

Perfil nutricional dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante o período de Pandemia da COVID-19

Marina Moreira Paína

Nutricionista pela Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG

✉ mmoreirapaina@gmail.com

Luiz Felipe de Paiva Lourenção

Nutricionista pela Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Lavras – UFLA

Doutor em Ciências da Pediatria pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp

✉ luizfelipepaiva03@gmail.com

Recebido em 22 de agosto de 2022

Aceito em 11 de julho de 2024

Resumo:

Este estudo analisou as possíveis alterações no peso corporal dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde em Varginha-MG, ocorridas durante a pandemia de COVID-19, de acordo com o perfil nutricional dos usuários. Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal, com a coleta de informações e dados antropométricos durante os atendimentos nutricionais, e posteriormente, realizado o Teste t com o objetivo de comparar as médias das medidas antropométricas do peso habitual, antes do período de Pandemia de COVID-19. Ainda, ocorreu a intervenção com orientações nutricionais e planos alimentares individualizados, como ferramenta educacional ao aumento dos casos de excesso de peso no período de isolamento social. Todos os testes estatísticos foram realizados com um intervalo de confiança de 95% utilizando-se o software TIBCO *Statistica*®, versão 13.5. O perfil nutricional dos usuários da unidade foi predominantemente de idosos (n=20/19,23%) e adultos (n=14/13,46%) com sobrepeso, seguido de adultos com obesidade grau II (n=13/23,21%), obesidade grau I (n=11/19,64%) e obesidade grau III (n=9/16,07%). A maioria das crianças encontravam-se com excesso de peso (n=5/71,42%) e, os adolescentes, com sobrepeso e obesidade (n=6/60,0%). Pelo Teste t, verificou-se uma diferença estatística entre o IMC habitual e o IMC atual dos adultos, apontando um significativo aumento no IMC destes indivíduos no período de pandemia, porém não houve a mesma significância nas demais faixas etárias destes usuários. Concluiu-se a importância de um estado nutricional adequado como um aspecto fundamental na prevenção e enfrentamento de duas pandemias vivenciadas no país nos dias atuais, sendo a obesidade e a COVID-19.

Palavras-chave: Estado Nutricional, Ganho de Peso, COVID-19, Educação em Saúde.

Nutritional profile of users of a Basic Health Unit (UBS) during the COVID-19 Pandemic period

Abstract:

This study analyzed the possible changes in the body weight of users of a Basic Health Unit in Varginha-MG, which occurred during the pandemic of COVID-19, according to the nutritional profile of users. This is a cross-sectional descriptive study, with the collection of information and anthropometric data during nutritional consultations, and subsequently, the t-test was carried out in order to compare the averages of the anthropometric measurements of usual weight, before the COVID-19 Pandemic period. Still, there was an intervention with nutritional guidelines and individualized meal plans, as an educational tool to increase cases of excess weight in the period of social isolation. All

statistical tests were performed with a 95% confidence interval using the software TIBCO *Statistica*®, version 13.5. The nutritional profile of users of the unit was predominantly elderly (n = 20/19.23%) and adults (n = 14/13.46%) with overweight, followed by adults with grade II obesity (n = 13/23, 21%), grade I obesity (n = 11/19.64%) and grade III obesity (n = 9/16.07%). Most children were overweight (n = 5/71.42%) and adolescents were overweight and obese (n = 6/60.0%). Through the t test, there was a statistical difference between the usual BMI and the current BMI of adults, pointing to a significant increase in the BMI of these individuals in the pandemic period, but there was not the same significance in the other age groups of these users. It was concluded the importance of an adequate nutritional status as a fundamental aspect in the prevention and coping with two pandemics experienced in the country today, being obesity and COVID-19.

Keywords: Nutritional Status; Weight Gain; COVID-19; Health Education.

Perfil nutricional de los usuarios de una Unidad Básica de Salud (UBS) durante el período de la Pandemia COVID-19

Resumen:

Este estudio analizó los posibles cambios en el peso corporal de los usuarios de una Unidad Básica de Salud en Varginha-MG, ocurridos durante la pandemia de COVID-19, según el perfil nutricional de los usuarios. Se trata de un estudio descriptivo transversal, con la recolección de información y datos antropométricos durante las consultas nutricionales, y posteriormente, se realizó la prueba t con el objetivo de comparar las medias de las medidas antropométricas de peso habitual, antes del período de Pandemia de COVID-19. Aún así, hubo una intervención con pautas nutricionales y planes de alimentación individualizados, como herramienta educativa para aumentar los casos de exceso de peso en el período de aislamiento social. Todas las pruebas estadísticas se realizaron con un intervalo de confianza del 95% utilizando el software TIBCO *Statistica*®, versión 13.5. El perfil nutricional de los usuarios de la unidad fue predominantemente ancianos (n = 20/19,23%) y adultos (n = 14/13,46%) con sobrepeso, seguidos de adultos con obesidad grado II (n = 13/23, 21%), obesidad grado I (n = 11/19,64%) y obesidad grado III (n = 9/16,07%). La mayoría de los niños tenían sobrepeso (n = 5/71,42%) y los adolescentes tenían sobrepeso y eran obesos (n = 6/60,0%). A través de la prueba t, hubo una diferencia estadística entre el IMC habitual y el IMC actual de los adultos, lo que apunta a un aumento significativo en el IMC de estos individuos en el período pandémico, pero no hubo la misma significación en los otros grupos de edad de estos usuarios. Se concluyó la importancia de un adecuado estado nutricional como aspecto fundamental en la prevención y el enfrentamiento de dos pandemias que se viven hoy en el país, la obesidad y el COVID-19.

Palabras clave: Estado nutricional, Aumento de peso, COVID-19, Educación para la salud.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e/ou coletivo, de forma regionalizada, contínua e sistematizada, que visam à ampliação da qualidade dos planos de intervenção, prevenção de agravos, redução de danos, promoção e proteção da saúde, entre outros, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (CERVATO-MANCUSO *et al.*, 2012; BRASIL, 2017).

Acredita-se que há um robusto e qualificado sistema de Unidades Básicas de Saúde (UBS) para enfrentar as situações de emergência pública do momento. Apesar dos problemas crônicos de financiamento, gestão, provisão de profissionais e estruturação dos serviços, o Brasil apresenta um dos maiores sistemas de saúde universal do mundo. Além disso, a APS brasileira tem alcançado resultados positivos, que a destacam em âmbito internacional, objetivando atender até 80% dos problemas de saúde da população (CAMPOS *et al.*, 2014; SARTI *et al.*, 2020).

Para que haja desenvolvimento da atenção nutricional na APS, as equipes de referência devem ser apoiadas por grupos de multiprofissionais, a partir de um processo de matriciamento (apoio matricial) e clínica ampliada. Neste caso, torna-se essencial a participação de profissionais nutricionistas, e a disponibilidade da equipe multiprofissional em prestar atendimentos, cujos deverão instrumentalizar os demais profissionais para o desenvolvimento de ações integrais nessa área, respeitando os núcleos de competências (BRASIL, 2013; ALVES; JAIME, 2014; MASOCHINI; FARIAS; SOUSA, 2018).

Diante do cenário de pandemia que o país enfrenta, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2020) e da transição nutricional que caracteriza-se pelo declínio da desnutrição e aumento da obesidade, torna-se imprescindível a relação entre o isolamento social em face da COVID-19 e o perfil nutricional da sociedade em questão para futuras medidas efetivas (MARQUES; SILVA, 2015; MACHADO *et al.*, 2020).

Para isto, apresentam-se reflexões sobre as pandemias da inatividade física, isolamento domiciliar, aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, e ainda, o excesso de peso no contexto do coronavírus (PITANGA; BECK; PITANGA, 2020). Assim, cabe ao nutricionista, juntamente com os demais profissionais, a responsabilidade de promover na APS, caracterização do estado nutricional e condutas nutricionais coerentes direcionadas à população atendida pelos serviços e equipes de saúde, visando possibilitar o delineamento de estratégias específicas à demanda da população (LOPES *et al.*, 2014; GEUS *et al.*, 2011).

O cuidado torna-se essencial tanto para a atual, quanto para futuras pandemias, devido às particularidades e consequências advindas do isolamento social, das restrições da realização de atividades físicas e das restrições financeiras (FARO *et al.*, 2020). Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil nutricional dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde no município de Varginha, sul de Minas Gerais, e intervir com orientações

nutricionais e a oferta de planos alimentares individualizados, como ferramenta educacional ao aumento dos casos de excesso de peso no período de isolamento social causado pela pandemia da COVID-19.

MATERIAL E MÉTODOS

Casuística

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal sobre o perfil nutricional dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. João Eugênio do Prado, localizado no município de Varginha-MG. Os públicos de interesse desta pesquisa foram todos os usuários presentes e devidamente agendados com consulta nutricional na UBS. A coleta foi realizada pela estagiária em Nutrição Social, com a supervisão da Nutricionista Responsável pela Unidade, e ainda, orientação do Professor da Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG, orientador do estágio, na sede da UBS, durante o seu período de estágio entre os dias 18/01/2021 e 11/03/2021, totalizando 288 horas de atividade.

A realização do Estágio Supervisionado em Nutrição Social, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, objetiva compartilhar as práticas em saúde sob a responsabilidade da nutricionista responsável pela UBS a qual fortalece as ações de atenção nutricional de acordo com o que é previsto na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Além disso, busca-se definir objetivos, diagnósticos, estabelecer espaços rotineiros de discussão sobre a temática de saúde, estabelecer critérios de prioridade de atendimento à população, critérios de encaminhamento ou compartilhamento de casos, critérios de avaliação e intervenções para promoção e recuperação da saúde (LOPES *et al.*, 2014; BORELLI *et al.*, 2015).

Coleta de dados e avaliação antropométrica

Os dados coletados foram obtidos por meio de perguntas individuais, em data e horário previamente acordados com os/as usuários da Unidade Básica de Saúde. Aferiu-se peso, altura e aplicou-se a anamnese nutricional contendo informações sobre patologias

pregressas e peso habitual, no qual era representado pelo peso do indivíduo antes do início da pandemia da COVID-19.

O peso foi obtido em balança eletrônica digital, com capacidade de 200 kg e subdivisão de 100 g. A altura foi determinada utilizando-se uma balança antropométrica mecânica 150 kg, com extensão de 2 m e escala de 0,5 cm, conforme protocolo adotado pela UBS.

O IMC de cada voluntário foi calculado e classificado, considerando-se com excesso de peso crianças e adolescentes (IMC/Idade) com Escore-z > 1, adultos com IMC (IMC = Peso / Altura²) > 25 kg/m² e idosos com IMC (IMC = Peso / Altura²) > 27kg/m² (WHO, 2007; WHO, 1995; LIPSCHITZ, 1994).

Atendimento individualizado e elaboração do Plano Alimentar

São atendidos pela Nutricionista da Atenção Primária do Quadrante III, prioritariamente, gestantes com alteração do estado nutricional (fora do acompanhamento de Pré-Natal de alto risco); crianças e adolescentes com alteração do estado nutricional (baixo peso, obesas e com alergias alimentares diagnosticadas); diabéticos tipo II; obesos (grau I e grau II); portadores de dislipidemias; idosos com baixo peso; pacientes em uso de Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar (TNED).

Os atendimentos foram individualizados, mantendo o devido distanciamento social, conforme o estabelecido pela OMS em decorrência da pandemia da COVID-19. Os atendimentos iniciavam-se com apresentação pessoal, solicitação do cartão do SUS, anamnese nutricional, formulário físico de atendimento nutricional – dividido em Adulto/Idoso; Gestantes; Crianças (≥ 2 anos) e adolescentes; lactentes (0 – 23 meses), aferição do peso e da altura, coleta de dados antropométricos antes da pandemia (peso atual x peso habitual, sendo o habitual, antes do período de isolamento social), recordatório alimentar habitual, diagnóstico nutricional por meio de indicadores antropométricos, de composição corporal, bioquímicos e clínicos, elaboração do Plano Alimentar (Prescrição dietética); entrega do Plano Alimentar acompanhado de receitas práticas, fáceis e de baixo custo, adicionado de orientações nutricionais específicas para cada indivíduo e, finalizava-se o atendimento, sanando dúvidas e agendando o retorno (após 2 ou 3 meses).

Os Planos Alimentares foram realizados no momento da consulta e juntamente com o paciente, com o objetivo de auxiliar na saúde e seguimento do mesmo. Através da anamnese nutricional, das conversas e do recordatório alimentar habitual do usuário, planejou-se um plano alimentar fazendo as alterações necessárias e de uma maneira que o indivíduo consiga se adaptar. As alterações foram realizadas conforme a particularidade de cada indivíduo e o plano alimentar foi acompanhado de uma lista de substituições de alimentos, receitas e orientações nutricionais. Neste estudo, realizou-se e tabulou-se o diagnóstico nutricional de todos os usuários para associá-los ao período de isolamento social da pandemia e para proporcionar o devido aconselhamento dietético, prevenção, controle e tratamento das Doenças e Agravos Não-Transmissíveis (DANT) (LOPES; SANTOS; FERREIRA, 2010).

Análise de dados

Os dados dos atendimentos nutricionais foram tabulados eletronicamente em uma Planilha do Microsoft Office Excel®, versão 2010. O cálculo do diagnóstico nutricional da amostra foi realizado considerando os protocolos estabelecidos. Após, realizou-se a comparação do estado nutricional de cada usuário no momento atual e no período pregresso à Pandemia de COVID-19.

Todas as variáveis quantitativas paramétricas foram apresentadas na forma de média \pm desvio padrão. Realizou-se o Teste t pareado com o objetivo de comparar as médias e medianas (para variáveis dependentes paramétricas) das medidas antropométricas do peso habitual, antes do período de Pandemia de COVID-19, e o peso atual, aferido no momento da consulta nutricional na Unidade Básica de Saúde. Todos os testes estatísticos foram realizados com um intervalo de confiança de 95% utilizando-se o software TIBCO *Statistica*®, versão 13.5.

RESULTADOS

A cidade de Varginha-MG (Latitude: 21° 32' 47" Sul, Longitude: 45° 25' 51" Oeste), situada na região sul do estado de Minas Gerais, contém um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,778 e uma população estimada de 136.602 habitantes (BGE, 2020) em aproximadamente 395,396 km². Destes, aproximadamente 9500 pessoas recebem os atendimentos da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. João Eugênio do Prado no horário das 7h às 17h e, no período que contempla este estudo, 118 pessoas receberam atendimento nutricional, e assim, incluídas nesta análise. O quadro de pessoal da UBS é apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Tipos de atendimentos e quadro de pessoal encontrados na Unidade.

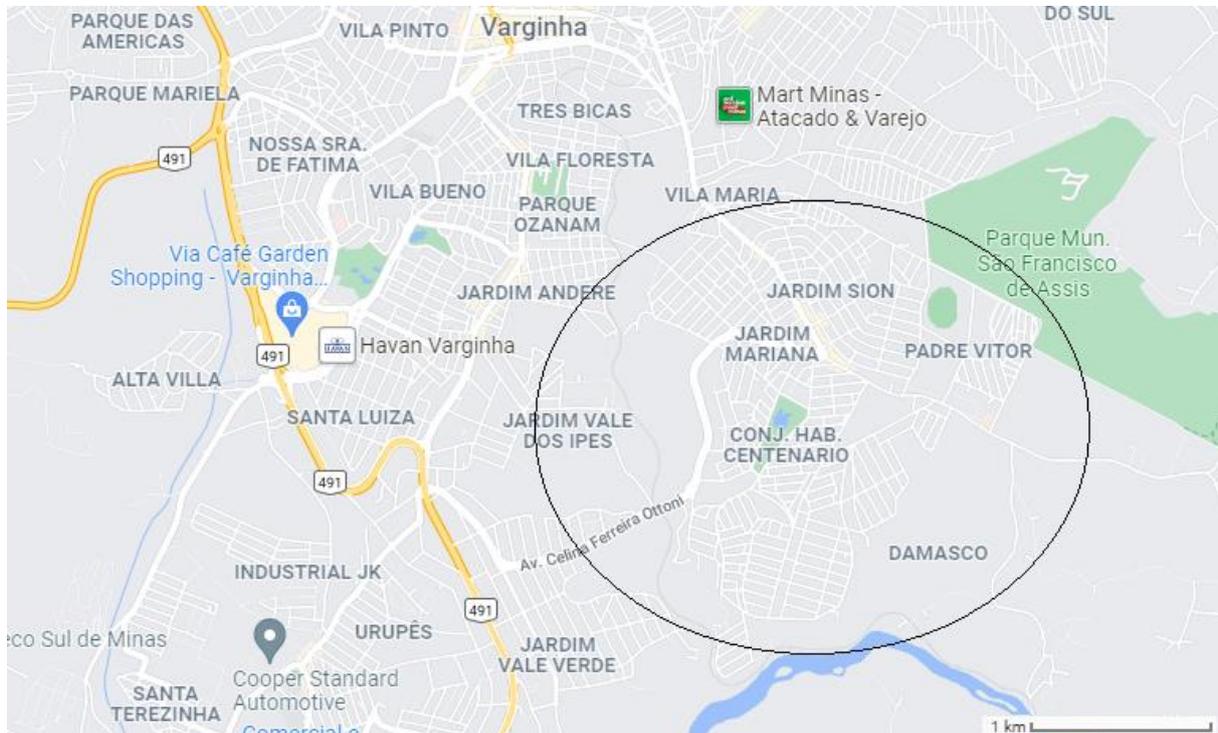
Quadro pessoal - UBS Dr. João Eugênio do Prado, 2021.	
CARGO/FUNÇÃO	QUANTIDADE
Enfermeiro	2
Técnico em enfermagem	2
Nutricionista	1
Agente de saúde	12
Serviços gerais	1
Médico da família	2
Ginecologista e obstetrícia	1
Dentista	1
Auxiliar de dentista	1
Recepcionista	1
Farmacêutico	1
Auxiliar de farmácia	1
Fonoaudióloga	1
Psicóloga	1

Fonte: Autores.

O presente estudo foi realizado em 1 (um) dos 4 (quatro) quadrantes existentes no município (Quadrante III), que compreende 6 (seis) ESF's (Damasco, Santa Mônica, Alto do Sion, Centenário, Padre Vitor e Florescer) e 1 (uma) UBS (Santana) distribuídos com dias específicos para cada unidade e de acordo com a demanda (Imagem 01). Desenvolveu-se, sob a supervisão de um professor orientador e da nutricionista responsável pelo local, 118 atendimentos individuais, 5 (cinco) visitas domiciliares e 3 (três) atividades educativas dentro

das condições possíveis devido às restrições do momento de pandemia da COVID-19 (Figura 1).

Figura 1 – Quadrante de Saúde III, Varginha-MG (escala 1:50.000).



Fonte: <https://www.google.com.br/maps/@-21.5707608,-45.4320821,14z>

Dentre os 118 atendimentos realizados, houveram 12 (doze) acompanhamentos de Crescimento e Desenvolvimento (CD) com crianças de 4 (quatro) meses de idade (n=9) e com crianças de 12 (doze) meses de idade (n=3). A estagiária elaborou 54 planos alimentares individualizados e aferiu o peso e a estatura de todos os pacientes, com exceção das crianças que fizeram o acompanhamento de CD pois estas já haviam os dados, coletados pelas enfermeiras, e tiveram o acompanhamento nutricional através de um Marcador de Consumo Alimentar.

O perfil nutricional dos usuários da unidade é composto majoritariamente de idosos (n=20/19,23%) e adultos (n=14/13,46%) com sobrepeso, seguido de adultos com obesidade grau II (n=13/23,21%), obesidade grau I (n=11/19,64%) e obesidade grau III (n=9/16,07%). A maioria das crianças encontram-se com excesso de peso (n=5/71,42%) e, os adolescentes, com

sobrepeso e obesidade (n=6/60,0%). A tabela 1 apresenta a classificação do estado nutricional dos usuários, conforme os protocolos estabelecidos.

As principais patologias apresentadas foram Diabetes Mellitus (n=38), Hipertensão Arterial (n=37), Hipercolesterolemia (n=30) e Hipertrigliceridemia (n=23).

Tabela 1 – Classificação do Estado Nutricional dos usuários da UBS Dr. Dr. João Eugênio do Prado, 2021.

Variável	Classificação	n*	Valor médio**	Coefficiente de Variação (CV)
Estado Nutricional dos Idosos (LIPSCHITZ, 1994).	Baixo peso (<22kg/m ²)	3	18,65 ± 3,63	0,19
	Eutrofia (22 a 27kg/m ²)	8	24,53 ± 1,12	0,04
	Sobrepeso (>27kg/m ²)	20	34,19 ± 8,21	0,24
Estado Nutricional dos Adultos (WHO 1995; WHO, 1997).	Magreza grau II (16 a 16,9kg/m ²)	1	-	-
	Magreza grau I (17 a 18,4kg/m ²)	2	17,58 ± 0,16	0,009
	Eutrofia (18,5 a 24,9kg/m ²)	6	22,86 ± 1,23	0,05
	Sobrepeso (25 a 29,9kg/m ²)	14	27,61 ± 1,73	0,06
	Obesidade grau I (30 a 34,9kg/m ²)	11	32,99 ± 1,22	0,04
	Obesidade grau II (35 a 40kg/m ²)	13	37,35 ± 1,35	0,03
	Obesidade grau III (>40kg/m ²)	9	43,96 ± 2,46	0,06
Estado Nutricional dos Adolescentes de 10 a 19 anos*** (OMS, 2007).	Eutrofia (≥Escore-z -2 e <+1)	3	21,22 ± 1,94	0,09
	Sobrepeso (≥Escore-z +1 e <+2)	2	23,27 ± 1,88	0,08
	Obesidade (≥Escore-z +2 e <+3)	4	27,41 ± 3,68	0,13
	Obesidade grave (>Escore-z +3)	1	-	-
Estado Nutricional de Crianças*** (OMS, 2007).	Eutrofia (≥Escore-z -2 e <+1)	2	16,42 ± 0,76	0,04
	Excesso de peso (≥Escore-z +1)	5	22,97 ± 3,77	0,16

*n = número de usuários com a informação coletada durante o atendimento nutricional.

**Valores apresentados em média ± desvio padrão.

***Para adolescentes e crianças, a classificação do diagnóstico nutricional foi pela avaliação do Índice IMC para a idade (IMC/i).

Fonte: Autores.

A coleta dos indicadores antropométricos, dados bioquímicos e peso habitual (antes da pandemia) foi realizada com 48 pacientes e separada em ganho ou perda de peso, e após, realizou-se a análise dos dados antropométricos comparando todos os usuários antes e depois do período de pandemia de COVID-19 (Tabela 2).

Através do Teste t pareado, verifica-se que há diferenças estatísticas entre o peso habitual e o peso atual dos usuários da UBS, na faixa etária dos adultos, mas não há a mesma significância nas demais faixas etárias destes usuários. O mesmo ocorre quando a análise se refere ao IMC dos indivíduos, onde verifica-se uma diferença estatística entre o IMC habitual e o IMC atual dos adultos, apontando como um significativo aumento no IMC destes indivíduos no período de pandemia de COVID-19.

Tabela 2 – Comparação de medidas antropométricas de usuários da UBS Dr. Dr. João Eugênio do Prado antes e após do período de pandemia de COVID-19, 2021.

Variável	Peso habitual*	Peso atual**	Valor-p***	IMC habitual	IMC atual	Valor-p***
Estado Nutricional dos Idosos	77,14 ± 21,35	77,49 ± 23,41	0,69	30,03 ± 7,70	30,19 ± 8,74	0,64
Estado Nutricional dos Adultos	84,17 ± 21,15	87,13 ± 21,50	0,05	31,38 ± 7,56	32,49 ± 7,64	0,03
Estado Nutricional dos Adolescentes	58,54 ± 10,67	64,12 ± 11,48	0,08	22,86 ± 3,64	25,04 ± 4,15	0,09
Estado Nutricional de Crianças	37,83 ± 14,2	40,56 ± 17,11	0,36	19,86 ± 3,06	21,10 ± 4,45	0,36

*Peso habitual relatado, pelos usuários, antes o início da Pandemia de COVID-19 (valores apresentados em média ± desvio padrão).

**Peso atual, aferido no ato da consulta nutricional (valores apresentados em média ± desvio padrão)

***Valor de probabilidade de significância do Teste T pareado, sendo $p \leq 0,05$ significativo.

Fonte: Autores.

Ações realizadas

Elaboração dos materiais de educação alimentar e nutricional como dicas de alimentação e nutrição durante a pandemia, higienização correta dos alimentos, consumo de alimentos *in natura* e envio dos mesmos às famílias através dos agentes comunitários.

Atividade com as crianças da sala de espera de pediatria com o tema “Conhecendo os alimentos saudáveis”, o objetivo desta atividade foi verificar se as crianças da unidade conheciam diferentes tipos de alimentos saudáveis, além de ampliar o conhecimento a respeito desses alimentos e estimular o consumo dos mesmos.

Oficina com o tema “Açúcar e sal: os riscos do excesso” realizada com os funcionários da unidade. A escolha dos alimentos foi feita através do conhecimento da nutricionista responsável pelos alimentos não saudáveis mais consumidos pelos funcionários da Unidade e, com isso, a preferência foram eles.

Planos alimentares individuais

Diante da prevenção, do controle e do tratamento das Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, torna-se de extrema importância o seguimento de um plano alimentar. A adesão ao plano está diretamente associada à menor ocorrência de complicações, ao maior controle do tratamento, menos sintomas e transtornos emocionais. Neste sentido, as orientações dietoterápicas foram individualizadas, com base nas particularidades, nas preferências, horários, tradições, cultura e metas metabólicas, com ênfase em hábitos de vida e escolhas alimentares saudáveis (BORBA *et al.*, 2018).

DISCUSSÃO

O principal resultado do estudo refere-se ao ganho de peso durante a pandemia de COVID-19. Na análise envolvendo todos os usuários da UBS, a diferença de peso entre os períodos pré e durante pandemia foi considerada estatisticamente significativa, contudo, essa condição foi ainda mais evidenciada no grupo dos adultos. Conforme descrição dos

resultados, foi possível analisar uma maioria acima do peso recomendado pela Organização Mundial de Saúde (MALTA *et al.*, 2020).

Corroborando com os resultados obtidos, no estudo realizado por Costa *et al.* (2021), a prevalência de ganho de peso também excedeu à de perda para o conjunto dos participantes (19,7% e 15,2%, respectivamente) e para todas as categorias, com exceção da faixa etária entre 55 e 64 anos, em que as prevalências de ganho ou perda de peso foram semelhantes (14,3% e 14,6%, respectivamente).

A COVID-19, surpreendeu o mundo em meados de dezembro de 2019, com o aparecimento em Wuhan, na China, de um novo tipo de vírus denominado coronavírus. Este, propagou-se rapidamente em todos os países e tornou-se uma pandemia em pouco mais de dois meses (NOGUEIRA-DE-ALMEIDA *et al.*, 2020; FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Neste cenário, uma das preocupações de grande relevância no Brasil, é a obesidade, no qual mais da metade da população apresenta excesso de peso (FERREIRA; SZWARCOWALD; DAMACENA, 2013).

Por conseguinte, de acordo com um estudo realizado por Figueiredo *et al.* (2020), os obesos são considerados grupo de risco aumentado para complicações da COVID-19. Nogueira-de-Almeida *et al.* (2020) também relata a obesidade como um fator de risco, independentemente da idade, sexo ou presença de diabetes ou hipertensão.

Os dados de VIGITEL BRASIL (BRASIL, 2018) afirmam que 55,7% da população no Brasil está com excesso de peso ($IMC > 25 \text{ kg/m}^2$) e 19,8% encontra-se com obesidade ($IMC > 30 \text{ kg/m}^2$), principalmente na faixa etária de 25 a 39 anos de idade, corroborando com os dados encontrados neste estudo. Ainda, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (IBGE, 2020) coletou dados de 2019 que confirmam o aumento da prevalência de obesidade em adultos brasileiros.

Segundo Ferreira *et al.* (2017), em consequência deste novo cenário em que o país está enfrentando nos últimos anos, adicionado à baixa frequência da prática de atividades físicas e maus hábitos de vida, o excesso de peso tem atingido números extremamente significativos, como representado no Teste t bicaudal do presente estudo. Deste modo, a obesidade constitui uma doença crônica de sério problema de saúde pública no mundo, o que representa um

importante fator de risco para o surgimento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (SOEIRO *et al.*, 2019).

Em 2019, na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), os estudos apontaram que os fatores de risco das DCNT podem ser modificáveis (tabagismo; prática insuficiente de atividade física; alimentação inadequada; consumo de álcool; e excesso de peso e obesidade) e revertidos com hábitos de vida saudáveis e mudanças na alimentação como uma forma de estratégia para a prevenção e o controle dessas doenças.

A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (DBHA, 2020), recomenda o controle do peso por possuir relação direta com a doença, visando evitar complicações como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose, e diabetes melito (DM). As evidências mostram benefícios na redução da pressão arterial nessa população, com consequente redução de eventos macro e microvasculares e da mortalidade (BARROSO, 2021).

Por consequência, as doenças associadas impactam de forma negativa na saúde como um todo e potencializam as chances de ocorrência de doenças cardiovasculares. Ferreira³¹ ressalta o fato de ser necessário promover a diminuição do peso para que haja a diminuição da pressão arterial tanto em indivíduos normotensos quanto em hipertensos (DBHA, 2020). Com isso, considera-se ideal buscar adequar e manter o peso na faixa de eutrofia, com o Índice de Massa Corporal (IMC) variando entre 18,5 a 24,9 kg/m², de acordo com a OMS (2000) (FERREIRA *et al.*, 2017).

Nos estudos de Nogueira-de-Almeida²⁶, a pandemia de COVID-19 e o isolamento domiciliar imposto por ela, estão diretamente relacionados ao aumento do estilo de vida sedentário, distúrbios do sono e maior consumo de fast-food e bebidas adoçadas com açúcar, causando predisposição ao ganho de peso e à adiposidade abdominal. Além disso, a doença impactou em mudanças socioeconômicas, principalmente dos mais pobres, afetando também na obesidade infantil devido ao fato das crianças não poderem comparecer às escolas e não realizar atividades físicas (PAYAB *et al.*, 2015).

Considerando o fator econômico, as situações de desigualdade social, de gênero e de acesso a serviços de saúde pode-se afirmar a gravidade da situação de Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) entre os mais vulneráveis, resultando em uma redução do poder de compra das famílias e a alta nos preços dos alimentos, e ainda, favorecendo meios de

ambientes alimentares agressivos, repletos de alimentos ultraprocessados, de fácil acesso e de baixo custo (RIBEIRO-SILVA *et al.*, 2020; CAMPOS *et al.*, 2020).

Deste modo, faz-se necessária uma alimentação adequada e saudável como fundamental condição para a manutenção da saúde e bem-estar e gera-se, portanto, a necessidade de compreender a deterioração da qualidade dos alimentos incluindo a retração de hábitos nutricionalmente mais saudáveis, principalmente em um contexto em que a segurança alimentar e nutricional pode ser afetada pelos impactos sociais e econômicos da COVID-19 (ALPINO *et al.*, 2020).

Com isso, a estratégia de enfrentamento adotada na Unidade foi o incentivo aos hábitos alimentares baseados em uma alimentação composta, prioritariamente, de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como preconizado no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) visando a prevenção das DCNTs e diminuição das comorbidades associadas (OLIVEIRA; SANTOS, 2020).

Concomitantemente, as atividades realizadas na Unidade repercutiram de forma positiva ao proporcionar informações sobre o contexto em que a alimentação é realizada, as quantidades adequadas que devem ser ingeridas, levando em conta os aspectos biológicos, os impactos socioculturais e ambientais gerados por diferentes padrões alimentares e incluindo o fato de que, quando inapropriados, geralmente favorecem o consumo de alimentos ultraprocessados (GABE; JAIME, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se a importância de um estado nutricional adequado como forte aliado para o fortalecimento da saúde e manutenção do peso. A literatura ressalta a necessidade de hábitos de vida mais saudáveis de forma contínua e diária, incluindo consumo de alimentos nutritivos, noites de sono bem dormidas e a prática de atividades físicas regulares para evitar a obesidade e diversas doenças crônicas causadas por maus hábitos. Sendo assim, a adoção de uma vida saudável representa um aspecto fundamental na

prevenção e enfrentamento de duas pandemias vivenciadas no país nos dias atuais: a obesidade e a COVID-19.

Limitações do Estudo

Dentre as limitações, muitas impostas pela pandemia de COVID-19, os autores avaliam que a principal limitação deste estudo é a ausência do acompanhamento sistemático dos usuários atendidos da UBS, podendo assim, avaliar o impacto das intervenções nutricionais na mudança dos hábitos alimentares, e ainda, possíveis mudanças no seu estado nutricional.

REFERÊNCIAS

ALPINO, T. M. A. SANTOS, C. R. B.; BARROS, D. C. *et al.* COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 8, e00161320, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00161320>. Acesso em 12 abr. 2021.

ALVES, K. P. S.; JAIME, P. C. A Política Nacional de alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança alimentar e Nutricional. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4331-4340, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.08072014>. Acesso em 06 abr. 2021.

BARROSO, W. K. S. RODRIGUES, C. I. S.; BORTOLOTO, L. A. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 116, n. 3, p. 516-658, mar. 2021. Disponível em: < https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x44344.pdf>. Acesso em 02 abr. 2021.

BORBA, A. K. O. T.; MARQUES, A. P. O.; RAMOS, V. P. *et al.* Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 953-961, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.03722016>. Acesso em 21 abr. 2021.

BORELLI, M.; DOMENE, S. M. A.; MAIS, L. A. *et al.* A inserção do nutricionista na Atenção Básica: uma proposta para o matriciamento da atenção nutricional. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2765-2778, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.13902014>. Acesso em 14 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em 03 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf>. Acesso em 5 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **VIGITEL BRASIL 2018 - Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>>. Acesso em 12 mar. 2021.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 21 Set 2017. Disponível em:

Perfil nutricional dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante o período de Pandemia da COVID-19

<<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&data=22/09/2017&pagina=68>>. Acesso em 10 mar. 2021.

CAMPOS, J. M.; AKUTSU, R. C. C. A.; SILVA, I. C. R. *et al.* Gênero, segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: o Programa das Mulheres Mil em foco. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1529-1538, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020254.22112018>. Acesso em 02 abr. 2021.

CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L.; GAMA, C. A. P. *et al.* Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. **Saúde em Debate**, v. 38, n. spe, p. 252-264, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014S019>. Acesso em 02 mai. 2021.

CERVATO-MANCUSO, A. M.; TONACIO, L. V.; SILVA, E. R. *et al.* A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3289-3300, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200014>. Acesso em 22 abr. 2021.

COSTA, C. S.; STEELE, E. M.; LEITE, M. A. *et al.* Mudanças no peso corporal na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Rev. Saúde Pública**, v. 55, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003457>. Acesso em 04 abr. 2021.

FARO, A.; BAHIANO, M. A.; NAKANO, T. C. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, e200074, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em 11 abr. 2021.

FERREIRA, A. P. S.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 22, p. e190024, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190024>. Acesso em 02 mai. 2021.

FERREIRA, B. O.; SILVA, L. V.; OLIVEIRA, R. A. *et al.* Perfil de saúde e hábitos de vida de pacientes hipertensos de uma UBS da Zona da Mata Mineira. **Revista Científica Fagoc Saúde**, v. 1, n. 2, p. 33-42, 2017.

FIGUEIREDO, M. C. F.; NASCIMENTO, J. M. F.; ARAÚJO, D. S. *et al.* O impacto do excesso de peso nas complicações clínicas causadas pelo COVID-19: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development.**, v. 9, n. 7, e693974791, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4791>. Acesso em 21 abr. 2021.

GABE, K. T.; JAIME, P. C. Práticas alimentares segundo o Guia alimentar para a população brasileira: fatores associados entre brasileiros adultos, 2018. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 1, e2019045, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100019>. Acesso em 10 mai. 2021.

GEUS, L. M. M.; MACIEL, C. S.; BURDA, I. C. A. *et al.* A importância na inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, [S. l.], v. 16, p. 797-804, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700010>. Acesso em 09 abr. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidade e Estados**. Rio de Janeiro (RJ): IBGE, 2010. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/varginha.html>>. Acesso em 2 mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. Rio de Janeiro (RJ): IBGE, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>>. Acesso em 9 mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro (RJ): IBGE, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em 4 mar. 2021.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994. 21(1):55-67.

LOPES, A. C. S.; TOLEDO, M. T. T.; CÂMARA, A. M. C. S. *et al.* Condições de saúde e aconselhamento sobre alimentação e atividade física na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte-MG. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 23, n. 3, p. 305-316, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000300010>. Acesso em 11 abr. 2021.

LOPES, A. C. S.; SANTOS, L. C.; FERREIRA, A. D. Atendimento nutricional na Atenção Primária à Saúde: proposição de protocolos. **Nutr Pauta**, v. 18, n. 101, p. 40-44, 2010.

MACHADO, K. M. C.; CASTAGNOLI, J. L.; OLIVEIRA, M. L. *et al.* Avaliação dos fatores de prevalência sobre o estado nutricional de crianças em idade escolar. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 38, p. 131-137, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.38.131-137>. Acesso em 11 abr. 2021.

MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; BARROS, M. B. A. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 4, e2020407, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000400026>. Acesso em 01 abr. 2021.

MARQUES, L. S.; SILVA, B. Y. Caracterização nutricional, dietética e socioeconômica de portadores e não portadores de doenças crônicas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 39, n. 2. P. 323-338, 2015. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2015.v39.n2.a876>. Acesso em 17 abr. 2021.

MASOCHINI, R. G.; FARIAS, S. N.; SOUSA, A. I. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde: perspectiva de profissionais. **Rev Min Enferm.**, v. 22, e-1134, 2018. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180063>. Acesso em 14 abr. 2021.

NOGUEIRA-DE-ALMEIDA, C. A.; DELCIAMPO, L. A.; FERRAZ, I. S. *et al.* COVID-19 e obesidade na infância e adolescência: uma revisão clínica. **J. Pediatr. (Rio J.)**, v. 96, n. 5, p. 546-558. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.07.001>. Acesso em 02 abr. 2021.

OLIVEIRA, M. S. S.; SANTOS, L. A. S. Guias alimentares para a população brasileira: uma análise a partir das dimensões culturais e sociais da alimentação. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2519-2528, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.22322018>. Acesso em 02 mai. 2021.

PAYAB, M.; KELISHADI, R.; QORBANI, M. *et al.* Associação entre o consumo de junk food e a pressão arterial alta e obesidade em crianças e adolescentes iranianos: o Estudo Caspian-IV. **J. Pediatr. (Rio J.)**, v. 91, n. 2, p. 196-205, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.07.006>. Acesso em 12 abr. 2021.

PITANGA, F. J. G.; BECK, C. C.; PITANGA, C. P. S. Inatividade física, obesidade e COVID-19: perspectivas entre múltiplas pandemias. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**, [S. l.], v. 25, p. 1-4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0114>. Acesso em 05 mai. 2021.

RIBEIRO-SILVA, R. C.; PEREIRA, M.; CAMPELLO, T. *et al.* Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3421-3430, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>. Acesso em 02 abr. 2021.

SARTI, T. D.; LAZARINI, W. S.; FONTENELLE, L. F. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 2, e2020166, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>. Acesso em 26 abr. 2021.

SOEIRO, R. L.; VALENTE, G. S. C.; CORTEZ, E. A. *et al.* Educação em Saúde em Grupo no Tratamento de Obesos Grau III: um Desafio para os Profissionais de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 43, n. 1, p. 681-691, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190005>. Acesso em 25 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic - Outbreak situation**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaIQobChMIsvSI4erb6QIV>>. Acesso em 21 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Growth reference data for 5-19 years**. Geneva: WHO, 2007. Disponível em: <https://www.who.int/toolkits/growth-reference-data-for-5to19-years>>. Acesso em 7 mar. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical Status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO, 1995 (Technical Report Series, n. 854).



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).