



Universidade Federal do Pará
Instituto de Ciências da Saúde
Faculdade de Nutrição

BEATRIZ CIBELE BRABO MAURO

Comportamento alimentar e saúde mental e emocional no Ensino Remoto Emergencial (ERE) de servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa

BELÉM

2022

BEATRIZ CIBELE BRABO MAURO

Comportamento alimentar e saúde mental e emocional no Ensino Remoto Emergencial (ERE) de servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição pela Universidade Federal do Pará.

Orientadora: Profa. Dra Vânia Maria Barboza da Silva

Coorientadora: Profa. Luísa Margareth Carneiro da Silva

BELÉM

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará

Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M457c Mauro, Beatriz Cibebe Brabo.

Comportamento alimentar e saúde mental e emocional no Ensino Remoto Emergencial (ERE) de servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante a pandemia do COVID-19: : uma revisão integrativa / Beatriz Cibebe Brabo Mauro. — 2022. 57 f. : il. color.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Vânia Maria Barboza da Silva

Coorientação: Prof^a. Dra. Luísa Margareth Carneiro da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Saúde, Faculdade de Nutrição, Belém, 2022.

1. Nutrição. 2. Comportamento Alimentar. 3. Saúde emocional. 4. Saúde Mental. 5. Pandemia. I. Título.

CDD 371.716

BEATRIZ CIBELE BRABO MAURO

Comportamento alimentar e saúde mental e emocional no Ensino Remoto Emergencial (ERE) de servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso orientado pela Prof^a Vânia Maria Barboza da Silva, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição pela Universidade Federal do Pará.

APROVADA EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Vânia Maria Barboza da Silva
Orientadora - UFPA

Juliana Vieira Carvalho
Mestranda – UFPA

Prof. Dr. Luiz Carlos Santana da Silva
Membro Externo – UFRGS

Não há exemplo maior de amor e dedicação do que o da nossa família. À minha amada família, que tanto amo, principalmente à minha amada mãe e meu amado pai que sempre perseveraram para que eu pudesse estar aqui onde estou hoje, dedico com muito amor e gratidão o resultado do meu esforço realizado ao longo de todo este percurso.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha saúde, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho. A todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho. O apoio e amor incondicional da minha família, principalmente, aos meus pais, por nunca terem medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade durante todo o meu período estudantil e pela compreensão de minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho. Dedico este trabalho também à professora Dra. Vânia Maria Barboza da Silva, pela sua atenção dedicada, orientação positiva de conhecimentos e incentivo perante às adversidades que se realizaram ao longo de toda construção deste trabalho, e a professora Dra. Luíza Margareth Carneiro da Silva, por todo o seu suporte educacional, incentivador e primordial na construção deste trabalho.

“Nossas maiores realizações não podem ficar para trás,
porque nosso destino está acima de nós”.

(Cooper, Interestelar, 2014)

RESUMO

Introdução: Após o surto do vírus SARS-CoV-2 acometido na cidade de Wuhan, na China em 2020, que originou a pandemia do COVID-19, o mundo se deparou com diversas atribuições de distintas esferas, que originaram diferentes temáticas a serem pesquisadas e discutidas. Dentre elas, a grande preocupação em torno dos impactos que essas mudanças cotidianas trouxeram para a saúde psicológica e emocional da população, principalmente para os grupos de servidores e alunos do ensino superior no Brasil, que em meio a esse contexto pandêmico, continuaram exercendo suas atividades de maneira remota, lidando com suas demandas de trabalho. **Objetivo:** A revisão integrativa buscou apresentar os aspectos do comportamento alimentar e saúde psicológica e emocional desses indivíduos durante a pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de uma abordagem qualitativa. De forma sintetizada, a pesquisa foi constituída, respectivamente, em seis etapas, são elas: 1 - elaboração da questão norteadora da pesquisa, 2 - definição das bases de dados a serem utilizadas, 3 - Formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos na pesquisa, 4 - Definição e coleta dos dados, 5 - Análise dos estudos incluídos e 6 - Apresentação do resultado dos dados incluídos e analisados. **Resultados:** As buscas nas bases de dados resgataram 736 artigos, no entanto, após a leitura, a amostra final foi composta por 17 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade. As evidências científicas evidenciam impactos negativos para a saúde mental e emocional de discentes e docentes universitários, com relação ao comportamento alimentar, identificou-se em sua maioria, alterações negativas, representadas pelo aumento da ingestão de alimentos ultraprocessados, aumento de horas se alimentando e busca de conforto emocional através da alimentação. **Conclusão:** O contexto pandêmico refletiu, em sua maioria, negativamente, na saúde mental e emocional dos grupos estudados.

Palavras chaves: Nutrição, Comportamento Alimentar, Saúde emocional, Saúde Mental, Pandemia, Covid-19.

ABSTRACT

After the outbreak of the SARS-CoV-2 virus in the city of Wuhan, China in 2019, which gave rise to the COVID-19 pandemic, the world was faced with several tribulations from different spheres, which gave rise to different themes to be researched and discussed. Among them, the great concern about the impacts that these daily changes have brought to the psychological and emotional health of the population, especially for groups of servers and higher education students in Brazil, who, in the midst of this pandemic context, continued to carry out their activities remotely, handling your work demands. Objective: The integrative review sought to present aspects of eating behavior and psychological and emotional health of these individuals during the COVID-19 pandemic. Methodology: This is an integrative literature review carried out using a qualitative approach. In summary, the research was constituted, respectively, in six stages, they are: 1 - elaboration of the guiding question of the research, 2 - definition of the databases to be used, 3 - Formulation of the inclusion and exclusion criteria of the articles in the research, 4 - Definition and data collection, 5 - Analysis of included studies and 6 - Presentation of the results of the included and analyzed data. Results: Searches in the databases retrieved 736 articles, however, after reading, the final sample consisted of 17 articles that met the eligibility criteria. Scientific evidence shows negative impacts on the mental and emotional health of university students and professors, with regard to eating behavior, most negative changes were identified, represented by the increased intake of ultra-processed foods, increased hours of eating and search for food. of emotional comfort through food. Conclusion: The pandemic context reflected, for the most part, negatively, on the mental and emotional health of the studied groups.

Keywords: Nutrition, Eating Behavior, Emotional Health, Mental Health, Pandemic, Covid-19.

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

SARS-coV-2	Sigla em inglês para nomeação do coronavírus (<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>) para coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave
SARS	Sigla em inglês (<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus</i>) para Síndrome Respiratória Aguda Grave
COVID-19 de 2019	Sigla em inglês (<i>Coronavirus Disease 2019</i>) para Coronavírus
UTI'S	Unidades de Terapia Intensivas
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
INEP Teixeira	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio
IES	Instituições de Ensino Superior
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
ERE	Ensino Remoto Emergencial
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
CVV	Centro de Valorização da Vida
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
TA	Transtornos Alimentares
APA	Sigla em inglês (<i>American Psychiatric Association</i>) para Associação Americana de Psiquiatria
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais
AN	Anorexia Nervosa
BN	Bulimia Nervosa
TCAP	Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica
DCNT'S	Doenças Crônicas Não Transmissíveis

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo geral	14
2.2 Objetivos específicos	14
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	14
3.1 Pandemia do Covid-19	14
3.2 Distanciamento social	17
3.3 Processo de ensino superior no Brasil	18
3.4 Ensino Remoto Emergencial (ERE)	19
3.5 Servidores x ERE	20
3.6 Saúde mental	21
3.7 Comportamento alimentar	22
3.8 Transtornos alimentares	24
3.9 Distanciamento social e comportamento alimentar	26
3.10 Ensino Remoto Emergencial (ERE) e saúde mental e emocional	26
4. METODOLOGIA	28
4.1 Tipo de estudo	28
4.2 Cenário	29
4.3 Critérios de inclusão e exclusão	29
4.4 Coleta de dados	29
4.5 Análise dos dados	30
4.6 Aspectos éticos	30
5. RESULTADOS	31
5.1 Artigo científico	31
6. ANEXOS	50
6.1 ANEXO A - DIRETRIZES DO ARTIGO CIENTÍFICO	50
7. REFERÊNCIAS	54

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença de epidemia global, que teve o surgimento dos seus primeiros casos em Wuhan, China, em dezembro de 2019. Causada por uma espécie de coronavírus humano denominado SARS-coV-2 (coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), que ganhou atenção mundial pela sua característica de rápida contaminação e gravidade clínica.

O mundo se deparou com diversas atribuições de distintas esferas, que originaram diferentes temáticas a serem pesquisadas e discutidas. Dentre elas, a grande preocupação em torno dos impactos que essas mudanças cotidianas trouxeram para a saúde mental e emocional da população, bem como sua relação com a comida, principalmente para os grupos de servidores e alunos do ensino superior no Brasil, que em meio a esse contexto pandêmico, continuaram exercendo suas atividades de maneira remota, lidando com suas demandas de trabalho. Diante disso, esta revisão integrativa buscou apresentar os aspectos do comportamento alimentar e saúde mental e emocional desses indivíduos durante a pandemia (OMS, 2020; OPAS, 2020).

O isolamento social associado à diminuição da atividade física habitual e mudanças nos hábitos alimentares e na qualidade do sono, influenciam negativamente para o sistema imunológico, contribuindo para infecções oportunistas. O distanciamento que a pandemia do COVID-19 gerou, revelou diversos impactos, com intensidades mais prevalentes nos grupos mais jovens da sociedade, e tendo em vista que jovens universitários já são identificados na literatura como grupo de risco para doenças mentais, o desenvolvimento de estudos dentro dessa temática se torna muito necessário, levando em consideração a magnitude que a COVID-19 se desenvolveu e até hoje deixa sequelas (RIEBE et. al., 2018; BRITO, et. al., 2021).

Considerando o exposto acima o objetivo da presente pesquisa foi Investigar na literatura a respeito das mudanças do comportamento alimentar e saúde psicológica e emocional em servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) estabelecido durante a pandemia do COVID-19.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar na literatura a respeito das mudanças do comportamento alimentar e saúde psicológica e emocional em servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) estabelecido durante a pandemia do COVID-19.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar as mudanças no comportamento alimentar dos grupos estudados durante o período de pandemia do COVID-19.
- Levantar dados a respeito do Ensino Remoto Emergencial (ERE), se as atividades remotas tiveram influência na saúde psicológica e emocional dos grupos.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Pandemia do Covid-19

Em 31 de dezembro de 2019, foi detectado pelo escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) da República Popular da China, uma declaração da Comissão Municipal de Saúde de Wuhan para as mídias informando sobre o surgimento de casos de “pneumonia viral” acontecendo na cidade de Wuhan na China. A partir disso, várias autoridades de saúde em todo o mundo entraram em contato com a OMS para solicitar informações adicionais a respeito dessa doença. Em 5 de janeiro de 2020, a OMS publicou seu primeiro boletim de surto descrevendo os números de casos identificados, estado clínico dos pacientes e

mencionando que as recomendações sobre medidas de saúde pública e vigilância para influenza e infecções respiratórias agudas graves permanecem válidas em tal momento. Em 9 de janeiro, a OMS relatou a determinação que as autoridades chinesas chegaram, de que o surto estava sendo proveniente de um novo coronavírus, o sétimo coronavírus capaz de infectar seres humanos, com uma taxa de mortalidade de 3% a 4%, denominado SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) (Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave) este vírus realiza sua transmissão, predominantemente, através de gotículas respiratórias e fômites, seus sintomas mais relatados, são: tosse, febre, falta de ar, entre outros. O estágio mais grave da doença denominada de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) pode acometer mais facilmente os grupos de risco ou vulneráveis que incluem: pessoas idosas com 60 anos ou mais, gestantes e puérperas, crianças, pessoas portadoras de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT'S) (hipertensão, diabetes mellitus, cardiopatias, obesidade, tuberculose, entre outras). Portanto a OMS convocou a primeira de muitas de suas teleconferências globais que seriam realizadas, sendo realizada somente em 22 de janeiro, a confirmação pela OMS de que esse novo coronavírus teria capacidade de se transmitir de pessoa para pessoa, não sabendo ao certo como isso estava se realizando, diante disso, no Brasil, as medidas de prevenção foram estabelecidas com o intuito de se prevenir a contaminação e propagação da COVID-19, dentre elas o uso de máscaras, assegurado na lei Federal Nº 14.019 de 2 de julho de 2020 que tornou obrigatório o uso de máscaras em locais públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos e privados de uso público, também foram adotadas medidas de prevenção, como: higienização frequente das mãos com o uso de água e sabão ou álcool teor 70%, evitar tocar em olhos, nariz e boca com as mão não lavadas, manter a distância de um metro entre as pessoas, cobrir nariz e boca com o antebraço ao tossir ou espirrar e procurar atendimento médico em casos de surgimento de sintomas, como: febre, tosse e falta de ar. (OMS, 2020; CANCHARI, ARRIETA, CASTILLON, 2020; QUIROGA-MERIÑO, et.al. 2021; BRASIL, 2021).

O surto epidemiológico causado pelo vírus SARS-CoV-2 denominado posteriormente, rapidamente se instalou e se propagou para os outros países do mundo, inicialmente, com a França em 24 de janeiro de 2020 emitindo notificação de três casos confirmados em seu país, o que de fato revelou como as doenças de um único país podem afetar consideravelmente, a saúde de todos os outros países do mundo, gerando uma crise sanitária global. Líderes participantes da missão conjunta OMS-China em COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) (Coronavírus de 2019) relataram em uma comitiva de imprensa realizada em 24 de fevereiro de 2020, que “grande parte da comunidade mundial ainda não está preparada, seja mental ou materialmente, para implementar as medidas que foram implementadas na China para conter o COVID-19”, O SARS-CoV-2 foi declarado uma emergência de saúde pública de interesse internacional em 30 de janeiro de 2020, e em 11 de março a OMS em sua avaliação, sobre os números alarmantes de infecções que se desenvolveram mundialmente, chegou a conclusão de que o COVID-19 pode ser considerada uma pandemia (PARK, et al. 2021; OMS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso confirmado aconteceu em 26 fevereiro de 2020 em São Paulo, um homem de 61 anos de idade deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein e possuindo histórico de viagem na Itália, região de Lombardia. Inicialmente, a propagação do SARS-CoV-2 se deu pelas grandes metrópoles do país seguindo, posteriormente, para os seus municípios. Desde a chegada do vírus no Brasil até o dia 12 de setembro de 2021, o Brasil registrou mais de 22 milhões de casos confirmados e mais de 661 milhões de óbitos, sendo considerado o segundo país com mais mortes no mundo (CÂNDIDO, 2020; BRASIL, 2021).

À medida em que o COVID-19 foi crescendo em todo o Brasil, o sistema público e privado de saúde do país começou a se sobrecarregar, UTI 'S (Unidades de Terapia Intensivas) de hospitais lotados e a alta demanda de leitos para pacientes com COVID-19, bem como a escassez de medicamentos e equipamentos utilizados para intubação foram algumas dentre as diversas consequências presentes nessa epidemia. Em 17 de julho de 2020, os estados que apresentavam taxa de ocupação de leitos de UTI em status crítico para pacientes adultos com

COVID-19 eram ao todo quatro, sendo eles: Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal e Bahia. Em 22 de março de 2021 essa taxa de ocupação de leitos em status crítico já se encontrava em todos os estados brasileiros, com exceção dos estados do Amazonas e Roraima que se encontravam em status médio, sinalizando um grave colapso do sistema de saúde nacional, tal fato quando relacionado aos outros países como: EUA, México, Índia, Reino Unido e Itália que tiveram mais de 100 mil óbitos por COVID-19 durante a pandemia, o Brasil foi o único que dentro desse período apresentava uma tendência crescente e contínua, os demais países passaram a apresentar quedas nas taxas de óbitos a partir de janeiro de 2021 (ALVES, 2021; BRASIL, 2021).

3.2 Distanciamento social

Em 11 de março de 2020, o Ministério da Saúde regulamentou a portaria nº 356 que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19. Tal documento estabeleceu medidas de isolamento social de pessoas sintomáticas ou assintomáticas que deveria ser realizado, preferencialmente, em domicílio, dependendo do grau de estado clínico do paciente e a quarentena que poderia ser implementada pelos secretários de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e pelo ministro da Saúde que visava auxiliar na manutenção do sistema de saúde, através do isolamento físico social da população que tinha como objetivo evitar a transmissão e propagação do vírus SARS-CoV-2. Na linha do tempo desde o primeiro caso confirmado no Brasil até o início do período de isolamento social, a população brasileira que já acompanhava os acontecimentos em outros países, sofreu esta mudança, consideravelmente, rápida no seu cotidiano (BRASIL, 2020).

Inserida ao novo contexto que a COVID-19 trouxe para o mundo, a dinâmica da economia mundial também sofreu seus efeitos, advindo da rápida propagação do vírus associado ao uso do distanciamento social como medida de prevenção,

salientando ainda mais as desigualdades sociais dos países. No Brasil, o impacto mais forte do isolamento social recaiu para as 37,3 milhões de pessoas que no período viviam no mercado informal, principalmente, por não possuírem direitos assegurados para trabalhos de carteira assinada, como: Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), seguro - desemprego, licença maternidade, entre outros. Inicialmente, a primeira categoria de trabalho que sofreu situações de demissões durante esse período foram os serviços terceirizados, como: balconistas, garçons, funcionários de cozinha, diaristas, etc. Bem como, serviços voltados diretamente para o público, como: hotelaria, produção de shows e eventos, bares e restaurantes, etc. O que implicou na paralisação das atividades e consequente estagnação dos trabalhadores, gerando situações de vulnerabilidade, como fome e riscos para a saúde psicológica e emocional e física da população (COSTA, S. S. 2020; UNICEF, 2021).

3.3 Processo de ensino superior no Brasil

A constituição de 1998 tornou a educação básica obrigatória. Atualmente, o texto constitucional passou por modificações implementadas através da EC n. 59/2009, que previu o acesso de forma gratuita à educação desde a pré-escola até o fim do ensino médio. No que diz respeito ao ensino superior no Brasil, o governo oferta instituições de ensino públicas, que possuem vagas limitadas, para uma alta demanda de alunos, que por sua vez, tornam as instituições de ensino privadas a opção mais viável, mas que não é acessível para todos. O analfabetismo ainda é uma realidade no Brasil, em 2019, a taxa de analfabetismo entre pessoas de 15 anos ou mais foi estimada em 6,6% (11 milhões de analfabetos), sendo o nordeste a região do Brasil que mais revelou taxa de analfabetismo, com 13,9% o que representa o quádruplo de incidência quando comparado às regiões sul e sudeste com 3,3%. Em 2019, 46,6% da população brasileira com 25 anos ou mais possuíam o ensino fundamental completo, 27,4% possuíam ensino médio concluído e apenas 17,4% obtiveram o ensino superior concluído, tal dado nos revela as dificuldades

que o Brasil ainda possui no acesso à educação superior. (BRASIL, 2009; IBGE, 2019).

Até o início dos anos 80, o governo brasileiro possuía maior monopólio ao acesso à educação superior, entretanto, as demandas por vagas de ingresso às instituições de ensino públicas foram crescendo conforme o passar dos anos, ocasionando por sua vez a insuficiência de oferta pelo Estado que não conseguia mais suprir, adequadamente, a essa demanda, por conseguinte tornando as instituições privadas mais participativas, que se concretiza através de dados divulgados, no ano de 2019, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) onde demonstra que 75,8% (6,3 milhões de alunos) do sistema de educação superior está se desenvolvendo por meio de instituições privadas (FERREIRA, GAMEIRO, 2021; BRASIL, 2022).

3.4 Ensino Remoto Emergencial (ERE)

Diante do panorama pandêmico da COVID-19, o isolamento social afetou diversas camadas da população, dentre elas servidores e estudantes de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas. No Brasil, o Ministério da Educação lançou em 17 de março de 2020, a Portaria nº 343 que disserta a respeito da substituição do emprego de disciplinas ministradas de forma presencial por aulas mediadas por Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) com o intuito de ofertar a continuidade das atividades acadêmicas paralisadas em decorrência do isolamento social (BRASIL, 2020).

A nova modalidade de ensino denominada Ensino Remoto Emergencial (ERE) adotada pelas IES trouxe uma nova realidade aos professores, alunos e demais responsáveis envolvidos nesse processo, permitindo que a rotina educacional continuasse, geralmente, acontecendo através de videoconferências audiovisuais online. Esse período foi marcado, inicialmente, pelo desafio de readaptação e aprendizagem na manipulação das TIC pelos professores e alunos,

além da acentuação de algumas desigualdades tanto por docentes quanto discentes, como: cuidados de filhos e familiares, saúde mental, ambiente domiciliar propício para ensino-aprendizagem, acesso a TIC, entre outros. Dentro dessa nova realidade educacional, alguns aspectos que surgiram marcaram esse período de atividades acadêmicas, aspectos positivos, como: flexibilização do processo de ensino-aprendizagem, possibilidade de assistir aulas gravadas em vários locais e horários, promoção da troca de conhecimentos ativa do aluno com professor, entre outras. Mas também alguns aspectos negativos marcaram esse período, como por exemplo: dificuldade no estabelecimento de rotina de estudos, problemas de conexão de rede de internet durante as aulas, ambiente familiar não adequado para estudos e acompanhamento de aulas, falta de habilidade nos recursos de TIC, entre outros (SILVA, et al, 2021).

3.5 Servidores x ERE

Diante das inúmeras mudanças produzidas pela pandemia do COVID-19, o sistema de educação também sofreu impactos nesse contexto, tendo em vista a necessidade de se manter as atividades antes produzidas de forma presencial. O ERE surgiu como uma oportunidade nova de conduzir essas atividades, por meio de *apps* e *softwares*, os servidores das IES se viram na necessidade de enfrentar os desafios que essa nova modalidade de ensino trouxe consigo, em razão de um tempo curto para o seu emprego (AVELAR, 2021).

De acordo com a portaria implementada nº 343, é de responsabilidade das IES a disponibilização ao acesso das ferramentas necessárias para o acompanhamento de conteúdos ministrados e realização de avaliações pelos alunos, tal responsabilidade exigiu a mobilização de todos os servidores responsáveis pelo ensino nas IES, como: professores, diretor(es), coordenador(es), entre outros. Esta nova modalidade de ensino permitiu que os professores realizassem o planejamento do conteúdo programático de forma remota por meio ao vivo ou aula gravada, utilizando ferramentas tecnológicas diversas, dentre elas as pertencentes ao Google, como: *Classroom*, *Meet*, *Docs*, *Planilhas*, *Apresentações*,

Jamboard, entre outros. O que evidenciou, claramente, o aprendizado em manipulação dessas TIC por parte do corpo docente, em benefício do desenvolvimento das atividades acadêmicas. (BRASIL, 2020; CAMACHO, JOAQUIM, MENEZES, 2020; CAMACHO, 2020).

3.6 Saúde mental

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde “é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”, ou seja, ter saúde é possuir equilíbrio e harmonia na vida, entre aspectos do corpo e da mente, portanto, a saúde mental está, fortemente, atrelada com o bem-estar físico e vice-versa. Uma mente saudável contribui para um corpo saudável, assim como um corpo saudável também contribui para a manutenção de uma mente saudável (WHO, 2008; ALBERT EISTEIN - SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA, 2020).

Os fatores determinantes para constituição da saúde mental e dos transtornos mentais não se atribuem somente aos aspectos individuais, como: capacidade de coordenação de pensamentos, emoções, comportamentos e interações sociais, mas também aos fatores externos, como: ambiente, cultura, socioeconomia, política nacional, condições de trabalho, proteção social, entre outros que desempenham forte influência sob as condições de risco ou não da saúde. O contexto local no qual determinada parcela da população pode ser inserida também arrecada grande influência para o surgimento de situações de vulnerabilidade, e não somente desencadeadas por fatores como: pobreza, condições crônicas de saúde, exposição e/ou uso de substâncias tóxicas, pessoas que sofrem de discriminação social, entre outros; mas também aspectos da economia de um país, por exemplo, a atual crise financeira global proveniente da crise sanitária global evidenciada na pandemia do COVID-19, trouxe impactos financeiros que se realizaram em aumento de taxas de desemprego, fome, acesso a educação, etc. Em maio de 2013, a 66ª Assembleia Mundial de Saúde, que foi composta por ministros da Saúde de 194 Estados Membros, adotaram o Plano de

Ação Abrangente de Saúde Mental 2013-2020 da OMS. Tal plano se justifica através do reconhecimento do papel fundamental que a saúde mental possui ao longo da vida de todos os indivíduos. (WHO, 2013).

No Brasil, no ano de 2001, foi criada pela Lei nº 10.216/2001, a Política Nacional de Saúde Mental, que é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde que exercem, por meio de estratégias e diretrizes, a organização e assistência à população que necessita de serviços de tratamento e cuidados específicos em saúde mental, no que diz respeito a transtornos mentais, como: ansiedade, depressão, esquizofrenia, transtorno bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, entre outros. A assistência oferecida acontece por meio do serviço de Rede de Atenção Psicossocial, que é formado por diversas unidades de finalidades distintas, que podem ser encontradas de forma integral e gratuita, através do Sistema Único de Saúde (SUS). O ministério da Saúde também implementou uma abordagem preventiva para a saúde mental da população brasileira, em parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV) que se realiza por meio de iniciativas de prevenção ao suicídio, além da implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que prestam serviços abertos e comunitários, através de equipes multiprofissionais que atuam, prioritariamente, pessoas em situação de sofrimento mental ou transtorno mental, de crise ou reabilitação psicossocial (BRASIL, 2020; UFLA, 2021).

3.7 Comportamento alimentar

A área da nutrição comportamental originou-se com o intuito de valorizar o olhar biopsicossocial da alimentação, tendo em vista, que a comida possui diversos significados, sendo eles: família, memórias afetivas, relacionamentos, etc. O porquê e como se come (cultura, crenças religiosas, sentimentos, etc.) é tão importante quanto o que se come de fato. Partindo disso, o comportamento alimentar se torna um fator muito relevante no que diz respeito a promoção e manutenção da saúde, levando em consideração os impactos que a sua desregulação podem gerar na saúde. O comportamento alimentar pode ser considerado como o conjunto de

cognições e sentimentos que regem as ações e condutas alimentares, partindo do conhecimento de que comportamento é o resultado da aprendizagem social, ou seja, da observação por parte do indivíduo, de outras pessoas onde ele encontrou maior afinidade, bem como reforços positivos. Desse modo, podemos entender que as disfunções comportamentais habituais são produtos da desordem nas cognições, considerando que o comportamento alimentar humano é fruto dos aspectos fisiológico, psicológico e ambiental vivenciados (ALVARENGA, ET AL. 2019; WATTS, 2000).

O comportamento alimentar trata-se de algo muito complexo, pois comer é um ato social que vai para além das necessidades básicas de alimentação, indispensável ao desenvolvimento dos valores vitais, comum a todo ser humano, além de estar associado com as relações sociais, às escolhas inseridas em cada indivíduo através de gerações e às sensações proporcionadas pelos sentidos. No momento da alimentação o indivíduo busca atender suas necessidades fisiológicas e prazerosas. Jamais definido a partir do indivíduo como algo único, mas sim a partir de suas relações com o meio. Sendo assim, para uma melhor compreensão é necessário conhecer os fatores que refletem e determinam as escolhas alimentares. Entre os determinantes das escolhas alimentares podem ser considerados: escolaridade e renda, mídia, ambiente familiar, peso e imagem corporal, psicológicos, cultura, etc. Então podemos definir que o comportamento alimentar é um conjunto de ações relacionadas ao alimento, que envolvem desde a escolha até a ingestão, bem como tudo que ele se relaciona. Já o hábito alimentar é a resposta do indivíduo frente ao alimento ficando caracterizado pela repetição desses atos (VAZ; BENNEMANN, 2014).

Atualmente, a sociedade se encontra diante das exigências contemporâneas, os indivíduos vivem tentando responder às demandas impostas, em uma velocidade cada vez maior, almejando tudo o que o mercado atual oferece, e durante esse processo de vivência, alguns aspectos se sobrecarregam, os fisiológicos, psíquicos, que dentro desse contexto originam suas desordens. Por isso o comportamento alimentar pode ser um forte aliado na investigação dessas desordens denominadas

Transtornos Alimentares (TA), pois através dele se pode chegar a uma causa, interpretando os sentimentos e emoções envolvidos em cada indivíduo que o levou a desempenhar determinado comportamento alimentar. As causas podem ocorrer em diversos períodos da vida, que vão desde a infância até a fase adulta (SILVA, 2021).

3.8 Transtornos alimentares

As desordens do comportamento alimentar são denominadas de Transtornos Alimentares (TA), e elas ocorrem, de maneira geral, na infância e adolescência, entretanto nem todas as mudanças do comportamento alimentar devem ser consideradas transtornos alimentares. Os TA classificados, atualmente, pela *American Psychiatric Association* (APA), através da 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) de 2014, são: Pica, Transtorno de Ruminação, Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo, Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN), Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) (APPOLINÁRIO, CLAUDINO, 2000).

O transtorno Pica é definido pela ingestão, persistente por no mínimo um mês, de substâncias que não possuem qualquer conteúdo nutricional, não possuindo relação com alguma prática cultural ou curiosidade exploratória de objetos levados à boca de forma acidental, as substâncias ingeridas são as mais diversas, como por exemplo: terra, fezes de animais, barro, cabelo, alimentos crus, cinzas de cigarro, etc. O Transtorno de Ruminação é caracterizado pela regurgitação do alimento uma vez ingerido repetidamente, o alimento parcialmente digerido volta para a região oral sem sintomas de náusea, nojo ou ânsia aparente, este transtorno também não apresenta relação decorrente de problemas gastrointestinais. O Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo, como sua denominação aponta, é um transtorno que acontece devido a esquiva ou restrição alimentar cometido pelo indivíduo, propiciando situações, como: falta de suporte às demandas nutricionais, dependência a alimentação enteral, além de modificações ao desempenho psicossocial do indivíduo, esse transtorno não possui relação

justificativa com práticas culturais aceitas. A Anorexia Nervosa (AN), está envolvida diretamente com a prática restritiva de ingestão calórica necessária para o bom funcionamento do organismo e manutenção da saúde, a desordem característica de auto imagem corporal pelo indivíduo gera emoções como o medo intenso relacionado ao ganho de peso ou ao engordar. A Bulimia Nervosa (BN) está associada aos aspectos de compulsão alimentar, comportamentos compensatórios inadequados e autoavaliação da autoimagem corporal desequilibrada e por último o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) que possui a principal característica de alta ingestão de alimentos fora do parâmetro esperado, acompanhado pela falta de controle, e definido pela ingestão excessiva contínua periódica e não por ocasiões isoladas como em festas (APA, 2014; SBNP, 2019; APPOLINÁRIO, CLAUDINO, 2000).

Uma meta-análise de estudos epidemiológicos realizada em 2016, sobre transtornos alimentares na América Latina encontrou uma prevalência combinada de 0,1% para anorexia nervosa (AN), 1,16% para bulimia nervosa (BN) e 3,53% para transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) na população geral acima de 10 anos. Em um estudo com uma amostra comunitária de pessoas adultas de 12 países diferentes, investigou se as realizações acadêmicas tinham correlação com BN e TCAP, e chegaram à conclusão de que estudantes não universitários apresentavam menor risco de desenvolver TCAP. Um outro estudo recente identificou que a definição do TCAP necessita de mais estudos, pois os aspectos que estão envolvidos a esse transtorno são individualistas, e podem ou não aparecer, aspectos como: a auto imagem corporal, supervalorização do peso, mudanças psicossociais, entre outros são alguns dos diversos fatores que devem ser pesquisados de forma mais aprofundada, quando comparado aos outros transtornos com AN e BN (TRINDADE et al, 2019; KOLAR et al, 2016; KESSLER et al, 2014; BLOC et al, 2019).

3.9 Distanciamento social e comportamento alimentar

As rápidas mudanças em razão do estabelecimento do isolamento social, trouxeram situações de desconforto, estresse, desequilíbrio emocional, que se caracterizam pelo medo, tristeza e ansiedade excessivos (BRASIL, 2020; COSTA, 2020).

O distanciamento social gerou uma série de efeitos psicológicos na população, dentre as alterações psicológicas e comportamentais, os transtornos alimentares ganharam destaque durante esse período. A nossa relação com a comida foi marcada pela sua busca por conforto, devido ao estresse e o sofrimento psicológico, o alto consumo de bebidas açucaradas, alimentos bastante calóricos e os lanches entre as refeições principais foram os mais destacados dentro desse período de isolamento social. As restrições causadas pelo isolamento social afetaram diretamente os hábitos alimentares, pois além do aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, houve também diminuição do consumo de alimentos in natura, redução das atividades físicas e redução do peso ganho. (COAKLEY, SILVA, WILKS, 2021; FREIRE, 2021; LEÃO, FERREIRA, 2021).

3.10 Ensino Remoto Emergencial (ERE) e saúde mental e emocional

A pandemia causada pela COVID-19 e a conseqüente estagnação emparelhada de todos os estados do País, na qual suas atividades habituais foram modificadas rapidamente, dentre elas a sobrecarga do sistema de saúde nacional, desgaste físico e mental de profissionais de saúde, situações de apreensão, medo e ansiedade pela população em geral e agravamento de mazelas sociais já existentes em nosso País. No campo educacional, significou expor ainda mais as desigualdades socioeconômicas existentes em nosso país, o pouco tempo de preparo do corpo educacional e das instituições de ensino que corriam para conseguir assegurar o direito à educação de milhões de jovens brasileiros adentro também marcou este período (SOUZA; DUARTE; MACENA, 2020).

Diante desse contexto desafiador, a privação de relações interpessoais foi decretada como medida de segurança, gerando um efeito em cadeia sobre as atividades corriqueiras da população e dentre elas a prática do ensino presencial, que entrou em paralisação, e com objetivo de reverter e/ou amenizar essa realidade, o Ensino Remoto Emergencial (ERE) foi desenvolvido, contra o tempo, e revelou as dificuldades já existentes no ensino tradicional, como: precariedade no sistema de ensino e da oferta de internet em nosso país, hoje, 60% das classes D e E não possuem acesso à internet no Brasil, a desigualdade socioeconômica também é um dos pontos principais nessa problemática. Dificuldades na oferta das condições de ensino e aprendizagem geraram dentro das relações individuais do docente e do discente estresse emocional, privação do sono e ansiedade (CIPRIANO; ALMEIDA, 2020).

A sobrecarga de atividades e as extensas horas em frente ao computador, celular, tablet, etc; foram consequências da tentativa de se fazer cumprir as exigências e programações estabelecidas antes da pandemia do COVID-19, que geraram um sistema mecanizado, onde o docente se tornou um instrutor que somente segue um roteiro estabelecido e os discentes igualmente, na prática de repetir e cumprir as demandas recebidas. Tais condutas diárias de sobrecarga e falta da relação interpessoal geraram consequências de abandono de disciplina, cancelamento de matrícula, estresse e desgaste, fatos que simbolizam o desânimo e impacto na saúde psicológica e emocional dos grupos envolvidos (ARAUJO et al. 2021).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata - se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de uma abordagem qualitativa. De forma sintetizada, a pesquisa foi constituída, respectivamente, em seis etapas, são elas:

1. Elaboração da questão norteadora da pesquisa,
2. Definição das bases de dados a serem utilizadas,
3. Formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos na pesquisa,
4. Definição e coleta dos dados,
5. Análise dos estudos incluídos e
6. Apresentação do resultado dos dados incluídos e analisados.

Para a elaboração da pergunta da pesquisa, empregou-se a estratégia População - Interesse - Contexto (PICo), na qual considerou-se

- P - Servidores e alunos do ensino superior no Brasil que participaram do Ensino Remoto Emergencial (ERE),
- I - Comportamento alimentar e saúde emocional e
- Co - Pandemia da COVID -19.

Dessa forma o método de pesquisa utilizado teria que atender a seguinte questão norteadora do estudo:

“Como o comportamento alimentar e saúde emocional de servidores e alunos do ensino superior no Brasil foram afetados durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) ocorrido durante o período pandêmico da COVID-19?”.

4.2 Cenário

A busca pelos estudos primários foi realizada através das Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (BIREME) e periódicos capes.

Sendo utilizado os seguintes descritores em português e inglês: "pandemia", "brasil", "docentes", "Saúde mental", "universitários", "Feeding Behavior", "university student", "social distancing", "COVID-19".

Sendo o acesso à base de dados realizada de forma remota e gratuita pela pesquisadora durante o período de novembro de 2021 a abril de 2022.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

O método de seleção dos artigos para a composição deste estudo seguiu os seguintes critérios de inclusão: estudos primários que atendessem a questão norteadora do estudo: "Como o comportamento alimentar e saúde emocional de servidores e alunos do ensino superior no Brasil foram afetados durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) ocorrido durante a pandemia do COVID-19?", disponíveis nos idiomas português e inglês de escritores nacionais, durante os últimos quatro anos (2019 a 2022) disponíveis gratuitamente nas bases de dados nacionais e internacionais de forma online. Os métodos de exclusão do estudo adotados foram: artigos duplicados, artigos fora do recorte temporal (2019 - 2022), artigos de revisão da literatura e estudos que não respondessem aos objetivos da pesquisa.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada durante o período de novembro de 2021 a abril de 2022, desempenhada de forma gratuita e remota pela pesquisadora.

4.5 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada através da leitura completa dos artigos que obtinham respostas para a questão norteadora da pesquisa e que possuíam os critérios de inclusão para esta pesquisa.

4.6 Aspectos éticos

Uma vez que os estudos utilizados para compor a presente pesquisa estão disponíveis na literatura científica de acesso com domínio público, não será necessário que esta pesquisa seja submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa.

5. RESULTADOS

5.1 Artigo científico

Research, Society and Development, v. 11, n. 1, eXX, 2022
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.XXXXX>

Comportamento alimentar e saúde mental e emocional no ensino remoto emergencial (ERE) de servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa

Food behavior and mental and emotional health in emergency remote teaching (ERE) of higher education servers and students in Brazil during the COVID-19 pandemic: an integrative review

Comportamiento alimentario y salud mental y emocional en la enseñanza a distancia (ERE) de emergencia de servidores y estudiantes de educación superior en Brasil durante la pandemia de COVID-19: una revisión integradora

Recebido: 30/05/2022 | Revisado: 14/06/2022 | Aceito: 16/06/2022 | Publicado: 27/06/2022

Beatriz Cibele Brabo Mauro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7106-9027>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: beatriz.mauro@ics.ufpa.br

Vânia Maria Barboza da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4490-8398>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: vaniabarboza@ufpa.br

Luísa Margareth Carneiro da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9065-7879>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: luisamargarett@gmail.com

Resumo

Objetivo: Investigar na literatura as mudanças do comportamento alimentar e saúde mental e emocional em servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) estabelecido durante a pandemia do COVID-19. Método: Trata - se de uma revisão integrativa da literatura do tipo qualitativa. A pesquisa foi constituída, respectivamente, em seis etapas, são elas: 1 - elaboração da questão norteadora da pesquisa, 2 - definição das bases de dados a serem utilizadas, 3 - Formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos na pesquisa, 4 - Definição e coleta dos dados, 5 - Análise dos estudos incluídos e 6 - Apresentação do resultado dos dados incluídos e analisados. A busca dos artigos foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (BIREME) e periódicos capes, com a utilização de descritores (português e inglês). Resultados: as

buscas nas bases de dados resgataram 736 artigos, entretanto, após a leitura, a amostra final foi composta por 17 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade. As evidências científicas demonstram impactos negativos para a saúde mental e emocional de discentes e docentes universitários, com relação ao comportamento alimentar, identificou-se em sua maioria, alterações negativas, representadas pelo aumento da ingestão de alimentos ultraprocessados, aumento de horas se alimentando e busca de conforto emocional através da alimentação. Conclusão: o contexto pandêmico refletiu, em sua maioria, negativamente, na saúde mental e emocional dos grupos estudados.

Palavras-chave: Nutrição; Comportamento alimentar; Docentes; Saúde mental; Pandemia; Covid-19.

Abstract

Objective: To investigate in the literature the changes in eating behavior and mental and emotional health in higher education servers and students in Brazil during Emergency Remote Teaching (ERE) established during the COVID-19 pandemic. **Method:** This is an integrative qualitative literature review. The research was constituted, respectively, in six stages, they are: 1 - elaboration of the guiding question of the research, 2 - definition of the databases to be used, 3 - Formulation of the inclusion and exclusion criteria of the articles in the research, 4 - Definition and collection of data, 5 - Analysis of included studies and 6 - Presentation of the results of the included and analyzed data. The search for articles was carried out through the Virtual Health Library (VHL) (BIREME) and capes journals, using descriptors (Portuguese and English). **Results:** database searches retrieved 736 articles, however, after reading, the final sample consisted of 17 articles that met the eligibility criteria. Scientific evidence shows negative impacts on the mental and emotional health of university students and professors, with regard to eating behavior, most negative changes were identified, represented by increased intake of ultra-processed foods, increased hours eating and seeking of emotional comfort through food. **Conclusion:** the pandemic context reflected, for the most part, negatively, on the mental and emotional health of the studied groups.

Keywords: Nutrition; Feeding behavior; Teachers; Mental health; Pandemic; Covid-19

Resumen

Objetivo: Investigar en la literatura los cambios en el comportamiento alimentario y la salud mental y emocional en servidores y estudiantes de educación superior en Brasil durante la Enseñanza a Distancia de Emergencia (ERE) establecida durante la pandemia de COVID-19. **Método:** Se trata de una revisión bibliográfica cualitativa integradora. La investigación se constituyó, respectivamente, en seis etapas, ellas son: 1 - elaboración de la pregunta orientadora de la investigación, 2 - definición de las bases de datos a ser utilizadas, 3 - Formulación de los criterios de inclusión y exclusión de los artículos en la investigación, 4 - Definición y recolección de datos, 5 - Análisis de los estudios incluidos y 6 - Presentación de los resultados de los datos incluidos y analizados. La búsqueda de artículos se realizó a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) (BIREME) y revistas de la cape, utilizando descriptores (portugués e inglés). **Resultados:** las búsquedas en la base de datos recuperaron 736 artículos, sin embargo, después de la lectura, la muestra final consistió en 17 artículos que cumplieron con los criterios de elegibilidad. La evidencia científica muestra impactos negativos en la salud mental y emocional de estudiantes y profesores universitarios, en cuanto a la conducta alimentaria, se identificaron la mayoría de los cambios negativos, representados por mayor consumo de alimentos ultraprocessados, aumento de horas comiendo y búsqueda de confort emocional a través de los alimentos. **Conclusión:** el contexto pandémico repercutió, en su mayor parte, negativamente en la salud mental y emocional de los grupos estudiados.

Palabras clave: Nutrición; Comportamiento alimentario; Maestros; Salud mental; Pandemia; Covid-19.

1. Introdução

Com o surgimento do novo coronavírus (SARS-CoV-2), o mundo vem enfrentando uma grave crise sanitária. Sua alta taxa de transmissão proveniente de gotículas respiratórias e fômites, tem ocasionado um alto número de óbitos no mundo, tornando esta doença de categoria epidemia global de emergência mundial. Devido a isso, medidas restritivas foram tomadas com o objetivo de impedir a propagação do vírus (Park, et al., 2021; OMS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado aconteceu em 26 fevereiro de 2020 em São Paulo, um homem de 61 anos de idade deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein e possuindo histórico de viagem na Itália, região de Lombardia. Inicialmente, a propagação do SARS-CoV-2 se deu pelas grandes metrópoles do país seguindo, posteriormente, para os seus municípios. Desde a chegada do vírus no Brasil até o dia 12 de setembro de 2021, o Brasil registrou mais de 22 milhões de casos confirmados e mais de 661 milhões de óbitos, sendo considerado o segundo país com mais mortes no mundo (Cândido, 2020; Brasil, 2021).

Em 11 de março de 2020, o Ministério da Saúde regulamentou a portaria nº 356 que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19. Tal documento estabelece medidas de isolamento social de pessoas sintomáticas ou assintomáticas que deveria ser realizado, preferencialmente, em domicílio, dependendo do grau de estado clínico do paciente e a quarentena que poderia ser implementada pelos secretários de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e pelo ministro da Saúde que visava auxiliar na manutenção do sistema de saúde, através do isolamento físico social da população que tinha como objetivo evitar a transmissão e propagação do vírus SARS-CoV-2 (Brasil, 2020).

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde reconheceu que tais medidas de isolamento social poderiam repercutir, negativamente, no aspecto mental e social da população, resultando em pessoas mais ansiosas, estressadas e retraídas. Além da crise de saúde instaurada no Brasil, outros pilares da sociedade também sofreram impactos negativos, como a economia, onde o impacto mais forte do isolamento social recaiu para as 37,3 milhões de pessoas que no período viviam no mercado informal, a primeira categoria de trabalho que sofreu situações de demissões durante esse período foram os serviços terceirizados, como: balconistas, garçons, funcionários de cozinha, diaristas, etc. Bem como, serviços voltados diretamente para o público, como: hotelaria, produção de shows e eventos, bares e restaurantes, etc. O que implicou na paralisação das atividades e consequente estagnação dos trabalhadores, gerando situações de vulnerabilidade, como fome e riscos para a saúde psicológica e emocional e física da população (Smith et al., 2020; Costa, 2020).

Em relação a educação, diante do panorama pandêmico da COVID-19, o isolamento social afetou

diversas camadas da população, dentre elas servidores e estudantes de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas. No Brasil, o Ministério da Educação lançou em 17 de março de 2020, a Portaria nº 343 que disserta a respeito da substituição do emprego de disciplinas ministradas de forma presencial por aulas mediadas por Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) com o intuito de ofertar a continuidade das atividades acadêmicas paralisadas em decorrência do isolamento social (Brasil, 2020).

O Ensino Remoto Emergencial (ERE) surgiu então como uma alternativa para que a rotina educacional continuasse, e esse período foi marcado pelo desafio de aprendizagem e readaptação na manipulação dessas ferramentas tecnológicas pelos professores e alunos, além de tornar mais evidente as desigualdades já pré existentes anteriormente à pandemia e as provenientes da própria situação pandêmica, como: cuidados de filhos e familiares, ambiente domiciliar adequado para ensino-aprendizagem, acesso às tecnologias da comunicação (TIC), etc. A partir dessa nova realidade, alguns aspectos de caráter positivo e negativo surgiram, como por exemplo: flexibilização do processo de ensino-aprendizagem, possibilidade de assistir aulas gravadas em vários locais e horários, promoção da troca de conhecimentos ativa do aluno com professor, mas também, dificuldades no estabelecimento de uma rotina de estudos, problemas de conexão de rede de internet durante as aulas, ambiente familiar não adequado para estudos e acompanhamento de aulas, falta de habilidade nos recursos de TIC, entre outros (Avelar, 2021; Silva, et al, 2021).

Nesse sentido, as medidas restritivas sociais e as preocupações geradas em torno do contexto pandêmico como: preocupações com a própria saúde, dificuldades de adaptação a nova modalidade de ensino e as inseguranças quanto ao futuro tanto profissional quanto pessoal que marcaram este período, tiveram impacto relevante sobre os estudantes e professores e são fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psíquicos entre os universitários . Este contexto pandêmico, foi capaz de gerar impactos emocionais, psicológicos, e que também repercutem em alterações do comportamento alimentar, tendo em vista, que sua definição pode ser considerada como o conjunto de cognições e sentimentos que regem as ações e condutas alimentares, partindo do conhecimento de que comportamento é o resultado da aprendizagem social, ou seja, da observação por parte do indivíduo, de outras pessoas onde ele encontrou maior afinidade, bem como reforços positivos. Desse modo, podemos entender que as disfunções comportamentais habituais são produtos da desordem nas cognições, considerando que o comportamento alimentar humano é fruto dos aspectos fisiológico, psicológico e ambiental vivenciados (Alvarenga et al., 2019; Pereira et al., 2020; Srivastava et al., 2021; Silva & Rosa, 2021; Teixeira et al., 2021).

Portanto, o desenvolvimento deste estudo justifica-se pela relevância da temática diante do atual contexto pandêmico, na perspectiva de se investigar como a pandemia do Covid-19 impacta a saúde mental e emocional e comportamento alimentar dos alunos universitários e docentes das universidades e Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) implementado durante o período de isolamento social da pandemia do Covid-19.

2. Metodologia

Trata - se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de uma abordagem qualitativa. Através desse método, é possível realizar a análise crítica de estudos publicados e obter conclusões gerais a respeito de uma determinada área, visando detectar lacunas que precisam ser solucionadas (Mendes et al., 2008).

De forma sintetizada, a pesquisa foi constituída, respectivamente, em seis etapas, são elas: 1 - elaboração da questão norteadora da pesquisa, 2 - definição das bases de dados a serem utilizadas, 3 - Formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos na pesquisa, 4 - Definição e coleta dos dados, 5 - Análise dos estudos incluídos e 6 - Apresentação do resultado dos dados incluídos e analisados (Souza et al., 2010).

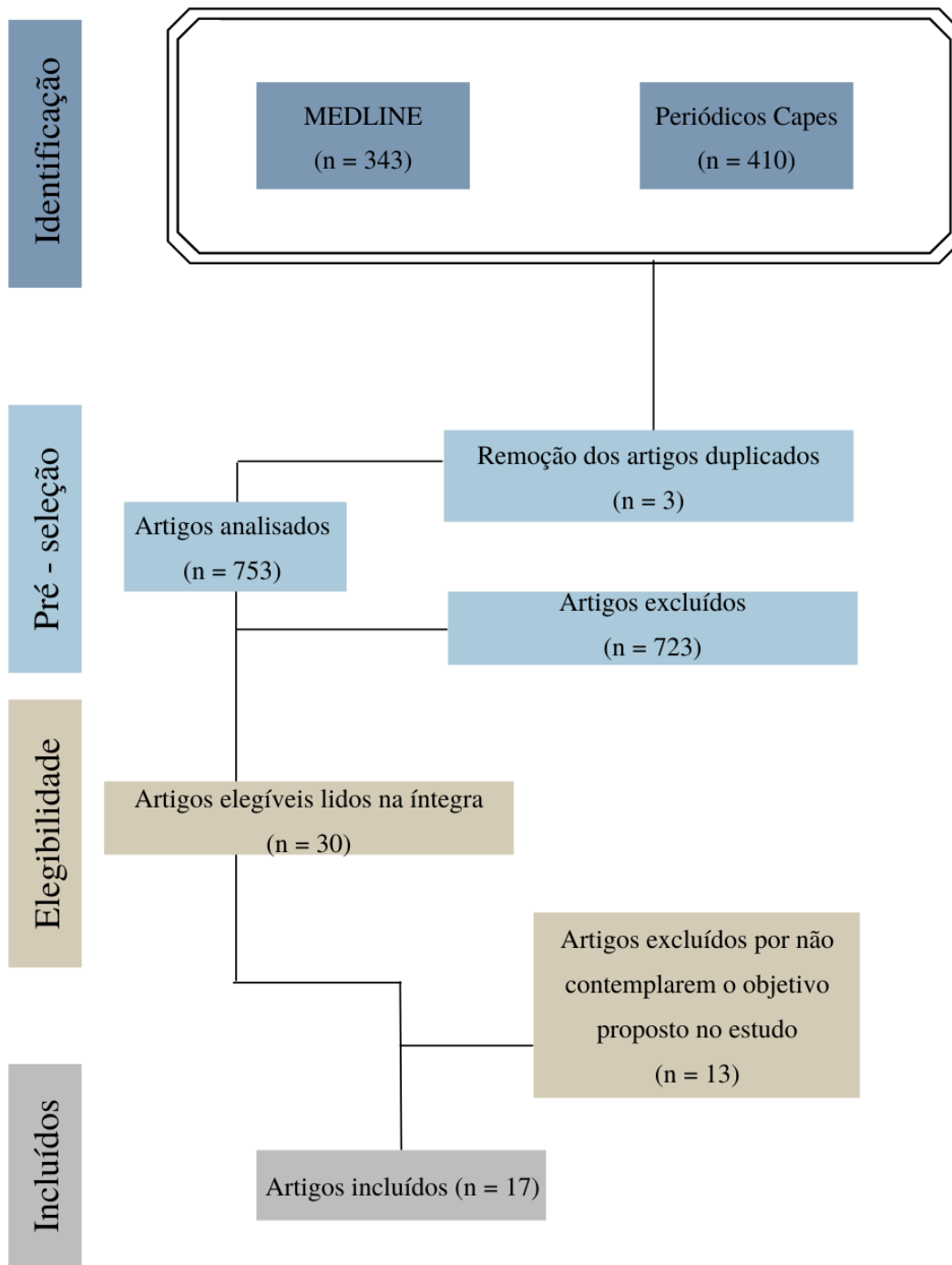
Para a elaboração da pergunta da pesquisa, empregou-se a estratégia População - Interesse - Contexto (PICO), na qual considerou-se P - Servidores e alunos do ensino superior no Brasil que participaram do Ensino Remoto Emergencial (ERE), I - Comportamento alimentar e saúde emocional e Co - Pandemia da COVID -19. Dessa forma o método de pesquisa utilizado teria que atender a seguinte questão norteadora do estudo: “Como o comportamento alimentar e saúde emocional de servidores e alunos do ensino superior no Brasil foram afetados durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) ocorrido durante o período pandêmico da COVID-19?”.

A busca foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Periódicos Capes. Para o levantamento dos estudos primários, utilizou-se os Descritores em português e inglês: "pandemia", "brasil", “docentes”, “Saúde mental”, “universitários”, “Feeding Behavior”, “university student”, “social distancing”, “COVID-19” unidos com o operador booleano “AND”.

Os critérios utilizados para seleção da amostra foram: estudos primários que atendessem a questão norteadora do estudo: “Como o comportamento alimentar e saúde emocional de servidores e alunos do ensino superior no Brasil foram afetados durante o Ensino Remoto Emergencial (ERE) ocorrido durante a pandemia do COVID-19?”, disponíveis nos idiomas português e inglês de escritores nacionais, durante os últimos quatro anos (2019 a 2022) disponíveis gratuitamente nas bases de dados nacionais e internacionais de forma online. Os métodos de exclusão do estudo adotados foram: artigos duplicados, artigos fora do recorte temporal (2019 - 2022), artigos de revisão da literatura e estudos que não respondessem aos objetivos da pesquisa. Sendo o acesso à base de dados realizada de forma remota e gratuita pela pesquisadora durante o período de novembro de 2021 a abril de 2022. A identificação e seleção dos artigos foram realizadas por dois revisores de forma independente, com o intuito de atribuir maior rigor à busca e à inclusão dos artigos. Para fundamentar o processo de seleção dos artigos utilizou-se a metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Liberati et al., 2009). As etapas deste processo estão descritas em um

fluxograma (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos baseado no método PRISMA.



Fonte: Autores (2022).

3. Resultados e Discussão

As buscas nas bases de dados resgataram 753 artigos. Entretanto, após a leitura deles, a amostra final foi composta por 17 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos no estudo. A partir dos resultados obtidos, constata-se uma predominância de estudos publicados em 2021 (n= 12). Com relação ao tipo de metodologia empregada, houve uma supremacia de estudos transversais (n=8). Ademais, observou-se a baixa presença de estudos nacionais, o que denota a necessidade de desenvolvimento de mais estudos primários com o público universitário brasileiro, com o objetivo de ampliar os conhecimentos a respeito dessa temática.

Na designação dos estudos selecionados, cada artigo recebeu um código intitulado pela letra E (estudo), seguida do número, conforme apresentado no Quadro 1. Para propiciar a análise das publicações selecionadas, foi utilizado um formulário de coleta de dados elaborado pelos pesquisadores, considerando itens pertinentes ao estudo, como: título, autores, ano de publicação, desenho metodológico e principais resultados.

Quadro 1. Síntese das publicações que compuseram o estudo.

Cód	Ano/País/ Autor(es)	Tipos de estudo/ Título	Principais resultados
E01	2021/ Brasil/ Santana et al.	Estudo transversal/ <i>Dietary intake of university students during COVID-19 social distancing in the Northeast of Brazil and associated factors.</i>	53,7% dos alunos observaram aumento de peso. Quatro padrões alimentares foram identificados: (1) uma alimentação predominantemente <i>in natura</i> padrão, (2) um padrão de alimentos processados e ultraprocessados, (3) um padrão baseado em proteínas e (4) um padrão baseado em infusão. Os universitários que observaram alteração no peso durante o período de distanciamento social estudado apresentaram maior probabilidade de consumir o padrão de alimentos processados e ultraprocessados (OR 1,8; IC 95% 1,2–2,6), enquanto os homens (OR 0,7; IC 95% 0,4–0,9) e os que não praticam atividade física (OR 0,7; IC 95% 0,5–0,9) apresentaram menor adesão a esse padrão.

E02	2021/Brasil/ Lopes & Nihei.	Estudo transversal/ <i>Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies.</i>	A maioria dos graduandos apresentou sintomas de depressão (60,5%), ansiedade (52,5%) e estresse (57,5%). Além disso, houve 7 preditores comuns para sintomas de depressão, ansiedade e estresse: feminino; idade 18-24 anos; ter uma doença crônica; pontuações mais baixas em 2 dimensões do bem-estar psicológico (relações positivas com os outros, auto-aceitação); pontuações mais altas em 2 copings desadaptativos (autoculpa, uso de substâncias).
E03	2021/ Brasil/ Dalpiaz et al.	Estudo transversal/O impacto da primeira onda da pandemia de Covid-19 na saúde mental de estudantes brasileiros.	De modo geral, houve uma alta ocorrência de sintomas sugestivos de ansiedade (89,5%), depressão (77,9%), raiva (72,3%), sintomas somáticos (65,3%), transtornos de personalidade (61,5%), problemas de sono (57,9%), pensamentos repetitivos 48,6%), uso de drogas (43,8%) e ideação suicida (29,1%). Quando analisada a influência do tempo de isolamento social, foi observado que a gravidade dos sintomas de ansiedade e depressão é maior em pessoas que ficam mais de 60 dias de distanciamento social, do que comparado com aquelas que estavam menos de 60 dias.
E04	2020/ Brasil/ Serralta et al.	Estudo transversal/ Estudo quantitativo/ Estudo qualitativo/Sofrimento Psicológico de Trabalhadores Universitários durante a Pandemia da COVID-19 no Brasil (<i>Psychological Distress of University Workers during COVID-19 Pandemic in Brazil.</i>).	Uma parcela significativa dos entrevistados estava em tratamento de saúde mental no início da pandemia, 21,6% atendidos por psicólogos e 10,1% por psiquiatras. Além disso, alguns outros procuraram atendimento de saúde mental após a pandemia com psicólogo (1,7%) e/ou com psiquiatra (1,7%). O consumo regular de álcool foi prevalente em 64,9% dos participantes, sendo que 17,1% consumiam alguma bebida alcoólica pelo menos três vezes por semana. Hábitos saudáveis também foram muito prevalentes: a maioria realizava refeições caseiras diariamente (64,4%).

E05	2020/ Brasil/ Peloso et al.	Estudo transversal/Estudo descritivo/ Notas de campo: preocupações de estudantes do ensino superior de saúde no Brasil em relação ao ensino a distância durante a pandemia de coronavírus (<i>Notes from the Field: Concerns of Health-Related Higher Education Students in Brazil Pertaining to Distance Learning During the Coronavirus Pandemic.</i>)	Um total de 48,2% dos alunos estavam ansiosos e 19,5% tinham medo de sofrer com a doença. O nível médio de ansiedade auto relatada foi de 6,18 (dp = 2,58; em 10), indicando ansiedade moderada, mas não grave. Com relação aos impactos do ensino EAD, apenas 24,1% cursaram o ensino a distância; 42% gostaram parcialmente. Uma minoria dos alunos (31,8%) estava acompanhando as aulas e não teve dificuldade para entender o conteúdo, enquanto 40,1% tiveram alguma dificuldade e 24,6% tiveram muita dificuldade e relataram que seu aprendizado estava prejudicado. Apenas 3,5% não estavam acompanhando as atividades de EAD. Os alunos relataram sentir-se ansiosos
E06	2020/ Brasil/ Esteves et al.	Estudo correlacional/ Estudo exploratório/ Distanciamento social: prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse entre estudantes brasileiros durante a pandemia de COVID-19. (<i>Social Distancing: Prevalence of Depressive, Anxiety, and Stress Symptoms Among Brazilian Students During the COVID-19 Pandemic.</i>)	A prevalência detectada de sintomas classificados como moderados a graves foi de 49% para estresse, 39% para depressão e 33% para ansiedade. Foi encontrada associação entre níveis mais elevados de sintomas de ansiedade (OR = 5,652; IC 95% = 2.p < 0,001), depressão (OR = 3,289; IC 95% = 1,810–5,978; p < 0,001) e estresse (OR = 5,684; IC 95% = 3,120–10,355; p < 0,001) com ocorrência de problemas de sono durante o período de distanciamento social. Houve fator protetor proporcionado pelo exercício físico regular em relação aos sintomas depressivos (OR = 0,490; IC 95% = 0,250–0,960; p = 0,033).
E07	2021/ Brasil/ Freire et al.	Estudo quantitativo/ Estudo descritivo/ Estudo longitudinal/Pandemia COVID -19: efeitos do distanciamento social no comportamento alimentar de estudantes do estado do ceará. (<i>COVID-19 Pandemic: effects of social distancing on the eating behavior of students in the state of Ceará.</i>)	Foi possível identificar uma melhoria nos hábitos alimentares dos estudantes, sendo caracterizado pela elevação da frequência e consumo de vegetais e frutas, sob a forma de saladas cruas ou cozidas, bem como o consumo de leite e iogurtes. Essa modificação do padrão alimentar pode ser resultante da maior disponibilidade de tempo para o preparo de refeições, retorno ao ambiente familiar e a utilização da alimentação como ferramenta essencial para o fortalecimento da saúde e do sistema imunológico.

E08	2020/ Brasil/ Rocha et al.	Estudo transversal/ Fatores associados ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados em universitários durante o isolamento social - pandemia covid-19.	A prevalência do aumento do consumo de alimentos ultraprocessados durante o período de isolamento social na população estudada foi de 83,9% em 857 universitários. Entre os universitários não praticar atividade física e aumentar o pedido de alimentos prontos por delivery mantiveram associado ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados.
E09	2021/ Brasil/ Carvalho & Silveira	Estudo qualitativo/ Estudo exploratório/ Estudo descritivo/ (Sobre) vivências, saúde mental e enfrentamento à pandemia de universitários em vulnerabilidade socioeconômica.	Os 15 entrevistados, em graus variados, mencionaram repercussões psicológicas após a adoção das medidas de restrição de circulação. Medo e ansiedade representaram as emoções mais referidas pelos entrevistados. Sendo configurados em: o risco de ser infectado e o medo de infecção e de morte de familiares. Os principais estressores foram: mudanças na rotina e afastamento da rede socioafetiva; uso prolongado de telas; mídia e informações contrárias à ciência; e questões econômicas. Com relação a experiência com o Ensino a Distância, a maioria dos entrevistados avaliou negativamente o ensino remoto e destacou que há diferenças relevantes de qualidade entre as aulas online e o ensino presencial, o que, segundo os mesmos, afetou o desempenho e a aprendizagem.

E10	2021/ Brasil/ Andrade et al.	Relato de experiência/ Estudo qualitativo/ Estudo quantitativo/ Saúde mental do estudante universitário: um relato de experiência de extensão no período de pandemia. (<i>University student mental health: a report of extension experience in the pandemic period</i>).	No item que avaliava a saúde mental antes da pandemia na percepção dos próprios estudantes, os resultados apontaram que 11 participantes (50%) declararam que sua saúde mental era boa a maior parte do tempo. Oito (36,4%) participantes disseram que era regular na maior parte do tempo. Dois (9,1%) disseram que a maior parte do tempo era ruim e 1 (4,5%) que a maior parte do tempo era muito boa. Durante a pandemia, a variável sofreu alterações, sendo que 54,5% dos participantes passaram a declarar que na maior parte do tempo consideram a saúde mental regular, e 36,4% disseram que a maior parte do tempo era ruim.
E11	2021/ Brasil/ Visentini et al.	Estudo qualitativo/ Estudo descritivo/ Estudo exploratório/ A experiência do distanciamento social dos estudantes de enfermagem durante a pandemia da COVID-19.	Participaram 63 universitários, destes, 56 (88,9%) são do sexo feminino, e 7 (11,1%) do sexo masculino. As narrativas dos estudantes mostram uma variedade de sentimentos durante os primeiros meses da pandemia. Dentre eles a saudade esteve presente, não somente da família e amigos, como também da rotina. A incerteza do futuro, a carga de informações adquiridas em noticiários e o recebimento das informações relacionadas ao número de vítimas da COVID-19, potencializaram o sentimento de angústia vivenciado pelos participantes do estudo. Para alguns acadêmicos, o sentimento predominante foi o medo relacionado à doença, como se contaminar, sobretudo, transmiti-la às pessoas que apresentem fatores de risco. Muitos estudantes especificaram mais de um sentimento ao

			vivenciar tal experiência, como o de incerteza, ansiedade, estresse, relacionados ao excesso de pensamentos, preocupações financeiras e a continuidade da graduação. Também foi relatada a impotência sobre a situação, além de não poder estar perto de alguns familiares.
E12	2021/ Brasil/ Liberal et al.	Relato de experiência/ Implementação de teleatendimento em saúde mental para estudantes de Medicina durante a pandemia da Covid-19.	Durante os atendimentos remotos, foi percebido um forte impacto da pandemia na vida dos estudantes. Em um primeiro momento, as demandas caracterizaram-se pelas necessárias adaptações à vida acadêmica e social, como o distanciamento social e o ensino remoto, que potencializaram quadros de ansiedade e depressão. Com o decorrer da pandemia e o adiamento das atividades presenciais, outras demandas emocionais somaram-se a esse contexto: estresse, irritabilidade, frustração, solidão, dificuldades de concentração, sobrecarga de trabalhos e sensação de baixa produtividade acadêmica.
E13	2022/ Brasil/ Oliveira et al.	Estudo qualitativo/ “Não vou nada bem”: saúde mental de estudantes universitários no contexto da COVID-19. (<i>"I'm not ok ": mental health of university students in the context of COVID-19).</i>	Os estudantes do ensino superior revelaram acirramento dos sintomas relacionados aos problemas de saúde mental. Na análise inicial dos relatos, percebeu-se a repetição de algumas palavras e expressões, sobretudo, ansiedade, depressão, cansaço, desânimo e alterações de humor e sono. As falas revelaram potencial indicativo de transtorno mental preexistente, ou seja, antes da pandemia já terem sido diagnosticados com algum tipo de doença mental.
E14	2021/Brasil/ Blando et al.	Estudo quantitativo/ Levantamento sobre dificuldades que interferem na vida acadêmica de universitários durante a pandemia de COVID-19. (<i>Survey on difficulties that interfere in the academic life of university students during the COVID-19 pandemic).</i>	No total, as dificuldades mais assinaladas pelos estudantes foram: Lidar com a procrastinação (55,7%), Estabelecer uma rotina (54%), Fazer exercícios físicos (45,8%), Estudar (38,5%) e Cuidar da saúde mental (33%). as quatro dificuldades mais apontadas foram: 1º Estabelecer uma rotina (57,4%), 2º Manter hábitos alimentares (30,6%) 3º Lidar com a procrastinação(56,6%), 4º Fazer atividades físicas (47,6%) e 5º Estudar. Na categoria saúde mental a principal descrição foi "Ansiedade frente à pandemia, desânimo, sentimentos de incerteza e preocupação quanto ao futuro”.

E15	2021/Brasil/Freitas et al.	Estudo transversal/ Estudo quantitativo/ Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. (Prevalence and factors associated with depression, anxiety, and stress symptoms among professors during COVID-19 pandemic).	Entre os professores, 50% apresentaram sintomas de depressão, 37,4% relataram sintomas de ansiedade e 47,2% apresentaram sintomas de estresse. Após análise múltipla, observou-se que os sintomas da depressão estavam associados à variável trabalhar em mais de uma instituição de ensino superior.
E16	2021/Brasil/Michelis et al.	Estudo exploratório/Adaptação Acadêmica e Saúde Mental de Estudantes de Medicina na COVID-19: Estudo Exploratório no Brasil.	O estudo evidenciou grande sofrimento e sobrecarga emocional em estudantes de cursos de Medicina no período da Pandemia COVID-19. Fica claro que as instituições de ensino não conseguiram mitigar as angústias dos estudantes. O ensino remoto, apesar de garantir a apresentação do conteúdo curricular, não atendeu às expectativas dos estudantes que sentiram que seu desempenho estava aquém de seus anseios, não garantindo segurança quanto ao seu aprendizado.
E17	2021/Brasil/Mata et al.	Estudo transversal/ Cotidiano de estudantes universitários da área da saúde durante o início da pandemia de Covid-19 no Brasil. (<i>Daily lives of university students in the health area during the beginning of the Covid-19 pandemic in Brazil</i>).	As principais mudanças ocorridas no cotidiano dos acadêmicos da área da saúde diante da pandemia de Covid-19 no Brasil estão relacionadas à menor produtividade; Dificuldade de concentração; aumento das horas de sono, uso de equipamentos eletroeletrônicos e peso; pior qualidade dos alimentos; maior consumo de alimentos, substâncias lícitas e ilícitas e medicamentos (principalmente analgésicos, ansiolíticos e antidepressivos); menos interesse na aparência pessoal; e maior contato com parentes. Quanto às alterações emocionais, destacam-se as queixas de ansiedade, estresse, angústia, confusão, desamparo e depressão.

Fonte: Autores (2022).

Os estudos científicos demonstraram que o período de distanciamento da pandemia do COVID-19 e o Ensino Remoto Emergencial (ERE) trouxeram prejuízos para a saúde psicológica e emocional dos alunos e servidores das universidades públicas do Brasil, houve destaque para os sintomas de depressão e ansiedade e sentimentos prevalentes de angústia, estresse, medo e tristeza. Com relação às mudanças do comportamento

alimentar, pode-se constatar que, em sua maioria, houve aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados, principalmente alimentos pedidos via *delivery* e consumo de bebidas alcoólicas, as dificuldades em manter uma rotina e a desregulação do sono como consequências das emoções vivenciadas relatadas acima são fatores consequentes e influenciadores nestas modificações do comportamento alimentar. Além disso, constatou-se que quanto maior foi o tempo de isolamento social vivenciado pelos indivíduos, maior foi o possível risco potencial de agravamento da saúde psicológica e emocional destes.

De acordo com o estudo desenvolvido por Andrade et al (2021) - (E10) durante o período anterior ao início da pandemia, dos 22 estudantes participantes da pesquisa, 11 (50%) relataram possuir saúde mental boa na maior parte do tempo, 8 (36,4%) disseram ser regular, 2 (9,1%) disseram ser ruim a maior parte do tempo e 1 (4,5%) que a maior parte do tempo era muito boa. Durante a pandemia, 54,5% dos alunos passaram a relatar sua saúde mental regular na maior parte do tempo e 36,4% disseram que sua saúde mental era ruim na maior parte do tempo, o que denota claro impacto sobre a saúde psicológica que a pandemia do COVID-19 trouxe para estes grupos.

O que foi reforçado por Lopes & Nihei (2021) - (E02) revelando que a maioria dos graduandos pesquisados apresentou sintomas leves a graves de depressão (60,5%), ansiedade (52,5%) e estresse (57,5%), a maioria relatou ter tido pelo menos um aspecto da vida afetado negativamente pela pandemia do COVID-19, com destaque para os estudos (80,6%), onde a maioria dos alunos relatou já ter retomado as atividades acadêmicas de forma remota há cerca de 1 ou 2 meses após a interrupção do ano letivo presencial (17 de agosto de 2020). Desse modo, a alta prevalência de depressão, ansiedade e estresse sugerem o impacto adicional que os estudantes receberam devido às repercussões na educação.

Dentro desse âmbito da educação, a pesquisa realizada por Peloso et al (2020) - (E05) revelou alguns dados que demonstram a experiência do ensino remoto, apenas 24,1% dos alunos participaram do ensino remoto, uma minoria (31,8%) estava acompanhando as aulas e não teve dificuldade para entender o conteúdo, a maioria teve alguma dificuldade (40,1%) e alguns relataram estar tendo muita dificuldade e relataram se sentirem prejudicados com relação ao ensino (24,6%).

Dados semelhantes foram encontrado no estudo de Michelis et al (2021) - (E16) concluindo que apesar de o ensino remoto ter sido uma garantia de apresentação e continuação do conteúdo curricular, ele não atendeu às expectativas dos estudantes de medicina de várias universidades públicas do Brasil, que sentiram seu desempenho aquém de seus anseios, falhando em garantir segurança quanto ao aprendizado adquirido, concluindo que a maior parte dos estudantes (53,6%) relataram não se sentir preparado para orientar condutas em atendimentos a comunidade. Uma pesquisa desenvolvida por Mata et al (2021) - (E17) concluiu que os principais desfechos emocionais existentes neste grupo de alunos foram: ansiedade, estresse, angústia, confusão, desamparo e depressão. Corroborando com os relatos existentes nos estudos com estes mesmos grupos de

alunos.

Segundo Blando et al (2021) - (E14) em geral, as dificuldades pelos estudantes foram: lidar com a procrastinação (55,7%), estabelecer uma rotina (54%), fazer exercícios físicos (45,8%), estudar (38,5%) e cuidar da saúde mental (33%), e as dificuldades mais destacadas foram: estabelecer uma rotina (57,4%), manter hábitos alimentares (30,6%), lidar com a procrastinação (56,6%), fazer exercícios físicos (47,6%) e estudar (46,9%).

Dentro desta realidade, outro estudo que complementa tais dados foi desenvolvido por Liberal et al (2021) - (E12) que reuniu as principais demandas emocionais relatadas pelos alunos diante desse contexto, são elas: estresse, irritabilidade, frustração, solidão, dificuldades de concentração, sobrecarga de trabalhos e sensação de baixa produtividade acadêmica.

O estudo de Esteves et al (2020) - (E06) revelou que os impactos sobre a saúde psicológica e emocional não se limitaram somente aos estudos mas também a desregulação do sono, apresentando associação entre níveis maiores de sintomas de ansiedade, depressão e estresse com a ocorrência de problemas de sono durante o isolamento social e acirramento de doenças mentais já pré existentes e diagnosticadas em alunos antes da pandemia relatado no estudo de Oliveira et al (2022) - (E13) traduzindo-se, sobretudo na piora de quadros existentes, surgimento de novos casos e aumento de situações de automedicação e ideação/tentativa de suicídio.

Nessa perspectiva, o estudo desenvolvido por Carvalho & Silveira (2021) - (E09) identificou que todos os universitários, em diferentes graus de intensidade, apresentaram modificações psicoemocionais após a adoção do ensino remoto e as medidas de isolamento social. As emoções mais predominantes foram medo e ansiedade, sendo os principais fatores estressores a mudança na rotina e o afastamento da rede socioafetiva, uso prolongado de telas, mídia e informações contrárias à ciência, questões econômicas e de insegurança alimentar também foram relatadas.

Indo mais a fundo das emoções vivenciadas pelos universitários, a pesquisa desempenhada por Visentini et al (2021) - (E11) pode demonstrar que os impactos que o distanciamento social na população variam de acordo com as fases da pandemia, onde inicialmente os sentimentos de saudade não somente dos membros da família, mas também dos amigos; a angústia proveniente da incerteza do futuro e a carga de recebimentos de notícias relacionadas a pandemia do COVID-19; o medo de se contaminar com o vírus da COVID-19 e, sobretudo, de transmiti-lo aos membros familiares que apresentaram fatores de risco para a doença; o estresse e a ansiedade estiveram relacionados ao excesso de pensamentos de preocupações financeiras e de continuidade na graduação.

Em contraponto, o mesmo estudo demonstrou novos hábitos adquiridos como forma de enfrentamento para o distanciamento social, em destaque, mudanças do comportamento alimentar positivamente, mencionando relatos de estudantes que passaram a cozinhar e testar novas receitas em família, e compartilhar suas emoções

com os familiares. Outro estudo que sustenta estes hábitos foi o de Freire et al (2021) - (E07) onde foi possível identificar uma melhoria nos hábitos alimentares dos estudantes do estado do Ceará, caracterizada através da elevação da frequência do consumo de vegetais e frutas dispostas em saladas cruas ou cozidas, bem como consumo de leite e iogurtes. Essas mudanças do padrão alimentar são reflexos do enfrentamento do distanciamento social no que diz respeito tanto ao fortalecimento da saúde mental e emocional quanto fisiológica, além de ser resultante do maior tempo disponível no ambiente domiciliar em família devido às circunstâncias pandêmicas.

Dentro desse contexto, o estudo de Santana et al (2021) - (E01) demonstrou que o período de distanciamento social influenciou no comportamento alimentar dos universitários, relatando que os 53,7% dos alunos que observaram seu aumento de peso apresentaram maior probabilidade de consumir alimentos processados e ultraprocessados durante o período de distanciamento social. A pesquisa realizada por Rocha et al (2020) - (E08) corroborou ainda mais com tais revelações, demonstrando que 83,9% dos alunos universitários aumentaram seu consumo de alimentos ultraprocessados durante o período de distanciamento social, e esta prevalência estava associada a dois fatores: não praticar atividades físicas e fazer pedidos prontos por *deliverys*.

Em contrapartida, o estudo feito por Serralta et al (2020) - (E04) revelou que os servidores técnico-administrativos e/ou docentes da Universidade do Vale do Rio dos Sinos mantinham hábitos saudáveis altamente prevalentes, onde a maioria fazia refeições caseiras diariamente (64,4%), praticava atividade física semanalmente (68,3%) e praticava hobbies (como por exemplo: meditação) (61,1%) entretanto, o consumo regular de álcool foi prevalente (64,9%) entre os participantes, onde 17,1% consumiam algum tipo de bebida alcoólica pelo menos três vezes por semana.

Ainda sob a perspectiva dos professores universitários, o estudo de Freitas et al (2021) - (E15) pôde revelar que 50% dos professores participantes da pesquisa apresentaram sintomas de depressão, 37,4% relataram sintomas de ansiedade e 47,2% apresentaram sintomas de estresse. A análise identificou que a prevalência de sintomas da depressão, ansiedade e estresse nos professores universitários da área da saúde foi elevada, e fatores sociodemográficos e trabalhistas se mantiveram associados. Sendo as variáveis: trabalhar em mais de uma instituição de ensino superior durante a pandemia do COVID-19, ter idade superior ou igual a 40 anos e não possuir companheiro, coerentes para tais desfechos.

Diante do estudo realizado por Dalpiaz et al (2021) - (E03) além de todas as variáveis influenciáveis para os desfechos negativos na saúde emocional e psicológicas dos universitários já citadas, a variável do tempo de isolamento social, também foi um forte indicador de agravamento dos sintomas de ansiedade e depressão, concluindo-se portanto, que tais sintomas foram mais prevalentes em pessoas que ficaram mais de 60 dias de distanciamento social, quando comparado àquelas que estavam em isolamento social por menos de 60 dias.

4. Conclusão

A partir deste estudo foi possível, identificar os impactos que a pandemia do COVID-19 trouxe sobre os aspectos do comportamento alimentar e saúde psicológica e emocional dos estudantes do ensino superior no Brasil e levantar dados a respeito da influência do Ensino Remoto Emergencial (ERE) na saúde psicológica e emocional dos grupos estudados.

Diante do contexto pandêmico, os estudantes universitários se tornaram um grupo vulnerável com relação ao prejuízo da saúde mental e emocional, as emoções vivenciadas diante desse contexto, foram reflexos das mudanças bruscas e incertezas que a pandemia do COVID-19 trouxe consigo para toda a população mundial, entretanto, para os grupos investigados salienta-se o adicional dos fatores acadêmicos que continuaram se desenvolvendo, de forma remota, o Ensino Remoto Emergencial (ERE) foi considerada uma abordagem eficaz no desenvolvimento das atividades acadêmicas, entretanto, também contribuiu, negativamente, sob o aspecto da saúde mental e emocional dos universitários. Sendo os principais sintomas relatados: depressão, ansiedade e estresse e as principais emoções relatadas: estresse, medo, angústia e tristeza.

Dentre os reflexos destas mudanças, o comportamento alimentar em sua maioria sofreu influências negativas, caracterizado pelo alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados e consumo de bebidas alcoólicas, aumento da frequência alimentar, alimentação em horários irregulares, etc. Tais mudanças foram geradas como em efeito em cadeia pelas dificuldades estabelecidas provenientes do contexto como: dificuldades em manter uma rotina, desregulação do sono, diminuição da prática de exercícios físicos, maior tempo de tela, etc.

Portanto, torna-se evidente que as instituições de ensino atuem dentro de um planejamento estratégico e cuidadoso de auxílio psicológico, visando o bem estar biopsicossocial dos estudantes. Ademais, este estudo apresenta limitações quanto a incipiência de estudos com estes grupos, sobretudo a categoria de servidores e professores das instituições de ensino superiores, por isso, incentiva-se o desenvolvimento de mais estudos primários que contemplem esta temática, principalmente, no campo nacional, para que este assunto ainda muito atual possa ser mais investigado e desenvolvido com o intuito da promoção da saúde psicológica e fisiológica destes grupos, uma vez que corpo e mente se integram.

Sugere-se portanto, que este trabalho possa contribuir de maneira positiva para o desenvolvimento de mais pesquisas futuras acerca desta temática nestes grupos considerados de risco segundo a literatura, para discussões de novas descobertas, com o intuito de preparar os profissionais de saúde bem como a sociedade para obter tal conhecimento atualizado.

Referências

- Alvarenga, M., Figueiredo, M., Timerman, F., & Antonaccio, C. (2019). *Nutrição comportamental 2ª edição*. Editora Manole.
- Andrade, L. F., Hernandes, R. S., Araújo, D. M., & Oliveira, H. F. (2021). Saúde mental do estudante universitário: um relato de experiência de extensão no período de pandemia University student mental health: a report of extension experience in the pandemic period Salud mental de estudiantes universitarios: un informe de experiencia de extensión en el período de pandemia. *Research, Society and Development*, 10(17), e137101723788.
- Avelar, J. M. P. (2021). Desafios frente ao ensino remoto na enfermagem no cenário da COVID-19. Faculty challenges facing remote teaching in nursing in the COVID-19. Scenario retos del profesorado ante la enseñanza a distancia en enfermería en el entorno COVID-19. *Revista de enfermagem e atenção à saúde*, 10(1):e 202100.
- Blando, A., Marcilio, F. C. P., Franco, S. R. K., & Teixeira, M. A. P. (2021). Levantamento sobre dificuldades que interferem na vida acadêmica de universitários durante a pandemia de COVID-19. Survey on difficulties that interfere in the academic life of university students during the COVID-19 pandemic. *Revista Thema*, 20, 303-314.
- Brasil. (2020). Governo do Brasil.. Ministério da saúde regulamenta medidas de isolamento e quarentena. <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/ministerio-da-saude-regulamenta-medidas-de-isolamento-e-quarentena>
- Brasil. (2020). Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. <https://www.mec.gov.br/>
- Brasil, Ministério da Saúde (BR). (2021). Secretarias Estaduais de Saúde. Covid 19: Painel de Controle. <https://covid.saude.gov.br/>
- Cândido, D. S., Claro, M. I., De Jesus, J. G., Souza, W. M., Moreira, F. R. R., Delicour, S., ... & Faria, N. R. (2020). Evolution and Epidemic Spread of SARS-CoV-2 in Brazil. *Science*, 369 (6508), 1255-1260.
- Carvalho, C. J., & Silveira, M. F. A. (2021). (Sobre) vivências, saúde mental e enfrentamento à pandemia de universitários em vulnerabilidade socioeconômica (About) experiences, mental health and coping the pandemic of university students in socioeconomic vulnerability (Sobre) experiencias, salud mental y afrontamiento contra la pandemia de estudiantes universitarios en vulnerabilidad socioeconómica. *Research, Society and Development*, 10(14), e288101421955.
- Costa, S. S. (2020). Pandemia e desemprego no Brasil. *Revista de Administração Pública*. 54(4), 969-978.
- Dalpiaç, G., Scherer, J. L., Goularte, J. F., Serafim, S. D., Caldieraro, M. A., & Rosa, A. R. (2021). O impacto da primeira onda da pandemia de Covid-19 na saúde mental de estudantes brasileiros (The impact of the first wave of the Covid-19 pandemic on the mental health of Brazilian students. *Rev. Bras. Psicoter. (Online)* ; 23(3): 105-119.
- Esteves, C. S., De Oliveira, C. R., & Argimon, I. I. L. (2020). Social distancing: prevalence of depressive, anxiety, and stress symptoms among brazilian students during the COVID-19 pandemic. *Front. Public Health*, 8, 589966.
- Freire, L. F. O., Cursino, M. A., Leal, D. C. L., Morais, A. F., Regis, M. S., Lima, I. P. C., ... & Silva, M. G. (2021). COVID-19 Pandemic: effects of social distancing on the eating behavior of students in the state of Ceará. *Research, Society and Development*, 10(11), e47101119185.
- Freitas, R. F., Ramos, D. S., Freitas, T. F., Souza, G. R., Pereira, É. J., & Lessa, A. C. (2021). Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. Prevalence and factors associated with depression, anxiety, and stress symptoms among professors during COVID-19 pandemic. *J Bras Psiquiatr*; 70(4), 283-292.
- Liberal, S. P., Bordiano, G., Lovisi, G. M., Abelha, L., Dias, F. M., ... & Brasil, M. A. A. (2021). Implementação de teleatendimento em saúde mental para estudantes de Medicina durante a pandemia da Covid-19. Implementation of a telemental health service for medical students during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45 (4), e202.
- Liberatti, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of clinical epidemiology*, 62(10), e1-e34.
- Lopes, A.R., & Nihei, O.K. (2021). Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *Journal pone*, 16(10), e0258493.
- Mata, L. R. F., Pessalacia, J. D. R., Kuznier, T. P., Neto, P. K. S., Moura, C. C., & Santos, F. R. (2021). Daily lives of university students in the health area during the beginning of the Covid-19 pandemic in Brazil. *Invest. Educ. Enferm*. 39(3), e07.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.

- Michelis, G. T., Galvão, J., Freitas, S. A., Murgo, C. S., & Baptista, C. C. T. N. (2021). Adaptação acadêmica e saúde mental de estudantes de medicina na COVID-19: estudo exploratório no Brasil. *Colloquium Humanarum*, 18, 159-170.
- Oliveira, E. N., Vasconcelos, M. I. O., Maciel, J. A. C., Almeida, P. C., De Neto, F. R. G., Lima, G. F., ... & Costa, M. S. A. (2022). "Não vou nada bem": saúde mental de estudantes universitários no contexto da COVID-19. *Gestão E Desenvolvimento*, (30), 113-135.
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- Park, J. J. H., Mogg, R., Smith, G. E., Nakimuli-Mpungu, E., Jehan, F., Rayner, C. R., Condo, J., Declodet, E. H., Nachega, J. B., Reis, G., Mills, E. J. (2021). How COVID-19 has fundamentally changed clinical research in global health. *Lancet Glob Health*, 9 (5), 711-720.
- Peloso, R. M., Ferruzzi, F., Mori, A. A., Camacho, D. P., Franzin, L. C. S., Margioto Teston, A., & Freitas, K. M. S. (2020). Notes from the Field: Concerns of Health-Related Higher Education Students in Brazil Pertaining to Distance Learning During the Coronavirus Pandemic. *Eval Health Prof*, 43(3), 201-203.
- Pereira, M. D., Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., Oliveira Bezerra, C. M., Pereira, M. D., Santos, C. K. A., & Dantas, E. H. M. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(7), e652974548.
- Rocha, J. S. B., Fonseca, A. A., Freitas, R. F., Rocha, M. C. B., Macedo, M. T. S., De Oliveira, F. P. L. S., ... & Popoff, D. A. V. (2020). Fatores associados ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados em universitários durante o isolamento social - pandemia covid-19. *Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 14(90), 1222-1230.
- Santana, J.M., Milagres, M.P., Dos Santos, C. S., Brasil, J.M., Lima, E.R., & Pereira, M. (2021). Dietary intake of university students during COVID-19 social distancing in the Northeast of Brazil and associated factors. *Scienc Direct*, 162, 105172.
- Serralta, F. B., Zibetti, M. R., & Evans, C. (2020). Psychological distress of university workers during COVID-19 pandemic in Brazil. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(22), 8520.
- Silva, F. O., Santos, B. M. L., Jesus, A. C. S., Silva, J. M. Q., Lefundes, T. B., Anjos, K. F. (2021). Experiências em aulas remotas no contexto da pandemia da COVID-19. Experience in remote classes in the context of the COVID-19 pandemic. Experiencia en clases remotas en el contexto de la pandemia COVID-19. *Rev. enferm. UFPE online*, 15(1), 1-17.
- Silva, S. M., & Rosa, A. B. (2021). O impacto da COVID-19 na saúde dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. *Revista prâksis*, 18(2), 189-206.
- Smith, L., Jacob, L., Yakkundi, A., McDermott, D., Armstrong, N. C., Barnett, y., ... & Tully, M. A. (2020). Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental wellbeing associated with COVID-19: across-sectional study of UK-based respondents. *psychiatry research*, 291, 113138.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Integrative review: what is this? How to do it? *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106.
- Srivastava, S., Jacob, J., Charles, A. S., Daniel, P., Mathew, J. K., Shanthi, P., ... & Rabi, S. (2021). Emergency remote learning in anatomy during the COVID-19 pandemic: A study evaluating academic factors contributing to anxiety among first year medical students. *Medical journal armed forces India*, 77(1), 90-98.
- Teixeira, L. D. A. C., Costa, R. A., Mattos, R. M. P. R. D., & Pimentel, D. (2021). Saúde mental dos estudantes de medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70, 21-29.
- Visentini, B. P., Barbosa, G. C., Silva, J. C. M., Pinho, P. H., & Oliveira, M. A. F. (2021). A experiência do distanciamento social dos estudantes de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. *Rev. Eletr: Enferm*. 23.

6. ANEXOS

6.1 ANEXO A - DIRETRIZES DO ARTIGO CIENTÍFICO

Diretrizes para Autores

1) Estrutura do texto:

- Título em Português, Inglês e Espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS.: O número do ORCID é individual para cada autor, e ele é necessário para o registro no DOI, e em caso de erro, não é possível realizar o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave em português, inglês e espanhol (o resumo deve conter objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 a 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual haja contextualização, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores de suporte a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os demais subitens); 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);
- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências as mais atuais possíveis. Tanto a citação no texto, quanto no item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência. Não devem ser numeradas. Devem ser colocadas em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separadas uma das outras por um espaço em branco).

2) Layout:

- Formato Word (.doc);
- Escrito em espaço 1,5 cm, utilizando Times New Roman fonte 10, em formato A4 e as margens do texto deverão ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 cm.;
- Recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

3) Figuras:

O uso de imagens, tabelas e as ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Obs: o tamanho máximo do arquivo a ser submetido é de 10 MB (10 mega).

As figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após a sua inserção, deve constar a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário no qual se diga o que o leitor deve observar de importante neste recurso. As figuras, tabelas e quadros... devem ser numeradas em ordem crescente. Os títulos das tabelas, figuras ou quadros devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

4) Autoria:

O arquivo em word enviado (anexado) no momento da submissão NÃO deve ter os nomes dos autores.

Todos os autores precisam ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise dos pareceristas da revista). Os autores devem ser registrados apenas nos metadados e na versão final do artigo (artigo final dentro do template) em ordem de importância e contribuição na construção do texto. OBS.: Autores escrevam o nome dos autores com a grafia correta e sem abreviaturas no início e final artigo e também no sistema da revista.

O artigo pode ter no máximo 10 autores. Para casos excepcionais é necessário consulta prévia à Equipe da Revista.

5) Comitê de Ética e Pesquisa:

Pesquisas envolvendo seres humanos devem apresentar aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.

6) Vídeos tutoriais:

- Cadastro de novo usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>
- Passo a passo da submissão do artigo no sistema da revista: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

7) Exemplo de referências em APA:

- Artigo em periódico:

Gohn, M. G. & Hom, C. S. (2008). Abordagens Teóricas no Estudo dos Movimentos Sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21(54), 439-455.

- Livro:

Ganga, G. M. D.; Soma, T. S. & Hoh, G. D. (2012). *Trabalho de conclusão de curso (TCC) na engenharia de produção*. Atlas.

- Página da internet:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

8) A revista publica artigos originais e inéditos que não estejam postulados simultaneamente em outras revistas ou órgãos editoriais.

9) Dúvidas: Quaisquer dúvidas envie um e-mail para rsd.articles@gmail.com ou dorlivete.rsd@gmail.com ou WhatsApp (55-11-98679-6000)

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

- 1) Autores mantêm os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.
- 2) Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada nesta revista (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.
- 3) Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

7. REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **COVID-19: cronología de la actuación de la OMS**. *Organización Mundial de la Salud*, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>>. Acesso em: 09 jan 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa COVID-19 -Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. paho.org, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 09 jan 2022.

RIEBE, et al. Diretrizes do ACSM para teste de esforço e prescrição. 10ª Ed. Filadélfia: Wolters Kluwer. American College of Sports Medicine (ACSM). 10ª Ed. 2018. Disponível em: <<https://docero.com.br/doc/x01x0cv>>. Acesso: em 30 mai 2022.

BRITO, et al. Atividade Física, Hábitos Alimentares e Sono durante o Isolamento Social: do Jovem ao Idoso. *Physical Activity, Eating Habits and Sleep During Social Isolation: from Young Adult to Elderly*. *Rev. Bras. Med. Esporte*. v. 27 e. 1. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-8692202127012020_0061>. Acesso em: 30 mai 2022.

CANCHARI, C. R. A.; ARRIETA, R. C. Q.; CASTILLON, K. M. H. **COVID-19 e Sua Relação com Populações Vulneráveis**. *Rev. haban. cienc. medic.* La Habana, v. 19, Supl. 1, e3341, 2020. Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400005>. Acesso em 11 jan 2022.

QUIROGA-MERIÑO, L. E. et al. **Artigo original. Caracterização de Pacientes com COVID-19 Segundo Grupos Clínicos**. *AMC*, Camagüey, v. 25, n. 4, e8414, 2021. Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000400005#B1>. Acesso em: 13 jan 2022. p. 01 ago 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Orientador para o Enfrentamento da Pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde - 4ª Edição**. [Internet]. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223370>>. Acesso em 11 jan 2022.

PARK, J. J. H. et al. **How COVID-19 has fundamentally changed clinical research in global health**. *Lancet Glob Health*. 2021. v. 9. E. 5. E 71120. <[http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30542-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30542-8)>. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30542-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30542-8/fulltext)>. Acesso em: 09 jan 2022.

CÂNDIDO, D. S. et al. **Evolution and Epidemic Spread of SARS-CoV-2 in Brazil.** *Science*. 2020. v. 369 e. (6508):p. 1255-60.

<http://dx.doi.org/10.1126/science.abd2161>. Disponível em: <
<https://www.science.org/doi/10.1126/science.abd2161> >. Acesso em 11 jan 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid 19: Painel de Controle.** Coronavírus Brasil. 2021. Disponível em: < <https://covid.saude.gov.br/> >. Acesso em 11 de jan 2022.

ALVES, L. **Brazilian ICUs short of drugs and beds amid COVID-19 surge.** *Lancet*. 2021. v. 397 e. (10283). p. 1431-2.

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00836-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00836-9). Disponível em: <
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00836-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00836-9/fulltext)
>. Acesso em 11 jan 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Observatório Covid-19: Semanas Epidemiológicas 10 e 11.** FIOCRUZ. 2021. Disponível em: <
https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim_covid_2021-semanas_10-11-red.pdf >. Acesso em 11 jan 2022.

BRASIL, Governo do Brasil. Portaria N° 356, de 11 de Março de 2020. **Ministério da Saúde Regulamenta Medidas de Isolamento e Quarentena.** Gov.br. Disponível em: <

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346> . >. Acesso em: 11 jan 2022.

COSTA, S. S. **Pandemia e Desemprego no Brasil.** *Rev. Adm. Pública*. v. 54. e. 4. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170> Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/rap/a/SGWCFyFzjzrDwgDJYKcdhNt/?lang=pt> >. Acesso em: 12 jan 2022.

UNICEF. **The State of Food Security and Nutrition in the World 2021.** jul, 2021. Disponível em:< <https://data.unicef.org/resources/sofi-2021/> >. Acesso em: 28/06/2022.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. **Emendas Constitucionais.** 1998. Disponível em:<
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm >. Acesso em: 17 jan 2022.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. **Emenda Constitucional nº 59, de 11 de Novembro de 2009.** 2009. Disponível em:<
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc59.htm >. Acesso em: 17 jan 2022.

IBGE. Portal IBGE EDUCA. Educação. 2019. Disponível em:<
<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18317-educacao.html#:~:text=No%20Brasil%2C%20segundo%20a%20Pesquisa,havia%20sido%206%2C8%25> >. Acesso em: 28/06/2022.

FERREIRA, D. L. G.; GAMEIRO, Y. N. S. **O Ensino Superior no Brasil: Realidade e Apontamentos para Uma Educação de Qualidade Visando Uma Universidade de Destaque, Ensino Presencial e o Crescimento do Ensino à Distância - EAD.** *Higher education in brazil: reality and notes for quality education aimed at a prominent university, classroom teaching and the growth of distance learning – dl.* Revista Cathedral. ISSN 1808-2289. v.3. n.2. 2021. Disponível em: < <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/319/107> >. Acesso em: 17 jan 2022.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). **Censo da Educação Superior: Ensino a distância se confirma como tendência.** Levantamento verifica ampliação de vagas e alunos da modalidade remota. Na rede privada, o total de ingressantes por EaD é maior do que no ensino presencial. 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-da-educacao-superior/ensino-a-distancia-se-confirma-como-tendencia> >. Acesso em: 28/06/2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 343, de 17 de Março de 2020.** Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus-COVID-19. Brasília [Internet]. 2020. Disponível em: < <https://www.mec.gov.br/> >. Acesso em: 13 jan 2022.

SILVA, F. O. et al. **Experiência em Aulas Remotas no Contexto da Pandemia da COVID-19.** *Experience in Remote Classes in the Context of the COVID-19 Pandemic. Experiencia en clases Remotas en el Contexto de la Pandemia COVID-19.* Rev. enferm. UFPE online. 2021. V. 15. e247581 DOI: 10.5205/1981-8963.2021.247581. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253988> >. Acesso em: 13 jan 2022.

AVELAR, J. M. P. **Desafios Frente ao Ensino Remoto na Enfermagem no Cenário da COVID-19.** *Faculty Challenges Facing Remote Teaching in Nursing in the COVID-19. Scenario Retos del Profesorado Ante la Enseñanza a Distancia en Enfermería en el Entorno COVID-19.* Rev. Enferm. Atenção Saúde [Internet]. 2021. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1281763/desafios-do-docente-frente-ao-ensino-remoto.pdf> >. Acesso em: 13 jun 2022.

CAMACHO, A. C. L. F. **Ensino Remoto em Tempos de Pandemia da Covid-19: Novas Experiências e Desafios.** [editorial]. Online Braz J Nurs [Internet]. 2020. v. 19. n. 4. ISSN: 1676-4285. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1145525/6475-pt.pdf> >. Acesso em 13 jan 2022.

CAMACHO, A. C. L. F. ; JOAQUIM, F. L. ; MENEZES, H. F. **Possibilidades para o Design Didático em Disciplinas Online na Saúde.** *Research, Society Development* [Internet]. v. 9. n. 4. p. 1-10. 2020. ISSN 25253409 | DOI:

<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2907>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/a%20rticle/view/2907/2169> >. Acesso em: 13 jan 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The Global Burden of Disease: 2004 Update**. [Internet]. 2008. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43942> >. Acesso em: 13 jan 2022.

ALBERT EINSTEIN. SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. **Saúde Mental**. Disponível em: < <https://www.einstein.br/saudemental> >. Acesso em: 13 jan 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental Health Action Plan 2013-2020**. [Internet]. 2013. ISBN 978 92 4 150602 1. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021> >. Acesso em: 13 jan 2022. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental**. [Internet]. Governo Federal. O que é a Política Nacional de Saúde Mental?. 2020. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental> >. Acesso em: 13 jan 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS (UFLA). **Boas Práticas em Saúde Mental**. Lavras / MG. mai, 2021. Disponível em: < <https://praec.ufla.br/images/Campanhas/CartilhaSaudeMentalUFLA.pdf> >. Acesso em: 13 jan 2022.

ALVARENGA, et al. **Nutrição comportamental 2ª edição**. São Paulo: Editora Manole. 2019. Disponível em: https://ler.amazon.com.br/kp/embed?linkCode=kpe&ref_=cm_sw_r_kb_dp_PSGXyb2MC8RPW&asin=B07XY8ZH VX&tag=tpltrs-20&amazonDeviceType=A2CLFWBIMVSE9N&from=Bookcard&preview=newtab&reshareId=EEMW9EKSYWQFCSTW49ZF&reshareChannel=system >. Acesso em: 13 jan 2022.

WATTS, L. **Motivational Interviewing**. *Eating Disorders Review*. 2000. v.11. n.5. Disponível em: <https://eatingdisordersreview.com/motivational-interviewing/> >. Acesso em: 13 jan 2022.

VAZ, D. S. S. BENNEMANN, R. M. **Comportamento Alimentar e Hábito Alimentar: uma revisão**. *Eating Behavior and Food Habit: a review*. *Revista UNINGÁ Review*. Vol.20,n.1,pp.108-112. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141001_083919.pdf >. Acesso em: 14 jan 2022.

SILVA, D. P. F. **Reflexões Sobre a Compulsão Alimentar: Mal-estar, Corpo e Obesidade**. *Reflections on binge eating: malaise, body and obesity*. *Reflexiones sobre la alimentación por atracones: malestar general, cuerpo y obesidad*. Vínculo vol.18 no.2 São Paulo. mai. 2021. Disponível em: <

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902021000200016 >. Acesso em 14 jan 2022.

APPOLINÁRIO, J. C. CLAUDINO, A. M. **Transtornos Alimentares**. Rev. Bras. Psic. v. 22. Dez 2000. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600008> . Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbp/a/P6XZkzr5nTjmdVBTYyJVZPD/> >. Acesso em: 14 jan 2022.

American Psychiatric Association (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais: DSM-V**. Artmed. São Paulo, 2014. Disponível em:< <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf> >. Acesso em: 14 jan 2022.

Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNP). **Boletim SBNp: Transtornos Alimentares.**, São Paulo, v. 2. n. 10. p. 1-30. out, 2019. Disponível em:< https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2019/11/24-Boletim_Out-2019.pdf >. Acesso em: 14 jan 2022.

TRINDADE, et al. **Eating Disorder Symptoms in Brazilian University Students: a Systematic Review and Meta-analysis**. *Braz. J. Psychiatry*. v. 41 n. 02. Abril, 2019. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0014> . Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbp/a/NdGSRh3kyFfhvZsSfBrDCDK/?lang=en> >. Acesso em: 14 jan 2022.

KOLAR, et al. **Epidemiology of Eating Disorders in Latin America: a Systematic Review and Meta-analysis**. *Curr Opin Psychiatry*. V. 29. p. 363-71. 2016. Disponível em:< https://www.dkolar.de/files/Kolar_2016_Epidemiology_Latin_America.pdf >. Acesso em: 14 jan 2022.

KESSLER, et al. **Uma Análise Comparativa de Desempenho de Papel e Prejuízo no Transtorno de Compulsão Alimentar e Bulimia Nervosa: Resultados das Pesquisas Mundiais de Saúde Mental da OMS**. *Epidemiol Psychiatr Sci*. v. 23. p. 27-41. 2014. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-psychiatric-sciences/article/abs/comparative-analysis-of-role-attainment-and-impairment-in-binge-eating-disorder-and-bulimia-nervosa-results-from-the-who-world-mental-health-surveys/655A9EA0F10BCB16B2FBB8FFC113ADC4> >. Acesso em: 14 jan 2022.

BLOC, et al. **Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura**. Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 1, p. 3-17, 8 fev. 2019. Disponível em: <<https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/617> >. Acesso em: 17 jan 2022.

COAKLEY, K. E.; LE, H.; SILVA, S. R.; WILKS, A. **Anxiety is associated with appetitive traits in university students during the COVID -19 pandemic**.

Nutrition Journal. 20(1), 1 – 9. 2021. Disponível em: <
<https://doi.org/10.1186/s12937-021-00701-9>>. Acesso em: 09 jan 2022.

LEÃO, G. C.; FERREIRA, J. C. S. **Mudanças Nutricionais e Alimentares no Meio da Pandemia COVID-19**. *Research, Society and Development*. Vol.10. No7. P. e11610716602, 15 jun., de 2021. DOI: 10.33448 / rsd-v10i7.16602. Disponível em:<
<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16602>>. Acesso em: 20 jul. 2021.

FREIRE, L. Et al. **Pandemia de COVID-19: efeitos do distanciamento social sobre o comportamento alimentar de estudantes do estado do Ceará**. *Research, Society and Development*. [S. l.] , v. 10, n. 11, pág. e47101119185, 2021. DOI: 10.33448 / rsd-v10i11.19185. Disponível em:<
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19185>>. Acesso em: 9 jan. 2022.

SOUZA, M. M.; DUARTE, A.; MACENA, R. H. M. **Ensino Remoto na Pandemia: Impactos na Saúde Mental dos Estudantes de Graduação**. I Seminário Internacional sobre Violência, Tecnologias e Saúde no contexto do coronavírus (COVID-19). Biblioteca Digital de Eventos Científicos da UFPR. 2020. Disponível em: < <https://eventos.ufpr.br/SEMVTs/SEMVTs2020/paper/view/3294/891> >. Acessado em: 23 nov. 2021.

CIPRIANO, J. A.; ALMEIDA, L. C. C. S. **Educação em Tempos de Pandemia: Análises e Implicações na Saúde Mental do Professor e Aluno**. In: VII Congresso Nacional de Educação (CONEDU) Educação como (re)Existência: Mudanças, Conscientização e Conhecimentos. 2020. Maceió. *Anais eletrônicos*. Fortaleza. Editora Realize. 2020. Online. Disponível em: <
<https://editorarealize.com.br/educacao/detalhes/anais-vi-conedu?page=2>>. Acesso em 23 nov. 2021.

ARAÚJO, T. M.; LUA, I. O Trabalho Mudou-se para Casa: Trabalho Remoto no Contexto da Pandemia de COVID-19. *Rev. Bras. Saud. Ocup.* v. 46, e 27, 2021. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/journal/1005/100566937004/movil/> >. Acesso em 23 nov. 2021.