

## IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NA COMENSALIDADE DE IDOSOS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO, RIO DE JANEIRO/RJ

Rayanna Leticia dos Santos Leite <sup>1</sup>

### INTRODUÇÃO

COVID-19 é uma doença de rápida disseminação, causada pelo novo coronavírus e que pode levar a sérias dificuldades respiratórias agudas (MINGA, *et al*; 2020). No Brasil, o primeiro caso oficial foi em 26 de fevereiro de 2020 e até outubro de 2021 já haviam vinte milhões de casos confirmados e mais de 600 milhões de óbitos (BRASIL, 2021).

No início da pandemia, os pacientes idosos foram os mais acometidos pela forma grave da infecção devido o sistema imunológico mais fragilizado e a presença de comorbidades e doenças subjacentes, mais comuns nesta faixa etária (YEONJUNG, 2020). A restrição social como medida para reduzir a disseminação da infecção por COVID-19 traz comprovados benefícios, contudo, podem ocorrer efeitos adversos com consequências à médio e longo prazo para saúde, psique e economia (MALTA, *et al*; 2020; GANESAN, *et al*; 2021).

Uma mudança importante que pode ocorrer é redução nos níveis de atividade física, aumento do sedentarismo e mudança nos hábitos alimentares, incluindo a comensalidade (BHUTANI; COOPER, 2020). Comensalidade deriva do latim *mensa* que significa conviver à mesa. É, portanto, a partilha de alimentos, prática característica do *Homo sapiens sapiens* desde os tempos de caça, que envolve não somente o que se come, mas principalmente, como se come. Pode-se dizer que comensalidade é a maneira como se come em sociedade (MOREIRA, 2010).

A pandemia COVID-19 pode ser um evento influenciador nos aspectos da comensalidade, visto que, a limitação do ir e vir imposta pelo distanciamento físico repatriou

---

<sup>1</sup> Nutricionista, Residente em Saúde do Idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, [r.leticialeite@gmail.com](mailto:r.leticialeite@gmail.com);

a alimentação no âmbito doméstico. Alguns desenvolveram ou recuperaram habilidades culinárias e receitas de família, emergindo a partir daí mais um espaço de relação e convivência no lar (a cozinha), mas também maior volume de trabalho (higienizar, descascar, cortar, preparar, lavar a louça) e investimento de tempo. Outros optaram por refeições prontas congeladas ou em esquema delivery. A alimentação, portanto, pode ser influenciada por vários aspectos, que vão desde a escolha sobre o que comprar para comer, como comprar, como preparar, com quem comer, como comer, quando comer até o descarte da embalagem ou lavagem da louça (POULAN, 2020).

É importante que a pessoa idosa possa sentar-se à mesa em companhia de outras pessoas, sejam elas da família, amigos ou o próprio cuidador, pois isto proporciona mais prazer na alimentação e favorece o apetite. A falta de companhia durante as refeições contribui para que o idoso alimente-se de maneira inadequada tanto do ponto de vista da qualitativo quanto quantitativo (BRASIL, 2009).

No domicílio, melhor do que apenas comer em companhia, é compartilhar todas as atividades que envolvem a alimentação, desde o planejamento das refeições e aquisição dos alimentos até preparação e consumo. Refeições compartilhadas no ambiente da casa são momentos preciosos para cultivar e fortalecer laços entre entes queridos e, para todas as idades, propiciam o importante exercício da convivência e da partilha (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, o presente trabalho objetiva verificar se a crise sanitária trouxe mudanças na comensalidade dos idosos.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal com amostra de conveniência de cunho quanti e qualitativo. Idosos atendidos ambulatorialmente em um serviço especializado de geriatria e gerontologia e que, durante a pandemia COVID-19, foram acompanhados periodicamente por membros da equipe multiprofissional via telemonitoramento por ligação telefônica.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário construído com auxílio do recurso Google Docs (apêndice A), enviado por Whatsapp para o idoso responder. O link com o questionário foi encaminhado em agosto de 2020 e as respostas foram recebidas até outubro do mesmo ano.

Foram incluídos idosos que estavam sendo telemonitorados por profissionais do serviço e possuísem acesso ao aplicativo de mensagens instantâneas (Whatsapp), seja por acesso próprio ou por intermédio de terceiros, como um cuidador, familiar ou amigo. Excluídos os idosos que não consigam responder por déficit cognitivo.

Os dados estão apresentados e analisados por meio de estatística descritiva. O material oriundo das perguntas abertas foi submetido à análise de conteúdo segundo Bardin (1977).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e a coleta de dados foi iniciada após sua aprovação.

Junto ao questionário da pesquisa, foi enviado o TCLE que estava na forma de resposta a uma pergunta obrigatória, localizada no questionário imediatamente após o texto explicativo que apresentava a pesquisa. Caso o idoso não respondesse a essa pergunta, o questionário não podia ser enviado e uma mensagem informava que a pergunta obrigatória não foi respondida. Este recurso funcionou como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os idosos que aceitaram participar, receberam uma cópia do TCLE via Whatsapp. Entendemos como negativa de consentimento em participar da pesquisa (a) a não devolução do questionário preenchido ou ainda (c) a devolução do questionário com declaração de que não desejava participar.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram recebidos 62 questionários, o que representa 20% dos pacientes atendidos no serviço em questão. Quanto aos aspectos sociodemográficos, 79% dos respondentes era do gênero feminino, 50% viúvos (as), 37% na faixa etária acima dos 80 anos.

Quanto aos aspectos da comensalidade, não foram observadas mudanças expressivas no “comer em companhia” sendo que a maioria dos idosos alimentavam-se em casa e com companhia antes da pandemia (87%), mantendo-se alto esse percentual durante a pandemia (84%). Com relação aos idosos que se alimentavam fora de casa e na companhia de alguém antes da pandemia (11%), o percentual também reduziu discretamente para o período da pandemia (3%).

No que tange ao tipo de companhia durante as refeições, notamos redução da presença de familiares, cuidadores e/ou amigos no momento da refeição. Antes da pandemia,

81% afirmaram realizar refeições na companhia de familiares, 21% com os cônjuges e 11% com amigos. Porém, durante a pandemia, 74% relataram presença de familiares, 19% cônjuges e 8% de amigos.

Em estudo realizado no Brasil com 1297 participantes de todas as faixas etárias, no período de maio de 2020, obteve-se resultados distintos com mudanças expressivas nos aspectos “como comer” e “com quem comer”. O ato de comer em companhia aumentou 38% em comparação com o período pré-pandemia, sendo apontada principalmente a companhia de familiares (RIZOLLO, 2020), diferença que pode-se explicar pelo maior número de participantes na pesquisa.

Quanto à aquisição de alimentos, no período pré pandêmico foi prevalente a ida às feiras e mercados (69%), porém, durante a pandemia esse percentual reduziu (42%). Em contrapartida, houve aumento de outras formas de aquisição de alimentos, como delivery de supermercados (21%) e algum familiar ou amigo realizar as compras e levar para o idoso (56%). Tribst e Baraldi (2020) corroboram estes resultados, em estudo com brasileiros de todas as faixas etárias, notaram profunda alteração na forma de aquisição alimentar com redução drástica de visitas a mercados, padarias, feiras e hortas, em contrapartida, aumento do uso de sistemas de delivery e sistemas de pague/retire de mercados.

Com relação ao ato de cozinhar, 63% dos idosos costumavam cozinhar antes da pandemia, entretanto, esse percentual reduziu discretamente durante a pandemia para 55% demonstrando um distanciamento da cozinha. Já entre os que não cozinham pré-pandemia (37%), houve um aumento discreto (45%) sinalizando uma aproximação com a cozinha. De acordo com o Guia Alimentar para população brasileira, a prática culinária é uma atividade que pode auxiliar superação dos obstáculos para uma alimentação saudável, entende-se que o enfraquecimento da transmissão de habilidades culinárias entre gerações favorece o consumo de alimentos ultraprocessados (BRASIL, 2014). No instrumento pensado para população idosa, pondera-se que o preparo de alguns alimentos ou refeições pode ser uma barreira para idosos com limitações funcionais e, nestes casos, deve-se envolver a rede de apoio do idoso sejam familiares ou cuidadores (BRASIL, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a pandemia gerou efeito em alguns aspectos da comensalidade de idosos, principalmente, sobre as formas de aquisição de alimentos que tiveram que ser adaptadas para o contexto da pandemia e distanciamento físico. Podemos notar que os estudos realizados até agora também apontam para essa clara influência da pandemia no comportamento alimentar, podendo ser ainda mais impactante para a faixa etária do presente estudo, sendo necessário pensar estratégias para manter a segurança alimentar e nutricional destes indivíduos.

**Palavras-chave:** Comportamento alimentar, Comensalidade, Saúde do idoso, COVID-19.

## REFERÊNCIAS

BHUTANI, S; COOPER, J. A. COVID-19 related home confinement in adults: weight gain risks and opportunities. *Obesity (Silver Spring)*. v. 28, n. 9, pg. 1576–1577, 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/toc/1930739x/2020/28/9>>. Acesso em: 19 de Junho de 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/oby.22904>.

BRASIL. PAÍNEL CORONAVÍRUS – DATATASUS, 2021. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 19 de junho de 2021.

MINGA, I. G; et al. The Novel Coronavirus Disease (COVID-19) and its Impact on Cardiovascular Disease. *Cardiology in Review*. v. 28, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1097>>. Acesso em: 18 de novembro de 2020.

MALTA, D. C; et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e serviços de saúde*. v. 29, n. 4. Brasília: 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>>. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

YEONJUNG, J. L. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Vulnerable Older Adults in the United States, *Journal of Gerontological Social Work*, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1777240>>. Acesso em: 06 de novembro de 2020.

GANESAN, B; et al. Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak Quarantine, Isolation, and Lockdown Policies on Mental Health and Suicide. *Front Psychiatry*. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.565190>>. Acesso em: 25 de julho de 2021.

MOREIRA, S. A; Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. *Ciência e Cultura*. v. 62, n. 4, p. 23-26, São Paulo: 2010. Disponível em: <<http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v62n4/a09v62n4.pdf>>. Acesso em: 06 de junho de 2020.

RIZOLLO, A. Comensalidade em Tempos de Pandemia por Covid -19. In: Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional – OPSAN/UnB). Disponível em: <<https://obha.fiocruz.br/?p=916>>. Acesso em: 26 de julho de 2021.

POULAN, J.P. O protagonismo da alimentação durante uma crise sanitária mundial. Disponível em: <[www.verakis.com.br](http://www.verakis.com.br)>. Acesso em: 18 de maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Alimentação saudável para a pessoa idosa. Brasília, DF. 1ª edição, pg. 18, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de uso do Guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da população idosa, 2019.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. [S.l.]: Edições 70, 1977. 271p.

TRIBST, A. A. L; BARALDI, L. G. Percepção e hábitos de consumo de alimentos durante a pandemia de covid-19 no brasil. UNICAMP, 2020.