



UFOP

Universidade Federal
de Ouro Preto

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE NUTRIÇÃO



Luciana Matias Felício Soares

**Refeições preparadas em casa: impacto do saber
cozinhar no consumo e em atitudes e
comportamentos culinários durante a COVID-19**

Luciana Matias Felicio Soares

**Refeições preparadas em casa: impacto do saber
cozinhar no consumo e em atitudes e comportamentos
culinários durante a COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado junto ao Curso de Nutrição da Escola de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Nutrição.

Orientadora: Professora Doutora Natália Caldeira de Carvalho

Coorientadora: Professora Doutora Juliana Costa Liboredo.

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S676r Soares, Luciana Matias Felício.
Refeições preparadas em casa [manuscrito]: impacto do saber
cozinhar no consumo e em atitudes e comportamentos culinários durante
a COVID-19. / Luciana Matias Felício Soares. - 2023.
45 f.: il.: gráf., tab..

Orientadora: Profa. Dra. Natália Caldeira de Carvalho.
Coorientadora: Profa. Dra. Juliana Costa Liboredo.
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Escola de Nutrição. Graduação em Nutrição .

1. COVID-19, Pandemia de, 2020-. 2. Culinária. 3. Alimentos. I.
Carvalho, Natália Caldeira de. II. Liboredo, Juliana Costa. III. Universidade
Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU 612.39

Bibliotecário(a) Responsável: Sônia Marcelino - CRB6/2247



FOLHA DE APROVAÇÃO

Luciana Matias Felício Soares

Refeições preparadas em casa: impacto do saber cozinhar no consumo e em atitudes e comportamentos culinários durante a COVID-19

Monografia apresentada ao Curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Nutrição

Aprovada em 27 de março de 2023

Membros da banca

Professora Doutora - Natália Caldeira de Carvalho - Orientadora (Escola de Nutrição - Universidade Federal de Ouro Preto)
Professora Doutora - Juliana Costa Libredo - Coorientadora (Escola de Nutrição - Universidade Federal de Ouro Preto)
Professora Doutora - Maria Tereza de Freitas (Escola de Nutrição - Universidade Federal de Ouro Preto)
Professora Doutora - Simone de Fátima Viana Cunha (Escola de Nutrição - Universidade Federal de Ouro Preto)

Natália Caldeira de Carvalho, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 11/04/2023



Documento assinado eletronicamente por **Natalia Caldeira de Carvalho, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 11/04/2023, às 08:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0506394** e o código CRC **4E9733AD**.

AGRADECIMENTOS

Às minhas orientadoras, Prof. Dr^a Natália Caldeira de Carvalho e Prof. Dr^a Juliana Costa Liboredo, pela compreensão, paciência e pela valiosa orientação nesta etapa da minha vida.

À banca examinadora, Prof. Dra. Simone de Fátima Viana da Cunha e Maria Tereza de Freitas pela disponibilidade de participar e contribuir para a avaliação deste trabalho.

À minha família, pelo amor e carinho dispensados em tantos momentos, especialmente a Diego pela ajuda e compreensão.

Aos funcionários e professores da Escola da Nutrição pelas inúmeras contribuições e esclarecimentos.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto do saber cozinhar e da COVID-19 no consumo, atitudes e comportamentos culinários. Para tanto, foi realizada uma pesquisa online por meio da plataforma Google Forms, no período de 27 de abril a 30 de maio de 2022 com indivíduos adultos residentes no Brasil. Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva, como frequência simples, e estatística inferencial, como teste de associação qui-quadrado. Foram 340 respostas, sendo a maioria dos participantes do sexo feminino, na faixa etária de 28 a 38 anos, casada ou em união estável, com pós-graduação e morando em domicílios com três ou mais pessoas. Maior prevalência foi observada entre saber cozinhar e sexo feminino (92,9%) e na faixa etária de 28 a 38 anos (92,9%). Os familiares foram apontados como a principal fonte de aprendizagem das práticas culinárias (72,9% dos participantes), seguido da internet com (10,3% dos participantes). A maioria dos participantes (50%) relatou ter até 60 minutos por dia disponíveis para cozinhar. Os tipos de alimentos mais preparados, tanto pelos participantes que relataram saber cozinhar quanto pelos que não sabiam, foram as refeições completas e as saladas. Não houve associação significativa entre frequência de consumo de refeições preparadas em casa (café da manhã, $p=0,726$; almoço, $p=0,187$; jantar, $p=0,461$) e saber cozinhar. Os participantes que não sabiam cozinhar apontaram com maior frequência o tempo para cozinhar como motivo para não gostarem da prática. E os participantes que sabiam cozinhar eram menos propensos a achar frustrante cozinhar e mais propensos a gostar de preparar novas receitas. Os comportamentos de entusiasmo culinário mais frequentes (diariamente ou várias vezes por semana) foram preparar refeições com ingredientes básicos (67,3%), reaquecer sobras de um almoço ou jantar feito em casa (76,7%) e reaquecer ou usar sobras de ingredientes para consumir em outros lugares as refeições (72,7%), enquanto aproveitar as sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para fazer um novo prato foi o comportamento menos frequente (nunca ou 1 a 2 vezes por mês) entre os participantes (81,9%). A maioria dos participantes manteve (51,6%) ou aumentou (28,3%) a frequência de consumo de refeições preparadas em casa em relação ao primeiro ano da pandemia. Esses resultados podem ser benéficos à saúde, uma vez que a prática de cozinhar está associada ao consumo de alimentos mais saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Pandemia, 2020-, práticas culinárias, comida caseira

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the consumption of meals prepared at home in relation to cooking skills and the resumption of face-to-face activities, and to learn about culinary attitudes and behaviors in the Brazilian population. The association between “knowing how to cook” and sociodemographic variables, knowing how to cook” and the influence on the frequency of consumption of meals prepared at home and the types of food, practices and behaviors in the act of cooking and the consumption of meals prepared at home with the resumption of face-to-face activities. For this purpose, an online survey was carried out using the Google Forms platform, between the periods of April 27 and May 30, 2022 with participants aged 18 years or older residing in Brazil. The collected data were analyzed using descriptive statistics such as simple frequency and inferential statistics such as the Chi-Square test of association. A total of 340 responses were obtained, with the majority of participants being female, aged 28-38 years, married or in a stable relationship, with a postgraduate degree and living in homes with three or more people. A higher prevalence was observed between knowing how to cook and females (92.9%) and between the age group of 28-38 years (92.9%). Family members were identified as the main source of learning in cooking (72, 9% of participants), with the internet in second place (10.3% of participants). Most participants (50%) said they had up to 60 minutes a day available for cooking. The types of food most prepared, both by participants who reported knowing how to cook and by those who did not, were complete meals and salads. There was no significant difference in the frequency of consumption of meals prepared at home (breakfast, $p=0.726$; lunch, $p=0.187$; dinner, $p=0.461$) caused by knowing how to cook. Participants who did not know how to cook more often pointed to the cooking time as a reason for not liking the practice. And participants who knew how to cook were less likely to find cooking frustrating and more likely to enjoy preparing new recipes. The most frequently (daily or several times a week) cooking behaviors were preparing meals with basic ingredients (67.3%), reheating leftovers from a home-prepared lunch or dinner (76.7%) and reheating or using leftover eating food for other meals (72.7%), while using leftovers from a ready-made meal bought away from home to make a new dish was the least frequent behavior (never or 1 to 2 times a month) among participants (81, 9%). And, even with the resumption of face-to-face activities due to the improvement in the pandemic, most participants maintained (51.6%) or increased (28.3%) the frequency of consumption of meals prepared at home.

KEYWORDS: COVID-19, Pandemic, 2020-, cooking practices, home cooking

LISTA DE FIGURA

- Figura 1:** Fonte de aprendizagem das habilidades culinárias relatada pelos participantes 23
- Figura 2:** Tempo disponível para cozinhar (em minutos) por dia relatado pelos participantes... 24
- Figura 3:** Tipos de alimentos preparados em casa pelos participantes que consideraram saber cozinhar e por aqueles que relataram não saber cozinhar 26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Características sociodemográficas dos participantes	22
Tabela 2: Associação entre “saber cozinhar” e as variáveis sociodemográficas dos participantes	28
Tabela 3: Associação entre “saber cozinhar” e a frequência de consumo de refeições (desjejum, almoço e jantar) preparadas em casa	29
Tabela 4: Atitudes dos participantes sobre a prática de cozinhar	31
Tabela 5: Frequência dos comportamentos culinários entre os participantes	33
Tabela 6: Comportamento de consumo de refeições preparadas em casa, após a retomada das atividades presenciais† em comparação ao primeiro ano da pandemia, associado às variáveis sociodemográficas	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1	Prática de cozinhar	12
2.2	Impacto do consumo de refeições preparadas em casa na saúde	14
2.3	Consumo de refeições preparadas em casa na pandemia da COVID-19	15
3	OBJETIVOS	18
3.1	Objetivo Geral	18
3.2	Objetivos Específicos	18
4	METODOLOGIA	19
4.1	Desenho do estudo	19
4.2	Participantes	19
4.3	Questionário	19
4.4	Análise de dados	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5.1	Características sociodemográficas dos participantes	22
5.2	Fontes de aprendizagem das práticas culinárias, tempo disponível para cozinhar e tipos de alimentos preparados em casa	23
5.3	Saber cozinhar: associação com as variáveis sociodemográficas e o consumo de refeições preparadas em casa	26
5.4	Atitudes e comportamentos culinários dos participantes	29
5.5	Consumo de refeições preparadas em casa	34
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
	APÊNDICE A	44

1 INTRODUÇÃO

Pesquisas apontaram que o consumo de comida caseira melhorava a ingestão de grupos alimentares mais saudáveis (LASKA *et al.*, 2012; MONSIVAIS; AGGARWAL; DREWNOWSKI, 2014; SMITH *et al.*, 2010) como legumes, frutas e verduras (CHU *et al.*, 2012; SARDA *et al.*, 2022), e que a habilidade culinária estava associada ao menor consumo de energia, gordura e açúcar e, conseqüentemente, à menor incidência de distúrbios nutricionais (KRAMER *et al.*, 2012; HARTMANN, DOHLE; HAGMANN, 2013; HAGMANN, SIEGRIST, HARTMANN, 2020; WOLFSON; BLEICH, 2015; WOLFSON *et al.*, 2016).

A escolha por cozinhar depende de fatores pessoais, sociais e econômicos, como, por exemplo, o custo da alimentação, conhecimento, habilidade e educação. Além disso, a prática de cozinhar é motivada por fatores cognitivos, práticos, afetivos e emocionais. São considerados facilitadores ou barreiras para a prática de cozinhar: ter ou não ter confiança e habilidade para cozinhar, ter ou não ter modelo familiar ou influência de outros familiares e morar sozinho (MAZZONETTO; DEAN; FIATES, 2020). A família é considerada a principal fonte de transmissão transgeracional de competências em habilidades culinárias (CARAHER *et al.*, 1999).

A habilidade culinária envolve conhecimentos sobre compra, planejamento, seleção, pré-preparo, tempero, cozimento, combinação e apresentação dos alimentos, linguagem e termos das receitas (como medidas e técnicas de cozimento) (BRASIL, 2014; MCGOWAN, 2017), mas também conhecimentos sobre as propriedades e características dos alimentos (SHORTS, 2003). Tani, Fujiwara e Kondo (2020) observaram que indivíduos com baixa habilidade culinária tinham mais chances de cozinhar em casa com menos frequência.

A habilidade culinária está sujeita à influência de variáveis externas como local de moradia, renda, disponibilidade de alimentos e, sobretudo, papéis de gênero (LANG; CARAHER, 2001). Historicamente, no ambiente familiar, as mulheres normalmente assumem ou são forçadas a assumir a maior responsabilidade pelas tarefas domésticas e, dentre elas, a tarefa de cozinhar (CARAHER *et al.*, 1999). Embora a participação masculina tenha aumentado, as compras de alimentos e a tarefa de cozinhar ainda são realizadas, na maioria dos lares, por mulheres (STORZ *et al.*, 2022). A idade também é um aspecto que influencia nas habilidades culinárias, que em média, são mais altas nas faixas etárias maiores (HARTMANN, SIERGRIST, 2013), pois a idade é um fator que

favorece a confiança em cozinhar (CARAHER et al., 1999). Entretanto, um estudo longitudinal mostrou que o desenvolvimento de habilidades culinárias na juventude pode trazer benefícios a longo prazo para os hábitos alimentares (UTTER *et al.*, 2018).

Nos últimos anos, o desenvolvimento de habilidades culinárias, assim como a transmissão desse conhecimento, foram afetadas pela falta de tempo crônica das pessoas (HARTMANN; DOHLE; SIEGRIST, 2013) e pela reestruturação dos diferentes estilos de vida ao longo do tempo (LANG; CARAHER, 2001). Outro fator importante que pode ter contribuído para a redução das habilidades culinárias foi o desenvolvimento de tecnologias na indústria alimentícia, o que possibilitou o acesso da população a alimentos prontos e mais econômicos como opções de preparações rápidas (JEKANOWSKI, 1999; LAMBERT *et al.*, 2005; (HARTMANN; DOHLE; SIEGRIST, 2013). Além disso, o consumo de alimentos fora do domicílio aumentou em diversos países, impulsionado pelo surgimento de novos tipos de restaurantes com grande apelo popular, pela elevação do padrão de vida da população e pelo fato de que comer fora de casa se tornou uma opção de lazer (BURNETT, 2016). Esse aumento também pode ter contribuído para a redução do ato de cozinhar, o que pode afetar a qualidade de vida e saúde, já que a alimentação fora de casa está associada ao risco de sobrepeso e obesidade (BEZERRA, 2009).

Entretanto, durante a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) as medidas restritivas para diminuir a taxa de transmissão (como o isolamento social) impactaram os hábitos e o estilo de vida da população (RIZOLLO *et al.*, 2020; MALTA *et al.*, 2020; WHO, 2020). Alguns estudos observaram aumento da prática de cozinhar como forma de evitar a propagação da doença, pois o consumo de alimentos em serviços de alimentação poderia trazer riscos de contaminação (RIZOLLO *et al.*, 2020; TORMO-SANTAMARÍA *et al.*, 2021). Além disso, os consumidores estavam receosos de comprar comida por *delivery*, apesar dos alimentos não constituírem meios de transmissão do vírus e as boas práticas de manipulação reduzirem os riscos (KUMAR; SHAH, 2021).

O aumento da prática de cozinhar em casa é uma mudança importante, uma vez as refeições preparadas em casa tendem a ser mais saudáveis e a habilidade culinária contribui para manutenção de hábitos alimentares mais saudáveis (WOLFSON; BLEICH, 2015; WOLFSON *et al.*, 2016). Entretanto, pouco se sabe ainda sobre como o saber cozinhar impactou o consumo de refeições preparadas em casa e as atitudes e comportamentos culinários entre os brasileiros durante a pandemia. Além disso, não foram encontrados estudos na literatura sobre o consumo de refeições preparadas em

casa no momento de retomada das atividades presenciais, no qual o número de casos de transmissão da COVID-19 havia diminuído devido ao crescimento da cobertura vacinal (FIOCRUZ, 2022).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Prática de cozinhar e habilidades culinárias

Para conceituar a prática de cozinhar faz-se necessário entender as palavras culinária e habilidade culinária. Para Ornelas (2006) a culinária é uma arte na qual os alimentos passam por modificações, tornando-se atrativos sensorialmente e promovendo a melhora da digestão. Montanari (2008) acrescenta que na culinária ocorre a reinterpretação da natureza por meio das representações de processos culturais, ou seja, a culinária não se limita na transformação dos alimentos em pratos saborosos sendo também uma forma de expressão cultural refletindo os valores e tradições de um povo sendo estes reinterpretados e transmitidos por meio da comida. A prática culinária perpassa por tarefas como lavar, descascar e picar (JOMORI, 2017), além disso, compreende habilidade mecânica, técnica, perceptiva, conceitual e organizacional (SHORT, 2003).

Em relação às habilidades culinárias, o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014, p.112) define como “habilidades envolvidas com a seleção, pré-preparo, tempero, cozimento, combinação e apresentação dos alimentos”, portanto é um sistema complexo que envolve questões de conhecimentos diversos. Neste sentido, Jomori (2017) salienta que habilidade culinária não é definida de forma precisa na literatura e necessita de mais estudos, ou seja, o conceito de habilidade culinária não foi suficientemente discutido e pode apresentar significados mais complexos.

As habilidades culinárias domésticas envolvem o entendimento das características dos alimentos em relação aos aspectos sensoriais, como sabor, cor, textura, suas combinações e mudanças de estado como, por exemplo, quando aquecidos (SHORTS, 2003). Stead *et al.* (2004) ainda acrescentam que é necessário entender a linguagem e a terminologia das receitas e linguagens específicas desse universo como planejar e orçar alimentos, organizar e planejar refeições. Outros conhecimentos importantes para o desenvolvimento das habilidades culinárias são aprender sobre novos alimentos e as novas tecnologias aplicadas na culinária, como a utilização de microondas, batedeira, fogão e *Air Fryer* (CARAHER *et al.*, 1999).

Muitas variáveis interferem nas habilidades culinárias, como local de moradia, renda, disponibilidade de alimentos e, sobretudo, papéis de gênero (LANG;

CARAHER, 2001). Existem diferenças nos papéis desempenhados pelos diferentes gêneros (CARAHER *et al.*, 1999), sendo que a mulher assume a responsabilidade pela compra e preparação dos alimentos na maioria dos casos (FUREY, 2000). Nos últimos anos, as atribuições tradicionais de funções domésticas passaram a ter maior envolvimento dos homens, porém a maioria das compras de alimentos e tarefas de cozinhar ainda são realizadas por mulheres (STORZ *et al.*, 2022). Sarda *et al.* (2022) enfatizaram, em pesquisa realizada durante a pandemia de COVID-19, que o preparo das refeições ainda é uma atividade de gênero.

No que se refere ao impacto da renda sobre as habilidades culinárias, estudos de Lange e Caraher (2001) apontam que a principal causa da insuficiência alimentar é a limitação financeira das famílias ou indivíduos. A renda pode afetar a disponibilidade de tempo e recursos para se dedicar à culinária e à preparação de refeições caseiras. Indivíduos de baixa renda muitas vezes trabalham em empregos com longas jornadas de trabalho e têm menos tempo livre para cozinhar em casa (SMITH *et al.*, 2018).

A idade também foi um aspecto que influenciou as habilidades culinárias, segundo estudo realizado por Hartmann e Siegrist (2013), no qual se observou que as mulheres na faixa dos 30 anos relataram habilidades culinárias, em média, mais altas do que as mulheres na faixa dos 20 anos. A idade é um fator que afeta a confiança das pessoas para cozinhar alimentos específicos, sendo que, para as mulheres, ocorreu aumento da confiança com a idade para cozinhar carne vermelha, frango, peixe branco, peixe gordo, enquanto os homens tornaram-se mais confiantes em cozinhar peixes brancos e oleosos com o passar dos anos (CARAHER *et al.*, 1999).

O estudo longitudinal realizado por Utter *et al.* (2018) mostrou que o relato de habilidades culinárias muito adequadas na faixa etária de 18-23 anos foi associado com a preparação mais frequente de refeições, incluindo vegetais na maioria dos dias, e consumo menos frequente de *fast food* mais tarde na vida adulta (30-35 anos). Esses resultados indicam que o desenvolvimento de habilidades culinárias na juventude pode trazer benefícios a longo prazo nos hábitos alimentares. E Tani, Fujiwara e Kondo (2020) identificaram que as mulheres, com um nível de moderado a baixo, de habilidades culinárias, tinham mais chances de ter uma frequência menor de cozinhar em casa e mais chances de ter menor frequência de ingestão de vegetais/frutas, em comparação com mulheres com alto nível de habilidades culinárias.

Enquanto os homens com baixo nível de habilidades culinárias também tiveram mais chances de ter uma frequência menor de cozinhar em casa e mais chances de estar abaixo do peso, em comparação com homens com alto nível de habilidades culinárias (TANI; FJIWARA; KONDO, 2020).

A prática de cozinhar é influenciada pela confiança, presença ou ausência de modelo familiar que ajuda e servem de exemplo, e também pelo fato de o indivíduo morar sozinho (MAZZONETTO; DEAN; FIATES, 2020). A família é considerada a principal fonte de transmissão transgeracional de competências em habilidades culinárias (CARAHER *et al.*, 1999). Com o surgimento das mídias sociais e das tecnologias digitais, esses meios de comunicação tornaram-se a principal forma de relacionamento entre as pessoas, sendo a alimentação um dos temas de destaque nesse ambiente virtual (CORDEIRO *et al.*, 2021), contribuindo para ampliar a disseminação dos conhecimentos sobre cozinhar.

A alimentação e as práticas culinárias sofreram diversas influências ao longo do tempo (LAMBERT *et al.*, 2005) que contribuíram para o declínio da prática culinária (DOHLE; SIEGRIST, 2013), dentre elas, a falta de acesso a alimentos saudáveis, pouco tempo para preparar as refeições, preço inacessível e falta de habilidade culinária e confiança (WOLFSON *et al.*, 2016).

E a tecnologia alimentar (PHILIPPI; COLUCCI, 2018) também colaborou para que as pessoas cozinhassem menos em casa preferindo ingerir alimentos fora do lar (WOLFSON, BLEICH, 2015). Além disso, Caraher *et al.* (1999) apontou que o indivíduo pode encontrar dificuldade em cozinhar em casa se não puder utilizar alimentos pré-preparados ou prontos, por mais que ele seja esclarecido sobre os malefícios à saúde de tais escolhas.

Cozinhar possibilita ao indivíduo melhor compreensão do que é uma alimentação saudável, a partir da interação com ingredientes básicos, e possibilita o controle da alimentação pela forma como os alimentos são preparados, permitindo maior engajamento e comprometimento com a saúde (LANG; CARAHER, 2001).

2.2 Impacto do consumo de refeições preparadas em casa na saúde

A alimentação saudável, segundo Philippi e Colucci (2018), pode ser definida como “aquela cujas dimensões biológica, social e cultural estão em pleno exercício e

o prazer permeia tais dimensões”. Neste sentido, os autores ressaltam que a alimentação saudável deve envolver o prazer ao se alimentar. Durante o século XIX, a concepção de higiene, com sua visão de administrar epidemias, pode ter levado a um desencantamento ao ato de comer, omitindo o lado do prazer e sua associação ao convívio social. Houve também um predomínio de associação das práticas alimentares ao cuidado do equilíbrio dos nutrientes, valorizando a relação valor nutricional e saúde, ou seja, o conhecimento técnico sobre a alimentação, a chamada racionalidade nutricional (VIANA *et al.*, 2017).

Estudos têm demonstrado que cozinhar em casa pode levar a uma alimentação mais saudável (KRAMER *et al.*, 2012; HAGMANN;SIEGRIST; HARTMANN, 2020; WOLFSON; BLEICH, 2015; WOLFSON *et al.*, 2016). Os benefícios do consumo de refeições preparadas em casa estão relacionados a ingestão de grupos de alimentos mais saudáveis (LASKA *et al.*, 2012; MONSIVAIS; AGGARWAL; DREWNOWSKI, 2014; SMITH *et al.*, 2010) como frutas, vegetais e maior ingestão de nutrientes (MILLS *et al.*, 2017). Hagmann, Siegrist e Hartmann (2020) apontam que as habilidades culinárias levam ao menor consumo de energia, gordura e açúcar e, conseqüentemente, a menores incidências de distúrbios nutricionais. Dentre outros benefícios da comida caseira estão a estratégia de prevenção da obesidade (KRAMER *et al.*, 2012) e maior expectativa de vida (MILLS *et al.*, 2017)

Em relação ao tempo gasto na preparação da alimentação, este pode interferir na qualidade da dieta e na saúde ao evidenciar que indivíduos que cozinham ingerem mais frutas, sucos de frutas, legumes, saladas e verduras, ou seja, tenham hábitos de alimentação mais saudável (MONSIVAIS; AGGARWAL; DREWNOWSKI, 2014). Smith *et al.* (2010) ressaltam que a pessoa que prepara a alimentação é quem influencia e determina a escolha dos tipos e quantidades dos alimentos, enfatizam ainda que mulheres que compartilharam o preparo de refeições ingeriram mais vegetais e laticínios e os homens envolvidos no preparo de refeições ingeriram mais carnes brancas e alternativas como aves, peixes, frutos do mar, ovos e leguminosas (NHMRC, 2011).

2.3 Consumo de refeições preparadas em casa na pandemia de COVID-19

A doença COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, começou em

Wuhan, China, no final de 2019. A doença é conhecida como COVID-19 e se espalhou rapidamente tornando-se uma pandemia global em 2020. (GONZÁLEZ-MONROY *et al.*, 2021; BENETTI *et al.*, 2021).

A pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo em todo o mundo, afetando a saúde pública, a economia, a educação, a vida social e cultural, o bem-estar mental e a alimentação. E com a alta taxa de transmissão e contaminação da população mundial, a pandemia de COVID-19 impôs medidas restritivas, como o isolamento social e fechamento de estabelecimentos, que afetaram e modificaram vários setores da sociedade com impactos na saúde, na convivência social e na alimentação (RIZOLLO *et al.*, 2020; MALTA *et al.*, 2020).

Em relação à alimentação, foram identificados riscos ao Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) provocados pela diferença entre os rendimentos e os preços praticados no mercado de alimentação. Esse aspecto contribuiu para o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, que tiveram seus preços reduzidos, sendo que existe a projeção que, em 2026, alcancem os preços dos produtos *in natura* ou minimamente processados (SILVA FILHO; GOMES JÚNIOR, 2020).

Algumas pesquisas também identificaram que, durante a pandemia de COVID-19, houve aumento da prática de cozinhar como consequência da necessidade de isolamento social (RIZOLLO *et al.*, 2020; TORMO-SANTAMARÍA *et al.*, 2021), mudanças na alimentação e nos hábitos alimentares levando ao receio de comprar comida por *delivery* e maior rigor na higiene, no preparo e nas técnicas de manipulação de alimentos e o compartilhamento da comida (RIZOLLO *et al.*, 2020), embora os alimentos não sejam meios de transmissão do vírus e as boas práticas de manipulação reduzam os riscos (KUMAR; SHAH, 2021).

Dezanetti *et al.* (2022) analisaram a preparação e o local de consumo de refeições, antes e durante a pandemia de COVID-19 de universitários brasileiros, e identificaram que, durante a pandemia, houve aumento do preparo de comida e do consumo de refeições caseiras, contendo ingredientes frescos, independentemente do nível de habilidade culinária, e diminuição na compra de comida por *delivery* como *fast food*. Porém, o estudo identificou que o grupo de universitários com altas habilidades culinárias teve maior aumento no uso de ingredientes frescos .

Segundo estudo realizado na França, as mudanças nos hábitos de vida provocadas pela pandemia do COVID-19 contribuíram para diminuir as barreiras às

práticas culinárias, como restrição do tempo para cozinhar, e para aumentar o consumo de mais produtos frescos, como frutas e legumes. Além disso, contribuiu para o aumento do consumo de alimentos mais agradáveis ao paladar ricos em gordura, sal e/ou açúcar (SARDA *et al.*, 2022). Dentre eles o refrigerante, salsicha, hambúrguer, nuggets, suco de fruta em caixa ou lata, refresco em pó, achocolatados, bebida à base de chá, iogurte com sabor, salsicha, hambúrguer, pizza, lasanha etc. (STEELE *et al.*, 2020).

Sobre a prática de cozinhar durante a pandemia do COVID-19 no Brasil, um estudo observou correlação direta entre o isolamento social e a busca por receitas, tendo como destaque o aumento significativo na busca por receitas de bolo e pão durante o período da pandemia (CORDEIRO *et al.*, 2021). Em outro estudo, realizado durante o período de isolamento social no Brasil, foi identificado que mais de 50% dos participantes tinham intenção de continuar a cozinhar em casa todas as refeições, durante todos os dias da semana, mesmo com a retomada das atividades presenciais (CARVALHO; AMARAL; LIBOREDO, 2022). Entretanto, os estudos que abordam o tema cozinhar em casa e a pandemia de COVID-19 são escassos e pouco se sabe como ficou a prática de cozinhar após a retomada das atividades presenciais.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Avaliar o impacto do saber cozinhar e da COVID-19 no consumo, em atitudes e comportamentos culinários.

3.2 Objetivos Específicos

- Avaliar a associação entre "saber cozinhar" e variáveis sociodemográficas
- Verificar se "saber cozinhar" influencia na frequência de consumo de refeições preparadas em casa e nos tipos de comida preparadas
- Conhecer atitudes e comportamentos no ato de cozinhar
- Avaliar o comportamento de consumo de refeições preparadas em casa

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

Esta pesquisa faz parte de um estudo longitudinal, realizado pela nossa equipe de pesquisa, que avaliou as mudanças no comportamento de consumo de alimentos de brasileiros em duas fases (1º: entre 21 de setembro e 28 de outubro de 2020 e 2º: entre 27 de abril e 30 de maio de 2022) da pandemia de COVID-19. A presente pesquisa avaliou os dados referentes ao consumo de refeições preparadas em casa, atitudes e comportamentos culinários dos participantes apenas na segunda fase do estudo. Deste modo, os dados da presente pesquisa foram coletados entre os dias 27 de abril e 30 de maio de 2022, logo após o afrouxamento das medidas restritivas pelos estados e municípios, incluindo o retorno do atendimento presencial em serviços de alimentação, mediante seguimento das orientações higiênico-sanitárias (SILVEIRA; RIBEIRO; GIMENES, 2021). Nesse período, o Brasil havia registrado 30.558.530 casos confirmados e 664.126 óbitos por COVID-19, sendo a taxa de incidência acumulada de 14.431,0 casos por 100 mil habitantes e a taxa de mortalidade acumulada de 313,6 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2022).

4.2 Participantes

Na primeira fase do estudo, os participantes foram recrutados pela técnica bola de neve. O *link* da pesquisa foi enviado por email e redes sociais (*Instagram, Facebook, LinkedIn e Whatsapp*) para a população geral residente no Brasil. Foram incluídos indivíduos adultos, com 18 anos ou mais, de ambos os sexos biológicos. Na segunda fase da pesquisa, os mesmos participantes foram novamente convidados a participar do estudo e o *link* de acesso ao questionário foi enviado por *e-mail*. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) sob o número CAAE 34335120.0.0000.5150.

4.3 Questionário

O questionário aplicado na segunda fase do estudo foi dividido em quatro seções. A primeira seção apresentava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE A) e o questionário prosseguia para as perguntas apenas após

os participantes concordarem em participar da pesquisa.

Na segunda seção os participantes responderam sobre características sociodemográficas, como idade, escolaridade, estado civil e número de moradores na mesma casa. Além disso, havia perguntas sobre se eles sabiam cozinhar, a fonte de aprendizagem das práticas culinárias e qual era o tempo disponível (em minutos) para cozinhar por dia. Todas as questões eram fechadas, exceto esta última sobre o tempo disponível.

A terceira seção foi composta por escalas de atitudes e comportamentos culinários adaptadas e validadas para a realidade brasileira por Jomori (2017), a partir do questionário estadunidense de avaliação do programa de intervenção culinária *Cooking with a Chef*.

A escala de atitudes culinárias era composta por sete itens: “Eu não gosto de cozinhar porque ocupa muito o meu tempo”; “Refeições preparadas em casa são acessíveis financeiramente”; “Cozinhar é frustrante”; “Eu gosto de testar novas receitas”; “Cozinhar é trabalhoso”; “Preparar refeições em casa me ajuda a comer de maneira mais saudável”; e “Cozinhar é cansativo” (JOMORI, 2017). A escala de atitudes culinárias foi respondida usando a escala de Likert de cinco pontos com extremos de “discordo fortemente” a “concordo fortemente”. A resposta foi considerada como “sim”, quando o participante respondia “concordo” ou “concordo fortemente”, como “não sei”, quando respondia “não concordo, nem discordo” e como “não”, quando respondia “discordo” ou “discordo fortemente”.

A escala de comportamento culinário era composta por sete itens: “Prepara refeições com ingredientes básicos”; “Prepara refeições usando alimentos pré-prontos/prontos”; “Reaquece ou usa sobras de comida para consumir em outras refeições”; “Reaquece as sobras de um almoço ou jantar preparado em casa”; “Reaquece as sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para consumir no almoço ou no jantar em casa”; “Usa sobras de uma refeição preparada em casa para fazer um novo prato”; “Usa sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para fazer um novo prato”; “Usa uma combinação de itens frescos e pré-prontos/prontos para preparar uma refeição em casa” (JOMORI, 2017). As opções de resposta seguiam a seguinte escala de frequência: nunca; 1 a 2 vezes por mês; 1 vez por semana; 1 a 2 vezes por semana; várias vezes por semana e diariamente.

A quarta seção do questionário foi composta por três questões sobre o consumo de refeições preparadas em casa. A primeira questão era sobre o consumo

de refeições preparadas em casa nos últimos seis meses em comparação ao ano de 2020 (primeiro ano da pandemia) e tinha como opções de resposta: “sim, tanto quanto antes”; “sim, mais que antes”; “sim, menos que antes”; e “não”. A segunda questão avaliou a frequência de consumo das refeições desjejum, almoço e jantar no momento da coleta de dados, sendo possível escolher entre as seguintes opções de resposta: nunca; raramente; 1 vez/semana; 2 a 4 vezes/semana; 5 a 6 vezes/semana e todos os dias. A última foi uma questão de múltipla escolha sobre os tipos de comidas preparadas em casa.

4.4 Análise de dados

Na elaboração do banco de dados foi utilizado o software *Microsoft® Excel® 2007*. Na análise dos dados, foram utilizadas estatísticas descritivas como frequência simples e estatísticas inferenciais, como teste de associação Qui-Quadrado ($p < 0,05$) e resíduos padronizados ajustados, utilizando o programa RStudio, versão 1.3.1093 (RStudio Team, Boston, MA, USA). As análises foram realizadas para identificar associações entre: variáveis sociodemográficas e “saber cozinhar”; variáveis sociodemográficas e consumo de refeições preparadas em casa; “saber cozinhar” e frequência de refeições preparadas em casa; “saber cozinhar” e atitudes culinárias.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário foi enviado por *e-mail* para os 971 participantes da primeira fase, sendo respondido por (35%, n=340) destes e todas as respostas foram consideradas válidas, pois todas as perguntas foram respondidas pelos participantes.

5.1 Características sociodemográficas dos participantes

Na Tabela 1 está apresentado o perfil dos participantes do estudo. A maioria era do sexo biológico feminino (70,5%, n=240), com idade de 28 a 38 anos (28,9%, n=98), casado ou possuía união estável (48,5%, n=165), possuía pós-graduação (60,0%, n=204) e morava em lares com três ou mais pessoas (48,8%, n=166). Assim como essa pesquisa, outros estudos realizados durante a pandemia apresentaram a amostra composta por participantes com predominância tanto do sexo feminino quanto da mesma faixa etária (GÓRNICKA *et al.*, 2020; STEELE *et al.*, 2020).

Tabela 1: Características sociodemográficas dos participantes

Características	Casos	%
Sexo biológico		
Feminino	240	70,5
Masculino	100	29,4
Faixa etária		
18-27	77	22,6
28-38	98	28,9
39-49	75	22,1
50-60	62	18,2
Mais de 60	28	8,2
Escolaridade		
Educação básica	3	0,9
Curso superior incompleto ou completo	133	39,1
Pós-graduação	204	60,0
Estado civil		
Solteiro(a)	139	40,9
Casado(a)/Mora junto/União Estável	165	48,5
Separado(a)/Divorciado(a)/Viúvo(a)	36	10,6
nº de moradores em casa		
1	60	17,6
2	114	33,5
3 ou mais	166	48,8

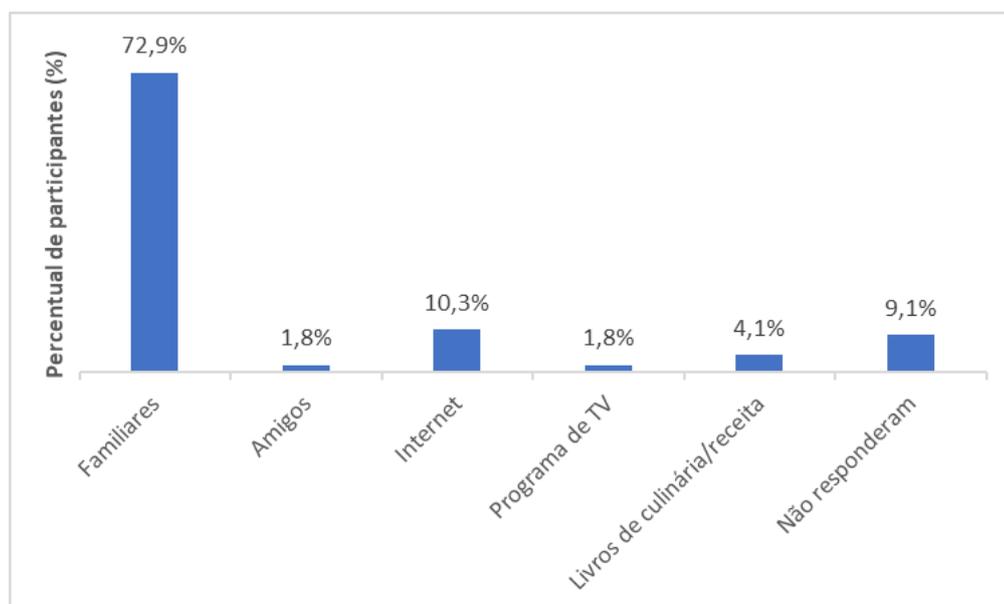
Destaca-se a correlação entre a escolaridade e a participação na pesquisa, sobretudo em relação aos que apresentaram pós-graduação (60,0%, n=204). Tal associação sugere que indivíduos com maiores níveis de instrução tinham maior acesso à internet e, portanto, foram os mais predispostos a completar o questionário.

5.2 Fontes de aprendizagem das práticas culinárias, tempo disponível para cozinhar e tipos de alimentos preparados em casa

A maioria dos participantes relataram saber cozinhar (89,7%, n=305), porém (10,3%, n=35) relataram não saber cozinhar.

A principal fonte de aprendizagem de práticas culinárias apontada pelos participantes, foram os familiares (72,9%, n=249), seguida pela *internet* (10,3%, n=35), conforme mostrado na Figura 1. A indicação dos familiares como principal fonte de aprendizagem está de acordo com os resultados de outros estudos, que apontaram como facilitadores ou barreiras para cozinhar a presença ou ausência de modelo familiar (MAZZONETTO; DEAN; FIATES, 2020).

Figura 1: Fonte de aprendizagem das práticas culinárias relatada pelos participantes



Fonte: dados da pesquisa

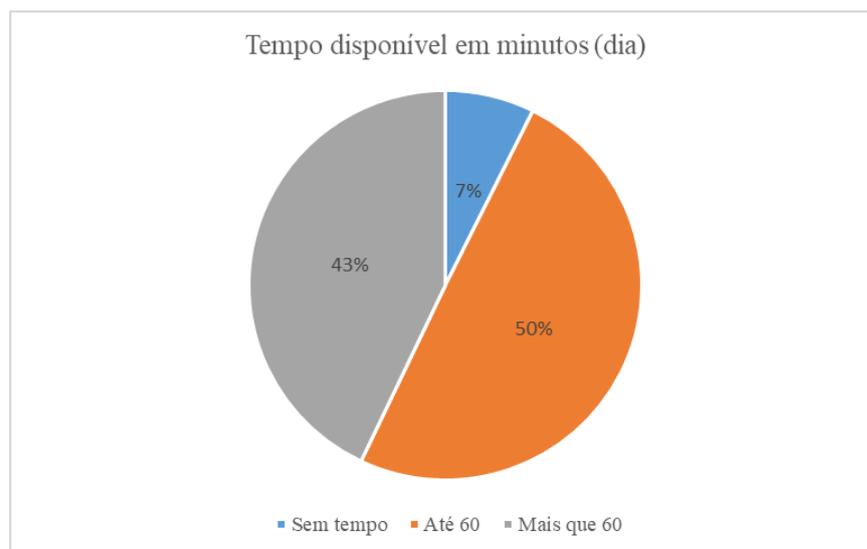
Na Figura 2 observa-se que a maioria dos participantes (50%) possuía até 60 minutos por dia disponíveis para cozinhar, enquanto apenas 7% afirmaram não ter tempo

disponível. Estudos de Sarda *et al.* (2022) apontaram que ter mais tempo para preparar as refeições é considerado um dos motivos que levam a uma alimentação mais equilibrada.

A disponibilidade de tempo interfere na prática de cozinhar, pois, com o distanciamento social durante a pandemia, as pessoas tinham oportunidade de adquirir conhecimento sobre como preparar os alimentos na *internet* ou em outros meios de informação, adquirindo conhecimento e cozinhando mais (SARDA *et al.*, 2022).

Durante a pandemia as pessoas passaram mais tempo em casa devido ao teletrabalho ou por estarem desempregadas, o que proporcionou mais tempo para cozinhar e experimentar técnicas culinárias desconhecidas, contribuindo para que as pessoas ganhassem conhecimento e confiança na cozinha (SARDA *et al.*, 2022).

Figura 2: Tempo disponível para cozinhar (em minutos) por dia relatado pelos participantes



Fonte: dados da pesquisa

Na Figura 3 estão apresentados os tipos de alimentos preparados em casa pelos participantes que consideraram saber cozinhar e por aqueles que consideraram não saber cozinhar. Tanto os participantes que informaram saber cozinhar quanto os que não sabiam cozinhar, informaram que a refeição completa foi o tipo de alimento mais preparado (21% e 18%, respectivamente). O segundo tipo de alimento mais citado foi a salada (19% dos que sabiam e 18% dos que não sabiam cozinhar).

Estudos de Chu *et al.*, (2012) e Green, Fernandez, Macphail (2021) apontaram o aumento do consumo de verduras e legumes como um dos benefícios da alimentação

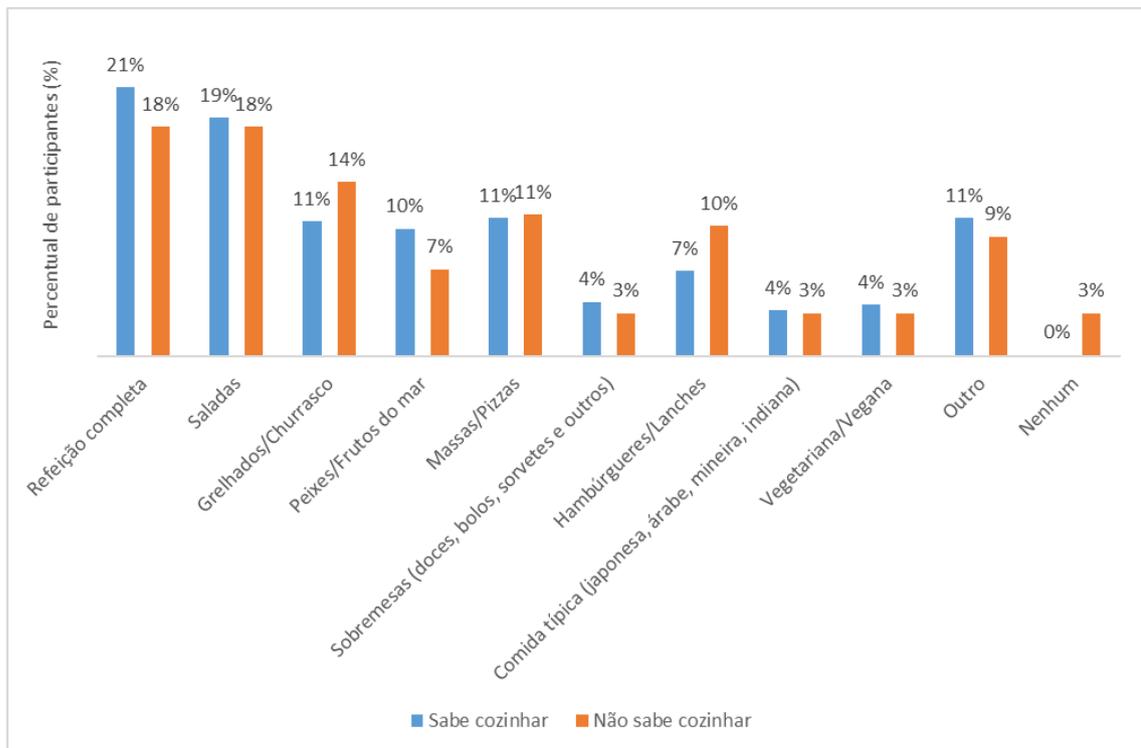
caseira.

Neste estudo foi considerada a refeição completa na qual corresponde aos pratos preparados comumente para o almoço e/ou jantar, contendo arroz, feijão, legumes, carnes, ovos e massas. E as saladas costumam ser preparações compostas majoritariamente por verduras e legumes. Dessa forma, esse resultado demonstrou que a alimentação feita em casa proporciona a ingestão de grupos alimentares saudáveis, corroborando com os estudos de Laska *et al.* (2012), Monsivais, Aggarwal, Drewnowski (2014) e Smith *et al.* (2010).

Em estudo longitudinal de 10 anos realizado nos EUA, com 946 jovens, entre a adolescência (15-18 anos), a idade adulta emergente (19-23 anos) e os de 24-28 anos, Laska *et al.* (2012) examinaram a relação entre o envolvimento na preparação de alimentos desde a adolescência até a idade adulta jovem e a qualidade da dieta e os resultados mostraram que o envolvimento na preparação de alimentos permaneceu estável ao longo do tempo e esteve associado a uma dieta mais saudável, com maior consumo de frutas, verduras e alimentos caseiros.

Estudos de Smith *et al.* (2010) realizado com adultos jovens australianos com idades entre 18 e 26 anos, examinou a relação entre o envolvimento destes na preparação de refeições e a qualidade da dieta, assim como os fatores sociodemográficos associados. Os resultados indicaram que a participação na preparação de refeições estava positivamente associada com a qualidade da dieta e fatores socioeconômicos, como ser casado e ter um nível mais alto de educação.

Figura 3: Tipos de alimentos preparados em casa pelos participantes que reportaram que sabiam cozinhar e por aqueles que relataram não saber cozinhar



Fonte: dados da pesquisa

5.3 Saber cozinhar: associação com as variáveis sociodemográficas e o consumo de refeições preparadas em casa

Foram encontradas associações significativas de “saber cozinhar” em relação ao sexo biológico ($p < 0,01$) e faixa etária ($p < 0,01$) dos participantes (Tabela 2). Esse resultado indica que um percentual mais elevado de indivíduos do sexo feminino (92,9%) e com faixa etária entre 28 e 38 anos (92,9%) sabia cozinhar.

Em estudo realizado na Alemanha com participante adultos (acima de 18 anos), Hartmann, Dohle e Siegrist (2013) examinaram a relação entre habilidades culinárias e escolhas alimentares equilibradas, os resultados mostraram que aqueles com maiores habilidades culinárias tendiam a ter uma dieta mais equilibrada, com maior consumo de frutas, verduras e alimentos caseiros. Além disso, encontraram associação entre habilidade culinária e o sexo, indicando que as mulheres historicamente assumem a responsabilidade pela tarefa de cozinhar. Outro ponto de destaque na pesquisa foi que a habilidade culinária era mais alta na faixa de 30 anos do que na faixa de 20 anos, isso

pode ser explicado pelo fato de que as pessoas na faixa dos 30 anos geralmente já têm mais experiência em cozinhar e preparar refeições do que aqueles na faixa dos 20 anos por já morarem fora de casa. Esses fatores reforçam que a habilidade culinária está ligada a variável externa como o gênero (LANG; CARAHER, 2001).

Este estudo não encontrou associações significativas entre “saber cozinhar” e o estado civil ($p=0,309$), escolaridade ($p= 0,366$), número de moradores na casa ($p=0,343$) e tempo disponível para cozinhar ($p=0,05$). Jomori *et al.* (2022) identificaram em adultos jovens (16 anos de idade) que a autoeficácia em cozinhar que é a crença do indivíduo em suas próprias habilidades de cozimento, ou seja, sua confiança em suas habilidades para selecionar ingredientes, preparar e cozinhar alimentos de forma adequada, teve menor influência entre os que moravam com os pais do que entre aqueles que moravam sozinhos, com companheiro e/ou com filhos e com colegas de quarto.

Jomori *et al.* (2022) destacam que a autoeficácia em cozinhar é uma variável importante a ser considerada ao avaliar a relação entre habilidades culinárias e hábitos alimentares saudáveis, pois indivíduos com maior autoeficácia em cozinhar são mais propensos a escolher alimentos saudáveis, cozinhar em casa e consumir mais frutas e vegetais. Além disso, no estudo destaca que ter os pais em casa, pessoas tradicionais como responsáveis por cozinhar, impacta a confiança dos indivíduos para cozinhar.

Em relação a saber cozinhar e o tempo disponível para cozinhar, Jomori *et al.* (2022) identificaram que o tempo para preparar os alimentos em casa não influencia as dimensões das habilidades culinárias. Porém, o tempo gasto na preparação da alimentação pode interferir na qualidade da dieta e na saúde, pois Monsivais, Aggarwal e Drewnowski (2014) e Hagmann, Siegrist e Hartmann (2020) evidenciaram, em seus estudos, que os indivíduos que cozinham têm hábitos de alimentação mais saudáveis.

Dentre eles podemos citar o consumo de frutas, sucos de frutas, legumes, saladas, verduras (MILLS *et al.*, 2017; LASKA *et al.*, 2012; MONSIVAIS; AGGARWAL; DREWNOWSKI, 2014) e menor ingestão de energia, gordura e açúcar (HAGMANN, SIEGRIST; HARTMANN, 2020). Além dos benefícios relacionados à alimentação, a comida caseira tem como benefício a prevenção da obesidade (KRAMER *et al.*, 2012) e maior expectativa de vida (MILLS *et al.*, 2017).

Tabela 2: Associação entre “saber cozinhar” e as variáveis sociodemográficas dos participantes

	Sabe cozinhar			p-valor**
	Total	Sim	Não	
	340	305 (89,7)	35 (10,3)	-
Sexo biológico				
Feminino	240	223 (92,9)	17 (7,1)	<0,01
Masculino	100	82 (82,0)	18 (18,0)	
Faixa etária				
18-27	77	73 (94,8)	4 (5,2)	<0,01
28-38	98	91 (92,9)	7 (7,1)	
39-49	75	67 (89,3)	8 (10,7)	
50-60	62	54 (87,1)	8 (12,9)	
Mais de 60	28	20 (71,4)	8 (28,6)	
Estado civil				
Solteiro(a)	139	127 (91,4)	12 (8,6)	0,309
Casado(a)/Mora junto/União estável	165	144 (87,3)	21 (12,7)	
Separado(a)/Divorciado(a)/Viúvo(a)	36	34 (94,4)	2 (5,6)	
Escolaridade				
Educação básica	3	2 (66,7)	1 (33,3)	0,366
Ensino superior (incompleto ou completo)	133	121 (91,0)	12 (9,0)	
Pós-graduação	204	182 (89,2)	22 (10,8)	
nº de moradores				
Um	60	56 (93,3)	4 (6,7)	0,343
Dois	114	104 (91,2)	10 (8,8)	
Três ou mais	166	145 (87,3)	21 (12,7)	
Tempo disponível para cozinhar				
Até 60 min por dia	194	168 (86,6)	26 (13,4)	0,05
Mais de 60 min por dia	146	137 (93,8)	9 (6,2)	

n = 340 participantes;

* Dados apresentados em número de participantes (n) e porcentagem do total de participantes (%) em uma linha;

** Teste Qui-quadrado (χ^2) e resíduos padronizados ajustados, em nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

Dos participantes que responderam saber cozinhar (89,70%, n=305), a maioria consumia, o desjejum, 5 a 7 vezes por semana (84,6%, n=258), o jantar, 5 a 7 vezes por semana (71,2%, n=217), e almoço, 5 a 7 vezes por semana (62,0%, n=189).

Já os participantes que responderam não saber cozinhar (10,29%, n=35), a maioria consumia o desjejum, 5 a 7 vezes por semana (80,0%, n=28), o jantar, 5 a 7 vezes por semana (62,8%, n=22), e almoço, 5 a 7 vezes por semana (51,5%, n=18).

O “saber cozinhar” não apresentou associação significativa com a frequência de consumo de refeições preparadas em casa, em nenhum dos tipos de refeições avaliadas, desjejum ($p=0,726$), almoço ($p=0,187$) e jantar ($p=0,461$), conforme apresentado na

Tabela 3. Esse resultado pode ser explicado devido a maioria das pessoas que sabem cozinhar considerarem cozinhar trabalhoso, conforme mostrado na Tabela 4. Ou devido a volta das atividades presenciais que pode ter levado a diminuição do tempo para cozinhar as refeições.

Tabela 3: Associação entre “saber cozinhar” e a frequência de consumo de refeições (desjejum, almoço e jantar) preparadas em casa

	Sabe cozinhar		<i>p</i> -valor**
	Sim	Não	
TOTAL	305	35	-
Desjejum			
Raramente ou nunca	17 (5,6)	3 (8,6)	0,726
1 a 4 vezes por semana	30 (9,8)	4 (11,4)	
5 a 7 vezes por semana	258 (84,6)	28 (80,0)	
Almoço			
Raramente ou nunca	25 (8,2)	6 (17,1)	0,187
1 a 4 vezes por semana	91 (29,8)	11 (31,4)	
5 a 7 vezes por semana	189 (62,0)	18 (51,5)	
Jantar			
Raramente ou nunca	26 (8,5)	5 (14,3)	0,461
1 a 4 vezes por semana	62 (20,3)	8 (22,9)	
5 a 7 vezes por semana	217 (71,2)	22 (62,8)	

n = 340 participantes;

* Dados apresentados em número de participantes (n) e porcentagem do total de participantes (%) em relação à coluna;

** Teste Qui-quadrado (χ^2) e resíduos padronizados ajustados, em nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

5.4 Atitudes e comportamentos culinários dos participantes

Os participantes que responderam que sabem cozinhar (89,70%, n=305), a maioria não considera cozinhar frustrante (87,5%, n=267), acredita que preparar as refeições em casa ajuda numa alimentação mais saudável (86,2%, n=263), considera as refeições preparadas em casa acessíveis financeiramente (83,9%, n= 256), gosta de testar novas receitas (73,8%, n=225), não concorda que cozinhar ocupa muito o tempo (61,0%, n=186), considera cozinhar trabalhoso (55,7%, n=170) e não considera cozinhar cansativo (39,3%, n=120).

Já os participantes que responderam não saber cozinhar (10,29%, n=35), a maioria acredita que preparar as refeições em casa ajuda numa alimentação mais saudável (71,4%, n=25), considera as refeições preparadas em casa acessíveis financeiramente (68,6%, n=24), considera cozinhar trabalhoso (65,7%, n=23), considera

cozinhar cansativo (48,6%, n=17), não sabe e não considera cozinhar frustrante ambos com resultado de (45,7%, n=16), gosta de testar novas receitas (45,7%, n=16) e não gosta de cozinhar porque ocupa muito o tempo (42,9%, n=15).

Foram encontradas associações significativas entre saber cozinhar e as seguintes atitudes culinárias: não gostar de cozinhar porque ocupa muito tempo ($p<0,001$), considerar cozinhar frustrante ($p<0,001$) e gostar de testar novas receitas ($p=0,001$), conforme mostrado na Tabela 4.

Mais participantes que relataram não saber cozinhar consideraram (42,9%, n=15) que o tempo gasto é um motivo para não gostar de cozinhar em comparação aos participantes que relataram saber cozinhar (22,9%, n=70). Estudos apontaram que a falta de tempo crônica das pessoas, presente na sociedade atual, afeta o desenvolvimento de habilidades culinárias, levando as pessoas a pouparem tempo na preparação de refeições, optando por preparações rápidas para atender as demandas nutricionais (HARTMANN; DOHLE; SIEGRIST, 2013).

Mais participantes que relataram saber cozinhar discordaram (87,5%, n=267) que cozinhar é uma atividade frustrante em comparação àqueles que relataram não saber cozinhar (45,7%, n=16). Gosta de testar novas receitas foi mais reportado pelos participantes que sabiam (73,8%, n=225) do que por aqueles que não sabiam cozinhar (45,7%, n=16). Estes achados corroboram com o estudo realizado por Sarda *et al.* (2022), que apontou que os participantes que relataram cozinhar com mais frequência tendiam a passar mais tempo preparando as refeições e a experimentar novas receitas.

Tabela 4: Atitudes dos participantes sobre a prática de cozinhar

	Sabe cozinhar		<i>p</i> -valor**
	Sim	Não	
TOTAL	305	35	-
Não gosta de cozinhar porque ocupa muito o tempo			
Sim	70 (22,9)	15 (42,9)	<0,001
Não	186 (61,0)	12 (34,3)	
Não sei	49 (16,1)	8 (22,8)	
Considera cozinhar frustrante			
Sim	12 (4,0)	3 (8,6)	<0,001
Não	267 (87,5)	16 (45,7)	
Não sei	26 (8,5)	16 (45,7)	
Considera cozinhar trabalhoso			
Sim	170 (55,7)	23 (65,7)	0,252
Não	74 (24,3)	9 (25,7)	
Não sei	61 (20,0)	3 (8,6)	
Considera cozinhar cansativo			
Sim	105 (34,4)	17 (48,6)	0,241
Não	120 (39,3)	10 (28,6)	
Não sei	80 (25,3)	8 (22,8)	
Gosta de testar novas receitas			
Sim	225 (73,8)	16 (45,7)	0,001
Não	40 (13,1)	12 (34,3)	
Não sei	40 (13,1)	7 (20,0)	
Acredita que preparar as refeições em casa ajuda numa alimentação mais saudável			
Sim	263 (86,2)	25 (71,4)	0,07
Não	21 (6,9)	5 (14,3)	
Não sei	21 (6,9)	5 (14,3)	
Considera as refeições preparadas em casa acessíveis financeiramente			
Sim	256 (83,9)	24 (68,6)	0,05
Não	20 (6,6)	3 (8,6)	
Não sei	29 (9,5)	8 (22,8)	

n = 340 participantes;

* Dados apresentados em número de participantes (n) e porcentagem do total de participantes (%) em relação à coluna;

** Teste Qui-quadrado (χ^2) e resíduos padronizados ajustados, em nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

Na Tabela 5 estão apresentadas as frequências de comportamentos culinários praticados pelos participantes desta pesquisa. Mais de 60% dos participantes relataram preparar suas refeições usando ingredientes básicos diariamente (28,2%, n=96) ou várias vezes por semana (39,1%, n=133). Já o uso de alimentos pré-prontos ou prontos no preparo das refeições ocorria principalmente poucas vezes na semana (28,2%, n=96), raramente (36,8%, n=125) ou não ocorria (13,8%, n=47).

Estes comportamentos contribuem para a alimentação saudável, visto que a maior frequência de consumo de ingredientes básicos, além de contribuir para a aquisição de habilidades culinárias, está associada ao menor consumo de alimentos ricos em energia, gordura e açúcar o que diminui a incidência de distúrbios nutricionais (KRAMER *et al.*, 2012; HARTMANN, DOHLE; HAGMANN, 2013; HAGMANN, SIEGRIST, HARTMANN, 2020; WOLFSON; BLEICH, 2015; WOLFSON *et al.*, 2016). Além disso, a interação com ingredientes básicos permite maior engajamento e comprometimento com a saúde (LANG; CARAHER, 2001).

A maioria dos participantes relataram que reaquecem ou usam sobras de comida para consumir em outras refeições várias vezes por semana (50,3%, n=171) ou diariamente (22,4%, n=76). As sobras de um almoço ou jantar preparado em casa são reaquecidas várias vezes por semana (52,9%, n=180), diariamente (23,8%, n=81) ou poucas vezes por semana (10,6%, n=36). A maior parte dos participantes relataram que nunca (37,6%, n=128) ou raramente (1 a 2 vezes ao mês, 37,6%, n=128) reaquecem as sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para consumir no almoço ou no jantar em casa. Apenas 35,3% dos participantes relataram usar frequentemente (diariamente ou várias vezes por semana) as sobras de uma refeição preparada em casa para fazer um novo prato, enquanto a maioria deles relatou nunca (64,4%, n=219) usar sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para fazer um novo prato. A combinação de itens frescos e pré-prontos e prontos para preparar uma refeição foi um comportamento realizado pelos participantes de poucas vezes (23,8%, n=81) a várias vezes por semana (25,6%, n=87).

Tabela 5: Frequência dos comportamentos culinários entre os participantes

Comportamentos	Frequência n (%)*				
	Diariamente	Várias vezes por semana	Poucas vezes por semana	1 a 2 vezes por mês	Nunca
Prepara refeições com ingredientes básicos (ex: pé de alface, carne crua)	96 (28,2)	133 (39,1)	57 (16,8)	28 (8,2)	26 (7,6)
Prepara refeições usando alimentos pré-prontos/prontos (ex: vegetais folhosos prontos para consumo, milho em conserva, cenoura ralada, frango assado)	10 (2,9)	62 (18,2)	96 (28,2)	125 (36,8)	47 (13,8)
Reaquece ou usa sobras de comida para consumir em outras refeições	76 (22,4)	171 (50,3)	50 (14,7)	27 (7,9)	16 (4,7)
Reaquece as sobras de um almoço ou jantar preparado em casa	81 (23,8)	180 (52,9)	36 (10,6)	26 (7,6)	17 (5,0)
Reaquece as sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para consumir no almoço ou no jantar em casa	12 (3,5)	36 (10,6)	36 (10,6)	128 (37,6)	128 (37,6)
Usa sobras de uma refeição preparada em casa para fazer um novo prato	16(4,7)	104 (30,6)	74 (21,8)	86 (25,3)	60 (17,6)
Usa sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para fazer um novo prato	7 (2,1)	15 (4,4)	40 (11,8)	59 (17,4)	219 (64,4)
Usa uma combinação de itens frescos e pré-prontos/prontos para preparar uma refeição em casa (ex: uma salada de vegetais folhosos prontos para o consumo com carne cozida preparada em casa)	34 (10,0)	87 (25,6)	81 (23,8)	81 (23,8)	57 (16,8)

n = 340 participantes;

* Dados apresentados em número de participantes (n) e porcentagem do total de participantes (%) em relação à coluna.

O uso de sobras na prática de cozinhar pode ter vários impactos positivos,

incluindo a promoção de uma alimentação mais saudável, a redução do desperdício de alimentos e a economia de dinheiro e tempo. Estudo longitudinal realizado por Garcia *et al.* (2013), a partir da participação em um programa de habilidades culinárias para pais de crianças pequenas resultou em um aumento significativo na confiança em cozinhar e na redução do consumo de alimentos processados e *fast-food*, promovendo assim uma alimentação mais saudável.

Um estudo de grupo focal realizado por Jones *et al.* (2014), identificou que o uso de sobras poderia ajudar a reduzir o desperdício de alimentos e economizar dinheiro, sendo portanto um importante motivador para a prática de cozinhar. Além disso, Pelletier e Laska (2012) verificaram uma associação significativa entre responsabilidades familiares, profissionais e escolares e a percepção de restrição de tempo para preparar refeições saudáveis, sugerindo que o uso de sobras pode ser particularmente útil em situações em que as pessoas têm menos tempo para cozinhar refeições completas.

5.5 Consumo de refeições preparadas em casa

O consumo de refeições preparadas em casa após a retomada das atividades presenciais em comparação ao primeiro ano da pandemia, se manteve (51,6%, n=175), aumentou (28,3%, n=96), diminuiu (19,2%, n=65) e não consumiu (0,9%, n= 3).

Não se observou nenhuma associação significativa entre a frequência de consumo de refeições preparadas em casa e as variáveis sociodemográficas, como sexo biológico (p=0,141), faixa etária (p=0,180), estado civil (p=0,683), escolaridade (p=0,241) e número de moradores na casa (p=0,156), conforme mostrado na Tabela 6

Tabela 6: Comportamento de consumo de refeições preparadas em casa, após a retomada das atividades presenciais em comparação ao primeiro ano da pandemia, associado às variáveis sociodemográficas

	Consumo de refeições preparadas em casa					p-valor**
	Total	n (%)*				
		Aumentou	Manteve	Diminuiu	Não consumiu	
TOTAL	340	96 (28,3)	175 (51,6)	65 (19,2)	3 (0,9)	-
Sexo biológico						
Feminino	240	61 (25,5)	129 (53,9)	48 (20,1)	1 (0,5)	0,141
Masculino	100	35 (35,0)	46 (46,0)	17 (17,0)	2 (2,0)	
Faixa etária						
18-27	77	19 (24,7)	42 (54,5)	15 (19,5)	1 (1,3)	0,180
28-38	98	24 (24,5)	44 (44,9)	29 (29,6)	1 (1,0)	
39-40	75	23 (30,7)	38 (50,7)	13 (17,3)	1 (1,3)	
50-60	62	21 (33,9)	34 (54,8)	7 (11,3)	0 (0,0)	
Mais de 60	28	9 (32,1)	18 (64,3)	1 (3,6)	0 (0,0)	
Estado civil						
Solteiro(a)	139	37 (26,6)	69 (49,6)	31 (22,3)	2 (1,5)	0,683
Casado(a)/Mora junto/União estável	165	49 (29,7)	85 (51,5)	30 (18,2)	1 (0,6)	
Separado(a)/Divorciado(a)/Viúvo(a)	36	10 (27,8)	22 (61,1)	4 (11,1)	0 (0,0)	
Escolaridade						
Educação básica	3	0 (0,0)	3 (100)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,241
Ensino superior (incompleto ou completo)	133	30 (22,6)	76 (57,1)	25 (18,8)	2 (1,5)	
Pós-graduação	204	66 (32,4)	97 (47,5)	40 (19,6)	1 (0,5)	
nº de moradores						
Um	60	15 (25,0)	25 (41,7)	19 (31,7)	1 (1,7)	0,156
Dois	114	32 (28,1)	59 (51,7)	22 (19,3)	1 (0,9)	
Três ou mais	166	49 (29,5)	92 (55,4)	24 (14,5)	1 (0,6)	

† após controle da pandemia de COVID-19 em comparação ao primeiro ano da doença;

n = 340 participantes;

* Dados apresentados em número de participantes (n) e porcentagem do total de participantes (%) em uma linha;

** Teste Qui-quadrado (χ^2) e resíduos padronizados ajustados, em nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

Alguns estudos (Uggioni *et al.*, 2020; Di Renzo *et al.*, 2020; Sarda *et al.*, 2020; Benetti *et al.*, 2021; Dezanetti *et al.*, 2022) observaram aumento do consumo de refeições preparadas em casa durante o período de pico da pandemia de COVID-19. O presente estudo apontou que, mesmo com a retomada das atividades presenciais e reabertura dos serviços de alimentação no Brasil, cerca de 80% dos participantes mantiveram (51,6%,

n=175) ou aumentaram (28,3%, n=96) o consumo de refeições preparadas em casa. Esse resultado corrobora com estudo realizado por Carvalho, Amaral e Liboredo (2022) durante o período de isolamento social no Brasil que identificou que as pessoas tinham intenção de continuar a cozinhar todas as refeições em casa mesmo com a retomada das atividades presenciais, mostrando ser uma prática que as pessoas pretendiam manter.

Grunert *et al.* (2021) mostraram que, durante a pandemia, as pessoas relataram maior satisfação em cozinhar e comer, passaram mais tempo na cozinha e tiveram mais refeições em família. Além disso, a maioria desses indivíduos mostrou sinais de uma alimentação mais consciente, evidenciada por escolhas alimentares mais intencionais e maior consumo de alimentos saudáveis.

Esses aspectos podem ter contribuído para a manutenção e o aumento do consumo de refeições preparadas em casa, mesmo após o período de distanciamento social e retomada das atividades presenciais. A pandemia de COVID-19 também contribuiu para que pessoas que cozinham regularmente em casa, aumentassem a frequência na pandemia e desenvolvessem novas habilidades culinárias durante o período de confinamento, como cozinhar refeições mais elaboradas e experimentar novas receitas (OZEN *et al.*, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa encontrou que saber cozinhar está associado ao sexo biológico e à faixa etária, sendo a maior prevalência desse conhecimento entre pessoas do sexo feminino e na faixa etária entre 28 e 38 anos. Os familiares foram apontados como a principal fonte de aprendizagem culinária, sendo a *internet* a segunda principal fonte. A maior parte dos participantes possuíam até 60 minutos por dia para cozinhar e os alimentos mais preparados por eles eram refeições completas e saladas, independente de saber ou não cozinhar. Saber cozinhar não teve impacto na frequência de consumo de refeições preparadas em casa.

O tempo gasto para cozinhar foi apontado como um motivo para não gostar de cozinhar mais frequentemente por aqueles que não sabiam cozinhar. Enquanto aqueles que sabiam cozinhar tenderam menos a achar que cozinhar é algo frustrante e gostavam mais de testar novas receitas.

Dentre os comportamentos culinários, os mais frequentemente praticados foram o preparo de refeições com ingredientes básicos, reaquecer ou usar sobras de comida para consumir em outras refeições e reaquecer as sobras de um almoço ou jantar preparado em casa, enquanto o comportamento menos frequente foi usar sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa para fazer um novo prato.

A pandemia contribuiu para o aumento da prática de cozinhar em casa e a presente pesquisa verificou que a maioria dos participantes mantiveram ou aumentaram o consumo de refeições preparadas em casa, com a retomada das atividades presenciais, sugerindo que o hábito de cozinhar permaneceu após o período de confinamento. Esses resultados são benéficos à saúde, uma vez que a prática de cozinhar está associada ao consumo de alimentos mais saudáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENETTI et al. The impact of lockdown during the COVID-19 outbreak on dietary habits in various population groups: a scoping review. **Frontiers in Nutrition**, v. 8, 2021. Disponível em: <doi: 10.3389/fnut.2021.626432>. Acesso em: 08 mar. 2023.

BEZERRA, I.N. **Alimentação fora do domicílio no Brasil e sua associação com obesidade: Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003** (dissertação). Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas, 2009. 96 p

BRASIL. COVID-19: Painel coronavírus. Ministério da Saúde. Brasil 2022. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 8 fev. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Instrução normativa SGP/SEDGG/ME Nº 36, de 5 de maio de 2022**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 mai. 2022. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-sgp/sedgg/me-n-36-de-5-de-maio-de-2022-398070016>>. Acesso em: 25 nov. 2022

BURNETT, J. **England eats out: a social history of eating out in England from 1830 to the present**. Routledge, 2016.

CARAHER et al. The state of cooking in England: the relationship of cooking skills to food choice. **British Food Journal**, v. 101, n. 8, 1999.

CARVALHO, N. C.; AMARAL, C. A. A.; LIBOREDO, J. C. Cooking or Consuming Food from Away Home after the COVID-19 Lockdown in Brazil?. **Journal of Culinary Science & Technology**, ago. 2022. Disponível em: <DOI: 10.1080/15428052.2022.2104772>. Acesso em: 25 nov. 2022

CHU, Y. L., et al. Involvement in home meal preparation is associated with food reference and self-efficacy among Canadian children. **Public Health Nutrition**, v. 16, n. 1, 2012. Disponível em: <DOI: 10.1016/j.appet.2016.12.022>. Acesso em: 30 jan. 2023

CORDEIRO, J. D. R. et al. habilidades culinárias na pandemia de COVID-19: diálogos possíveis entre gastronomia e soberania e segurança alimentar e nutricional. **Faz Ciência**, v. 23, n. 37, jan/jun, p. 34-55, 2021.

DEZANETTI, T. et al. Meal preparation and consumption before and during the COVID-19 pandemic: the relationship with cooking skills of Brazilian university students. **Appetite**, v. 175, 2022. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666322001271>>. Acesso em: 13 jan. 2023

DI RENZO, L. et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. **Journal of Translational Medicine**, v. 18, n. 229, 2020. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>>. Acesso em: 07 mar. 2023

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Boletim Covid-19: apesar de cenário favorável, a pandemia ainda não acabou. 29.04.2022. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/boletim-covid-19-apesar-de-cenario-favoravel-pandemia-ainda-nao-acabou>>. Acesso em: 9 nov. 2022.

FUREY, S. et al. Cooking skills: a diminishing art? **Nutrition & Food Science**, v. 30, n. 5, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/nfs.2000.01730eaf.001>. Acesso em: 15 set. 2022

GARCIA, A. L. *et al.* Evaluation of a cooking skills programme in parents of young children: a longitudinal study. **Public Health Nutrition**, v. 17, n. 5, 2013. Disponível em: <DOI: 10.1017/S1368980013000165>. Acesso em: 18 mar. 2023.

GONZÁLEZ-MONROY, C. *et al.* Eating Behaviour Changes during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Longitudinal Studies. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph182111130>>. Acesso em 18 mar. 2023

GÓRNICKA et al. Dietary and lifestyle changes during COVID-19 and the subsequent Lockdowns among Polish adults: a cross-sectional online survey LifeCOVID-19 study. **Nutrients**, v. 12, n. 8, aug., 2020. Disponível em: < doi: 10.3390/nu12082324.> Acesso em: 22 fev. 2023

GRUNERT, K. G. No lockdown in the kitchen: How the COVID-19 pandemic has affected food-related behaviours. **Food Research International**, v. 150, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.foodres.2021.110752>>. Acesso em: 10 mar. 2023

HAGMANN, D.; SIEGRIST, M.; HARTMANN, C. Acquisition of cooking skills and associations with healthy eating in swiss adults. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 52, n. 5, p. 483-491, 2020.

HARTMANN, C.; DOHLE, S.; SIEGRIST, M. Importance of Cooking Skills for Balanced Food Choices. **Appetite**, v. 65, p. 125-131, 2013.

IRI. Relatório Information Resources. New European report on Out of Home foodservice sales from IRI highlights increase in eating out throughout the day added €4.1bn to food service sales in 2017. Disponível em: < <https://www.iriworldwide.com/es-es/insights/news/1-in-5-meals-eaten-out-of-home-as-european-consumers-favour-service-over-home-cooking-es>>. Acesso em: 23 fev. 2023

JOMORI, M. M. et al. Brazilian Cooking Skills Questionnaire evaluation of using/cooking and consumption of fruits and vegetables. **Nutrition**, v. 95, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111557>>. Acesso em: 07 mar. 2023

JOMORI, M. M. **Adaptação transcultural e validação de um instrumento de identificação das habilidades culinárias e alimentação saudável em estudantes ingressantes de uma universidade brasileira**. 2017. 167f. Tese (Doutorado em Nutrição) – Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina,

Florianópolis, 2017.

JONES, S., *et al.* Perceived motivators to home food preparation: focus group findings. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetic**, v.114, n.10, 2014. Disponível em: <DOI: 10.1016/j.jand.2014.05.003>. Acesso em: 18 mar. 2023.

KRAMER, R. F. *et al.* Healthier home food preparation methods and youth and caregiver psychosocial factors are associated with lower BMI in African American youth. **Journal of Nutrition**, v. 142, n. 5, 2012. Disponível em: <10.3945/jn.111.156380>. Acesso em: 16 no. 2022

KUMAR, S.; SHAH, A. Revisiting food delivery apps during COVID-19 pandemic? Investigating the role of emotions. **Journal of Retailing and Consumer Services**, v. 62, p. 1-11, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2021.102595>>. Acesso em: 01 nov. 2022

LAMBERT J.L. *et al.* As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da França. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 5, p. 577- 91, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732005000500001>>. Acesso em: 01 nov. 2022

LANG, T.; CARAHER, M. Is there a culinary skills transition? Data and debate from the UK about changes in cooking culture. **Journal of the Home Economics Institute of Australia**, v. 8, n. 2, p. 2-14, 2001.

LASKA, M. N. *et al.* Does involvement in food preparation track from adolescence to young adulthood and is it associated with better dietary quality? Findings from a 10-year longitudinal study. **Public Health Nutrition**, v. 15, n. 7, 2012. Disponível em: <10.1017/S1368980011003004>. Acesso em: 03 nov. 2022

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 Serviço de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026> >. Acesso em: 22 nov. 2022.

MAZZONETTO, A. C.; DEAN, M.; FIATES, G. M. R. Percepções de indivíduos sobre ato de cozinhar no ambiente doméstico: revisão integrativa de estudos qualitativos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4559-4571, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.01352019>>. Acesso em: 20 nov. 2022

MCGOWAN, L., *et al.* Domestic cooking and food skills: a review. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**, v. 57, n. 11, p. 2412-2431, 2017

MILLS, S. *et al.* Frequency of eating home cooked meals and potential benefits for diet and health: cross-sectional analysis of a population based cohort study. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 14, n. 109, 2017. Disponível em: < DOI 10.1186/s12966-017-0567-y>. Acesso em: 07 mar. 2023.

MONTANARI, M. **Comida como Cultura**. São Paulo: SENAC, 2008.

MONSIVAIS, P.; AGGARWAL, A.; DREWNOWSKI, A. Time spent on home food

preparation and indicators of healthy eating. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 47, n. 6, 2014.

NATIONAL HEALTH AND MEDICAL RESEARCH COUNCIL (NHMRC). A modelling system to inform the revision of the Australian guide to healthy eating. Canberra: Australian Government, 2011. Disponível em: <https://www.eatforhealth.gov.au/sites/default/files/files/public_consultation/n55a_dietary_guidelines_food_modelling_111216.pdf>. Acesso em 03 abr. 2023

ORNELAS, L. H. **Técnica dietética**: seleção e preparo de alimentos. 8ª ed. São Paulo: Atheneu, 2006

OZEN, A., et al. Positive effects of COVID-19 on food preparation and expenditure habits: a comparative study across three countries. **Public Health Nutrition**, v. 25, n. 11, 2022. Disponível em: <doi:10.1017/S1368980022001720>. Acesso em: 10 mar. 2023.

PELLETIER, J.E.; LASKA, M.N. Balancing healthy meals and busy lives: associations between work, school, and family responsibilities and perceived time constraints among young adults. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 44, 2012. Disponível em: < DOI: 10.1016/j.jneb.2012.04.001 > . Acesso em: 18 mar. 2023.

POF. PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2017-2018: primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101670>> . Acesso em: 10 nov. 2022.

PHILIPPI, S. T.; COLUCCI, A. C. A (Orgs.). **Nutrição e gastronomia**. Barueri (SP): Manole, 2018.

RIZOLLO, Anelise (Coord.). **Comensalidade em Tempos de Pandemia de COVID-19 Relatório Parcial**. Brasília: Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional MultiplicaSSAN, 2020

SARDA, B. et al. Changes in home cooking and culinary practices among the French population during the COVID-19 lockdown. **Appetite**, n. 168, jan., 2022. Disponível em: <doi: 10.1016/j.appet.2021.105743>. Acesso em: 7 nov. 2022

SHORT, F. Domestic cooking skills: what are they? **Journal of the HEIA**, v.10, n. 3, 2003

SILVA FILHO, O. J.; GOMES JÚNIOR, N. N. O amanhã vai à mesa: abastecimento alimentar e COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, jun., 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00095220>. Acesso em: 12 jan. 2023

SMITH, K. et al. Involvement of young Australian adults in meal preparation: Cross-sectional associations with sociodemographic factors and diet quality. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 110, n. 9, 2010. Disponível em: < 10.1016/j.jada.2010.06.011 >. Acesso em: 7 nov. 2022

SMITH, L. P. et al. Trends in US home food preparation and consumption: analysis of national nutrition surveys and time use studies from 1965–1966 to 2007–2008. **Nutrition**

Journal, v. 17, n. 1, 2018. Disponível em: <DOI: 10.1186/1475-2891-12-45>. Acesso em: 09 mar. 2023

STEAD, M. et al. Confident, fearful and hopeless cooks. **British Food Journal**, v. 106, n. 4, 2004.

STEELE, E. M. et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 91, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002950>>. Acesso em: 19 fev. 2023

STORZ, M. A. et al. Current sex distribution of cooking and food shopping responsibilities in the United States: a cross-sectional study. **Foods**, v.11, n. 18, sep. 2022. Disponível em: <doi: 10.3390/foods11182840>. Acesso em: 20 fev. 2023.

TANI, Y.; FUJIWARA, T.; KONDO, K. Cooking skills related to potential benefits for dietary behaviors and weight status among older Japanese men and women: a cross-sectional study from the JAGES. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 17, n. 82, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00986-9>>. Acesso em: 16 no. 2022

TORMO-SANTAMARÍA, M. et al. Cambios en las prácticas culinarias y gastronómicas durante el confinamiento de la COVID-19 en la provincia de Alicante. **Revista Española De Nutrición Humana y Dietética**, v. 25, supl. 2, 2021. Disponível em: < DOI: 10.14306/renhyd.25.S2.1130>. Acesso em 23 nov. 2022.

UGGIONI, P. L., et al. Cooking skills during the Covid-19 pandemic. **Revista de Nutrição**, v. 33, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e200172>>. Acesso em: 07 mar. 2023.

UNICEF. Aulas presenciais voltaram na grande maioria das escolas municipais e redes começam a investir na recuperação da aprendizagem, revela pesquisa. Disponível em: < <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/aulas-presenciais-voltaram-na-grande-maioria-das-escolas-municipais-e-redes-comecam-a-investir-na-recuperacao-da-aprendizagem>>. Acesso em: 16 nov. 2022.

UTTER J. et al. Self-perceived cooking skills in emerging adulthood predict better dietary behaviors and intake 10 years later: a longitudinal study. **Journal of Nutrition Education Behavior**, v. 50, n.5, p. 494-500,2018. Disponível em: < 10.1016/j.jneb.2018.01.021>. Acesso em: 10 nov. 2022.

VIANA, M. R. et al. A racionalidade nutricional e sua influência na medicalização da comida no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, fev. 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.25432015>>. Acesso em: 03 jan. 2023

WOLFSON, J. A.; BLEICH, S. N. Is cooking at home associated with better diet quality or weight-loss intention? **Public Health Nutrition**, v. 18, n. 8, 2015. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1017/S1368980014001943>>. Acesso em: 17 nov. 2022

WOLFSON, J. A. et al. What does cooking mean to you?: perceptions of cooking and factors related to cooking behavior. **Appetite**, v. 97, p. 146–154, 2016. Disponível em: <

<https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.11.030>>. Acesso em: 5 nov. 2022

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020. Geneva: WHO; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 15 mar. 2021.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

A presente pesquisa está sendo realizada pela aluna de graduação Luciana Matias Felício Soares do curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), sob a orientação das professoras Natália de Caldeira Carvalho e Juliana Costa Liboredo, com finalidade de realizar seu Trabalho de Conclusão de Curso.

Com o avanço na vacinação da população contra a COVID-19 no Brasil e a redução no número de casos e mortes, os serviços de alimentação puderam retornar a atender de forma presencial e muitas atividades sociais também puderam ser retomadas. Contudo, algumas medidas para a proteção das pessoas continuaram a ser mantidas.

Em 2020, você participou da 1ª fase dessa pesquisa respondendo ao primeiro questionário. Assim gostaríamos de convidá-lo(a) a participar mais uma vez deste estudo, que, nesta 2ª fase, tem como objetivo verificar como o retorno do atendimento presencial nos serviços de alimentação e das atividades sociais afetaram seu consumo de comida pronta fornecidas por esses estabelecimentos.

A sua participação nesse estudo é voluntária, não havendo nenhuma remuneração. A sua participação consistirá no preenchimento de um questionário com perguntas sobre você, sobre seu consumo de comida pronta comprados desses estabelecimentos nos últimos seis meses. Você levará em média 15 minutos para responder ao questionário.

A participação no estudo tem riscos mínimos, como o possível desconforto em compartilhar informações pessoais. Caso se sinta desconfortável ao responder alguma pergunta, você poderá interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento. Asseguramos que não haverá gravação de voz e/ou imagem. Além disso, você poderá desistir de participar do estudo em qualquer fase da pesquisa, independente do motivo e sem nenhum prejuízo. Como o questionário está disponível online, existe o risco da exposição das informações coletadas. Para reduzir esse risco, apenas as pesquisadoras terão acesso ao questionário e às respostas e, após finalizada a coleta, o banco de respostas será deletado do ambiente virtual. Os resultados encontrados neste estudo poderão auxiliar profissionais da área de alimentação coletiva a desenvolver ações para disseminar informações relevantes sobre a produção de refeições seguras nos serviços de alimentação e auxiliar proprietários/gerentes de serviços de alimentação a desenvolver ações para aumentar a confiança dos clientes e as vendas.

As informações serão coletadas diretamente pela internet e armazenadas, sem seu nome ou qualquer outro tipo de identificação, nos computadores pessoais das pesquisadoras e deletadas após cinco anos. As informações fornecidas serão totalmente confidenciais e analisadas em conjunto com as respostas dos outros participantes para descrever as mudanças no consumo de alimentação fora do lar com a pandemia. Os resultados serão divulgados apenas em veículos de divulgação científica (congressos e revistas especializadas), sendo eles favoráveis ou não. Caso você tenha dúvidas sobre a pesquisa ou desista de participar do estudo, entre em contato conosco por meio do seguinte contato: Natália Caldeira de Carvalho; natalia.carvalho@ufop.edu.br.

Informamos que essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, grupo de profissionais responsável por defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade. Dúvidas sobre questões éticas da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisa localizado no Centro de Convergência, Campus Universitário, UFOP, Morro do Cruzeiro, Ouro Preto/Minas Gerais, CEP: 35.400-000, Telefone: (31)

3559-1368, cep.propp@ufop.edu.br.