

 Beatriz Almeida Machado¹
 Marina Muniz Aguiar¹
 Camilla Medeiros Macedo da Rocha¹
 Caroline Ferreira Soares Cabral²
 Carla Adriano Martins¹
 Mariana Fernandes Brito de Oliveira¹

¹ Centro Multidisciplinar da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Macaé, Instituto de Alimentação e Nutrição. Macaé, RJ, Brasil.

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Quissamã, RJ, Brasil.

Correspondência

Mariana Fernandes Brito de Oliveira
marianafbo@gmail.com

Este manuscrito é proveniente do trabalho de conclusão de curso, título “ASPECTOS DA AUTONOMIA CULINÁRIA DE UNIVERSITÁRIOS DE MACAÉ/RJ ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19”, autoria de Beatriz Almeida Machado e orientação de Mariana Fernandes Brito de Oliveira e Caroline Ferreira Soares Cabral apresentado em fevereiro, ano de 2021 à Universidade Federal do Rio de Janeiro - Campus Macaé-RJ.

Aspectos da autonomia culinária de universitários antes e durante a pandemia da Covid-19

Aspects of the cooking autonomy of university students before and during the Covid-19 pandemic

Resumo

Introdução. A pandemia decorrente da contaminação por coronavírus (Covid-19) forçou países a implementarem regimes sanitários rígidos, incluindo medidas de isolamento social. **Objetivo.** Este estudo original avaliou aspectos da autonomia culinária de universitários antes e durante o isolamento social decorrente da pandemia da Covid-19. **Método.** Desenvolveu-se um estudo transversal descritivo, conduzido entre junho e julho de 2020, com a aplicação de um questionário *on-line* sobre dados sociodemográficos, aspectos da autonomia culinária antes e durante o isolamento, para comparação e avaliação. A associação entre as variáveis de interesse foi avaliada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson. **Resultados.** Participaram da pesquisa 233 universitários, a maioria do sexo feminino (71,2%) e com idade entre 20 e 25 anos (74,6%). Durante o período de isolamento, a frequência com que esses estudantes cozinhavam aumentou, assim como a utilização da panela de pressão (um indicador de confiança na cozinha), a divisão de tarefas nesse espaço e o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, embora o acesso e idas às feiras tenha diminuído. **Conclusão.** Nesta população, o período de isolamento parece ter contribuído, em nível individual, para o desenvolvimento da autonomia culinária. Em tempos de pandemia ou não, esse desenvolvimento é necessário para que o agente crie maneiras de economizar e preparar suas próprias refeições. Nesse sentido, os achados contribuem para o diálogo sobre a promoção da saúde e qualidade de vida por meio da culinária caseira.

Palavras-chave: Culinária. Estudantes. Covid-19. Quarentena.

Abstract

Introduction. The pandemic resulting from the spread of coronavirus (Covid-19) forced countries to implement strict health policies, including social isolation measures. **Objective.** This original study evaluated aspects of the cooking autonomy of university students before and during the social isolation resulting from the Covid-19 pandemic. **Method.** A descriptive cross-sectional study was developed, and conducted between June and July 2020, with the application of an online questionnaire focussing on aspects of cooking autonomy before and during isolation for comparison and evaluation, as well as socio-demographic data. The association between the variables of interest was assessed using Pearson's chi-square test. **Results.** 233 university students participated in the research, most of them female (71.2%) and aged between 20 and 25 years (74.6%). During the isolation period, the frequency with which these students cooked increased, as did their use of a pressure cooker (an indicator of confidence in the kitchen), the division of tasks in the kitchen and the consumption of natural or minimally processed foods, although access and going to street markets

decreased. *Conclusion.* Among the participants, the period of isolation seems to have contributed, at an individual level, to the development of cooking autonomy. Whether in times of a pandemic or not, this development is necessary for people to create ways to economize and to prepare their own meals. The findings therefore contribute to the dialogue on the promotion of health and quality of life through home cooking.

Keywords: Cooking. Students. Covid-19. Quarantine

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na China, iniciou-se o surto da doença induzida pelo vírus Sars-CoV-2, a Covid-19, que se espalhou pelo mundo, a ponto de, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizá-la como uma pandemia.¹ Desde então, o isolamento social mandatário provocou diversas alterações na rotina das pessoas, bem como em suas condições físicas, psíquicas e mentais.²

No que tange à alimentação durante o período de restrições, esse contexto parece ter promovido mudanças no consumo alimentar²⁻⁵ e no envolvimento com a culinária doméstica mundialmente.^{4,6-8} Essas transformações podem ser consideradas positivas – com o aumento do consumo de alimentos frescos, como frutas e hortaliças,^{3,4,6,7} e maior envolvimento com o preparo das refeições em casa,^{4,6-8} quanto negativas – com o alto consumo de lanches, doces, alimentos ultraprocessados^{3,4} e gorduras saturadas⁶ e a diminuição da qualidade nutricional da dieta.⁸ Um dos obstáculos para a compra de alimentos frescos, como frutas e verduras, entre jovens universitários espanhóis durante o período de isolamento social, foi a falta de contato com as feiras locais ou o difícil acesso a elas, espaços onde esses alimentos são frequentemente comercializados.⁹

Ao analisar as mudanças na nutrição decorrentes da pandemia, os jovens, incluindo aqueles que ingressam na universidade, não podem ser negligenciados. Por si só, a entrada na universidade já é uma época da vida em que muitos deles adquirem novos hábitos alimentares, geralmente marcados pela elevada ingestão de alimentos doces e gordurosos e o baixo consumo de frutas e hortaliças, costumes que podem perdurar até a idade adulta. Além da saída da casa dos pais, a falta de tempo, de habilidades culinárias e confiança para cozinhar, o difícil acesso a alimentos saudáveis que estejam dentro do orçamento e a substituição de grandes refeições pela praticidade e rapidez atribuídas aos lanches são outros fatores que acabam levando à menor qualidade da alimentação consumida entre esse grupo.⁹⁻¹²

No Brasil, o *Guia Alimentar Para a População Brasileira* (GAPB), que tem como foco a segurança alimentar e a saúde da população, ressalta, em suas recomendações, a importância do hábito de cozinhar e da autonomia para fazer escolhas alimentares. No documento, a comida caseira é associada a uma alimentação mais saudável, à maior ingestão de alimentos *in natura* ou minimamente processados e ao menor consumo de alimentos ultraprocessados.¹³

Somando-se a essas recomendações e objetivando aproximar discussões de saúde coletiva, alimentação saudável, empoderamento e habilidades culinárias no ambiente doméstico, Oliveira e Castro¹⁴ desenvolveram o conceito de autonomia culinária, definida como a “capacidade de pensar, decidir e agir para preparar refeições em casa, usando majoritariamente alimentos *in natura* ou minimamente processados, sob a influência das relações interpessoais, do meio ambiente, dos valores culturais, do acesso a oportunidades e da garantia de direitos”. Esse conceito é ilustrado por um modelo conceitual multinível e abarca 28 componentes, que vão desde características pessoais a valores da sociedade que cooperam para o desenvolvimento da autonomia culinária.

Tomando-se o conceito de autonomia culinária¹⁴ como referencial teórico, por considerar que a culinária doméstica se relaciona com outros níveis além das competências individuais, e adotando a hipótese de que o isolamento alterou as práticas alimentares dos indivíduos, não só pela limitação do acesso aos alimentos, mas também por muitos terem passado a produzir suas próprias refeições, o presente estudo teve como objetivo avaliar a influência que o isolamento social, causado pela Covid-19, e a consequente maior disponibilidade de preparar as próprias refeições, teve sobre aspectos da autonomia culinária entre estudantes de três universidades públicas da cidade de Macaé, localizada no estado do Rio de Janeiro (RJ).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo piloto, transversal descritivo, desenvolvido durante o período de isolamento social, decorrente da pandemia da Covid-19, nos meses de junho a julho de 2020. Participaram da pesquisa discentes de diferentes cursos oferecidos na cidade universitária de Macaé-RJ, espaço onde estão localizadas duas universidades federais – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Universidade Federal Fluminense (UFF) – e uma municipal – Faculdade Professor Miguel Ângelo da Silva Santos (FeMASS). A participação no estudo foi anônima, e foram elegíveis todos os discentes da cidade universitária, tendo como critério único de inclusão estar matriculado em algum curso de uma das três instituições de ensino superior.

Pela ausência de um instrumento que contemplasse o objetivo à época, desenvolveu-se a primeira versão de um questionário estruturado para a coleta dos dados. Utilizou-se uma plataforma *on-line* e gratuita para pesquisas via internet, o *Google Forms*, que permite a criação de formulários e o *download* dos resultados em formato *Excel*, sendo facilmente exportados para os programas estatísticos mais utilizados.

O arcabouço teórico que subsidiou a construção das perguntas foi o conceito de autonomia culinária,¹⁴ que é constituído por um modelo conceitual (MCAC) de 28 componentes distribuídos em seis níveis, sendo: o cronossistema, o nível que remete a valores do tempo em que se vive; macrossistema, o que abrange valores culturais e políticos; exossistema, o das políticas públicas; mesossistema, o das interações entre os microsistemas; microsistema, o ambiente onde se divide e utiliza o mesmo fogão; e o agente, aquele indivíduo capaz de mudar o seu ambiente alimentar. Dentre esses, analisaram-se, mais especificamente, os aspectos de apenas cinco componentes integrantes do MCAC, distribuídos em três dos seis níveis do modelo. Em nível de agente: habilidades culinárias, disposição para cozinhar e interesse para cozinhar; em nível de microsistema, o compartilhamento das atividades culinárias; e, em nível de mesossistema, a disponibilidade de alimentos *in natura* ou minimamente processados e o acesso a eles.

O questionário foi composto por 43 perguntas, divididas em quatro blocos: a) dados sociodemográficos; b) conhecimentos e prática de uma alimentação saudável; c) práticas culinárias normalmente executadas no período pré-isolamento social; e d) práticas culinárias executadas durante o isolamento social. A fim de captar possíveis mudanças nas práticas culinárias decorrentes do isolamento, os blocos “c” e “d” apresentavam questões similares.

Tabela 1. Perguntas e opções de resposta do formulário de acordo com os níveis e componentes da autonomia culinária investigados. Cidade Universitária, Macaé-RJ, 2020.

Nível (A.C)	Componente	ANTES DO ISOLAMENTO		DURANTE O ISOLAMENTO	
		Perguntas	Opções de resposta	Perguntas	Opções de resposta
Mesossistema	Disponibilidade e acesso a alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados	"Você tinha fácil acesso a feiras?"	"Sim" "Não"	"Onde você está passando a quarentena, as feiras continuam acontecendo?"	"Sim" "Não"
		"Você ou alguém que mora com você tinha o costume de fazer compras em feiras?"	"Sempre"	"Você tem tido fácil acesso às feiras?"	"Sim" "Não"
			"Frequentemente"	"Você ou alguém que mora com você tem frequentado as feiras?"	"Sempre"
			"Às vezes" "Raramente" "Nunca"		"Frequentemente" "Às vezes" "Raramente" "Nunca"
Microsistema	Compartilhamento das atividades culinárias	"Na sua casa, as tarefas da cozinha eram divididas?"	"Sempre"	"Na sua casa, as tarefas da cozinha estão sendo divididas?"	"Sempre"; "Frequentemente"
			"Às vezes"		"Às vezes"
			"Raramente" "Nunca" "Não, moro sozinho"		"Raramente" "Nunca" "Não, moro sozinho"
		"Se sim, as tarefas da cozinha eram divididas por:"	"Exclusivamente mulheres" "Homens e mulheres" "Exclusivamente homens"	"Se sim, as tarefas da cozinha estão sendo divididas por:"	"Exclusivamente mulheres" "Homens e mulheres" "Exclusivamente homens"

Tabela 1. Perguntas e opções de resposta do formulário de acordo com os níveis e componentes da autonomia culinária investigados. Cidade Universitária, Macaé-RJ, 2020. (Cont.)

Nível (A.C)	Componente	ANTES DO ISOLAMENTO		DURANTE O ISOLAMENTO	
		Perguntas	Opções de resposta	Perguntas	Opções de resposta
Agente	Habilidades culinárias	“Numa escala de 0 a 10, quanto você acha que sabia cozinhar?”	“0: Não sei cozinhar “10: Sou excelente cozinhando”	“Numa escala de 0 a 10, quanto você acha que, agora, sabe cozinhar?”	“0: Não sei cozinhar “10: Sou excelente cozinhando”
		“Você tinha o costume de utilizar panela de pressão?”	“Sempre” “Frequentemente” “Às vezes” “Raramente” “Nunca”	“Você tem tido o costume de utilizar panela de pressão?”	“Sempre” “Frequentemente” “Às vezes” “Raramente” “Nunca”
		“Seu almoço e jantar costumavam ser preparados:”	“Por mim” “Por alguém que mora comigo”; “Por restaurante” “Não os preparava, comprava pronto/congelado”	“Seu almoço e jantar têm sido preparados:”	“Por mim” “Por alguém que mora comigo” “Por restaurante” “Não os preparo, compro pronto/congelado”
		“Você tinha o costume de planejar suas refeições?”	“Sempre” “Frequentemente” “Às vezes” “Raramente” “Nunca”	“Você tem planejado suas refeições?”	“Sempre” “Frequentemente” “Às vezes” “Raramente” “Nunca”
		“Você tinha o costume de cozinhar?”	“Todos os dias” “5 a 6 dias por semana” “3 a 4 dias por semana” “1 a 2 dias por semana” “Nunca”	“Com qual frequência você tem cozinhado?”	“Todos os dias” “5 a 6 dias por semana” “3 a 4 dias por semana” “1 a 2 dias por semana” “Nunca”
		“Você tinha o costume de testar receitas novas?”	“Sempre” “Frequentemente” “Às vezes” “Raramente” “Nunca”	“Você tem testado receitas novas?”	“Sempre” “Frequentemente” “Às vezes” “Raramente” “Nunca”
		Interesse para cozinhar	“Você tinha o costume de testar receitas novas?”	“Sempre” “Frequentemente” “Às vezes” “Raramente” “Nunca”	“Você tem testado receitas novas?”

Os participantes foram contatados por meio dos grupos *on-line* de diferentes cursos e instituições criados pelos próprios estudantes, pois já eram de ampla utilização para comunicação dos mesmos, em um aplicativo de mensagens instantâneas para celular, o *WhatsApp*®, e receberam o *link* do formulário eletrônico com as devidas explicações sobre a pesquisa.

Para a descrição da amostra, foram coletadas informações sobre: gênero (homem, mulher, prefiro não informar); idade (menos de 20, 20-25, 26-30, mais de 30); número de residentes da mesma casa (moro sozinho(a), 2 pessoas, 3 pessoas, 4 pessoas ou mais); quem eram os residentes da casa (pai e/ou mãe, outro(s) familiar(es), amigo(s), estudantes em república, companheiro(a), crianças menores ou maiores de 5 anos), faculdade (UFRJ, UFF, FeMASS), cursos (Nutrição, Enfermagem, Medicina, Farmácia, Biologia, outro curso), curso integral (sim, não), se recebiam bolsa ou auxílio da faculdade (sim, não), trabalho remunerado (sim, não), impacto na renda familiar decorrente da pandemia (sim, não). Optou-se por apresentar médias (\pm desvio padrão) das variáveis contínuas e frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas. Durante as análises, os participantes discentes dos cursos da área da Saúde foram avaliados separadamente, e os demais cursos (Administração, Ciências Contábeis, Engenharia de Produção, Matemática, Química e Sistemas de Informação) foram agrupados na categoria "outros cursos", pois não contam com disciplinas da área da Saúde em suas grades curriculares. A associação entre as variáveis de interesse, em cada momento, foi avaliada por meio do teste Qui-quadrado de Pearson (χ^2 de Pearson), a partir das perguntas contidas nos blocos "c" e "d", tomando a percepção dos estudantes acerca de suas habilidades culinárias como ponto inicial e de referência. Para isso, as notas dos respondentes para as perguntas "Numa escala de 0 a 10, quanto você acha que sabia cozinhar?" e "Numa escala de 0 a 10, quanto você acha que, agora, sabe cozinhar?" foram agrupadas em "<7" e "≥7" para estratificar aqueles que possuíam mais ou menos habilidades e conhecimentos na cozinha. A nota 7 foi estabelecida considerando a familiaridade dos universitários com esse parâmetro numérico, já que a média de aprovação na maioria das universidades estudadas é 7. O nível de significância estatística adotado foi de $p < 0,05$, e as análises foram realizadas no programa estatístico SAS® OnDemand for Academics.

O estudo seguiu as diretrizes da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS),¹⁵ a partir da qual o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRJ (CAAE:78647017.2.0000.5699) e aprovado por ele. Os sujeitos participantes da pesquisa foram informados sobre os procedimentos previstos no estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 233 universitários, majoritariamente mulheres (71,2%), na faixa etária de 20 a 25 anos (74,6%). Quase a totalidade (91,9%) compartilhava casa, especialmente com os pais (67,8%). Mais da metade (55,8%) estava matriculada em cursos da área da Saúde e estudava em tempo integral (77,7%). Além disso, a maioria (76,8%) não estava recebendo qualquer tipo de bolsa ou auxílio da universidade, também não possuía trabalho remunerado (75,5%) e afirmou estar conseguindo se manter em quarentena (94,4%) (Tabela 2).

Tabela 2. Características de universitários consultados remotamente durante a pandemia de Covid-19. Cidade Universitária, Macaé-RJ, 2020. (n=233).

Características	n	%
Gênero		
Homem	67	28,8
Mulher	166	71,2
Prefiro não informar	0	0
Idade		
Menos de 20	26	11,1
20 a 25	174	74,6
26 a 30	21	9
Mais de 30	12	5,1
Número de residentes da mesma casa		
Moro sozinho(a)	19	8,2
2 pessoas	67	28,8
3 pessoas	66	28,3
4 pessoas ou mais	81	34,8
Residentes da mesma casa *		
Pai e/ou mãe	145	67,8
Outro(s) familiar(es)	83	38,8
Amigo(s)	14	6,5
Estudantes em república	18	8,4
Companheiro(s)	30	14
Criança(s) menor(es) de 5 anos	9	4,2
Criança(s) maior(es) de 5 anos	23	10,7
Curso		
Nutrição	69	29,6
Enfermagem	17	7,3
Medicina	21	9
Farmácia	20	8,6
Biologia	3	1,3
Outro curso	103	44,2
Seu curso é em tempo integral?		
Sim	181	77,7
Não	52	22,3
Recebimento de auxílio ou bolsa		
Sim, auxílio	17	7,3
Sim, bolsa	27	11,6
Sim, ambos	10	4,3
Nenhum dos dois	179	76,8
Trabalho remunerado		
Sim	57	24,5
Não	176	75,5
Impacto na renda devido ao isolamento social		
Sim	148	63,5
Não	85	36,5
Cumprimento da quarentena		
Sim	220	94,4
Não	13	5,6

*Para algumas variáveis, o número total de observações não soma 233 devido a dados faltantes. A Tabela 2 apresenta dados sobre os aspectos de autonomia culinária dos estudantes da cidade universitária macaense, divididos em níveis de agente, microsistema e o mesossistema, antes e durante o isolamento.

Tabela 3. Aspectos da autonomia culinária de universitários, antes e durante o isolamento da pandemia de Covid-19. Cidade Universitária, Macaé-RJ, 2020. (n=233).

ASPECTOS DA AUTONOMIA CULINÁRIA (Nível)	Perguntas	Antes do isolamento		Durante o isolamento	
		n	%	n	%
Habilidades culinárias (Agente)	Percepção sobre as próprias habilidades culinárias (escala de 0 a 10)				
	<7	86	36,9	73	31,3
	≥7	147	63,0	160	68,7
	Uso da panela de pressão				
	Nunca	72	30,9	61	26,2
	Raramente	30	12,9	23	9,9
	Às vezes	45	19,3	48	20,6
	Frequentemente	44	18,9	53	22,7
	Sempre	42	18	48	20,6
	Preparo de grandes refeições				
	Por mim	101	43,3	90	38,6
	Por alguém que mora comigo	118	50,6	134	57,5
	Por restaurante(s)	12	5,2	8	3,4
	Não os preparava, comprava pronto/congelado	2	0,9	1	0,4
	Planejamento de refeições				
Nunca	19	8,2	15	6,4	
Raramente	44	18,9	47	20,2	
Às vezes	91	39,1	86	36,9	
Frequentemente	53	22,7	55	23,6	
Sempre	26	11,2	30	12,9	
Disposição para cozinhar (Agente)	Frequência na cozinha				
	Nunca	26	11,2	15	6,4
	1 a 2 dias por semana	78	33,5	65	27,9
	3 a 4 dias por semana	56	24	57	24,5
	5 a 6 dias por semana	35	15	50	21,5
Sempre	38	16,3	46	19,7	

Tabela 3. Aspectos da autonomia culinária de universitários, antes e durante o isolamento da pandemia de Covid-19. Cidade Universitária, Macaé-RJ, 2020. (n=233). (Cont.)

ASPECTOS DA AUTONOMIA CULINÁRIA (Nível)	Perguntas	Antes do isolamento		Durante o isolamento	
		n	%	n	%
	Teste de receitas				
Interesse para cozinhar (Agente)	Nunca	17	7,3	11	4,7
	Raramente	45	19,3	31	13,3
	Às vezes	78	33,5	64	27,5
	Frequentemente	52	22,3	77	33
	Sempre	41	17,6	50	21,5
	Divisão de tarefas (frequência)				
Compartilhamento das atividades culinárias (Microsistema)	Não, moro sozinho	16	6,9	70	30
	Nunca	23	9,9	54	23,2
	Raramente	32	13,7	59	25,3
	Às vezes	57	24,5	29	12,4
	Frequentemente	52	22,3	10	4,3
	Divisão de tarefas (Gênero) *				
	Exclusivamente mulheres	84	43,1	80	38,3
	Mulheres e homens	103	52,8	125	59,8
	Exclusivamente homens	8	4,1	4	1,9
	Acesso às feiras				
Disponibilidade e acesso a alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados (Mesossistema)	Sim	128	54,9	70	30
	Não	105	45	163	70
	Compras em feiras				
	Nunca	44	18,9	135	57,9
	Raramente	52	22,3	53	22,7
	Às vezes	68	29,2	29	12,4
	Frequentemente	41	17,6	12	5,2
	Sempre	28	12	4	1,7

*Para algumas variáveis, o número total de observações não soma 233 devido a dados faltantes

No nível do agente, durante o isolamento, a maioria dos universitários avaliou suas habilidades culinárias com nota " ≥ 7 ", utilizou a panela de pressão e testou novas receitas mais frequentemente. No microsistema, apesar de ter diminuído a frequência durante o isolamento, a divisão de tarefas continuou a ser realizada entre ambos os gêneros. Quanto ao mesossistema, observou-se que a diminuição do acesso às feiras e de compras realizadas nelas foi diretamente proporcional (Tabela 3).

A Tabela 4 apresenta a associação entre o nível de percepção de habilidades culinárias (" < 7 " e " ≥ 7 "), dados sociodemográficos, percepção sobre a prática da alimentação saudável e aspectos da autonomia culinária dos universitários da cidade universitária macaense, antes e durante o isolamento resultante da pandemia da Covid-19.

Tabela 4. Relação entre o nível de percepção de habilidades culinárias (“<7” e “≥7”), características dos universitários, alimentação saudável e aspectos da autonomia culinária, antes e durante o isolamento da pandemia da COVID-19. Cidade universitária, Macaé/RJ, 2020. (n=233).

Variáveis	Percepção da habilidade culinária					
	Antes do isolamento			Durante o isolamento		
	<7	≥7	p-valor	<7	≥7	p-valor
	% (n)			% (n)		
Gênero						
Mulher	34,3(57)	65,6(109)	0,2	28,3(47)	71,6(119)	0,1
Homem	43,2(29)	56,7(38)		38,8(26)	61,1(41)	
Curso						
Nutrição	24,6(17)	75,3(52)	0,11	18,8(13)	81,2(56)	0,04
Medicina	42,9(9)	57,1(12)		38,1(8)	61,9(13)	
Enfermagem	41,2(7)	58,8(10)		23,5(4)	76,5(13)	
Farmácia	50(10)	50(10)		45(9)	55(11)	
Outro curso	41,7(43)	58,3(60)		37,9(39)	62,1(64)	
Impacto na renda familiar						
Sim	32,4(48)	67,5(100)	0,06	24,3(36)	75,6(112)	<0,002
Não	44,7(38)	55,2(47)		43,5(37)	56,4(48)	
Conhecimento sobre alimentação saudável						
Sim	29,8(43)	70,1(101)	0,004	26,8(37)	73,1(101)	0,07
Não	48,3(43)	51,6(46)		37,8(36)	62,1(59)	
Uso da panela de pressão						
Nunca	65,3(47)	34,7(25)	<0,001	54,1(33)	45,9(28)	<0,001
Raramente	36,7(11)	63,3(19)		43,5(10)	56,5(13)	
Às vezes	22,2(10)	77,8(35)		16,7(8)	83,3(40)	
Frequentemente	25(11)	75(33)		20,7(11)	79,3(42)	
Sempre	16,7(7)	83,3(35)		23(11)	77(37)	
Preparo de grandes refeições						
Por mim	16,8(17)	83,1(84)	<0,001	14,4(13)	85,5(77)	<0,001
Por alguém que mora comigo	50(59)	50(59)		42,5(57)	57,5(77)	
Por restaurantes	75(9)	25(3)		37,5(3)	62,5(5)	
Comprava pronto/congelado	50(1)	50(1)		0(0)	100(1)	

Tabela 4. Relação entre o nível de percepção de habilidades culinárias (“<7” e “≥7”), características dos universitários, alimentação saudável e aspectos da autonomia culinária, antes e durante o isolamento da pandemia da COVID-19. Cidade universitária, Macaé/RJ, 2020. (n=233)

Variáveis	Percepção da habilidade culinária					
	Antes do isolamento			Durante o isolamento		
	<7	≥7	p-valor	<7	≥7	p-valor
Planejamento de refeições						
Nunca	63,2(12)	36,8(7)	0,001	66,7(10)	33,3(5)	0,002
Raramente	56,8(25)	43,2(19)		34(16)	66(31)	
Às vezes	29,7(27)	70,3(64)		34,9(30)	65,1(56)	
Frequentemente	30,2(16)	69,8(37)		25,5(14)	74,5(41)	
Sempre	23(6)	77(20)		10(3)	90(27)	
Frequência que cozinha						
Nunca	96,2(25)	3,8(1)	<0,001	93,3(14)	6,7(1)	<0,001
1 a 2 dias por semana	47,4(37)	52,5(41)		53,8(35)	46,2(30)	
3 a 4 dias por semana	25(14)	75(42)		21(12)	79(45)	
5 a 6 dias por semana	2,9(1)	97,1(34)		20(10)	80(40)	
Sempre	23,7(9)	76,3(29)		4,3(2)	95,7(44)	
Teste de receitas						
Nunca	94,1(16)	5,9(1)	<0,001	90,9(10)	9,1(1)	<0,001
Raramente	71,1(32)	28,9(13)		54,8(17)	45,2(14)	
Às vezes	35,9(28)	64,1(50)		42,2(27)	57,8(37)	
Frequentemente	17,3(9)	82,7(43)		19,5(15)	80,5(62)	
Sempre	2,4(1)	97,6(40)		8(4)	92(46)	
Divisão de tarefas						
Nunca	60,9(14)	39,1(9)	0,001	60(6)	40(4)	0,01
Raramente	59,4(19)	40,6(13)		48,3(14)	51,7(15)	
Às vezes	38,6(22)	61,4(35)		39(23)	61(36)	
Frequentemente	23,1(12)	76,9(40)		25,9(14)	74,1(40)	
Sempre	30,2(16)	69,8(37)		22,9(16)	77,1(54)	

p-valor em negrito: diferença estatisticamente significativa

Antes e durante o isolamento social, aqueles que autoavaliaram suas habilidades culinárias como “≥7” parecem ter participado mais ativamente do preparo e do planejamento de suas grandes refeições (almoço e jantar). Eles relataram que cozinham, utilizaram a panela de pressão, testaram receitas e dividiram tarefas com maior frequência (Tabela 4).

No que concerne ao conhecimento sobre alimentação saudável, de acordo com as opções oferecidas, os alimentos julgados como necessários para uma alimentação adequada foram, em ordem decrescente: “Frutas, legumes e verduras” (99,6%); “Temperos naturais” (91,8%); “Carnes e ovos” (91%); “Grãos integrais” (78,5%); “Óleos e gorduras” (38,2%); “Alimentos sem lactose e/ou glúten” (13,3%); “Alimentos *diet/light*” (9%); “Alimentos ultraprocessados (biscoitos, hambúrguer, refrigerante, congelados etc.)” (3,4%); e “Temperos prontos” (3%) (dados não apresentados).

Já avaliando a percepção do consumo de uma alimentação saudável, a maioria dos universitários afirmou ter um consumo saudável em ambos os períodos avaliados (61,8% antes e 59,2% durante o isolamento); e 76,6% daqueles que tinham alimentação saudável antes a mantiveram no isolamento. Em contrapartida, 68,5% dos que relataram alimentação inadequada antes do isolamento a mantiveram durante ($p < 0,001$) (dados não apresentados).

Antes do isolamento social, 31,8% responderam que costumavam consumir alimentos ultraprocessados de “1 a 2 dias por semana”; 25,3% de “3 a 4 dias por semana”; 20,6% em “todos os dias”; 13,7% de “5 a 6 dias por semana”; e apenas 8,6% “nunca”. Paralelamente, para alimentos *in natura* ou minimamente processados, a maior parcela afirmou consumi-los “todos os dias” (69,1%); 16,3% de “5 a 6 dias por semana”; 7,7% de “3 a 4 dias por semana”; 5,6% de “1 a 2 dias por semana”; e 1,3% “nunca”. Já durante o isolamento, quando perguntados se o consumo de alimentos ultraprocessados “diminuiu”, “continuou o mesmo” ou “aumentou”, independentemente da frequência, 39,1% dos respondentes afirmaram que “diminuiu”; 31,3% responderam que “continuou o mesmo”; e 29,6% indicaram que “aumentou”; enquanto que, para alimentos *in natura* ou minimamente processados, 52,4% afirmaram que seu consumo “aumentou”; 38,6% informaram que “continuou o mesmo”; e 9% responderam que “diminuiu” (dados não apresentados).

Por fim, dentre aqueles que tinham fácil acesso às feiras antes, apenas 45,3% continuaram tendo durante o isolamento. Ao mesmo tempo, 88,5% daqueles que possuíam difícil acesso às feiras permaneceram assim durante o isolamento ($p < 0,001$) (dados não apresentados).

DISCUSSÃO

Nessa amostra de universitários brasileiros, o isolamento social parece ter influenciado o desenvolvimento de aspectos da autonomia culinária, como habilidades culinárias (que englobam desde as técnicas mecânicas até a criatividade, o planejamento e o conhecimento de culinária), disposição e interesse para cozinhar (nível agente) e compartilhamento das atividades culinárias (nível microssistema). Os estudantes relataram melhoria da qualidade da alimentação consumida durante o isolamento, embora tenham sido identificadas mudanças negativas em nível de mesossistema (menor acesso a feiras e menos compras nelas).

No que concerne às habilidades culinárias, independentemente do curso, a maioria dos universitários autoavaliou, de forma positiva, suas habilidades culinárias, especialmente durante o período de isolamento. Aqueles que consideraram ser mais hábeis na cozinha também foram os que afirmaram sentir mais o impacto negativo do isolamento na renda familiar. A maioria dos

participantes morava com os pais, não trabalhava e não recebia auxílio ou bolsa da faculdade, e, embora o preparo de refeições caseiras seja considerado uma estratégia para reduzir gastos,^{13,16,17} o cenário brasileiro – caracterizado por grande impacto negativo na renda populacional¹⁸ e pelo aumento dos preços dos alimentos básicos¹⁹ – pode ter determinado a percepção da mudança na renda familiar.

O uso da panela de pressão pareceu ser uma prática mais frequente apenas entre pessoas com melhor desempenho na cozinha. Os guias alimentares brasileiros^{13,20} são conhecidos por ressaltar o papel estratégico do uso dessa ferramenta no cotidiano, por agilizar o preparo das refeições, uma vez que cozinha os alimentos mais rapidamente que panelas convencionais, além de minimizar perdas de vitaminas e minerais e ser uma boa alternativa para cozinhar o feijão, um dos alimentos que predominam nos pratos de comida brasileiros.²¹

Embora muitos sejam os benefícios apontados na literatura para o uso desse recurso no dia a dia, como apenas aqueles que tinham mais habilidades culinárias usavam esse utensílio com frequência, suspeita-se de que esse comportamento esteja relacionado à maior prática culinária e, conseqüentemente, ao desenvolvimento de confiança.²² Esta, que é determinante e diretamente relacionada à habilidade em si, além de ser um componente essencial para a autonomia culinária, envolve não só a utilização da panela de pressão, como também o acreditar-se capaz de preparar refeições, testar, reproduzir e refazer novas receitas. Portanto, considera-se importante o seu desenvolvimento.^{14,23,24}

Quanto à relação da percepção de habilidades culinárias e o preparo de grandes refeições (almoço e jantar), ainda que a maioria dos estudantes tenha afirmado não ser o principal responsável pela sua própria alimentação, constatou-se que, antes do isolamento social, aqueles que possuíam habilidades culinárias “<7”, predominantemente, costumavam ter suas refeições preparadas por terceiros, enquanto que aqueles com habilidades culinárias “≥7” costumavam se envolver mais com o preparo de suas próprias refeições. Durante o isolamento, essa relação se manteve. Murray et al.,²⁵ que avaliaram um grupo de universitários de Nova Jersey (EUA), constataram que o nível de confiança na cozinha e as habilidades culinárias (ou a falta delas) são fatores importantes que podem influenciar diretamente na frequência com que os estudantes preparam sua própria alimentação.

Para além de cozinhar a própria comida, o planejamento de refeições, outra característica constitutiva das habilidades alimentares,²⁶⁻²⁸ engloba atitudes como ser capaz de fazer compras dentro do orçamento disponível, organizar as refeições de forma a atenderem às necessidades nutricionais, além de dispor de tempo adequado para a preparação dos alimentos.¹⁴ Na amostra investigada, como esperado, aqueles que possuíam mais habilidades culinárias foram mais propensos a planejar suas refeições com maior frequência, e, durante o isolamento social, com a tendência do aumento da percepção de habilidades culinárias dos respondentes, de maneira geral, a frequência de planejamento também aumentou.

Ainda em nível individual, quando analisado o interesse em cozinhar, percebeu-se que, durante o isolamento, ocorreu um aumento da frequência do interesse em testar receitas tanto entre aqueles universitários que avaliavam suas habilidades culinárias como “<7” como entre os que as avaliaram como “≥7”. No que tange à disposição para cozinhar, embora menos da metade estivesse comprometida em fazê-lo frequentemente em casa, antes e durante o isolamento, aqueles com maiores habilidades culinárias apresentaram significativamente maior frequência de

preparo. Esses aspectos da autonomia culinária, que envolvem o ato de buscar e testar receitas novas, estão diretamente ligados ao interesse de cozinhar e podem ter relação com a maior confiança na prática culinária.¹⁴

O aumento da frequência do cozinhar entre o público avaliado não foi um padrão isolado. Estudo conduzido com 1.097 adultos poloneses durante a pandemia da Covid-19² revela que, quando perguntados se a frequência com que cozinham durante a quarentena aumentou, 62,3% afirmaram positivamente, e esse aumento da prática ocorreu, primeiramente, por conta do isolamento social e do *lockdown* das cidades, quando restaurantes, bares e afins não podiam funcionar, tornando o ato de cozinhar quase inevitável; e pelo aumento do prazer ao cozinhar, já que os sujeitos tinham maior tempo disponível para tal. Este fato é similar ao observado em estudo desenvolvido na Nova Zelândia,⁸ que avaliou mudanças na alimentação e no consumo de refeições caseiras durante a pandemia em questão e constatou que dois em cada cinco participantes afirmaram cozinhar comidas quentes com maior frequência. E ainda, para 77% dos participantes, o tempo deixou de ser uma barreira para cozinhar.

Com relação à alimentação, os estudantes de Nutrição foram aqueles que mais afirmaram ter uma alimentação saudável antes do isolamento, embora durante esse período, o percentual dos mesmos universitários que afirmaram ter uma alimentação inadequada aumentou. Já entre os universitários de “outros cursos”, durante o isolamento, o percentual daqueles que afirmaram ter uma alimentação saudável aumentou. Embora se reconheça que os conhecimentos em alimentação adequada e saudável sejam elementos indispensáveis para o desenvolvimento da autonomia culinária,¹⁴ cabe ressaltar que o isolamento social, por ser um momento peculiar, pode ser um evento estressante e com potencial de afetar os padrões alimentares, aumentando a frequência de consumo de lanches, associados a uma ingestão calórica maior.^{2,29} Nesse caso, o conhecimento técnico em Nutrição parece não ter sido suficiente para influenciar a alimentação e evitar práticas de saúde inadequadas, comportamento também observado por Domingues et al.¹¹

Ainda, em ambos os momentos avaliados, aqueles com maior percepção de suas habilidades representaram a maior parcela dos que afirmaram ter uma alimentação saudável. Isso pode ter acontecido pelo fato de que ter menos habilidades culinárias é uma das possíveis barreiras para a preparação de refeições desde as etapas iniciais, podendo constituir um motivo para o baixo consumo de frutas e vegetais.³⁰ Entre os participantes, a maioria sabia identificar alimentos saudáveis, e, mesmo com o difícil acesso às feiras locais durante o isolamento social, independentemente do nível de habilidades culinárias, a maioria percebeu que seu consumo de alimentos ultraprocessados – que é desencorajado pelo GAPB¹³ – diminuiu ou se manteve o mesmo durante a pandemia; enquanto que o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados – recomendados pelo GAPB¹³ e necessários para cozinhar desde as etapas iniciais – aumentou ou continuou o mesmo. Essa inclinação também foi observada por Ruiz-Roso et al.,³¹ que analisaram as tendências alimentares de adolescentes (n= 820) na Itália, na Espanha, no Chile, na Colômbia e no Brasil, e concluíram que o consumo de vegetais diariamente aumentou de 35,2%, antes da pandemia, para 43% durante o isolamento. Essas mudanças podem ser atribuídas ao aumento expressivo na procura de hortaliças em supermercados³² ou à associação entre o fechamento de serviços de alimentação e o aumento do preparo de refeições em casa;³ ou ainda, à maior preocupação em consumir alimentos mais saudáveis, a fim de aumentar as defesas imunológicas em combate a uma doença contra a qual, no momento de execução do estudo, ainda não havia vacina ou tratamento cientificamente comprovado.³

Na presente investigação, o maior envolvimento com a culinária doméstica pode ser um dos reflexos da boa avaliação das próprias habilidades culinárias; pode ser entendido, ainda, como um ponto positivo para a melhoria da qualidade da alimentação consumida. Isso porque, quando se tem a habilidade para cozinhar e o entendimento de quais técnicas são mais saudáveis para elaborar suas refeições, o ato de preparar os alimentos oferece ao cozinheiro o controle sobre os ingredientes e as técnicas que serão exercidas em sua refeição, garantindo, assim, que esta seja saudável.³³ A frequência com que a pessoa cozinha sua própria comida desde as etapas iniciais pode ser essencial para definir uma alimentação saudável e de maior qualidade.^{34,35} Vale ressaltar, todavia, que embora a habilidade e as escolhas de quem cozinha estejam diretamente relacionadas à qualidade das refeições, caso o indivíduo não possua uma consciência de saúde elevada (grau em que as preocupações com a saúde são integradas às atividades diárias de uma pessoa), mesmo que aumente a frequência semanal na cozinha, sua alimentação poderá continuar inadequada.³⁶

Ademais, ainda que se reconheça que o ato de cozinhar é relevante para uma dieta saudável, estudos apontam que, para isso, é preciso investir esforço e tempo nas preparações e que a falta deste último é uma das principais barreiras para uma alimentação saudável.^{9,37,38} Em alguns casos, essa indisponibilidade para cozinhar, junto à ausência de habilidades culinárias, pode ser um empecilho para a prática da alimentação saudável entre universitários.⁹

Segundo o GAPB,¹³ uma das formas de administrar esse tempo necessário para o preparo de refeições no ambiente doméstico é por meio do compartilhamento das tarefas relacionadas à alimentação. A análise realizada em nível do microssistema mostrou que, embora a maioria dos universitários tenha relatado haver divisão de tarefas entre homens e mulheres, antes e durante o isolamento, quando analisada a frequência da prática culinária, as mulheres, nos dois momentos de análise, apresentavam maiores percentuais de envolvimento com o preparo das refeições. Vale destacar que a representatividade das mulheres na cozinha pode não se basear apenas no conhecimento e na familiaridade, mas também ter influência da dominação masculina e da submissão feminina socialmente impostas, em que um gênero é ligado ao trabalho fora de casa (masculino); e outro, ao trabalho doméstico (feminino).^{14,39,40} Diferentemente da participação das mulheres, parece que a atuação dos homens nas atividades relativas à alimentação costuma se resumir à realização de compras em mercados, e, quando cozinham, geralmente o fazem em datas festivas, por lazer ou profissionalmente.^{41,42} Nesse sentido, este estudo investigou um grupo de jovens universitários que, independentemente de gênero, busca qualificação para o trabalho fora de casa. Os achados alertam para o fato de que a manutenção da sobrecarga de trabalho feminino entre o público dessa amostra pode se tornar uma realidade, caso a divisão equânime de tarefas relativas à alimentação não seja efetivada.

Por fim, no que tange ao mesossistema, constatou-se que, devido às medidas restritivas da quarentena e do isolamento social, o fácil acesso às feiras e a compra de alimentos *in natura* ou minimamente processados nesses locais sofreram um significativo declínio, o que pode ter contribuído para a ampliação de áreas com baixa disponibilidade de alimentos saudáveis ou com difícil acesso a eles,^{43,44} reforçando os obstáculos para a alimentação saudável entre os universitários.⁹ Um componente estruturante da autonomia culinária são as políticas públicas, que devem incentivar a agricultura familiar de base agroecológica a dispor seus produtos em feiras urbanas, por exemplo,¹⁴ que são locais que geralmente privilegiam circuitos curtos de comercialização de alimentos e estão relacionados a dietas sustentáveis.⁴⁵

Como limitações do estudo, destaca-se o fato de ter sido utilizada uma amostra de conveniência, com dados que não podem ser generalizados; não terem sido analisados todos os componentes do conceito de autonomia culinária; não terem sido utilizados meios de comunicação oficiais das universidades para recrutamento dos participantes, bem como o instrumento não ter passado por todas as etapas da avaliação psicométrica. Tais limitações podem ter influenciado no alcance a alunos de determinados cursos, pelos quais foram obtidas menos respostas, assim como no número de universitários recrutados para a pesquisa em geral, pois poderiam ser maiores caso fossem utilizados os meios de comunicação oficiais das três universidades. Também, a não realização de algumas etapas da avaliação psicométrica pode ter comprometido a precisão dos dados coletados, em comparação ao uso de instrumentos validados. No entanto, o estudo fez uso da primeira versão de um instrumento para avaliar a autonomia culinária de universitários, uma vez que até o momento não havia instrumentos validados para tal finalidade. Além disso, a principal autora do modelo conceitual de autonomia culinária referenciado participou da confecção do instrumento, e também é autora do presente estudo, assegurando que as perguntas contempladas representam corretamente os componentes da autonomia culinária.

Assim, os resultados encontrados podem colaborar para maior conhecimento sobre a realidade dos universitários durante a pandemia da Covid-19, bem como fundamentar formulações de práticas culinárias, pesquisas e políticas públicas voltadas para esse público. Vale destacar que parte dos achados pode ter sido influenciada pelo fato de os universitários terem voltado a morar na casa dos pais durante o período de isolamento – comportamento comum entre jovens adultos em decorrência da perda de emprego ou do fechamento de repúblicas ocasionados pela pandemia;⁴⁶ ou também, em função da suspensão das aulas presenciais por tempo indeterminado, devido às restrições sanitárias. Dessa forma, visto que a autonomia culinária também é resultado do ambiente onde os indivíduos estão inseridos,¹⁴ recomenda-se a continuidade dos estudos sobre o tema entre universitários, dessa e de outras cidades e regiões do país, a fim de se obter uma avaliação comparativa do período pós-pandêmico.

CONCLUSÃO

Na população universitária analisada, o isolamento social influenciou positivamente em quatro dos cinco aspectos da autonomia culinária analisados, a saber: habilidades culinárias; disposição e interesse para cozinhar em nível individual; e compartilhamento das atividades culinárias em nível de microssistema.

Ao que parece, a permanência desses estudantes em casa possibilitou que fizessem o uso saudável do tempo, cozinhando ou fazendo as tarefas domésticas. Por outro lado, em nível de mesossistema, o difícil acesso às feiras e a diminuição da frequência de idas a elas foram indicadores do prejuízo que o isolamento provocou na disponibilidade de alimentos *in natura* ou minimamente processados e no consumo deles.

Em tempos de pandemia ou não, o desenvolvimento da autonomia culinária é necessário para que o indivíduo crie maneiras de preparar sua própria refeição desde as etapas iniciais. Nesse sentido, os achados deste estudo contribuem para o diálogo sobre a promoção da saúde e da qualidade de vida por meio da cozinha caseira, em momentos atípicos ou cotidianos, como

o período de pós-isolamento social. Também revelam que cozinhar em casa, de forma saudável, é um evento multidimensional que, portanto, vai além das práticas individuais.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
2. Sidor A; Rzymiski P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020;12(6):1657. <https://doi.org/10.3390/nu12061657>
3. Steele EM, Rauber F, Costa CS, Leite MA, Gabe KT, Louzada, MLC, et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de COVID-19. *Rev. Saúde Pública*. 2020; 54. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002950>
4. Bennet G, Young E, Butler I, Coe S. The impact of Lockdown During the COVID-19 Outbreak on Dietary Habits in Various Population Groups: a Scoping Review. *Front. Nutr*. 2021;8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.626432>
5. Marty L, Lauzon-Guillain B, Labesse M, Nicklaus S. Food choice motives and the nutritional quality of diet during the COVID-19 lockdown in France. *Appetite*. 2021;157. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105005>
6. Murphy B, Benson T, McCloat A, Mooney E, Elliott C, Dean M, et al. Changes in Consumers' Food Practices during the COVID-19 Lockdown, Implications for Diet Quality and the Food System: A Cross-Continental Comparison. *Nutrients*. 2020; 13(1): 20. <https://doi.org/10.3390/nu13010020>
7. Pfeifer D, Redetar J, Kljusuric JG, Krbavcic IP, Bender DV, Rodríguez-Pérez C, et al. Cooking at Home and Adherence to the Mediterranean Diet During the COVID-19 Confinement: The Experience From the Croatian COVIDiet Study. *Frontiers in Nutr*. 2021; 8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.617721>
8. Gerritsen S, Egli V, Roy R, Haszard J, Backer C, Teunissen L. Seven weeks of home-cooked meals: changes to New Zealanders' grocery shopping, cooking and eating during the COVID-19 lockdown. *J R Soc. New Zeal. COVID-19 Supplement*. 2020; 51: S4-S22. <https://doi.org/10.1080/03036758.2020.1841010>
9. Vélez-Toral M, Rodríguez-Reinado C, Ramallo-Espinosa A, Andrés-Villas M. "It's Important but, on What Level?": Healthy Cooking Meanings and Barriers to Healthy Eating among University Students. *Nutrients*. 2020;12(8): 2309. <https://doi.org/10.3390/nu12082309>
10. Murray DW, Mahadevan M, Gatto K, O'Connor K, Fissinger A, Bailey D, Cassara E. Culinary efficacy: an exploratory study of skills, confidence, and healthy cooking competencies among university students. *Perspect Public Health*. 2016;136(3):143-51. DOI: 10.1177/1757913915600195.
11. Domingues GS, Conter LF, Andersson GB, Pretto AADB. Perfil e práticas alimentares de acadêmicos do curso de Nutrição. *Rev. Bras. Obes, Nutr, Emag*. 2019;13(77): 46-53.
12. Powell PK, Lawler S, Durham J, Cullerton K. The food choices of US university students during COVID-19. *Appetite*. 2021;161. DOI: 10.1016/j.appet.2021.105130.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

14. Oliveira MFB, Castro IRR. Cooking autonomy: a multilevel conceptual model on healthy home cooking. *Cad Saúde Pública*; 2022; 38(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN178221>
15. Brasil. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União [internet]. 2012 dec 12 [cited 2020 apr 05]; 1:59. Available from: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
16. Jones SA, Walter J, Soliah L, Phifer JT. Perceived motivators to home food preparation: Focus group findings. *J Acad Nutr Diet*. 2014; 114(10): 1552-56. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.05.003>
17. Tiwari A, Aggarwal A, Tang W, Drewnowski A. Cooking at home: a strategy to comply with US dietary guidelines at no extra cost. *Am J Prev Med*. 2017; 52(5): 616-24. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.017>
18. Silveira D. Número de desempregados diante da pandemia tem alta de 26% em sete semanas, diz IBGE. *Globo notícias* [internet]. 2020 jul 17 [cited 2021 jan 24]; Economia. Available from: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/07/17/desemprego-diante-da-pandemia-volta-a-ter-alta-apos-leve-queda-aponta-ibge.ghtml>
19. Pandemia tem provocado aumento de preços de alimentos básicos. *Globo Notícias* [Internet]. 2021 May 15 [cited 2022 Feb 10]; *Jornal Nacional*. Available from: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/05/15/pandemia-tem-provocado-aumento-de-precos-de-alimentos-basicos.ghtml>
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia Alimentar Para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
21. Encyclopædia Britannica. The editors of Encyclopædia Britannica; 2018. Pressure Cooker. [cited 2020 nov 04] Available from: <https://www.britannica.com/technology/pressure-cooker>
22. Martins CA, Baraldi LG, Scagliusi FB, Villar BS, Monteiro CA. Cooking Skills Index: Development and reliability assessment. *Rev. Nutr*. 2019; 32. <https://doi.org/10.1590/1678-9865201932e180124>
23. Lang T; Caraher M. Is there a culinary skills transition? Data and debate from the UK about changes in cooking culture. *J Home Econ*. 2001;8(2): 2-14.
24. Wrieden WL, Anderson AS, Longbottom PJ, Valentine K, Stead M, Caraher M, et al. The impact of a community-based food skills intervention on cooking confidence, food preparation methods and dietary choices—an exploratory trial. *Public Health Nutr*. 2007;10(2): 203-11. <https://doi.org/10.1017/s1368980007246658>
25. Murray DW, Mahadevan M, Gatto K, O'Connor, Fissinger A, Bailey D, et al. Culinary efficacy: an exploratory study of skills, confidence, and healthy cooking competencies among university students. *Perspect Public Health*. 2016; 136(3): 143-51. <https://doi.org/10.1177/1757913915600195>
26. Short F. Domestic cooking practices and cooking skills: findings from an English study*. *Food Serv Technol*. 2003; 3(3/4): 177-85. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-5740.2003.00080.x>
27. Begley A, Gallegos D. What's cooking for dietetics? A review of the literature. *Nutr Diet*; 2010; 67(1): 26-30. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1747-0080.2010.01406.x>
28. Safe Food. Food Skills: Definitions, Influences and Relationship with Health. [internet]. Safe food; 2014. [cited 2020 Sept 17] 63p. Available from: <https://www.safefood.net/getmedia/dd0a1e34-92d9-445d-9745-339e50d4d0ee/Food-Skills-Edited-Final-Report.aspx?ext=.pdf>
29. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*. 2020; 395(10228): 945-7. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30547-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30547-x)

30. Horst V der K, Brunner TA, Siegrist M. Ready-meal consumption: Associations with weight status and cooking skills. *Public Health Nutr.* 2011; 14(2): 239-45. <https://doi.org/10.1017/s1368980010002624>
31. Ruiz-Roso MB, Padilha PC, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D, *et al.* COVID-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients.* 2020; 12(6). <https://doi.org/10.3390/nu12061807>
32. CBI - Centre for the Promotion of Imports from developing countries. Ministry of Foreign Affairs. All hands on deck for the fresh sector (COVID-19). [internet] CBI: Ministry of Foreign Affairs; 2020. [cited 2020 nov 18]. Available from: <https://www.cbi.eu/news/all-hands-deck-fresh-sector-covid-19>. Acesso em: 18 Ago. 2020.
33. Wolfson JA; Bleich SN. Is cooking at home associated with better diet quality or weight-loss intention? *Public Health Nutr.* 2015; 18(8):1397-06. <https://doi.org/10.1017/S1368980014001943>
34. Wolfson JA; Leung CW; Richardson CR. More frequent cooking at home is associated with higher Healthy Eating Index - 2015 score. *Public Health Nutr.* 2020; 23(13): 2384-94. <https://doi.org/10.1017/S1368980019003549>
35. Raber M, Chandra J, Upadhyaya M, Schick V, Strong LL, Durand C, *et al.* An evidence-based conceptual framework of healthy cooking. *Preventive Medicine Reports.* 2016; 4: 23-8. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2016.05.004>
36. Camargo AM, Botelho AM, Dean M, Fiates GMR. Meal planning by high and low health conscious individuals during a simulated shop in the supermarket: A mixed methods study. *Appetite.* 2020; 144. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104468>
37. Larson NI, Story M, Wall M, Neumark-Sztainer D. Calcium and Dairy Intakes of Adolescents Are Associated with Their Home Environment, Taste Preferences, Personal Health Beliefs, and Meal Patterns. *J Acad Nutr Diet.* 2006; 106(11):1816-24. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2006.08.018>
38. Monsivais P, Aggarwal A, Drewnowski A. Time Spent on Home Food Preparation and Indicators of Healthy Eating. *Am J Prev Med.* 2014; 47(6). <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.07.033>
39. Bordieu P. A dominação masculina. In: *Educação e Realidade.* 1995; 137.
40. Bruschini C. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado? *Rev Bras Estud de Popul.* 2006; 23(2); 331-53. <https://doi.org/10.1590/S0102-30982006000200009>
41. Martins CG, Luz NS, Carvalho MG. Relações de gênero no trabalho doméstico: um estudo a partir da realidade das trabalhadoras do Instituto Federal de Santa Catarina. *Cad Gên Tec.* 2011; 6(23-24): 27-6. <https://doi.org/10.3895/cgt.v6n23/24.6089>
42. Hartmann C, Dohle S, Siegrist M. Importance of cooking skills for balanced food choices. *Appetite.* 2013. 65:125-31. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.01.016>
43. Sanches LD, Lopes RF, Melzer MRTF, Martins PA. Desenvolvimento e validação de instrumento para avaliar o impacto de um programa de intervenção em comércios de alimentos em áreas de deserto alimentar. *Geografares.* 2018; (25): 396-11. <https://doi.org/10.7147/GEO25.17604>
44. Beaulac J, Kristjansson E, Cummins S. A Systematic Review of Food Deserts, 1966-2007. *Prev Chronic Dis.* 2009; 6(3).
45. High Level Panel Of Experts (HLPE). Food security and nutrition: Building a global narrative towards 2030. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security. [internet] Rome; 2020 [cited 2020 nov 20] 191 p. Available from: <http://www.fao.org/3/ca9731en/ca9731en.pdf>.

46. Cohn D. About a fifth of U.S. adults moved due to COVID-19 or know someone who did. [internet] Washington: Pew Research Center. Washington; 2020 [cited 2021 fev 14] Available from: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/07/06/about-a-fifth-of-u-s-adults-moved-due-to-covid-19-or-know-someone-who-did/>.

Colaboradoras

Machado BA, Oliveira MFB e Cabral CFS foram responsáveis pela idealização do desenho do estudo; Machado BA e Rocha CMM foram responsáveis pela coleta, análise e interpretação dos dados; Machado BA, Oliveira MFB, Cabral CFS, Aguiar MM e Martins CA foram responsáveis pela participação na redação do estudo, redação final e aprovação do manuscrito para submissão.

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

Recebido: 20 de agosto de 2021

Aceito: 27 de maio de 2022