

Habilidades culinárias de idosos praticantes de atividades aquáticas

Culinary skills of elderly practitioners of aquatic physical activities

Habilidades culinarias de los practicantes mayores de actividades físicas acuáticas

Recebido: 01/11/2019 | Revisado: 01/11/2019 | Aceito: 06/11/2019 | Publicado: 07/11/2019

Ana Lídia da Costa Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8644-3122>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: analidiacosta.martins@gmail.com

Renata Labronici Bertin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3876-655X>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: rlbertin@yahoo.com

Kemelly Marcela Freitas Nunes Calao

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6843-0088>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: kemellynunes@gmail.com

Caroline Opolski Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7299-9149>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: caroline.opolski@gmail.com

Resumo

A prática das habilidades culinárias auxilia de forma significativa na promoção e manutenção de hábitos alimentares saudáveis. Na população idosa, a prática de habilidades culinárias pode se relacionar à autonomia desses indivíduos, assim como contribuir para comportamentos ativos no dia a dia. O objetivo do estudo foi avaliar as habilidades culinárias de idosos praticantes de atividades físicas aquáticas. Pesquisa descritiva e abordagem quantitativa, que avaliou idosos em quatro academias que ofertavam atividades aquáticas no município de Curitiba-PR. Os dados foram coletados por meio de entrevista ou pelo autopreenchimento de um questionário, com questões sobre dados socioeconômico, estado de saúde, prática de atividade física e habilidades culinárias. Participaram da pesquisa 30 idosos, sendo a maioria do sexo feminino (90%), com renda maior que 10 salários mínimos (30%), com ensino superior

(60%) e casados (50%). Com relação ao questionário de habilidades culinárias, verificou-se que os idosos tinham boa disponibilidade de frutas, legumes e verduras em casa (escore $0,91 \pm 0,12$), assim como tinham confiança para preparar refeições utilizando frutas, legumes, verduras e temperos (escore $3,98 \pm 0,55$). Além disso, 50% dos participantes afirmaram preparar refeições com ingredientes básicos diariamente. De modo geral, os idosos demonstraram conhecer os termos e técnicas culinárias apresentados no questionário, exceto o termo “Blanquear” que não era muito conhecido e a técnica para medir líquidos. Conclui-se, portanto, que os idosos apresentam habilidades culinárias e práticas alimentares positivas, assim como confiança na prática de cozinhar.

Palavras-chave: Habilidades culinárias; Idosos; Atividades aquáticas; Alimentação.

Abstract

The practice of culinary skills significantly assists in promoting and maintaining healthy eating habits. In the elderly population, the practice of culinary skills may be related to the autonomy of these individuals, as well as contributing to active behaviors in daily life. The aim of the study was to evaluate the culinary skills of elderly people who practice aquatic physical activities. Descriptive research and quantitative approach, which evaluated the elderly in four gyms that offered aquatic activities in Curitiba city, Paraná State. Data were collected through an interview or by completing a questionnaire, with questions about socioeconomic data, health status, physical activity practice and cooking skills. Thirty elderly people participated in the research, most of them female (90%), with income of more than 10 minimum wages (30%), with higher education (60%) and married (50%). Regarding the culinary skills questionnaire, it was found that the elderly had good availability of fruits and vegetables at home (score 0.91 ± 0.12), as well as confidence to prepare meals using fruits, vegetables and condiments (score 3.98 ± 0.55). In addition, 50% of participants prepare meals with basic ingredients daily. In general, the elderly demonstrated to know the culinary terms and techniques presented in the questionnaire, except for the term “Blanch” which was not well known and the technique for measuring liquids. We concluded, therefore, that the elderly have positive culinary skills and eating practices, as well as confidence in the practice of cooking.

Keywords: Culinary skills; Seniors; Aquatic activities; Food.

Resumen

La práctica de habilidades culinarias ayuda significativamente a promover y mantener hábitos alimenticios saludables. En la población de edad avanzada, la práctica de habilidades culinarias

puede estar relacionada con la autonomía de estos individuos, así como contribuir a comportamientos activos en la vida diaria. El objetivo del estudio fue evaluar las habilidades culinarias de las personas mayores que practican actividades físicas acuáticas. Investigación descriptiva y enfoque cuantitativo, que evaluó a las personas mayores en cuatro gimnasios que ofrecían actividades acuáticas en la ciudad de Curitiba-PR. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas o cuestionarios autocompletados con preguntas sobre datos socioeconómicos, estado de salud, práctica de actividad física y habilidades culinarias. Treinta personas mayores participaron en la investigación, la mayoría mujeres (90%), con ingresos de más de 10 salarios mínimos (30%), con educación superior (60%) y casados (50%). Con respecto al cuestionario de habilidades culinarias, se encontró que las personas mayores tenían una buena disponibilidad de frutas y verduras en casa (puntaje 0.91 ± 0.12), además de tener la confianza para preparar comidas con frutas, verduras y condimentos (puntaje 3.98 ± 0.55). Además, el 50% de los participantes dijeron que preparan comidas con ingredientes básicos diariamente. En general, las personas mayores mostraron conocer los términos y técnicas culinarias presentados en el cuestionario, a excepción del término "Blanquear" que no era muy conocido y la técnica para medir líquidos. Se concluye, por lo tanto, que las personas mayores tienen habilidades culinarias y prácticas alimenticias positivas, así como confianza en la práctica de la cocina.

Palabras clave: Habilidades culinarias; Personas mayores; Actividades acuáticas; Comida.

1. Introdução

A ingestão adequada de alimentos é indispensável para a manutenção e promoção da saúde e, a fim de assegurá-la, a humanidade aprendeu a usar ferramentas e técnicas que permitiram o desenvolvimento de uma variedade de operações culinárias, as quais tendem a contribuir para a consolidação da alimentação adequada e saudável do indivíduo, melhorando a qualidade da dieta e a saúde de uma forma geral (Brasil, 2014; Schwartz, Vandenberghe-Descamps, Sulmont-Rossé, Tournier, & Feron, 2017; Minami, Kyutoku, Okamoto, Kusakabe, Koizumi, & Dan, 2018).

No Brasil, dois documentos evidenciam a importância da culinária na promoção da alimentação saudável. O primeiro é o Marco de Referência em Educação Alimentar e Nutricional (Brasil, 2012) que centraliza um dos seus princípios na “valorização da culinária enquanto prática emancipatória e de autocuidado dos indivíduos” e o segundo, o Guia Alimentar para a População Brasileira (Guia Alimentar) (Brasil, 2014), o qual destaca o

desenvolvimento das habilidades culinárias como possível elemento promotor da alimentação saudável.

Apesar da crescente valorização das habilidades culinárias, Jomori (2017), aponta que estas podem estar sendo menos praticadas pela população, possivelmente pela diminuição no tempo para preparar e consumir refeições em casa, pelo sentimento de falta de tempo, pela dificuldade de deslocamento nos grandes centros urbanos, pela disponibilidade de alimentos pré-prontos ou prontos para o consumo, e pela antipatia por cozinhar ou considerar que o preparo exija muito esforço (Lang & Caraher, 2001; Lavelle, McGowan, Spence, Caraher, Raats, Hollywood, McDowell, McCloat, Mooney, & Dean, 2016).

Segundo Sâmia (2008), a cozinha é um dos locais mais importantes e de maior movimento na casa. Além da sua função primordial – o preparo dos alimentos, pode-se destacar também o seu papel social, visto que é também um local de confraternização e convivência. Ainda de acordo com Sâmia, a cozinha é um ambiente ideal para que o idoso possa sentir-se independente. Preparar suas próprias refeições – muitas vezes inseridas em dietas especiais –, e/ou sentir-se útil junto ao seus familiares, preparando eventuais refeições à eles, contribui com o sentimento de autonomia à estes indivíduos. A importância da autonomia do idoso também é destacada por Costa, Pissaia, Ferla, Moccelin, Rehfeldt & Moreschi (2018), a partir de reflexões realizadas por meio de um diário de campo.

O envelhecimento corresponde a um período de vida do indivíduo, no qual existem alterações fisiológicas, sensoriais, orais e digestivas. Tais alterações são parte do processo de envelhecimento, mas também podem ser influenciadas por numerosos eventos recorrentes dessa fase, como por exemplo, aposentadoria, doença, viuvez, entre outros. Essas mudanças são acompanhadas por modificações significativas nas escolhas e hábitos alimentares, levando frequentemente à desnutrição, com forte impacto na saúde dos idosos e, por sua vez, na sua autonomia (Schwartz, Vandenberghe-Descamps, Sulmont-Rossé, Tournier, & Feron, 2017).

De acordo com Fazzio (2012), além das condições fisiológicas e financeiras, outros fatores sociais também podem afetar diretamente a alimentação dos idosos. O isolamento familiar e social pode levar a falta de cuidado consigo mesmo, resultando em um consumo elevado de alimentos industrializados (como doces e massas) ou de fácil preparo (como chás e torradas) que pode predispor a inadequações alimentares do ponto de vista qualitativo e quantitativo. O estado de ânimo do idoso para ingerir alimento muitas vezes pode ser modificado por simples atitudes como posicionar-se confortavelmente à mesa em companhia de outras pessoas (Fazzio, 2012).

Reconhecer os determinantes do comportamento alimentar, aliado à avaliação do estado nutricional e das condições sociais dos indivíduos idosos, contribuem para obtenção da melhora de qualidade de vida e do envelhecimento saudável, pois diversos aspectos dietéticos encontram-se interligados com o ambiente, a socialização e o envelhecimento (Fazzio, 2012). Adicionalmente, sabe-se que a alimentação adequada e a prática de atividade física são determinantes que influenciam positivamente no processo de envelhecimento ativo, contribuindo para a qualidade de vida desta população (Aires et al., 2019)

A utilização do questionário validado e adaptado por Jomori (2017), para adultos jovens, permite a compreensão das habilidades culinárias no atual contexto do país, considerando a disponibilidade de alimentos, o interesse pela culinária e a transmissão de conhecimentos e informações. Nesse sentido, o uso do questionário poderá oferecer ao nutricionista uma nova ferramenta, para auxiliar na obtenção de um diagnóstico acurado das habilidades culinárias do idoso.

Frente ao exposto esta pesquisa objetivou avaliar as habilidades culinárias de idosos praticantes de atividades aquáticas.

2. Metodologia

Caracterização da pesquisa

Trata-se de uma pesquisa descritiva (Gil, 2008) e abordagem quantitativa (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018), realizada com idosos que praticam atividades aquáticas no município de Curitiba, Paraná.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/SD da UFPR, sob nº 2.626.177 e faz parte de um projeto maior intitulado “Qualidade de Vida e Habilidades Culinárias de Idosos Praticantes de Atividades Aquáticas”.

População e Amostra

Para a determinação do local onde a pesquisa foi realizada, foram identificados através do censo de 2010, os bairros do município com maior quantidade de pessoas idosas (IPPUC 2012). Após identificar os dez bairros com maior número de idosos foi localizada a regional do

município¹ em que os bairros eram localizados, sendo que nove dos dez bairros eram localizados na regional matriz da cidade, a qual é composta por treze bairros. Após a identificação da regional da cidade onde a pesquisa foi realizada, foram identificadas as academias de natação e hidroginástica filiadas ao Conselho Regional de Educação Física e que não estavam associadas a clubes ou associações, totalizando nove academias.

Todas as academias foram convidadas a participar da pesquisa por meio de carta convite solicitando a permissão para abordar os alunos idosos que se enquadram na pesquisa.

Foram identificadas junto à coordenação das academias que aceitaram participar da pesquisa, as aulas em que haviam idosos participando. Para esta pesquisa, foram considerados idosos, os indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou maior de 60 anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde. Os idosos foram convidados a participar da pesquisa antes ou após o período das aulas.

A amostra foi definida por conveniência, sendo incluídos todos os idosos que realizavam atividades aquáticas nas academias selecionadas. Foram excluídos do estudo idosos que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os que não estavam em pleno uso das suas faculdades mentais ou que eram portadores de deficiência auditiva não reversível.

Coleta de dados e Instrumento de pesquisa

A coleta de dados foi realizada no ano de 2018. A divulgação da pesquisa foi realizada através de cartazes disponibilizados nos murais pela direção das academias participantes, bem como, pelos próprios professores dos locais.

Ao idoso que aceitou participar da pesquisa, foi entregue Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi preenchido e assinado, sempre em duas cópias, sendo que uma ficou com o participante. A coleta de dados foi realizada através de entrevista dentro da academia, em horário pré-acordado junto ao idoso e em local reservado, ou também, era entregue o questionário para ser autorrespondido, conforme a preferência do idoso.

A coleta de dados foi realizada a partir de dois (2) questionários de pesquisa. O primeiro questionário, referente ao perfil sociodemográfico dos idosos, avaliou idade, sexo, escolaridade,

¹ O município de Curitiba é subdividido em 10 regionais, sendo estas: Bairro novo, Boa Vista, Boqueirão, Cajuru, CIC, Fazendinha/Portão, Matriz, Pinheirinho, Santa Felicidade, Tatuquara (Curitiba, 2018).

profissão, atuação no mercado de trabalho, renda, estado conjugal, presença de filhos, e informações sobre com quem mora. O segundo questionário, referente a avaliação das habilidades culinárias e alimentação saudável, continha 56 itens (Jomori, 2017) (Quadro 1).

Quadro 1. Estrutura do questionário de habilidade culinárias, conforme o constructo, o número de itens e as opções de respostas.

Constructos	Número de itens	Opção de Resposta
<i>Índice de Disponibilidade e Acessibilidade de Frutas, Legumes e Verduras (IDAFV)</i>	8	Sim Não
<i>Escala de Comportamento Culinário (ECC)</i>	11	Nunca 1 a 2 vezes por mês Uma vez por semana Várias vezes por semana Diariamente
<i>Escala de Atitude Culinária (EAC)</i>	7	Discordo muito (1) Discordo (2) Não concordo, nem discordo (3) Concordo (4) Concordo muito (5)
<i>Escala de Autoeficácia no Consumo de Frutas, Legumes e Verduras Frescos (EACFLVF)</i>	3	Nada confiante (1) Pouco confiante (2) Nem confiante, nem sem confiança (3) Confiante (4) Extremamente confiante (5)
<i>Escala de Autoeficácia Culinária (EautC)</i>	6	Nada confiante (1) Pouco confiante (2) Nem confiante, nem sem confiança (3) Confiante (4) Extremamente confiante (5)
<i>Escala de Autoeficácia para Uso de Técnicas Culinárias Básicas (EAUTCB)</i>	12	Nada confiante (1) Pouco confiante (2) Nem confiante, nem sem confiança (3) Confiante (4) Extremamente confiante (5)
<i>Escala de Autoeficácia para Uso de Frutas, Legumes, Verduras e Temperos (EAUFLVT)</i>	9	Nada confiante (1) Pouco confiante (2) Nem confiante, nem sem confiança (3) Confiante (4) Extremamente confiante (5)
<i>Avaliação do Conhecimento de Termos e Técnicas Culinárias</i>	8	Questões de múltipla escolha (a, b, c, d)

Fonte: Adaptado de Jomori (2017).

Conforme é apresentado no Quadro 1, o questionário que avaliou as habilidades culinárias e alimentação saudável era subdividido em 8 constructos que avaliavam o índice de disponibilidade e acessibilidade de frutas, legumes e verduras (IDAFV), escala de comportamento culinário (ECC), escala de atitude culinária (EAC), escala de autoeficácia no consumo de frutas, legumes e verduras frescos (EACFLVF), escala de autoeficácia culinária (EautC), escala de autoeficácia para uso de frutas, legumes, verduras e temperos (EAUFLVT) e avaliação do conhecimento de termos e técnicas culinárias (ACTTC). Conforme o constructo, a opção de resposta poderia ser dicotômica (sim/não), múltipla escolha ou escala de likert (Jomori, 2017).

O tempo estimado de resposta de todos os questionários da pesquisa foi de 30 minutos.

Análise estatística

Para análise estatística, os dados foram tabulados e organizados em tabelas do programa Excel® (2013). Posteriormente, os mesmos foram transferidos para o software estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS, versão 21.0), no qual realizou-se análise estatística descritiva. Para avaliar o constructo índice de disponibilidade e acessibilidade de frutas, legumes e verduras, quando o participante assinalou “sim” recebeu uma pontuação de “1” e quando assinalou não recebeu pontuação “0”, assim a média destes constructo variou de 0 a 1. Já médias dos constructos utilizaram escala *likert* variou de 0 a 5. Já para o constructo avaliação do conhecimento de termos e técnicas culinárias, foi avaliada a frequência (%) de participantes que assinalaram as alternativas corretas, dos que assinalaram as alternativas incorretas e daqueles que assinalaram a alternativa “Não sei”.

3. Resultados

Participaram do estudo 63 idosos. Porém, 33 questionários foram excluídos por serem respondidos de forma incompleta, resultando em uma amostra final de 30 idosos praticantes de atividades aquáticas.

Na Tabela 1 são descritos os dados socioeconômicos da amostra.

Tabela 1. Descrição socioeconômica dos idosos praticantes de atividade aquáticas. Curitiba, Paraná, 2019.

Variável	Frequência	
	n	%
Sexo		
<i>Feminino</i>	27	90,0
<i>Masculino</i>	3	10,0
Renda familiar mensal (salários mínimos - SM)		
<i>Mais de 1 a 3 salários mínimos</i>	7	23,3
<i>Mais de 3 até 5 salários mínimos</i>	4	13,3
<i>Mais de 5 até 10 salários mínimos</i>	5	16,7
<i>Mais de 10 salários mínimos</i>	9	30,0
<i>Sem declaração/Não gostaria de informar</i>	5	16,7
Escolaridade		
<i>1 grau</i>	6	20,0
<i>2 grau</i>	5	16,7
<i>3 grau</i>	18	60,0
<i>Sem declaração/Não gostaria de informar</i>	1	3,3
Aposentados		
<i>Sim</i>	27	90,0
<i>Não</i>	3	10,0
Atuam no mercado de trabalho		
<i>Sim</i>	4	13,3
<i>Não</i>	26	86,7
Estado civil		
<i>Casado (a)</i>	15	50,0
<i>Solteiro (a)</i>	3	10,0
<i>Viúvo (a)</i>	6	20,0
<i>Separado (a)</i>	6	20,0
Tem filhos		
<i>Sim</i>	27	90,0
<i>Não</i>	3	10,0
Tem netos		
<i>Sim</i>	19	63,3
<i>Não</i>	11	36,7
Moradia		
<i>Sozinhos</i>	9	30,0
<i>Com cônjuge</i>	12	40,0
<i>Com familiares</i>	9	30,0

Legenda: n= número de idosos entrevistados; % = porcentagem de idosos entrevistados.

Fonte: Dados das pesquisadoras.

Conforme descrito na Tabela 1, a maioria dos participantes pertencia ao sexo feminino (n=27, 90%), tinha idade média de $69,93 \pm 7,86$ anos, possuía renda média maior que 10 salários mínimos (n=9, 30%), havia completado o 3º grau (n=18, 60%) e eram casados (n=15, 50%). Verificou-se que 90% (n=27) dos idosos tinham filhos e 63,3% (n=19) netos.

A Tabela 2 apresenta os resultados obtidos através do questionário de Avaliação das Habilidades Culinárias.

Tabela 2. Score da avaliação das habilidades culinárias de idosos praticantes de atividade aquáticas. Curitiba, Paraná, 2019.

Questão	Média	DP*	Mínimo	Máximo
<i>Índice de disponibilidade e acessibilidade de frutas, legumes e verduras</i>	0,91	0,12	0,38	1,00
<i>Escala de atitude culinária</i>	3,65	0,78	1,71	5,00
<i>Escala de autoeficácia no consumo de frutas, legumes e verduras frescos</i>	3,75	0,69	2,33	5,00
<i>Escala de autoeficácia para o uso de técnicas culinárias básicas</i>	3,58	0,39	2,75	4,50
<i>Escala de autoeficácia para o uso de frutas, legumes, verduras e temperos</i>	3,98	0,55	2,67	5,00

Legenda: DP = desvio padrão.

Fonte: Dados das pesquisadoras.

No primeiro constructo: “índice de disponibilidade e acessibilidade de frutas, legumes e verduras”, obteve-se a média $0,91 \pm 0,12$. Essa média é positiva, visto que 1 representa total disponibilidade de frutas, legumes e verduras. O constructo “escala de autoeficácia para o uso de frutas, legumes, verduras e temperos” também apresentou uma média significativa $3,98 \pm 0,55$, próxima de 4, que representava confiança no preparo e na utilização dos ingredientes em questão (Tabela 2).

No que se refere ao constructo “escala de comportamento culinário”, a Tabela 3 apresenta a relação das frequências obtidas por alternativas das questões. A partir dos dados apresentados observa-se que os idosos participantes da pesquisa não têm o costume de realizar refeições fora de casa. Com relação ao café da manhã, 83,3% (n=25) da amostra afirmou nunca realizá-lo fora de casa e outros 46,7% (n=14) também afirmaram nunca jantar fora de casa. Outro fator importante observado na análise, é o fato de que 50% (n=15) dos idosos preparavam refeições com ingredientes básicos (Ex.: pé de alface, carne crua) (Tabela 3).

Tabela 3. Frequência da Escala de Comportamento Culinário. Curitiba, Paraná, 2019.

Questão	Nunca	Frequência % (n)			Diariamente
		1- 2 vezes/mês	1 vez/semana	Várias vezes/semana	
<i>Prepara refeições com ingredientes básicos (Ex.: pé de alface, carne crua)</i>	3,3% (n=1)	6,7% (n=2)	6,7% (n=2)	33,3% (n=10)	50% (n=15)
<i>Prepara refeições utilizando ingredientes prontos/pré-prontos (Ex.: vegetais folhosos prontos para consumo, milho em conserva, frango assado)</i>	20,0% (n=6)	33,3% (n=10)	26,7% (n=8)	13,3% (n=4)	6,7% (n=2)
<i>Reaquece ou usa sobras de comidas para consumir em outras refeições</i>	13,3% (n=4)	10% (n=3)	23,3% (n=7)	43,3% (n=13)	10% (n=3)
<i>Toma café da manhã fora de casa</i>	83,3% (n=25)	13,3% (n=4)	3,3% (n=1)	-	-
<i>Reaquece as sobras de um almoço ou jantar preparado em casa</i>	16,7% (n=5)	-	36,7% (n=11)	36,7% (n=11)	10,0% (n=3)
<i>Reaquece as sobras de uma refeição pronta, comprada fora de casa, para consumir no almoço ou no jantar</i>	70,0% (n=21)	16,7% (n=5)	3,3% (n=1)	6,7% (n=2)	3,3% (n=1)
<i>Usa sobras de uma refeição feita em casa para preparar um novo prato</i>	26,7% (n=8)	40% (n=12)	26,7% (n=8)	6,7% (n=2)	-
<i>Usa sobras de uma refeição pronta comprada fora de casa, para preparar um novo prato</i>	86,7% (n=26)	3,3% (n=1)	3,3% (n=1)	6,7% (n=2)	-
<i>Usa uma combinação de itens frescos e prontos/pré-prontos para preparar em uma refeição em casa</i>	43,4% (n=13)	6,7% (n=2)	23,3% (n=7)	23,3% (n=7)	3,3% (n=1)
<i>Almoça fora de casa</i>	23,3% (n=7)	43,3% (n=13)	13,3% (n=4)	16,7% (n=5)	3,3% (n=1)
<i>Janta fora de casa</i>	46,7% (n=14)	43,3% (n=13)	6,7% (n=2)	3,3% (n=1)	-

Legenda: n= número de idosos entrevistados. %= porcentagem de idosos entrevistados.

Fonte: Dados das pesquisadoras.

Quanto ao último constructo, “avaliação do conhecimento de termos e técnicas culinárias”, os resultados são apresentados na Tabela 4.

Tabela 4. Avaliação do conhecimento de termos e técnicas culinárias pelos idosos. Curitiba, Paraná, 2019.

Questão	Frequência					
	Correta		Incorreta		Não Sabia	
	n	%	n	%	n	%
<i>Branquear</i>	12	40,0	7	23,3	11	36,7
<i>Saltear</i>	20	66,7	0	0	10	33,3
<i>Cortar “em cubos”</i>	24	80,0	4	13,3	2	6,7
<i>Ferver</i>	17	56,7	13	43,3	0	0
<i>Assar</i>	22	73,3	4	13,3	4	13,3
<i>Pré-preparo</i>	21	70,0	9	30,0	0	0
<i>Copo medidor</i>	1	3,3	28	93,3	1	3,3
<i>Colher medidora</i>	17	56,7	11	36,7	2	6,7

Legenda: n= número de idosos entrevistados. %= porcentagem de idosos entrevistados.

Fonte: Dados das pesquisadoras.

De modo geral, os idosos demonstraram conhecer os termos e técnicas apresentados no questionário (Tabela 4). O item “ferver”, dentre os que estão acima da média de acertos (mais de 50% de frequência), é o que apresenta a frequência mais baixa (56,7%) (n=17). O item “Cortar em cubos” teve o maior número de acertos, alcançando uma frequência de 80% (n=24). Dois itens não alcançaram frequência maior que 50%: “branquear”, que obteve 40% (n=12) e “copo medidor”, que alcançou apenas 3,3% (n=1) de frequência (Tabela 4).

4. Discussão

Segundo Santos & Ribeiro (2011), no idoso, alguns fatores biopsicossociais estão relacionados à mudanças no comportamento alimentar, como por exemplo: aposentadoria, viuvez, saída dos filhos de casa, entre outros. Tais fatores geralmente são acompanhados por perda do papel social e do poder aquisitivo do idoso, favorecendo o isolamento do mesmo. Estes fatos podem acarretar desinteresse na preparação das refeições e na ingestão de alimentos. Segundo as autoras, os comportamentos descritos acima são comumente encontrados em idosos que moram sozinhos.

No tocante ao presente estudo, a maioria da amostra possui renda salarial maior que 10 salários mínimos, é casada (50%, n=15), tem filhos (90%, n=27), mora com o cônjuge (40%, n=12) e prepara refeições utilizando ingredientes básicos diariamente (50%, n=15). Portanto, verifica-se que a maioria dos idosos participantes dessa pesquisa, não encaixam-se nas preposições encontradas no estudo de Santos & Ribeiro (2011), visto que possuem alto poder aquisitivo, ainda são casados e preparam refeições diariamente.

De acordo com Jomori et al. (2017), um dos conceitos de habilidades culinárias seria a aplicação de calor nos alimentos. No entanto, o termo possui outros complexos significados, quando analisado por outras perspectivas. Para a compreensão do conceito de habilidades culinárias deve-se, também, considerar os demais processos precedem a cocção dos alimentos, tais como lavar, descascar e cortar os alimentos. Adicionalmente, Jomori (2017), afirma que as habilidades culinárias também incluem confiança, atitude e aplicação frequente de conhecimentos individuais para desempenhar tarefas culinárias - desde o planejamento do cardápio, compras e finalmente, o preparo.

Para Michaud (2007), atitude culinária define-se como a atitude do indivíduo em relação ao ato de cozinhar – se este gosta de cozinhar, se testa novas receitas, se tem prazer pela prática. No questionário de Habilidades Culinárias, aplicado aos idosos, no constructo específico de "escala de atitude culinária", que avalia a atitude do idoso ao cozinhar – se gosta de cozinhar, testa novas receitas, sente prazer ao cozinhar, etc – verificou-se que 16,7% da amostra discordaram que “Cozinhar é frustrante”, 50% não discordaram e nem concordaram e 30% concordaram com a afirmação. Os resultados mostram que a maioria da amostra não acredita na suposição e acha que cozinhar não é frustrante. Quando analisada a afirmação “Cozinhar é trabalho”, 40% da amostra afirmou discordar. Todavia, concordar ou não com a preposição de que cozinhar é trabalhoso não significa, necessariamente, que estes idosos desgostem de cozinhar ou deixem de fazê-lo por isso.

O item “índice de disponibilidade e acessibilidade de frutas, legumes e verduras” representa a presença de frutas, legumes e verduras disponíveis para o preparo e consumo em casa na última semana. A média adquirida na amostra foi de $0,91 \pm 0,12$, sendo que 1 representava total disponibilidade de frutas, legumes e verduras. O constructo “escala de autoeficácia no consumo de frutas, legumes e verduras frescos”, que obteve média de $3,75 \pm 0,69$, reflete a confiança dos idosos em consumir estes alimentos frescos. As médias resultantes mostram-se positivas visto que, segundo o Guia Alimentar (Brasil, 2014), estes alimentos são a base para uma alimentação nutricionalmente balanceada e saborosa. Além disso, de acordo com Silveira, Martins, Abreu & Cardoso (2015), a presença de frutas, verduras

e legumes na dieta favorece o suprimento de micronutrientes, fibras e outros componentes com propriedades funcionais, protege o DNA contra danos e, juntamente com a atividade física regular, contribui para a regulação da gordura corporal nos idosos, sendo esses fatores determinantes do desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (Brasil, 2014; Silveira, Martins, Abreu, & Cardoso, 2015).

De acordo com Hartmann, Dohle & Siegrist (2013), as habilidades culinárias permitem o preparo de diferentes itens alimentares, portanto, podem contribuir com um aumento na variedade e escolha dos alimentos. Essa variedade alimentar é ainda mais benéfica quando se trata de frutas, legumes e verduras. De acordo com Silveira, Martins, Abreu & Cardoso (2015), há uma relação da classe social com o consumo de frutas, legumes e verduras, com um aumento no consumo nas classes mais altas. Em outro estudo, da *World Health Survey* (WHS), verificou-se que o consumo de frutas, legumes e vegetais era diretamente proporcional à renda. Assim, pode-se destacar que o maior nível de informação – ou seja, maior escolaridade, e melhor poder aquisitivo, são relevantes para a determinação no consumo de frutas, legumes e verduras (Who, 2003; Silveira, Martins, Abreu & Cardoso, 2015). Tais afirmativas justificam os resultados encontrados no presente estudo, visto que a maioria da amostra tem alto poder aquisitivo e grau de escolaridade avançado.

No tocante ao constructo “escala de autoeficácia para o uso de frutas, legumes, verduras e temperos”, que reflete a confiança em cozinhar utilizando frutas, legumes, verduras, ervas frescas e especiarias, encontrou-se a média de $3,98 \pm 0,55$, que pode ser considerada como positiva, pois reflete a confiança dos idosos em preparar refeições utilizando estes ingredientes e também o fato de possuí-los em casa. Este resultado é favorável as recomendações do Guia Alimentar, o qual indica consumir mais alimentos in natura e minimamente processados, em contraponto aos processados e ultraprocessados (Brasil, 2014).

Ainda no que se refere às habilidades culinárias, Jomori (2017), afirma que alguns autores utilizam o conceito de “cozinhar do zero”, que corresponde à definição de “pré-preparo” por Ornellas (2006). Outros listam as técnicas específicas que envolvem calor (como ferver, fritar em imersão, usar forno microondas, etc.). Além disso, são mencionadas também técnicas que envolvem “habilidades com facas”. No constructo “avaliação do conhecimento de termos e técnicas culinárias”, apenas dois itens não alcançaram a média de acertos – “branquear” (40%, n=12) e “copo medidor” (3,3%, n=1). As alternativas “cortar em cubos” (80%, n=24) e “pré-preparo” (70%, n=21) foram as que obtiveram as maiores frequências de acertos. Os resultados demonstram que embora a amostra possuía um conhecimento significativo dos termos e

técnicas apresentados no questionário, a escolha correta de utensílios medidores ao preparar uma receita precisa ser reforçado entre este público.

Segundo Santos, Machado e Leite (2014), é crescente a prevalência de distúrbios nutricionais entre idosos no Brasil, sendo a obesidade mais significativa nestes do que a desnutrição. De acordo com o Guia Alimentar (Brasil, 2014), possuir habilidades culinárias é um fator de promoção da alimentação saudável e pode auxiliar no tratamento de tais distúrbios nutricionais. Esta relação foi observada no estudo de Hartmann, Dohle e Siegrist (2013) com 4436 adultos na Suíça, em que os autores observaram que o desenvolvimento das habilidades culinárias possuía correlação positiva com o consumo semanal de frutas, verduras e legumes e uma correlação negativa com o consumo frequente de alimentos industrializados, indicando que as habilidades culinárias podem contribuir para o cumprimento das diretrizes nutricionais (Hartmann, Dohle, & Siegrist, 2013), como do Guia Alimentar (Brasil, 2014).

Verificou-se nos resultados da presente pesquisa, que há entre os idosos da amostra, um conhecimento relevante acerca das habilidades culinárias. Tal fator é extremamente benéfico, uma vez que o Guia preconiza o preparo de refeições e o desenvolvimento das habilidades culinárias, pois estas são aliadas na melhoria da aceitação e da variedade alimentar, evitando a monotonia na alimentação, possibilitando uma maior disponibilidade de nutrientes ingeridos e, conseqüentemente, maior qualidade de vida.

Por fim, embora o estudo tenha atingido seu objetivo, este apresentou algumas limitações, pois foi realizado somente com uma parcela de idosos, o que pode não representar a população em geral. Adicionalmente, embora muitos idosos tenham preferido realizar o autopreenchimento do questionário, isto resultou em maiores perdas, devido ao preenchimento incompleto do instrumento, o que demonstra a necessidade de maior atenção sobre a maneira de coleta de dados junto a esta população.

5. Considerações finais

Diante da crescente valorização da culinária e do preparo dos alimentos, no contexto nacional e mundial, acrescido da necessidade e do direito à alimentação nutricionalmente adequada e de qualidade e da expansão da oferta de alimentos processados e ultraprocessados, a compreensão do conceito de habilidades culinárias e sua aplicação, podem ser alternativas na busca por uma alimentação mais adequada. Assim, pode-se concluir que os idosos que compuseram a amostra detinham conhecimentos significativos no âmbito das habilidades culinárias e oferta e consumo de alimentos in natura em casa. Tal fator pode ser justificado pelo

fato da maioria dos idosos fazer parte de um estrato social mais privilegiado, preocupado com qualidade de vida e com fácil acesso à alimentação, saúde e educação de qualidade.

Por fim, considerando a importância do tema e a escassez de estudos, sugere-se que sejam realizadas mais pesquisas que investiguem as habilidades culinárias de idosos, abrangendo um maior número de participantes e de homens. Além disso, os resultados suportam para a necessidade de ampliar atividades de educação culinárias junto aos idosos, sobre o uso correto de utensílios de medidas.

Referências

Aires, I. O., Sousa, L. L. C., Sousa, D. J. M., Araújo, D. S. C., Oliveira, I. K. F., & Alencar, M. S. S. (2019). Consumo alimentar, estilo de vida e sua influência no processo de envelhecimento. *Research, Society and Development*; 8(11), e098111437. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732000000300002>

Brasil. (2014). *Guia Alimentar para a População Brasileira*. 2 ed., 1. Reimpr., Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2012). *Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Costa, A. E. K., Pissaia, L. F., Ferla, N. J., Moccelin, J. M., Rehfeldt, M. J. H., Moreschi, C. (2018) Envelhecimento humano: reflexões a partir do diário de campo de um pesquisador. *Research, Society and Development*, 7(1), 01-10, e1571189. DOI: <http://dx.doi.org/10.17648/rsd-v7i1.106>

Fazzio, G. M. D. (2012). Envelhecimento e qualidade de vida – uma abordagem nutricional e alimentar. *Revisa*, 1(1), 76-88. Retrieved from <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/15/12>

Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6 ed. São Paulo: Atlas.

Hartmann, C., Dohle, S., & Siegrist, M. (2013). Importance of cooking skills for balanced food choices. *Appetite*, 65, 125-131. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.01.016>

Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba (IPPUC) (2012), Retrieved from <https://ippuc.org.br/>

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

Jomori, M. M., Vasconcelos, F. A. G., Fernando, G. L., Uggioni, P. L., & Proença R. P. C. (2018). O conceito de habilidades culinárias: uma revisão com contribuições ao debate científico. *Rev. Nutr.*, 31(1), 119-135. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-98652018000100010>

Lang, T., & Caraher, M. (2001). Is there a culinary skills transition? Data and debate from the UK about changes in cooking culture. *Journal of the HEIA*, 8(2), 2-14.

Lavelle, F., McGowan, L., Spence, M., Caraher, M., Raats, M.M., Hollywood, L., McDowell, D., McCloat, A., Mooney, E., & Dean, M. et al. (2016). Barriers and facilitators to cooking from 'scratch' using basic or raw ingredients: A qualitative interview study. *Appetite*, 107, 383-391. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2016.08.115>

Michaud, P. (2007). *Development and evaluation of instruments to measure the effectiveness of a culinary and Nutrition education program [thesis]*. Clemson: Clemson University.

Minami, Y., Kyutoku, Y., Okamoto, M., Kusakabe, Y., Koizumi, T., & Dan, I. (2018). Mental representation of domestic cooking operations among Japanese consumers. *International Journal of Gastronomy and Food Science*, 13, 38-46. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijgfs.2018.05.005>

Ornellas, L. H. (2006). *Técnica dietética: seleção e preparo dos alimentos*. 8 ed. São Paulo: Atheneu.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Retrieved from https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1. Acesso em: 31 out. 2019.

Santos, D. G., & Ribeiro, L. M. S. (2011). Aspectos afetivos relacionados ao comportamento alimentar dos idosos frequentadores de um centro de convivência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 319-328. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000200012>

Sâmia, F. O. C. (2008). *Cozinha funcional: análise do espaço e do usuário idoso*. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Santos, A. C. O., Machado, M. M. O., & Leite, E. M. (2010). Envelhecimento e alterações do estado nutricional. *Geriatrics & Gerontology*, 4(3):168-175. Retrieved from <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/ggaging.com/pdf/v4n3a09.pdf>

Schwartz, C., Vandenberghe-Descamps, M., Sulmont-Rossé, C., Tournier, C., & Feron, G. (2017). Behavioral and physiological determinants of food choice and consumption at sensitive periods of the life span, a focus on infants and elderly. *Innovative Food Science & Emerging Technologies*, 46: 91-106. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ifset.2017.09.008>

Silveira, E. A., Martins, B. B., Abreu, L. R. S., & Cardoso, C. K. S. (2015). Baixo consumo de frutas, verduras e legumes: fatores associados em idosos em capital no Centro-Oeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12): 3689- 3699. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.07352015>

World Health Organization (WHO). (2003). *Fruit and vegetable promotion initiative – report of the meeting*. Geneva: WHO.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Ana Lúcia da Costa Martins – 26%

Renata Labronici Bertin – 26%

Kemelly Marcela Freitas Nunes Calao – 22%

Caroline Opolski Medeiros – 26%