



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA  
CATARINACENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Carla Margareth Wazlawick

Vania Purificação Silva

**O uso da culinária como ferramenta de apoio à prevenção e tratamento de  
doenças crônicas não transmissíveis**

Florianópolis  
2023

Carla Margareth Wazlawick

Vania Purificação Silva

**O uso da culinária como ferramenta de apoio à prevenção e tratamento de  
doenças crônicas não transmissíveis**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em  
Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade  
Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção  
do título de Nutricionista.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Gines Geraldo.

Florianópolis

2023

Wazlawick , Carla Margareth Wazlawick

O uso da culinária como ferramenta de apoio à prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis / Carla Margareth Wazlawick Wazlawick , Vania Purificação Silva Silva ; orientadora, Ana Paula Gines Geraldo Geraldo, 2023.

23 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Nutrição, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Nutrição. 2. Nutrição. 3. Doenças Crônicas Não Transmissíveis . 4. Culinária. I. Silva, Vania Purificação Silva. II. Geraldo, Ana Paula Gines Geraldo. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Nutrição. IV. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

### **DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DO ORIENTADOR**

Eu, Ana Paula Gines Geraldo, professora do Curso de Nutrição, lotado no Departamento de Nutrição, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), declaro anuência com a versão final do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) das alunas Carla Margareth Wazlawick e Vania Purificação Silva, submetido ao Repositório Institucional da UFSC.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2023.

---

Profa. Dra. Ana Paula Gines Geraldo  
Orientadora do TCC

## Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos maiores desafios para a saúde pública no século XXI, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. No contexto dessa busca, a culinária emerge como uma ferramenta promissora e multifacetada no papel de melhorar o consumo alimentar. Ao transcender seu papel tradicional de mera preparação de alimentos, a culinária se apresenta como uma plataforma potencialmente poderosa na promoção de hábitos alimentares saudáveis, capazes de desempenhar um papel fundamental na prevenção e tratamento das DCNTs. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre a culinária como uma ferramenta em estratégias para prevenção ou tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. Esse artigo é de revisão bibliográfica. Para o levantamento bibliográfico foram consultadas as bases de dados *Scielo* e *Pubmed* e o Google acadêmico. Foram encontrados 10 artigos que abordaram a aplicação da culinária nos seguintes temas: consumo de sal, perda de peso e IMC, diabetes mellitus e câncer. Os principais resultados mostraram que tanto a intervenção culinária presencial como por meio de vídeos foram eficazes em seus objetivos propostos, e que a presença de uma equipe multidisciplinar é importante para traçar as estratégias e definir os conteúdos utilizados.

**Palavras-chaves:** Nutrição. Culinária. Doenças crônicas não transmissíveis. Diabetes. Câncer

## **Abstract**

Chronic non-communicable diseases (NCDs) represent one of the biggest public health challenges in the 21st century, affecting millions of people around the world. In the context of this search, cooking emerges as a promising and multifaceted tool in the role of improving food consumption. By transcending its traditional role of mere food preparation, cooking presents itself as a potentially powerful platform for promoting healthy eating habits, capable of playing a fundamental role in the prevention and treatment of NCDs. The objective of this study was to review the literature on cooking as a tool in strategies for preventing or treating chronic non-communicable diseases. This article is a bibliographic review. For the bibliographic survey, the Scielo and Pubmed databases and Google Scholar were consulted. 10 articles were found that addressed the application of cooking on the following topics: salt consumption, weight loss and BMI, diabetes mellitus and cancer. The main results showed that both the face-to-face and video culinary interventions were effective in achieving their proposed objectives, and that the presence of a multidisciplinary team is important to outline strategies and define the content used.

**Key words:** Nutrition. Culinary. Chronic noncommunicable diseases. Diabetes. Cancer.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	7
1.1 Doenças Crônicas não Transmissíveis.....	7
1.2. A culinária como uma ferramenta de prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis .....	8
2. OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral .....	11
2.2 Objetivos Específicos .....	11
3. MÉTODOS.....	12
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
4.1 Redução do consumo de sal e hipertensão arterial .....	13
4.2 Perda de peso corporal.....	14
4.3 Diabetes .....	15
4.4 Câncer.....	17
5. CONCLUSÃO .....	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	20

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 Doenças Crônicas não Transmissíveis

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos maiores desafios para a saúde pública no século XXI, afetando milhões de pessoas em todo o mundo (WHO, 2018). Compreendendo um grupo diversificado de condições, que incluem doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas, as DCNTs têm em comum sua evolução gradual e prolongada, impactando significativamente na qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos afetados (LOZANO et al., 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define DCNT exclusivamente as condições que abrangem as doenças do aparelho circulatório (DAC), neoplasias ou cânceres (CA), doenças respiratórias crônicas (DRC) e diabetes mellitus (DM). Essas condições compartilham fatores de risco e de proteção em sua evolução natural, o que simplifica a elaboração de políticas de prevenção e controle (WHO, 2020).

As DCNT são responsáveis por mais da metade do total de mortes no Brasil. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por DCNT e 11,5% por agravos. A crescente prevalência dessas condições tem levado a uma busca por estratégias inovadoras e acessíveis para a prevenção e gestão dessas enfermidades (BRASIL, 2021).

Os principais fatores de risco comportamentais associados ao desenvolvimento de DCNTs incluem o tabagismo, o consumo de álcool, a adoção de uma alimentação pouco saudável e a falta de atividade física. Tais elementos podem ser alterados mediante mudanças no comportamento individual e através de intervenções governamentais que visem regulamentar e diminuir, por exemplo, a comercialização, o consumo e a exposição a produtos prejudiciais à saúde (BRASIL, 2021).

## 1.2. A culinária como uma ferramenta de prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis

No contexto dessa busca, a culinária emerge como uma ferramenta promissora e multifacetada no papel de melhorar o consumo alimentar. Ao transcender seu papel tradicional de mera preparação de alimentos, a culinária se apresenta como uma plataforma potencialmente poderosa na promoção de hábitos alimentares saudáveis, capazes de desempenhar um papel fundamental na prevenção e tratamento das DCNTs (VIDGEN; GALLEGOS, 2014).

As definições de cozinhar em português (culinária, cozinha ou cozinhar), em inglês (*culinary, cookery or cooking*), e em francês (*cuisine*) foram classificadas de acordo com as abordagens para cozinha nas áreas de Nutrição e Humana Ciências. A primeira classificação refere-se à definição básica, que inclui as palavras “*cooking*”, “*kitchen*” ou “*to cook*”, termos que foram mencionados em artigos e dicionários. A segunda classificação originou de fontes que examinaram a origem da palavra, mais do que seu conceito, na etimologia. A última classificação, cujas definições foram chamadas de sistemáticas, foi com base nas abordagens de obras clássicas de disciplinas e campos do conhecimento (JOMORI et al., 2018).

O início do processo de disseminação do conceito de culinária no Brasil parece estar associado ao surgimento da Ciência da Nutrição no país, um fenômeno que ocorreu na segunda metade do século 19 (VASCONCELOS, 2010). Anos depois, durante as décadas de 1930 e 1940, as primeiras gerações de nutrólogos brasileiros, liderados por Josué de Castro, tornaram-se os principais transmissores dos conceitos de culinária, arte de culinária, cozinha dietética e Técnica Dietética (VASCONCELOS, 2009).

O Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2014, recomenda que a baseada alimentação devem ser os alimentos *in natura* e minimamente processados, e define habilidades culinárias como “habilidades envolvidas com a seleção, pré-preparo, tempero, cozimento, combinação e apresentação dos alimentos” (BRASIL, 2014)

Jomori *et al.* (2018) propuseram uma definição de habilidades culinárias após conduzirem uma busca sistemática sobre os diferentes conceitos relacionados às habilidades culinárias na literatura científica. Segundo os autores, entende-se por habilidade culinárias a “Confiança, atitude e aplicação do conhecimento individual para executar tarefas culinárias que variam desde o planejamento dos cardápios e compras até a preparação de alimentos *in natura*, minimamente processados, processados ou alimentos ultraprocessados”.

O papel dos alimentos, grupos de alimentos, nutrientes, a ingestão energética e os padrões alimentares têm sido estudados na prevenção e manejo de doenças crônicas. Porém, a preparação dos alimentos, incluindo os métodos de cozimento, só passou a receber atenção em estudos recentes (Rodríguez-Ayala et al., 2022).

Hartmann e colaboradores (2013) ressaltam que as habilidades culinárias se correlacionaram positivamente com o consumo semanal de vegetais, mas negativamente com a frequência semanal de consumo de alimentos de conveniência e que as competências culinárias podem ajudar as pessoas a cumprir as orientações nutricionais na sua alimentação diária. Adicionalmente, os autores reforçam que a presença de habilidades culinárias permite que as pessoas façam escolhas alimentares mais saudáveis e que, portanto, é importante ensinar as crianças e os adolescentes a cozinhar e incentivá-los a desenvolver as suas competências culinárias.

Nesse sentido, alguns estudos já foram conduzidos para verificar a relação entre a presença de habilidades culinárias, qualidade da dieta e desfechos na saúde. Arslan et al. (2023) observaram que em pessoas com sobrepeso ou obesidade, a restrição cognitiva e os comportamentos alimentares emocionais melhoram à medida que são aprimoradas a preparação dos alimentos e as habilidades culinárias. Assim, a educação e as práticas de saúde pública sobre a consciência alimentar, as competências alimentares e as competências culinárias podem desempenhar um papel importante na implementação de mudanças de comportamento saudável na sociedade.

De fato, a relação entre a presença de sobrepeso e obesidade e as habilidades culinárias têm sido alvo de investigação na literatura científica. Pelonha et al. (2023) desenvolveram um estudo observacional com estudantes de graduação (n = 823) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e encontraram que o sobrepeso e a obesidade estavam associados a menores habilidades culinárias nos estudantes de graduação estudados, mostrando que as habilidades culinárias podem ser exploradas em programas educacionais que visam reduzir o sobrepeso/obesidade em estudantes.

Nos idosos, as alterações biopsicossociais interferem na ingestão alimentar e, conseqüentemente, na qualidade da dieta. Embora ter habilidades culinárias não garanta que os idosos atendam às suas necessidades nutricionais, as pessoas com mais habilidades culinárias parecem ter uma ingestão alimentar mais saudável em comparação com os idosos com níveis mais baixos de habilidades (HARTMANN et al., 2013). Os programas de educação nutricional culinária podem proporcionar um ambiente ideal para melhorar os

hábitos alimentares e a saúde dos idosos. Alghamdi et al. (2023) reforçam que os programas de educação nutricional que envolvem a culinária proporcionam um ambiente para melhorar os hábitos alimentares e a alfabetização em saúde dos idosos.

A combinação de educação nutricional e aulas de culinária pode auxiliar os indivíduos a compreender como elaborar refeições saudáveis. Esta integração permite que os participantes de estudos de intervenção se envolvam ativamente no programa proposto, aumentando a autonomia, o empoderamento e a modificação do comportamento (HASAN et al., 2019).

Nesse contexto, presente trabalho buscou responder a seguinte pergunta de partida:

**“Como a culinária pode ser utilizada com o objetivo de apoiar a prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis?”**

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Realizar uma revisão da literatura sobre a culinária como uma ferramenta em estratégias para prevenção ou tratamento de doenças crônicas não transmissíveis

### **2.2 Objetivos Específicos**

Realizar busca na literatura científica sobre artigos científicos que investigaram como a culinária pode auxiliar na prevenção ou tratamento de doenças crônicas não transmissíveis.

Descrever os artigos científicos e as estratégias culinárias encontradas.

### 3. MÉTODOS

Este capítulo apresenta a revisão bibliográfica sobre o tema deste trabalho. Para o levantamento bibliográfico foram consultadas as bases de dados *Scielo* e *Pubmed* e o Google acadêmico. Também foram utilizados livros e websites oficiais de órgãos nacionais e internacionais. Além disso, fez-se a busca de estudos nas referências dos materiais bibliográficos consultados. As buscas realizadas envolveram a utilização de descritores em inglês e português, com limite de datas de 2010 a 2021. De acordo com os recursos oferecidos por base de dados e com a quantidade de artigos encontrados em cada combinação, também foram utilizadas combinações diferentes, objetivando encontrar um maior número de estudos. A técnica de bolade neve foi utilizada, quando se buscava estudos a partir de referências de artigos encontrados (RIDLEY, 2008). Os descritores utilizados nessas buscas são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Descritores utilizados para busca de informações científicas em bases de dados.

Inglês	Português
<i>culinary skills</i>	habilidades culinárias
<i>cancer</i>	câncer
<i>diabetes mellitus</i>	diabetes mellitus
<i>hypertension</i>	hipertensão
<i>obesity</i>	obesidade
<i>chronic diseases</i>	doenças crônicas

FONTE: Elaborado pelas autoras, 20

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 10 artigos que abordaram a aplicação da culinária nos seguintes temas: consumo de sal, perda de peso e IMC, diabetes mellitus e câncer.

### 4.1 Redução do consumo de sal e hipertensão arterial

Takada *et al.* (2015) realizaram um estudo com 35 donas de casa e 33 familiares japoneses com o objetivo de investigar o efeito de duas aulas de culinária com foco na redução de sal na ingestão de sal por donas de casa e suas famílias. O conteúdo das aulas foi produzido por nutricionistas, um clínico geral e um nefrologista, e consistiu em um curso prático para avaliação da quantidade de sal em uma refeição e instruções sobre culinária com redução de sal. Verificou-se que a ingestão diária média de sal foi de 10,00 (desvio padrão [DP] 1,75) g/dia no grupo controle (17 donas de casa e 15 familiares) e 9,57 (DP 2,45) g/dia no grupo intervenção (18 donas de casa e 18 familiares) na linha de base. Dois meses após a intervenção, a ingestão média de sal foi de 10,30 (DP 1,78) g/dia no grupo controle e 8,95 (DP 2,45) g/dia no grupo intervenção. A diferença média foi de -1,19 g/dia. Os autores sugeriram que uma maior conscientização das donas de casa sobre a necessidade de redução de sal, por meio de intervenções como aulas de culinária, pode ser transferida para seus familiares.

A presença de uma equipe multidisciplinar no desenvolvimento e execução do protocolo de intervenção, incluindo a presença do nutricionista, e a utilização de aulas de culinária evidenciam a importância da integração de diferentes conhecimentos do emprego de estratégias que impactam de forma positiva em mudanças alimentares para o tratamento e prevenção da hipertensão arterial.

Medina-Remón *et al.* (2013) avaliaram se o consumo de gaspacho, uma sopa fria mediterrânea à base de vegetais, está associado a redução da pressão arterial (PA) ou redução da prevalência de hipertensão em indivíduos com alto risco cardiovascular. Para esse estudo foram selecionados 3995 indivíduos (58% eram mulheres, com idade média de 67 anos) com alto risco cardiovascular (81% hipertensos) recrutados para o estudo PREDIMED. Os dados utilizados foram PA, peso, dieta e atividade física. Pela análise o consumo de gaspacho foi associado a uma menor prevalência de hipertensão para cada aumento de 250 g/semana. A associação da ingestão de gaspacho na redução da PA possivelmente se deve à contribuição entre vários compostos bioativos presentes nos vegetais utilizados na receita da sopa, concluindo assim que o consumo de gaspacho foi inversamente associado à pressão arterial

sistólica e diastólica na população mediterrânea transversal com grande risco cardiovascular.

## 4.2 Perda de peso corporal

Lillquist *et al.* (2022) desenvolveram um estudo realizado nos Estados Unidos para avaliar se a educação nutricional e aulas práticas de culinária resultam na melhoria dos hábitos alimentares e das habilidades culinárias para o manejo de doenças crônicas e aplicaram uma avaliação da quantidade de sal em uma refeição e instruções sobre culinária com redução de sal. Verificou-se que a ingestão diária média de sal foi de 10,00 (desvio padrão [DP] 1,75) g/dia no grupo controle (17 donas de casa e 15 familiares) e 9,57 (DP 2,45) g/dia no grupo intervenção (18 donas de casa e 18 familiares) na linha de base. Dois meses após a intervenção, a ingestão média de sal foi de 10,30 (DP 1,78) g/dia no grupo controle e 8,95 (DP 2,45) g/dia no grupo intervenção. A diferença média foi de -1,19 g/dia. Os autores sugeriram que uma maior conscientização das donas de casa sobre a necessidade de redução de sal, por meio de intervenções como aulas de culinária, pode ser transferida para seus familiares.

A presença de uma equipe multidisciplinar no desenvolvimento e execução do protocolo de intervenção, incluindo a presença do nutricionista, e a utilização de aulas de culinária evidenciam a importância da integração de diferentes conhecimentos do emprego de estratégias que impactam de forma positiva em mudanças alimentares para o tratamento e prevenção da hipertensão arterial.

Intervenção com uma amostra de conveniência de 21 participantes, recrutada em clínicas de saúde primária. Foram realizadas oito aulas virtuais semanais, que incluíram uma parte de educação culinária e outra de nutrição. Os resultados mostraram uma perda de peso média estatisticamente significativa de 3,74 ± 5,26 lbs ( $p=0,006$ ) e uma alteração de IMC média estatisticamente significativa de -0,66 ± 0,86 ( $p=0,004$ ) no pós-intervenção em comparação com a linha de base. Além disso, os indivíduos relataram maior confiança nos hábitos alimentares e nas habilidades culinárias após a intervenção. Os resultados deste estudo sugerem que uma intervenção culinária saudável pode aumentar o conhecimento sobre nutrição, aumentar a confiança em escolhas alimentares saudáveis, aumentar a confiança nas habilidades de preparação de alimentos e melhorar o peso e o IMC dos participantes.

Alpaugh *et al.* (2020) examinaram a culinária como uma intervenção para controle de peso em adultos com sobrepeso e obesidade, e se tal intervenção aumenta a qualidade da dieta dos participantes. Para isso, adultos com sobrepeso e obesos foram randomizados em uma das duas condições de intervenção: ativa ou de demonstração. Ambas as condições receberam a

mesma intervenção comportamental para perda de peso de 24 semanas e aulas de culinária quinzenais. A condição ativa preparou uma refeição semanal durante uma aula prática, enquanto a condição de demonstração observou um chef preparar a mesma refeição. Como resultados, a condição ativa perdeu significativamente mais peso aos seis meses em comparação com a condição de demonstração (7,3% vs. 4,5%). Ambas as condições registaram melhorias significativas nas pontuações do Índice de Alimentação Saudável, embora não tenham sido observadas diferenças significativas entre os grupos. Os resultados mostraram que a utilização da culinária de forma ativa a uma intervenção de controle de peso pode melhorar os resultados de perda de peso, embora os benefícios na qualidade da dieta e nos comportamentos culinários também possam ser observados com a adição de uma intervenção culinária apenas de demonstração.

Tanto os resultados encontrados por Lillquist *et al.* (2022) como por Alpaugh *et al.* (2020) reforçam a importância da utilização da culinária como uma das estratégias para as intervenções de controle de peso corporal, mesmo que de forma virtual ou por demonstração. Essa informação pode ser especialmente útil ao considerar que além das estratégias já conhecidas para o tratamento da obesidade, a culinária pode ser utilizada como uma ferramenta eficaz nesse contexto.

### **4.3 Diabetes**

Byrne *et al.* (2017) destacam a importância da educação e apoio à autogestão da diabetes, (DSMES) Diabetes Self-Management Education and Support. Os objetivos gerais do DSMES são apoiar a tomada de decisões informadas, comportamentos de autocuidado, resolução de problemas e colaboração ativa com a equipe de saúde. O DSMES também se concentra na melhoria dos resultados clínicos, do estado de saúde e da qualidade de vida. A Healthy Teaching Kitchen (HTK) é uma das opções de acompanhamento do DSMES. Trata-se de uma intervenção comportamental que oferece a interação entre os participantes enquanto aprendem conceitos nutricionais importantes e habilidades alimentares saudáveis, com aulas e demonstrações de culinária saudável. Neste contexto, os autores realizaram um estudo de revisão retrospectivo de prontuários para investigar a relação da frequência entre a participação de veteranos de guerra diabéticos tipo 2 dos Estados Unidos e níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) e pressão arterial. Os resultados do estudo demonstraram o benefício clínico de uma intervenção comportamental que visa proporcionar aos participantes habilidades culinárias saudáveis e econômicas. Todos participantes tiveram resultados positivos em relação aos níveis

de HbA1c ao longo do estudo. Diante disso, os autores concluíram que a participação no programa DSMS HTK centrado em competências culinárias saudáveis e econômicas pode levar a uma melhoria significativa na A1C, independentemente da frequência e comparecimento aos encontros. No entanto, indivíduos com maior frequência podem apresentar melhora adicional no controle glicêmico.

Dexter *et al.* (2019) realizaram um estudo com objetivo analisar o impacto de um programa de educação culinária de 12 semanas na segurança culinária, hábitos alimentares, peso e dados laboratoriais em 75 veteranos de guerra americanos com pré-diabetes e diabetes. Os veteranos foram conduzidos para o programa “*Healthy Teaching Kitchen*” através de um nutricionista. As aulas incluíram contagem de carboidratos, segurança e saneamento, planejamento de refeições e criação de receitas econômicas. Os autores observaram que os participantes eliminaram em média  $2,91 \pm 5,8$  libras ( $p < 0,001$ ), porém não houve mudança considerável no percentual dos dados de laboratório e peso dos participantes. A educação culinária e nutricional teve reflexo positivo no aumento da confiança e autonomia nas preparações das dietas. Os resultados observados forneceram pilares para que haja mais pesquisas a longo prazo em relação à educação nutricional e práticas culinárias presencial e a distância.

Considerando que a literatura científica tem mostrado uma associação inversa entre hábitos alimentares saudáveis e o risco de Diabetes Tipo 2 (DM2), porém existe um conhecimento limitado sobre os benefícios que um treino culinário e nutricional pode ter em pacientes com DM2. Gayoso *et al.* (2023) analisaram o efeito de uma intervenção culinária sobre parâmetros de saúde e hábitos dietético-culinários em pacientes com DM2. Iniciaram a intervenção 53 participantes, 25 no grupo intervenção e 28 no grupo controle. O grupo intervenção recebeu 8 aulas de culinária online e o grupo controle recebeu material escrito com informação nutricional para seguir a Dieta Mediterrânea (MedDiet). Quatro destas oficinas foram sessões teóricas e outras 4 consistiram em aulas de culinária online, com a participação de um chef de cozinha. As aulas de culinária incluíram a demonstração e preparação prática de diferentes preparações culinárias baseadas na utilização de técnicas culinárias específicas e ingredientes saudáveis. Os principais resultados não mostraram melhora significativa nos níveis de hemoglobina glicada entre os participantes com DM2. No entanto, foi observado que uma intervenção culinária baseada no MedDiet, pode melhorar os benefícios de uma intervenção nutricional em participantes com DM2. Além disso, os participantes do grupo intervenção aumentaram a frequência de fervura, técnica culinária associada à baixa produção de produtos de glicação avançada. e mudaram positivamente a confiança e as atitudes em relação à comida

caseira, sugerindo que as intervenções culinárias podem ser uma ferramenta para promover hábitos alimentares e culinários saudáveis em pacientes com DM2.

#### 4.4 Câncer

Raber *et al.* (2022) avaliaram mudanças nas práticas culinárias dos participantes do programa de culinária *Cooking after cancer*, voltado para sobreviventes de câncer. O programa possui seis aulas que incluem educação culinária e nutricional. Cada aula incluiu uma parte de educação nutricional, onde eram discutidos os principais grupos de alimentos e sua importância para uma dieta balanceada, além de rotulagem nutricional. As aulas de culinária foram principalmente de demonstração. Os participantes puderam ajudar o educador a preparar os pratos, com tarefas como a leitura da receita ou a medição dos ingredientes. Como resultado, os autores observaram que os participantes relataram altos níveis de práticas culinárias saudáveis no início do estudo, e nenhuma mudança significativa foi observada nas práticas culinárias após o programa. Assim, os autores reforçam que as aulas de culinária para sobreviventes do câncer devem ser estruturadas não só para reforçar os comportamentos positivos existentes, mas também para promover outras práticas culinárias saudáveis e reduzir comportamentos menos saudáveis, como o uso de carne vermelha e gorduras animais.

Barak-Nahum, Haim e Ginzburg (2016) avaliaram a eficácia de uma intervenção culinária em grupo na qualidade de vida de pacientes com câncer por meio de mudanças em seus comportamentos alimentares, manifestadas por um aumento em sua tendência para uma alimentação intuitiva e escolhas alimentares saudáveis. No total, 190 pacientes com câncer participaram deste estudo e foram alocados para uma intervenção ou um grupo de controle. A intervenção culinária foi realizada em 10 semanas baseada na psicoeducação estruturada por um profissional de saúde mental e nutricionista. As aulas abordaram tópicos de nutrição e culinária baseados nas diretrizes da *American Cancer Association* para alimentação saudável, seguida de discussão em grupo. Enquanto cozinhavam, os participantes foram encorajados a trabalhar criativamente com todos os ingredientes e combiná-los de uma forma que os tornasse mais fáceis de digerir, mais saborosos e mais compatíveis com suas necessidades e preferências. As análises revelaram um aumento na qualidade de vida e bem-estar relacionados à saúde entre o grupo de intervenção. A alimentação intuitiva e as escolhas alimentares saudáveis também aumentaram no grupo de intervenção, mas não no grupo de controle. Os resultados indicaram que a participação na intervenção culinária em grupo e as melhorias na qualidade de vida e bem-estar relacionadas à saúde foram mediadas por mudanças nos comportamentos

alimentares, mostrando que uma intervenção culinária em grupo parece atingir as necessidades físicas e emocionais dos pacientes e promover seu ajustamento.

Para avaliar a eficácia de uma intervenção na fadiga, energia e incapacidade geral, Pritlove *et al.* (2020) testaram um o estudo piloto *Cooking for Vitality*. uma intervenção nutricional culinária em grupo com o objetivo de que os participantes tivessem compreensão de como as escolhas alimentares podem afetar os níveis de energia e estabelecer habilidades básicas de preparação e culinária de alimentos, bem como a aplicação de técnicas culinárias que minimizam o esforço/energia necessários para preparar as refeições. A intervenção consistiu em duas aulas práticas de culinária estruturadas pelo profissional de bem-estar e um nutricionista. Cada aula incluiu ensino didático, demonstrações e participação prática, com recomendações baseadas na dieta de redução de fadiga e também na importância da hidratação, proteína, alimentos anti-inflamatórios e um prato balanceado. Como resultado, foi observado que os escores de fadiga de incapacidade e perfil de estados de humor alcançaram melhora significativa. Diante disso, os autores reforçam que a nova visão sobre a importância de adicionar um componente culinário à educação nutricional para sobreviventes de câncer que vivem com fadiga crônica relacionada ao câncer, trouxe benefícios das aulas de culinária como um meio para uma intervenção nutricional.

## 5. CONCLUSÃO

Destacam-se neste estudo a importância da aplicação dos métodos para valorizar o uso da culinária como uma ferramenta de apoio e prevenção no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, adotando métodos da Técnica Dietética.

Ressalta-se como a intervenção e a execução dos cuidados da Técnica Dietética, aliada a culinária fazem diferença na saúde e bem-estar da população, mudando certos hábitos não saudáveis que como consequência podem causar doenças como obesidade, diabetes mellitus 2, hipertensão e o câncer.

Os principais resultados mostraram que tanto a intervenção culinária presencial como por meio de vídeos foram eficazes em seus objetivos propostos, e que a presença de uma equipe multidisciplinar é importante para traçar as estratégias e definir os conteúdos utilizados.

Observou-se ainda que os estudos realizados são importantes e devem sempre ser aprimorados e estudados, buscando embasamento em evidências científicas, para que possamos cada vez mais adquirir avanços e resultados positivos na execução e habilidades da culinária dando sempre preferência alimentos *in natura*, para intervenção às doenças crônicas não transmissíveis e com isso promover cada vez mais uma conscientização e aplicação dos métodos nas populações alvos e promover seus benefícios à saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALGHAMDI, M. et al. Culinary Nutrition Education. Programs in Community-Dwelling Older Adults: A Scoping Review. *J Nutr HealthAging* 27, 142–158. 2023.
- ALPAUGH, M. et al. Cooking as a Health Behavior: Examining the Role of Cooking Classes in a Weight Loss Intervention. *Nutrients*. 2020.
- ARSLAN, S. et al. The relationship between food and cooking skills and eating behaviors in people with overweight or obesity. *Int J Obes (Lond)*. Jan;47(1):60-66. 2023.
- AUGUSTO, V. et al. Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v 16, n.1,p957-963, 2011.
- BALDISSERA, L. et al. Uma experiência de educação nutricional no enquadre terapêutico da dependência química. *Revista Eletrônica de Extensão*, Chapecó, v. 6, n. 7, p150-160, 2009.
- BARAK-NAHUM, A.; HAIM L.; GINZBURG, K. When life gives you lemons: The effectiveness of culinary group intervention among cancer patients. *Soc Sci Med*. 2016.
- BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BUSS, P. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v5,n1, p163-177, 2000.
- BYRNE, C. et al. Cooking Classes: A Diabetes Self-Management Support Intervention Enhancing Clinical Values. *The Diabetes Educator*, 2017.
- CAVALCANTI, C. et al. Programa de intervenção nutricional associado à atividade física: discurso de idosas obesas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v 16, n 5, p 2383-2390, 2011.
- CESARINO, B. et al. O autocuidado de clientes portadores de hipertensão arterial em um hospital universitário. *Arquivos de Ciências da Saúde*, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 146, 2004.
- CIPULLO, P. et al. Prevalência e Fatores de Risco para Hipertensão em uma População Urbana Brasileira. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 94, n. 4, p. 2, 2009.
- DEXTER, A. et al. Cooking Education Improves Cooking Confidence and Dietary Habits in Veterans. *Diabetes Educ*. 2019.
- FIGUEIREDO, S. et al. Oficinas de culinária aplicadas na promoção da alimentação saudável através do aproveitamento integral de alimentos. *Revista e-Scientia*, Belo Horizonte, v3, n. 1, p.39-48, 2010.
- FIGUEIREDO, S. et al. Oficinas de culinária: método educativo de alimentação saudável.

Revista, Juiz de Fora, v. 40, n. 1 e 2, p. 67-72, jan./jun. 2014.

GAYOSO, L. et al. An intensive culinary intervention programme to empower type 2 diabetic patients in cooking skills: The SUKALMENA pilot study. *Int J Gastron Food Sci.* 2023.

HARTMANN, C.; DOHLE, S.; SIEGRIST, M. Importance of cooking skills for balanced food choices. *Appetite.* Jun;65:125-31. 2013.

IERVOLINO, S.; PELICIONI, M. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista Enfermagem Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 35, n.2, p.115-121, 2001.*

LILLQUIST, S. et al. Recipes for Health: A Community-Based Nutrition and Culinary Intervention. *Cureus,* 2022.

LOPES, I. et al. Aspectos genéticos da obesidade. *Rev. Nutr.* 17 (3). Set, 2004.

LOZANO, R et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet,* 380(9859), 2095-2128. 2018.

MEDINA-REMÓN, A. et al. Gazpacho consumption is associated with lower blood pressure and reduced hypertension in a high cardiovascular risk cohort. Cross-sectional study of the PREDIMED trial. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2013.

NIHATA, K.; FUKUHARA, S. Effect of cooking classes for housewives on salt reduction in family members: a cluster randomized controlled trial. *Public Health,* 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Dieta saudável. 2015. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>. Acesso em 24 de setembro de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Noncommunicable diseases progress monitor 2020. Geneva: WHO; 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Noncommunicable diseases. 2018.

ORTOLANI, G. et al. Alimentos Dietéticos. Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo, São Paulo. p. 1, 2008.

PELONHA, R. et al. Low Cooking Skills Are Associated with Overweight and Obesity in Undergraduates. *Nutrients.* May 23;15(11):2424. 2023.

PRITLOVE, C. et al. Cooking for Vitality: Pilot Study of an Innovative Culinary Nutrition Intervention for Cancer-Related Fatigue in Cancer Survivors. *Nutrients.* 2020.

RABER, M. et al. Cooking After Cancer: the Structure and Implementation of a Community-Based Cooking Program for Cancer Survivors. *J Cancer Educ.* 2022.

RAMOS, P.; FILHO, B. Prevalência da Obesidade em Adolescentes de Bragança Paulista e

Sua Relação com a Obesidade dos Pais. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 633, 2003.

RODRÍGUEZ-AYALA, M. et al. Cooking methods are associated with inflammatory factors, renal function, and other hormones and nutritional biomarkers in older adults. *Sci Rep*. Oct 1;12(1):16483. 2022.

SCHUSTER, J.; OLIVEIRA, A.; BOSCO, S. O papel da nutrição na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares e metabólicas. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul*, v. 28, n. 1, p. 1-6, 2015.

SILVEIRA, E.; VIEIRA, L.; SOUZA, J. Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. *Ciência & saúde coletiva*, v. 23, p. 903-912, 2018.

TAKADA, T. et al. Global Prevalence of Diabetes. *Diabetes Care*, Estados Unidos, v. 27, n. 5, p. 1047, 2004. Disponível em: <<http://care.diabetesjournals.org/content/27/5/1047.full>>. Acesso em 24 de setembro de 2023.

VIDGEN, H.; GALLEGOS, D. Defining food literacy and its components. *Appetite*, 76, 50-59. 2014.