

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE HOTELARIA**

DIOGO SOARES BASTOS

**COMENSALIDADE FAMILIAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA CAUSADA PELA
COVID- 19.**

**SÃO LUÍS- MA
2022**

DIOGO SOARES BASTOS

**COMENSALIDADE FAMILIAR: NO CONTEXTO DA PANDEMIA CAUSADA PELA
COVID -19.**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Hotelaria da Universidade Federal do Maranhão como requisito final para a obtenção do grau de Bacharel em Hotelaria.

Orientador: Prof.^a Ma. Elaine Cristina Silva Fernandes.

SÃO LUÍS- MA
2022

DIOGO SOARES BASTOS

**COMENSALIDADE FAMILIAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA CAUSADA PELA
COVID- 19.**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Hotelaria da Universidade Federal do Maranhão como requisito final para a obtenção do grau de Bacharel em Hotelaria.

Aprovada em: ____ de _____ de ____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ma. Elaine Cristina Silva Fernandes (Orientadora)
Docente do Departamento De Turismo E Hotelaria (DTUH/UFMA)

Prof.^a Cristiane Rego Oliveira (Examinador 1)
Docente do Departamento De Ciências Fisiológicas (DECF/UFMA)

Prof.^o Jonilson Costa Correia (Examinador 2)
Docente do Departamento De Turismo E Hotelaria (DTUH/UFMA)

SÃO LUÍS - MA
2022

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Bastos, Diogo Soares.
COMENSALIDADE FAMILIAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA CAUSADA
PELA COVID- 19 / Diogo Soares Bastos. - 2022.
68 f.

Orientador(a): Prof.* Ma. Elaine Cristina Silva
Fernandes.

Monografia (Graduação) - Curso de Hotelaria,
Universidade Federal do Maranhão, São Luis-MA, 2022.

1. Comensalidade. 2. Covid-19. 3. Hábitos
Alimentares. 4. Saúde. 5. Sociabilidade. I. Fernandes,
Prof.* Ma. Elaine Cristina Silva. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus, pois sem ele nada seria possível, por tudo que passei de bom e de ruim nesta vida cada passo cada tropeço cada alegria cada tristeza ele sempre esteve comigo ao meu lado, agradeço a minha mãe Maria Mont Serrat por estar comigo em toda minha jornada de vida mesmo em momentos que pensei em desistir esteve comigo em todos os momentos ensinando, levantando em todas as minhas quedas quando tive depressão, fazendo de tudo que estava a seu alcance nunca descreditando da minha capacidade a ela sou extremamente grato a senhora.

Ao meu pai, Miguel pela sua presença na minha vida e a meus irmãos que mesmo por toda a diferença de idade e de ideias sempre havendo apoio muito em tudo que pode ser realizado, a meus primos que estiveram presente na minha vida como irmãos de outra mãe.

Agradeço também a minha orientadora Elaine Cristina Silva Fernandes, que além de ser uma excelente profissional no que faz, abriu várias portas no mundo profissional, e ainda por ajudar-me a definir meu assunto tema desta monografia através de seu Projeto de Pesquisa-Ensino, “Alimentação Fora do Lar: tendências do mercado de *food-service*”. Gratidão as pessoas que cultivei amizade e carinho na universidade meus colegas de curso a todos os professores que tive o prazer de aprender.

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

Marthin Luther King

RESUMO

A alimentação é a atividade humana que mais reflete nossa natureza biológica e cultural. Os alimentos contêm nutrientes vitais para nossa sobrevivência: vitaminas, proteínas e minerais, também exercendo uma função social fundamental, a comida alimenta a fisiologia do corpo assim como a identidade de cada indivíduo, assim com suas crenças e costumes. Nesse contexto os objetivos desse trabalho foram compreender a comensalidade familiar, no contexto da pandemia causada pela Covid-19. Identificando os hábitos alimentares durante a crise sanitária; a sociabilidade à mesa no ambiente doméstico em período pandêmico; relacionando alimentação, saúde e identidade frente à crise sanitária. A pesquisa teve caráter descritivo-exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa, realizou-se revisão bibliográfica e pesquisa em periódicos. O instrumento para coleta de dados, foi um questionário, elaborado no Google Forms, composto por dezesseis perguntas fechadas (objetivas e de múltipla seleção) e quatro abertas; pesquisa em sites oficiais como ONU, ABRASEL, Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares e Ministério da Saúde; e os sujeitos da pesquisa foram, residentes na cidade de São Luís no estado do Maranhão. Os resultados revelaram evidente necessidade de convívio e sociabilidade durante as refeições, algo que vem desde os tempos primórdios, até a contemporaneidade, especialmente em tempos de isolamento social, no contexto da pandemia do Covid-19; houve mudanças de hábitos alimentares, afetividades atreladas a modos e preparações alimentares; qualidade na seleção e escolhas alimentares. Conclui-se que, a comensalidade familiar ou doméstica para além das técnicas e etiquetas, no contexto pandêmico em período de isolamento gerou sociabilidades, novos modos alimentares, resgate de afetividades, da qualidade de vida, da saúde e da identidade, mesmo em tempo de crise sanitária do Covid-19. Por fim, os alimentos que mais se destacaram no ambiente de comensalidade doméstica: carnes, pescados, legumes, hortaliças, frutas, tubérculos e cereais; entre as preparações/confecções culinárias, se destacaram os cozidos, assados, grelhados, fritos, e *fast food*: os que se destacaram pela queda no consumo, foram: ultraprocessados, embutidos, enlatados, as conservas, os refrigerantes, os snacks doces.

Palavras-chave: Comensalidade Familiar; Sociabilidade; Saúde; Covid-19; Hábitos Alimentares.

ABSTRACT

Food is the human activity that most reflects our biological and cultural nature. Food contains vital nutrients for our survival: vitamins, proteins and minerals, also performing a fundamental social function, food feeds the physiology of the body as well as the identity of each individual, as well as their beliefs and customs. In this context, the objectives of this work were to understand family commensality, in the context of the pandemic caused by Covid-19. Identifying eating habits during the health crisis; sociability at the table in the domestic environment in a pandemic period; relating food, health and identity in the face of the health crisis. The research had a descriptive-exploratory character with a quantitative and qualitative approach, bibliographic review and research in journals were carried out. The instrument for data collection was a questionnaire, prepared in Google Forms, composed of sixteen closed questions (objective and multiple selection) and four open questions; research on official websites such as the UN, ABRASEL, the Brazilian Observatory of Food Habits and the Ministry of Health; and the research subjects were residents of the city of São Luís in the state of Maranhão. The results revealed an evident need for socializing and sociability during meals, something that comes from early times to contemporary times, especially in times of social isolation, in the context of the Covid-19 pandemic; there were changes in food habits, affections linked to food preparations and modes; quality in food selection and choices. It is concluded that, family or domestic commensality, in addition to techniques and labels, in the pandemic context in a period of isolation generated sociability, new eating modes, rescue of affectivities, quality of life, health and identity, even in times of Covid-19 health crisis. Finally, the foods that stood out the most in the domestic dining environment: meat, fish, vegetables, vegetables, fruits, tubers and cereals; among the culinary preparations/confections, cooked, roasted, grilled, fried, and fast food stood out: those that stood out for the drop in consumption were: ultra-processed, sausages, canned goods, preserves, soft drinks, sweet snacks.

Keywords: family Commensality; Sociability; Health; Covid-19; Eating habits.

LISTA DE FIGURAS

Figura I: Banquete romano.....	16
Figura II: Origem do garfo	18
Figura III: Comer sozinho x refeição em família	22
Figura IV: Hábitos alimentares da idade média	26
Figura V: O descanso depois do “jantar”	29
Figura VI: Pirâmide alimentar brasileira.....	36

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico I: Cor ou raça/etnia	40
Gráfico II: Escolaridade dos entrevistados	41
Gráfico III: Número de membros que formam a família	41
Gráfico IV: Dados de profissão	42
Gráfico V: Alterações nos hábitos alimentares	43
Gráfico VI: Participação dos membros da família nas refeições	44
Gráfico VII: Métodos de confecções das refeições.....	45
Gráfico VIII: Alimentos menos consumidos	46
Gráfico IX: Alimentos mais consumidos	47

LISTA DE QUADROS

Quadro I: Preparações culinárias	47
Quadro II: Comensalidade em família no período de isolamento	50

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS:	Organização Mundial da Saúde
COVID-19:	Junção de Letras que se Referem a Coronavírus
DCNT:	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
INSAN:	Insegurança Alimentar
SAN:	Segurança Alimentar
OPAS	Organização Pan-Americana Da Saúde
PNAN	Política Nacional De Alimentação E Nutrição
ANS	Agência Nacional De Saúde Suplementar
ASBRAN	Associação Brasileira De Nutrição

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. COMENSALIDADE: ALIMENTAÇÃO, SAÚDE E SOCIABILIDADE	16
3. HÁBITOS ALIMENTARES	26
4. O IMPACTO DA PANDEMIA E MODOS ALIMENTARES	35
5. METODOLOGIA	40
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	42
6.1.COMENSALIDADE FAMILIAR EM PERÍODO DE ISOLAMENTO	42
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	56
ANEXOS	61

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos tempos houve diversas transformações na maneira de se alimentar, é possível perceber que o hábito de comer junto e o prazer de fazê-lo não desapareceu. Para muitos, a comida perde o sabor quando a refeição é feita sozinha. É fácil perceber a necessidade do homem em partilhar e agregar experiência de comer no coletivo (o gosto individual que se cola no coletivo), além e praticar também um ritual de sociabilidade. A comensalidade acompanha as transformações sociais no decurso da história. A alimentação revela a estrutura da vida cotidiana e um sistema simbólico de códigos sociais que se manifestam nas relações entre os seres humanos e com a natureza.

Assim, destaca-se que o interesse pela pesquisa surgiu a partir da minha experiência participando do Projeto de Pesquisa Ensino - Alimentação Fora do Lar: tendências do mercado de *food service*, sob a coordenação da Profa. Ma. Elaine Cristina Silva Fernandes., onde pude acompanhar de perto os impactos da crise sanitária causadas pela pandemia do Covid-19, ao passo que serviu de estímulo para o desenvolvimento do trabalho de conclusão do curso, que abrangesse a importância da alimentação para a qualidade de vida, os impactos de uma alimentação saudável, o valor do convívio à mesa ou da prática do comer junto no ambiente familiar, essas categorias de análise deram origem ao tema: comensalidade familiar no contexto da pandemia causada pela covid-19.

Nesta perspectiva o objetivo desse trabalho é compreender a comensalidade familiar, no contexto da pandemia causada pela Covid-19. Identificar os hábitos alimentares durante a crise sanitária; analisar a sociabilidade à mesa no ambiente doméstico em período pandêmico; relacionar alimentação, saúde e identidade frente à crise sanitária.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: do segundo ao quarto capítulo, descrição e diálogo sobre alimentação e saúde, hábitos alimentares, comensalidade e sociabilidade, crise sanitária causada pela Covid-19, a partir dos principais teóricos clássicos e contemporâneos: Leví Strauss (2004); Flandrin e Montanari (1998); Carvalho (2011); Simmel (1998); Poulain (2013); Dias Lopes (2007); Fischler(2011), Carneiro(2005); Bastos(2016); entre outros/as.

No quinto capítulo apresentam-se os procedimentos metodológicos, em que a pesquisa tem caráter descritivo-exploratório com abordagem quantitativa e

qualitativa, realizou-se revisão bibliográfica e pesquisa em periódicos; o instrumento para coleta de dados, foi um questionário, elaborado no *Google Forms*, composto por dezesseis perguntas fechadas (objetivas e de múltipla seleção) e quatro abertas; pesquisa em sites oficiais como ONU, ABRASEL, Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares e Ministério da Saúde; e os sujeitos da pesquisa foram, residentes da cidade de São Luís do Maranhão.

No sexto capítulo, os resultados evidenciando a necessidade de convívio e sociabilidade durante as refeições, algo que vem desde os tempos primórdios, até a contemporaneidade, especialmente em tempos de isolamento social, no contexto da pandemia do Covid-19; houve mudanças de hábitos alimentares, afetividades atreladas a modos e preparações alimentares; qualidade na seleção e escolhas alimentares. E por fim, no sétimo capítulo as considerações finais, respondendo aos objetivos propostos nesse trabalho.

2 COMENSALIDADE: ALIMENTAÇÃO, SAÚDE E SOCIABILIDADE

A ideia de comer acompanhado tem a denominação de comensalidade e iniciou com a necessidade que o homem sentiu de caçar, coletar, compartilhar, cozinhar desde o início da humanidade estão ligados simbolicamente ao significado de sociedade (LEVÍ STRAUSS,2004).

A partir do surgimento do fogo, os alimentos deixam de ser consumidos crus, para serem consumidos cozidos. Para Flandrin & Montanari (1998), o homem passou a usar o fogo diariamente, usando de modo coletivo para facilitar o uso do consumo comum dando início ao desenvolvimento da comensalidade.

Passando a aumentar e melhorar a interação entre seres humanos, ao passo que acompanha as transformações sociais e formação das sociedades. O ato de comer junto passou a ser visto como símbolo de aliança e cooperação, saindo de um processo antes biológico para social, do gosto individual que se cola no gosto coletivo (LÉVI-STRAUSS,2004).

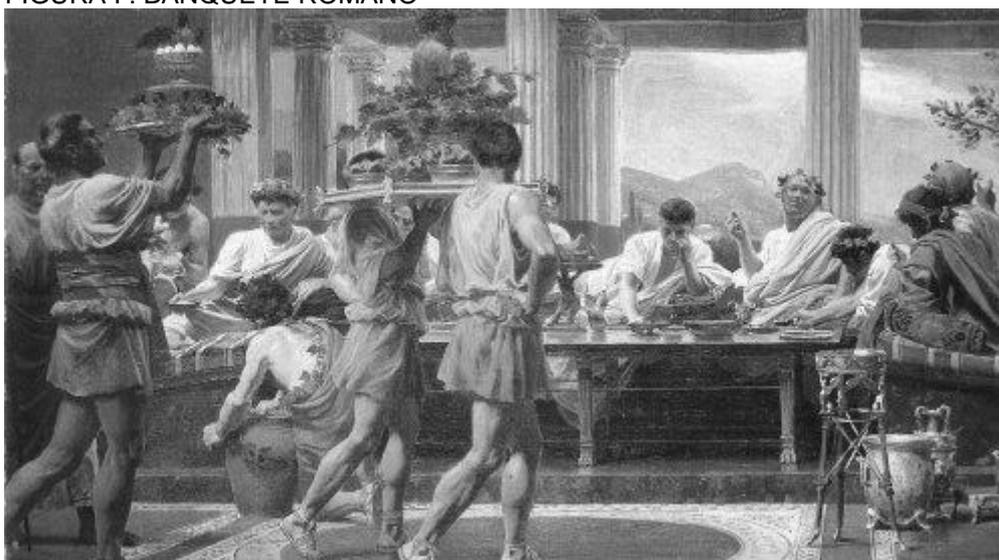
A cozinha foi o primeiro laboratório (primitivo) do homem, isto quer dizer que a primeira ciência estudada pela humanidade foi o debruçar sobre a alimentação em seus aspectos literários e dietéticos.

[...]A culinária ou “cozinha” é expressão da vida social, um modo de se reunir, um modo de dividir a comida, um modo de dividir os trabalhos e assim por diante, que segue regras instituídas na sociedade. Os princípios de condimentação, por exemplo, com seu uso e sabor, identificam um prato como próprio de uma cultura. (CARVALHO,2011, p 05).

O processo de assar ou defumar os alimentos impactou a forma como o ser humano vivia e se relacionava com outros indivíduos. A alimentação é considerada um paradigma cujo o comportamento a mesa reflete como a sociedade te observa. O ato de comer tem função de alimentar e, em simultâneo, estimular a vida social do indivíduo (SIMMEL, 1998). O antropólogo Lévi-Strauss (2004) revela que somos tudo aquilo que comemos. Cada alimento possui nutrientes essenciais para a sobrevivência do homem, isto inclui proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas e minerais e claro o homem mesmo primitivo tinha seu horário para se alimentar. Sua

função social nas refeições passou a ter um grande significado tanto na fisiologia do corpo, quanto na identidade cultural do indivíduo. O alimento passa pelas questões fisiológicas e nutricionais, costumes, situação de vida, crenças, valores, práticas alimentares e culto aos deuses, ritos de passagem e liberdade de espírito (CARVALHO, 2011), relacionar certas categorias de alimentos e seu simbolismo em festas e boa convivência com sua família e amigos, torna-se um sistema simbólico de código social.

FIGURA I : BANQUETE ROMANO



Fonte: Pintura de Anton Von Werner (1843-1915) retratando a opulência de um banquete romano.

Derivado do *latin comensale* que significa (com: junto, mensa: mesa), ou seja, comer com outro indivíduo dividindo uma refeição no mesmo local e tempo (POULAIN, 2013), um hábito que está enraizado a nossa sociedade, ligado não apenas ao que comemos, mas como comemos. Alguns estudos apontam que a primeira união que ocorreu em torno do alimento, para comer junto foi a da família, então o ato da comensalidade passa a ser visto como a ideia de união, segurança, aconchego, o pode tornar o alimento mais saboroso no imaginário, quando comemos com quem amamos.

Flandrin; Montanari, (1998, p 191) afirma que “como quer que seja, a comensalidade é percebida como um elemento ‘fundador’ da civilização humana em seu processo de criação”. O *convivium* é a própria imagem da vida em comum (*cum vivere*)” e, desta vez, a etimologia não se equivoca. A comensalidade esteve

presente em todos os marcos revolucionários da trajetória da humanidade o homem sempre teve esta necessidade de agregar experiências de comer em conjunto e ter práticas sócias desde a pré-história. Ainda segundo a linha de pensamento de Flandrin & Montanari, (1998):

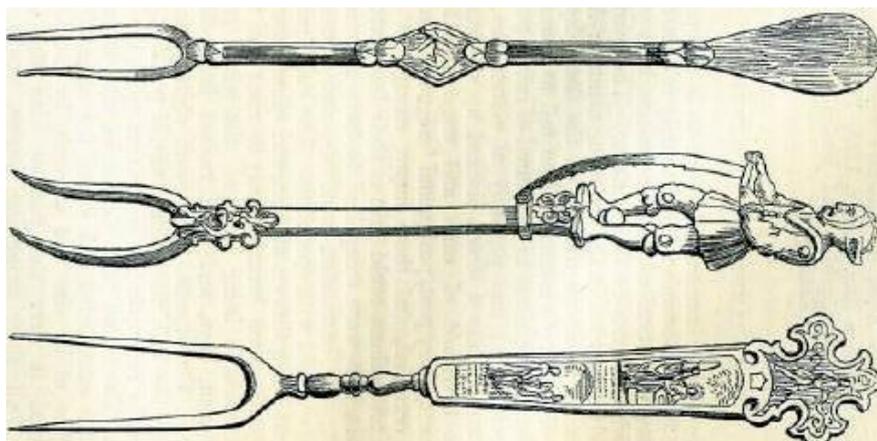
[...] No sistema de valores elaborado pelo mundo grego e romano, o primeiro elemento que distingue o homem civilizado das feras e dos bárbaros (que estão eles próprios ainda próximos do estado animal) é a comensalidade: o homem civilizado come não somente (e menos) por fome, para satisfazer uma necessidade elementar do corpo, mas, também, (e sobretudo) para transformar essa ocasião em um momento de sociabilidade, em um ato carregado de forte conteúdo social e de grande poder de comunicação: Nós não nos sentamos à mesa para comer — lemos em Plutarco —, mas para comer junto. (FLANDRIN & MONTANARI, 1998, p. 191)

Ao longo da história o ato de comer a mesa, passou a também indicar status uma hierarquização dos indivíduos. Beber e comer junto demonstrava amizade entre iguais, reforçava relações entre o superior e seus servos, assim como acordos comerciais.

Assim, surgiu diversos tabus em torno dos alimentos, como quem come primeiro, o que comer, como se comportar, e demais regras à mesa. Até o início do século XI, quase todos os seres humanos tinham modos bárbaros ao se alimentar, literalmente comiam com as mãos, algumas pessoas até diminuía a quantidade de dedos usados na refeição assim parecia mais elegante. Neste mesmo século, a princesa Teodora de Bizâncio, iria mudar completamente o rumo da história e de como se consumia alimentos, no seu enxoval ela carregava um estranho objeto com duas pontas que usava para espetar alimentos, este seria o primeiro registro do primeiro garfo, causando um enorme alvoroço. Um ato impuro e herege, já que o alimento era visto como algo sagrado, dado por Deus.

Se utilizava as mãos nuas para levar o alimento a boca, usavam a faca para cortar e colher apenas para sopas e caldos, até que surgiu o garfo que facilitou o transporte do alimento até a boca (LOPES, 2007). Porém, logo o caiu no gosto da nobreza e o alto escalão da igreja, tornando assim o ato de comer a mesa, elegante.

FIGURA II : ORIGEM DO GARFO



Fonte: <https://origemdascosas.com/a-origem-do-garfo/>

A faca já estava presente a vários séculos atrás por volta de 1,5 milhões de anos atrás, quase ao mesmo tanto do primeiro laboratório da humanidade a cozinha. Usado para desossar, corta e picar a caça (LOPES, 2007).

A colher já teve seu surgimento idealizado para ser usado a mesa as colheres eram feitas de marfim, pedra e madeira e era de uso coletivo com forma de uma grande concha justamente empregando o termo de união e socializar já que era usada a mesma colher por todos, registros apontam seu surgimento por volta de 20 mil anos atrás. de acordo com Lopes (2007) as colheres são vistos como os itens mais inocentes e menos perigosa do conjunto de talheres.

A mesa tem seu simbolismo que representa a reunião. Alguns relatos afirmam que a sua criação foi por volta de 2500 A.C., criada pelos egípcios eram confeccionados alabastro e madeiras. Outro marco importante aconteceu no século XVII que foi a popularização das mesas entre a sociedade mais pobre, costume que está atrelado ao significado de comensalidade. Flandrin & Montanari (1998) a mesa tinha função de agregar pessoas, unir como um único corpo como também de separação das pessoas. Fischler (2011) explica que, “excluído da mesa é a mesma coisa que excluído de um grupo social”.

No século XVIII surgiu a sala de jantar nas residências, antes existia distintos espaços apenas em grades castelos e palácios. Em que se observava a qualidade dos alimentos, a apresentação da mesa, o simbolismo que representa uma hierarquia ou união, laço familiar, celebração de datas importantes, interação social. Carneiro (2005) ressalta que o ato da comensalidade, serve para tecer relações e para impor limites políticos, sócias e religioso.

No Brasil os registros dos talheres começam a partir do século XVII, trazido pelos portugueses, porém alguns modos à mesa criados antes dos talheres permaneceram até o tempo presente, à exemplo do lavar bem as mãos antes das refeições. O ato de comer é o berço da socialização, o ser humano através dos séculos desenvolveu utensílios, sua própria cultura alimentar, sua linguagem própria para se adequar a épocas distintas (CARNEIRO, 2005), com o passar dos séculos todos os talheres sofreram mudanças nas suas estruturas, porém continuaram com a mesma função. O ato de comer junto passou a ser visto não apenas algo familiar, festivo ou voltado a crenças, passou a ser visto como forma de fidelizar uma aliança, formalizar tratados, casamentos, diferenciar uma civilização, diferenciar pessoas civilizadas de bárbaros, para Fichler(2011) comer é ato fundamental para construir laços. E o banquete era o ato máximo da representatividade da comensalidade, servia para construção de laços entre civilizações ou grupos sociais. Sendo associado a religião e outras categorias relacionadas a divindades, a formas de celebração, fator singular da comensalidade.

“[...] O banquete é, portanto, não apenas o espaço por excelência onde se expressam as identidades, mas, também, o da mudança social, [...] o dom e de sua contrapartida, que confere, a ofertar alimentos, valores sempre diferentes em função da posição que ocupa o oferente: de cima para baixo, a oferta denota uma condescendência generosa e a preeminência social; de baixo para cima, ela denota a veneração e a sujeição; no plano horizontal, ela significa, simplesmente, a pertença comum (que pode ser ocasional) a um grupo”.(FLANDRIN & MONTANARI,1998 p.192)

Todo o processo de socialização de informações, costumes culturais, se relacionam com a mesa, onde se poderia identificar classe social, simbolismo, regras sociais, experiências e valores (FISCHLER, 2011). Neste sentido, para muitos a comida perde o sabor quando se come sozinho. Carvalho (2011) explica que na atualidade a alimentação sofreu diversas mudanças, novas mudanças no modo de se alimentar, novas combinações, novos sabores. No entanto o ato de sentar a mesa e compartilhar o alimento e o sentido do prazer à mesa não se diluiu, porém se reconfigurou. Sobal (2003) relata que as práticas de comensalidade ocorrem na atualidade em diferentes cenários desde a residência, refeitórios das empresas até mesmo em lanchonetes, alguns grupos ainda têm o costume de se alimentar à mesa

com a família, outros mudaram radicalmente este conceito e com isto algumas mudanças continuam a acontecer.

A refeição à mesa em família como alguns estudos apontam, melhora o funcionamento do organismo, realizar tarefas alimentares na cozinha significa socializar afetos com a família, fortalecendo laços, aflorando, gostos, paixões, conhecimentos e opiniões (BASTOS, 2016). Quando se cozinha para alguém o alimento pode tornar-se mais saboroso, transmitir paz, possibilita união e pode ir muito além, melhorando o estado emocional dos indivíduos. Existem pessoas que praticamente perderam o hábito de se sentar à mesa para realizar refeições, a televisão tomou espaço da concentração à mesa no momento das refeições, e do alimentar em família, passando a perceber a refeição como simples ato de suprir necessidades nutricionais básicas, interessante que estas pessoas desenvolveram alguns transtornos alimentares (NERI, 2015). Portanto, o ato de se alimentar impacta tanto o psicológico quanto o social. Em contrapartida, Bastos (2016) diz que a comensalidade pode ser feita em qualquer lugar junto ou sozinho.

Para Garcia (2003) o consumo de alimento excessivo e de má qualidade, ocorre pelo fato do comensal contemporâneo se alimentar fora de casa, adquirindo maus hábitos alimentares sem perceber. Os *fast foods* iniciado nos anos 50 pelos *drive-thrus*, que induziam sublimemente famílias com ideias de diversão e lazer acompanhada de uma refeição rápida o *fast food*, também é visto como comensalidade, porém de uma forma menos simbólica do que décadas atrás, dos valores de outrora ligados à mesa. Fischler (1998) diz que o *fast food* é visto como uma forma negativa, pelo fato de dispensar as boas maneiras à mesa.

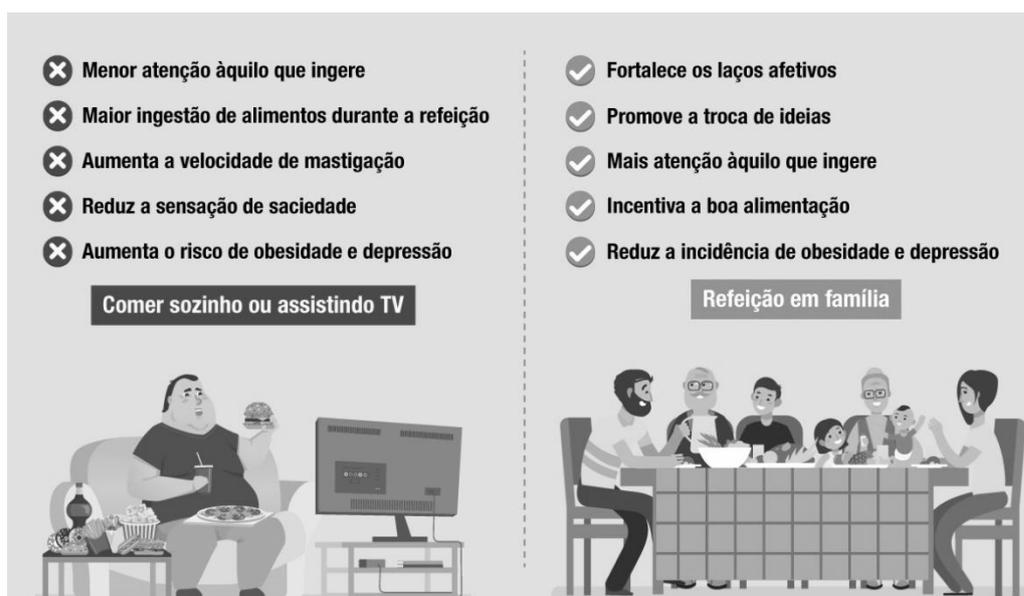
Ademais, *fast foods* oferecem um sabor pasteurizado, sendo feitas fora do espaço doméstico ou dentro dele de modo solitário, pedidos por aplicativos de comida alteram práticas de comensalidade, muitas vezes usando a televisão como companheira para dividir a comida (MESS, 2018), além da mudança no processo de produção onde alguns produtos não são saudáveis. Segundo Garcia (2003) A globalização em geral a indústria com produtos descartáveis, a influência de diversas tecnologias contribuíram para um desequilíbrio, nos hábitos alimentares, causando doenças crônicas associadas a má alimentação, desta maneira o setor sanitário começou a fazer maior vigilâncias e controle de qualidade, manipulação e produção de alimentos.

O hábito de comer assistindo televisão tomou o espaço de muitas casas onde antes as conversas se desenrolavam à mesa, agora a televisão vira assunto central da refeição (BARBOSA, 2007), outra implicação para refeições em ambiente doméstico, são as longas jornadas de trabalho, em que trabalhadores não conseguem mais estar presente em suas casas para realizar refeições com as pessoas com que convive. Além disso, a introdução da mulher no mercado de trabalho, teve um impacto maior que o esperado, muitas perderam até costumes tradicionais de cozinhas. De acordo com Bastos (2016) a entrada da mulher no mercado de trabalho desencadeou a expansão das indústrias alimentares, crescimento de estabelecimentos de alimentação fora do lar, mudanças na forma de produzir, armazenar, preparar e servir. As guerras no decurso da história, também induziram mudanças de hábitos alimentares.

Outros aspectos também corroboraram para mudanças alimentares, na comensalidade, com o aumento de viagens, passeios, ritmo de trabalho acelerado, aplicativos de comida, surgimento e aumento de bares e restaurantes. Diez Garcia, (2003) diz que comer em determinado lugar remete a prova de status elevado denotando que o comensal tem status. A cada geração novos valores foram introduzidos, a saída do campo para a cidade, comidas rápidas sem aquela sensação de algo especial, estimulando a alimentação fora de casa. A comida passou a ser algo que se pode comer rápido, comidas vazias de nutrientes essenciais. Carneiro (2005) diz que comer não é algo solitário, pois o ato de comer acompanhado é que nos define como sociedade, é criar laços. Os *fast foods* mudaram completamente os valores outrora reverenciados. Franco (2001) define o *fast food* como algo que acaba com a sociabilidade e mancha o ritual sagrado que é o ato de comer.

A ideia das comidas rápidas passa a falsa ideia de dependência que todo adolescente deseja ou ir em um restaurante caro e posta milhares de fotos mostrando que o que mais importa no momento é o valor social que o local (WOLLZ, 2016). Distintos grupos procuram status, incorporando os avanços tecnológicos, uma forma de comer virtual, compartilhando fotos e vídeos dos alimentos, raramente se importando com o valor que o alimento produz. Woortmann (1985) comer é um ato simbólico, convidamos as pessoas a comer em nossa casa para alimentar não apenas as necessidades biológicas como também socializar, criando redes, criando laços de harmonia, comensalidade carregada de reciprocidade.

FIGURA III : COMER SOZINHO X REFEIÇÃO EM FAMÍLIA



Fonte: <https://activepharmaceutica.com.br/blog/saiba-quais-beneficios-as-refeicoes-em-familia-trazem-para-a-sua-saude>

Para Fischler (1995) o homem se nutre do seu imaginário, daquilo que representa o ato de partilha em torno do alimento. Sendo assim, percebe-se que o indivíduo que optou por comer rápido e sozinho sofre problemas relacionado ao lado social, tornando-se mais tímidas, retraídas, inseguras. Alguns equipamentos domésticos, representarem um avanço tecnológico, que facilitou o processo de confecção das preparações culinárias, por outro lado também impactaram na comensalidade doméstica, à exemplo são: micro-ondas, liquidificador, forno elétrico e demais eletrodomésticos, dos simples aos mais modernos, possibilitaram a independência e facilidade no preparo rápido de refeições individuais ou para coletividade, comidas rápidas que favorecem o comer sozinho. Barreto (2005) diz que esta facilidade de alimentação rápida sem controle produz calorias favoráveis à obesidade e demais doenças.

Em países como França e Suíça, o ato de comer junto, é um estilo de vida, a gastronomia é simplesmente apreciada por todos. Para os franceses comer é algo que se faz acompanhado de familiares e amigos, em um lugar agradável e próximo, afirma Bastos (2016). A dieta está centrada em café da manhã que deve ser tomado entre o horário das 6 a 8 da manhã e o almoço a partir das 12 até as 14 horas, o jantar fica entre as 18 horas e 20 horas, e mesmo que muitos tenham o hábito de comer lanches rápidos, não dispensam uma boa companhia. No Brasil e nos EUA, o

horário das refeições a cada dia tem se modificado, em alguns casos o almoço simplesmente tem dado lugar ao *fast food*. Os americanos enxergam o ato de alimentar como algo individual não tendo muito aquele apreço por comer acompanhado (BASTOS,2016), mas toda regra tem sua exceção, alguns realizam momentos de refeição com família, amigos de trabalho na hora do almoço em restaurantes, porém se distraíndo facilmente com televisores ou redes sócias postando foto das refeições.

Fernandes (1997) diz que o homem trocou a mesa aconchegante da sua casa por restaurantes, onde ele é apenas mais um comensal com sua refeição individualizada. Por outro lado, essa comensalidade fora do lar o cliente geralmente busca algo que represente o ambiente doméstico/familiar, em termos de aconchego, sabores, companhias, atenção entre outros.

A comida prepara em casa, segundo Bastos (2016) conduz momentos de sociabilidade, podendo fazer com que comensais superarem sofrimentos e demais sentimentos que envolve a vida cotidiana, liberando assim no corpo a dopamina, sentimento especial, a autoestima elevada e outros sentimentos, proporcionando sensação de bem-estar. Ressalta-se que o ato de comer junto, em algumas residências se restringiu aos finais de semana, momento da janta semanal, ou em caso de evento familiar, algo que já vem sendo modificado pelo fato de famílias preferirem celebrar momentos comemorativos em restaurantes, transferindo a comensalidade para “fora do lar”, fora do ambiente doméstico. Cascudo (2004) discorre que, há diversos fatores negativos que ocorre referente ao abandono de se comer em casa, uma delas é o abandono aos pratos tradicionais da família, a ingestão calórica de alimentos, os jovens cada vez mais trocam um incrível banquete nutritivos com a família por refeições rápidas acarretando problemas de saúde.

No atual contexto da pandemia causada pelo covid-19 muitos voltaram a fazer refeições com no ambiente doméstico ou familiar. Segundo (Santana, Da Costa, e Shinohara, 2021.p 9) "o alimento é a ferramenta de aproximação e manifestação do desejo das pessoas em cuidar umas das outras na nova realidade, nunca vivenciada antes no Brasil e no mundo". Se observou que nesse contexto pandêmico, o hábito de comer junto, promoveu alimentação saudável, melhorias para pessoas com doenças, crônicas degenerativas e para pessoas com situação de vulnerabilidade psicológica e social. Neste sentido, uma reflexão se faz necessária,

de acordo com Levi-Strauss (2004) o alimento não serve somente para comer, mas também para pensar e refletir como anda nosso convívio a mesa com nossos familiares e amigos, como estamos nos alimentando e quais alimentos estamos consumindo.

3 HÁBITOS ALIMENTARES

A alimentação é uma necessidade, um direito humano, assim como uma atividade cultural que envolve tabus, crenças, diferenças. O ato de alimentar-se caracteriza-se como social e proporciona convívio e diferenças. É o ato de incorporar alimentos ao nosso organismo, assim como social influenciado pelo convívio (FISCHLER, 1988). Observa-se que, desde as primeiras civilizações, fatores culturais, socioeconômicos, étnicos levam a modificações no comportamento alimentar. Isso têm acontecido cada vez mais rápido e sob influências diversas. A Humanidade evoluiu ao longo de milhares de anos em resposta às mudanças no fornecimento e disponibilidade de alimentos.

Nossos ancestrais aprenderam a caçar, cultivar e forragear plantas e alimentos selvagens para sobreviver. Os hábitos alimentares de diferentes culturas começaram a tomar forma durante este período, como resultado de seu ambiente e dos alimentos disponíveis. Assim, os alimentos sempre foram uma parte importante de todas as culturas ao redor do mundo. É uma fonte de vitaminas essenciais, minerais e outros nutrientes necessários para a boa saúde e sobrevivência.

No antigo Egito, as pessoas comiam principalmente grãos uma alimentação variada equilibrada de proteínas e vegetais, acreditando-se que tais alimentos tivessem origens divinas. Na Grécia antiga, as pessoas comiam principalmente legumes e peixes. Na Roma antiga, as pessoas comiam principalmente grãos, legumes e azeite de oliva. A Europa medieval, a alimentação era a base de carne e grãos os mais antigos sabiam da importância de uma boa alimentação na vida do homem a relação entre alimentação e saúde com o passar do tempo houve alterações diversificando o público na quantidade e qualidade do alimento (FLANDRIN&MONTANARI,1998).

Mesmo na sua forma primitiva e peculiar a idade média que ocorreu entre XVI (476 a 1490) nos trouxe vários costumes alimentares, lançando a base da culinária moderna. Apesar de ser considerada como época obscura e trágica, também é definida como a época do equilíbrio alimentar (FLANDRIN&MONTANARI,1998).

Woortman(1987) relata que os seres humanos sempre agregaram valores simbólicos a comida, numa construção ideológica e cultural. O processo de cozer os alimentos, neste período, estimulou a busca por novas formas de preparos, e uma das ideias que surgiram foi regar tudo ao molho, popularmente chamando “fundo” ou

fundinho de panela, no meio da cozinha, adicionava-se ao alimento, leite, sucos e vinhos, isso logo virou moda entre camponeses, já que tinha poucos recursos para produção de um alimento nutritivo, época em que se encontravam em perseguições, escassez de alimentos. Assim forma surgindo várias maneiras de preparo desde molho.

Um molho da época que também ficou conhecido foi o mingau de aveia, posteriormente na sua forma mais refinada, passou a ser consumido com carboidratos, à exemplo do pão, sendo adicionados alguns legumes a sustância, tornando-se assim, uma refeição nutritiva e fortificante (ORIUNDI,2020).

FIGURA IV : HÁBITOS ALIMENTARES DA IDADE MEDIA



Fonte: <http://historianovest.blogspot.com/2009/12/alimentacao-na-idade-media.html>

Assim, Flandrin&Montanari (1998) relata que, a sociedade medieval constituía-se por uma hierarquia. Nobres tinham mais acesso a alimentos como carne, faisão, gado mais gordo e com cortes melhores preparado pelos seus chefes em quesito qualitativo e seletivo de ingredientes com o aparecimento dos molhos apenas fizeram acrescentar a gama de produtos consumidos. Comer fartamente era privilegio apenas da nobreza, que implicava sinônimo de poder (ADAMSON, 2004). Outro ponto iniciado nesta época foram as famosas especiarias para da (sabor) aos alimentos foi uma forma que criaram para equilibras sabores, nutrição que seja de fácil digestão.

A população medieval europeia já cultivava suas próprias especiarias. Se baseando na teoria dos quatro humores fundamentais de todo ser humano: o

sanguíneo (otimista e social), o fleumático (relaxado e pacífico), o colérico (irritadiço e mal-humorado) e o melancólico (quieto e analítico).

Apesar de parecer bem complexo na culinária a sua execução era de forma simples até a classe mais baixa, preparavam suas próprias forma de aromatizar seus pratos, alguns usavam até frutas cítricas para extração de seus sucos para ter um tempero mais colérico, ou seja, mais azedo e inquieto, outros usam leites de diversas fontes que tinham sabores mais suaves e relaxantes para alguns alimentos com sabores mais fortes, e ao contrário do que muitos acreditavam, a classe mais pobre não usava as especiarias para disfarçar o cheiro de carne pobre. Embora os alimentos fossem de qualidade inferior (ADAMSON 2004).

Os melhores produtos tanto medicinais quanto produtos que vinham exportados de outros cantos do mundo eram apenas para consumo de pessoas de status elevado. Os alimentos consumidos, sempre foram considerados importante na preservação da saúde, sendo utilizados diversos preparos para combater algumas doenças e dores. A carne tinha uma demanda maior então era de fácil acesso até para o camponês, pois era vista como fonte de energia e virilidade.

A maior descoberta da idade média, foram os sentimentos passados através dos alimentos equilibrando os humores do ser humano, o que servia como melhoria para a saúde, mesmo sem a plena compreensão nutricional ou de vitaminas devido ao conhecimento científico da época. Desta forma surgiu várias crenças populares a respeito dos alimentos, acreditavam ter poderes mágicos (ADAMSON,2004).

A comensalidade era uma regra, ao passo que o alimentar-se sozinho em uma das refeições, era visto como atitude egoísta e arrogante (ORIUNDI,2020). Também era uma forma dos nobres, vigiarem seus criados para que os mesmos não se aproveitassem das sobras de alimentos em jantares noturnos.

Para completar e ter um equilíbrio de humor, a nobreza criou a primeira forma das sobremesas que variavam de acordo com cada estação do ano, no inverno surgiu o primeiro soverte, em outras épocas queijos, frutas que posteriormente foram dando lugar para alguns *couvers*, neste contexto a inovação na escolha de alimentos ditos exóticos ocorre em meio ao uso de alimentos locais, desprezados pela aristocracia (FLANDRIN&MONTANARI,1998). Açúcares representavam, sendo servido quando se tinha intenção de impressionar seus convidados (ADAMSON, 2004).

No Brasil, houve forte influência de índios, negros e brancos, gerando hábitos alimentares miscigenados, “uma grande teia de relações na produção de alimentos e do estranhamento em face de distintos hábitos e costumes (BRASIL,2015 p.441). Os hábitos alimentares foram constituídos a partir de duas fases, a pré chegada da corte portuguesa e a pós chegada. Assim, o consumo de carne suína salgada tinha seu destino aos nobres, e o que hoje é chamado de carne de sol é considerado um produto de baixo valor e como tal apenas destinado aos escravos era uma forma desigual de distribuição de alimento (SANTOS, 2000). Os pobres e escravos foram importantes para nossa culinária e nosso hábitos um dos grandes exemplos de alimentos usados na refeição, era o feijão, que tinha como acompanhamento peixe frito, ou com mistura de resto de carne suína, como, o pé, orelha, tocinho, chamada feijoada, época em que surge o angu.(FREYRE,1997).

Os mais pobres tinham alimentação equivalente a de um escravo, produtos como carne seca, farinha, legumes e hortaliças, peixes, mariscos e preparos de alguns condimentos de ervas e pimenta (também usada como anti-inflamatório e assim como hoje também usada para melhora humor), faziam parte da crença de que quanto mais forte a pimenta mais força a pessoa iria obter além de recuperação do cansaço de um longo dia de trabalho (MATTA, 1993).

Também é importante lembrar que frutas e uma parte de doces antes apenas desfrutados pela corte já fazia parte da dieta do brasileiro, à exemplo, a goiabada, o queijo eram acessíveis aos negros escravos e pobres pelo baixo preço. (CARNEIRO,2003).

Após a chegada da corte no Brasil, houve várias mudanças nos hábitos alimentares a principal mudança foi o uso de talheres a mesa, apenas homens nobres ricos poderiam comer com instrumentos, mulheres e crianças continuavam a usar as mãos para transportar o alimento a boca. Carne de gado criados de uma forma diferente do convencional denominado “carne verde”, que nada mais era que animais que eram cuidados desde seu nascimento, criados em pastagem ampla para uma maciez da carne, por vezes o animal era abatido novinho, por sua vez somente em época de comemoração, este tipo de criação se tornou comum, mas a carne suína ainda era a fonte de proteína mais consumido e bebidas como um bom vinho do porto começou a fazer parte da refeição, logo após substituído pela cerveja (CARNEIRO,2003).

O Século XX, foi marcado por mudanças nas refeições, em que o jantar que antes da corte era servido no horário do almoço e a noite denominada ceia, por conseguinte passou se chamar as refeições por dejejum, almoço, merenda e por fim jantar (DEBRET, 1971).

No café da manhã, pobres tomavam café com tapioca e beiju, em quanto os ricos mudaram para pão e manteiga, mais utilizado após a chegada da corte, e na atualidade café com leite e chá. Outro habito enraizado no cotidiano do brasileiro é o hábito de descansar após o almoço, costume criado pela nobreza, utilizando roupas mais folgadas, enquanto se deleitava com música tocada por escravos, alguns passavam quase a tarde inteira dormindo (DEBRET, 1971).

FIGURA V : O DESCANSO DEPOIS DO “JANTAR”



Fonte: Passatempo dos ricos depois do jantar” ou “Uma tarde de verão”, aquarela sobre papel, 15 x 21cm, J.B. Debret, Rio de Janeiro, 1826.

Costume que atualmente chama-se de intervalo após o almoço, que varia entre 1 a 2 horas.

Durante o descanso após o jantar, abrigado dos raios do sol, o brasileiro [...] de sons musicais, que se exprime nos sons expressivos e melódiosos da flauta, seu instrumento predileto, ou num acompanhamento improvisado no violão e cujo estilo, apaixonado ou ingênuo, colore sua engenhosa

modinha. É também na varanda [...] o ardor de sua sede, esvazia, sucessivamente, as inúmeras moringas de água fresca, que se encontram colocadas nos quartos como as bombas contra incêndio nas salas de espetáculo na França. (DEBRET, 1971).

O Brasil é um dos países com diversidade de hábitos alimentares, devido cultura, rica e variada. A diversidade de ingredientes nativos ou de outros países entre estes os asiáticos, africanos, europeus, pode se afirmar que o Brasil possui um verdadeiro banquete cultural. Além de pratos com ingredientes presentes em diversos países, o Brasil adotou e criou uma cultura alimentar própria. O fim do século XIX também trouxe mudanças aos hábitos alimentares, tornadas cada vez mais complexas pelas trocas comerciais, e intercâmbio cultural entre países que aumentaram consideravelmente (OLIVEIRA,1998). De acordo com Wonortman (1987), o ser humano fez sua construção ideológica de hábitos alimentares balizados pela miscigenação de raças. Assim, fazem parte da nossa herança alimentar, o típico arroz e feijão, reflete a troca de costumes do português e indígenas, quanto a feijoada, farinha, azeite de dendê e o cuscuz uma troca cultural com escravos africanos.

Ao longo da história, outros povos vieram e também possibilitaram essa troca cultural alimentar, à exemplo, a macarronada, pizza e outros alimentos que ao chegarem aqui foram mudando para agradar o paladar brasileiro, pode se afirmar que a comida é uma forma de linguagem não verbal, onde, narra a história de uma nação e todos os seus costumes. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia - IBGE, o brasileiro passou a consumir alimento mais processados ao decorrer do tempo, principalmente a classe mais pobre, o consumo de comidas rápidas e nada saudáveis aumentaram significativamente, porém produtos como refrigerante e gordura derivada de bovinos tiveram sua participação reduzida na alimentação do brasileiro (BLEIL, 1998). A alimentação passa por contínua reconfiguração, seja por motivo de saúde, ou pela globalização, em uma sociedade industrializada. Um forte exemplo disso ainda continua sendo os *fast-foods*, sempre inovando a maneira de se comer mais rápido e prático porém nada saudável. Algumas pessoas alegam que produtos saudáveis não são acessíveis, os valores são exorbitantes, extrapolando o orçamento.

Um hábito comum entre os jovens, principalmente de classe mais baixa, é o consumo de batatas fritas, salgadinhos, biscoitos, embutidos, linguiça, doces, achocolatados, isto só demonstra que o brasileiro começou a desconsiderar a importância da saúde, devido a escolhas alimentares aleatórias cada vez mais distante de aspectos saudáveis (FISCHLER,1998). Vendo por esta vertente observa que a comensalidade onde já foi dita tem papel preponderante na educação da boa maneira e a vivência, social e culturais, consumindo alimentos disponíveis (BLEIL,1998), passando costumes entre gerações e tão importante para reeducação alimentares. Cada canto do Brasil, desenvolveu seu próprio costume alimentar, com suas características ligada à troca estrangeira, também derivado do fator climático, solo, modo de cultivo, e cultura agrícola, por meio destes fatores é possível perceber que costumes alimentares de determinada região do Brasil não são compatíveis com outra, em que características específicas são evidenciadas na forma como o alimento é preparado ou no nome que recebe (TEUTEBERG, 2009).

Cada região do Brasil é farta em alimentos, os quais, são de abundante qualidade nutritiva (BRASIL,2015). A troca cultural de franceses, ingleses e holandeses, portugueses, indígenas e negros, proporcionaram e deram origem à pratos como: cuscuz, abóbora com leite, queijo com rapadura, batata-doce no lugar da primeira refeição, acarajé, vatapá, e baião de dois são os pratos típicos desta região. Buluzzo,(2005) faz diversos apontamentos de cada região sobre a transmissão da memória efetiva e herança cultural de cada região. O Nordeste é uma região onde na costa fica o oceano atlântico, com um clima tropical, próprio para cultivar de várias frutas, em o hábito alimentar vem do consumo de raízes principalmente da macaxeira, também é comum consumo de batata-doce, vasto em legumes e verdura como agrião e abóbora e por fim diversidade de frutas: maracujá, graviola, coco, cacau, banana, laranja entre outros. Enquanto na região Norte contribuição histórica para a formação dos hábitos está atrelada a cultura indígena, sendo evidenciados nos preparos à base de mandioca e seus derivados, além da alimentação a base de peixes. Os pratos tradicionalmente conhecidos, são: a caldeirada, o pato no tucupi, mujica de peixe, torta de cupuaçu e o próprio beiju são pratos típicos desta região. (CHAVES & ANHESINI,2014).

Chaves & Anhesini (2014) ainda diz que na região Central do país, encontra-se pratos mais tradicionais relacionados à variedade de vegetação e recursos hídricos, os produtos cultivados são de pequenos fazendeiros onde famílias se

reúnem nas refeições para ter uma boa alimentação e convivência. Diferente das outras regiões, o Centro – oeste é onde a troca cultural é evidente, um arranjo de sabores e saberes, como: galinha com pequi, banana com peixe, carne com banana, feijão-tropeiro e pamonha, são os mais comuns. É uma região onde a tradição está presente desde o preparo dos próprios temperos, semelhante ao fazer da idade média: muito alho, cebola e salsinha. Pratos colorido, em que sugere restauração e revela equilíbrio nutricional. É comum refeições em família, comensalidade que se traduz em saúde física e mental (SANTOS,2000).

A região Sudeste conta com a contribuição cultural indígena, italiana, japonesa, portuguesas, espanhola e árabe, diferente da região central onde se tem mais almoço em família, nesta por sua vez os hábitos são mais voltados para comidas rápidas e em estabelecimentos de alimentação fora de casa, fazem parte dos receituários: moqueca de peixe, tutu de feijão angu com quiabo, couve à mineira, pamonha, broa, pizza, lasanha, macarrão, nhoque, canelone, pães, quibes, esfirras, sushi (OLIVEIRA,1998). As ementas consideradas saudáveis, são: frango com quiabo a arroz, polenta de milho com uma poção de vegetais cozidos, além da moqueca capixaba (união da cultura indígena e africana), composição feita de peixe e vegetais (BLEIL,1998). Por fim, a não menos importante, a região Sul, com formação de hábitos alimentares a partir das trocas italiana, alemã, polonesa e ucraniana. Lugar onde o clima é mais frio e a forma de usar o solo mais trabalhosa, constituindo o receituário sobre os seguintes pratos: feijoada, pão de queijo, vinho, salames, carnes defumadas, frutos-do-mar, arroz de carreteiro, Joelho de porco, cerveja e churrasco gaúcho acompanhando de um bom chimarrão (CHAVES & ANHESINI 2014).

Território onde existe fartura de grãos, como: ervilha, soja, lentilhas, ricos do ponto de vista nutricional, compondo refeições saudáveis. Existe elevado consumo de peixes e produção artesanal de pão, geleia, queijos, presuntos e salames, produtos sem aditivos químicos, tradição herdada dos alemães (SANTOS,2000). Consoante aos dados levantados pelo IBGE (2017), existem alguns hábitos em comum em todo o Brasil, que segue uma linha de maior consumo, entre estes o café com estimativa de 78% de toda a população consumidora do produto, seguido do arroz e feijão. Observa-se, que durante toda a história da humanidade principalmente no Brasil, os hábitos alimentares se manifestam em momento em comum, na comensalidade, na busca por novos sabores e temperos, novas

experiências gastronômicas para se compartilhar em família ou fora de casa (PNAN,2015). A pandemia do covid-19, provocou a necessidade e o retorno à comensalidade familiar, em algumas residências, bem como atenção à alimentação atrelada a hábitos saudáveis, pode-se dizer que alguns hábitos alimentares considerados negativos/prejudiciais começaram a desaparecer, como se as pessoas estivessem tentando resgatar o prejuízo pelos maus hábitos.

4 O IMPACTO DA PANDEMIA E MODOS ALIMENTARES

“Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa do coronavírus” (OPAS,2021).

A dimensão do impacto do vírus desencadeou a maior crise sanitária da história, uma doença que causou uma profunda mudança, entre estas a alimentação sofreu forte mudança. No Brasil, as regiões do Norte e Nordeste, sofreram impacto principalmente na área rural. Enquanto que o impacto sobre a renda familiar, provocou consumo significativo de alimentos ultra processados, nas diversas classes e faixa etárias, até mesmo pessoas da 3ª idade, isto aumentou consideravelmente, o aparecimento de depressão, câncer e infarto.

De acordo com a OMS – organização mundial de saúde assim como a Organização das Nações Unidas - ONU e Organização mundial de comércio – OMC, esta crise sanitária do coronavírus, deixará marcas, por longos anos em todos os países, pois as consequências foram: aumento de desigualdade social e insegurança alimentar (ISAN). Além disso aumento do sedentarismo, problemas psicológicos e falta de exercício físico agravou a saúde das pessoas.

A pandemia afetou a oferta e a demanda de alimentos, reduziu a produção do alimento, a distribuição, o que levou a implementação de medidas emergenciais, a médio e a longo prazo. Muitos setores sofreram impactos devastadores no período pandêmico, sobretudo o setor de alimentação fora do lar: *food service*. Segundo (LEAL,2010) entende-se como *food service*, a refeição cujo preparo acontece fora do lar, abrangendo bares restaurantes de hotéis, redes *fast food*, escolas, sorveterias. O impacto foi devastador, muitos estabelecimentos decretaram falência (ABRASEL,2020).

Antes do período pandêmico o setor de alimentação fora do lar era utilizado por grande parte da população já que a maioria trabalha fora tanto viajando quanto por trabalharem distante de casa, além de ser um setor que gera grandes oportunidades de empregos principalmente a quem busca o seu primeiro emprego, o impacto que sofreu foi grande, não apenas para os donos de restaurantes e seus gestores, mas também, para quem buscava o primeiro emprego.

Segundo a (ABRASEL,2020) o setor antes da pandemia representava só no Brasil em torno de 2,7% do PIB movimentava milhões ao ano. Diante disso o setor de *food service* teve que se reinventar, devido às mudanças e implementação de medidas de segurança e higiene, a exemplo de: recepção de clientes com medição de temperaturas e tapetes sanitizantes, disponibilização de mesas com distanciamentos, cardápios digitais, comandas eletrônicas, pagamentos digitais, *take-way.*, divulgação através de mídia social. Observou-se que o setor sofreu e continua sofrendo com a crise sanitária. A ajuda de custo do governo federal por meio de emendas, foi fundamental para manutenção dos estabelecimentos e suas necessidades.

A atuação do profissional de saúde neste cenário, é imprescindível na orientação de uma alimentação nutricional, principalmente à população mais vulnerável e suscetível ao vírus do (COVID-19), visando a segurança alimentar, conforme guia de alimentação do ministério da saúde, garantindo o direito humano a alimentação saudável (BRASIL, 2020).

Salienta-se que, a transmissão do novo coronavírus, não acontece por meio dos alimentos, o que não descarta o rigor às normais de higiene e manipulação de alimentos (ANS,2020):

- a. Cobrir a boca e o nariz se for tossir ou espirrar.
- b. Uso de álcool em gel e lavar bem as mãos com água e sabão neutro.
- c. Evitar a aproximação de pessoas que tenham os sintomas, tanto de resfriado quanto gripe, evitar aglomeração e ambientes que sejam favoráveis para a proliferação do vírus.
- d. Fazer higienização das bancadas e mesas.
- e. Evitar contaminação de alimentos cozidos ou crus, evitar deixar produtos crus próximo de alimentos cozidos.
- f. Se alimentar principalmente de alimentos cozidos.
- g. Evitar compartilhar comida no momento do consumo.
- h. Aproveitar luz do sol para obtenção de vitamina D.

A prevenção com alimentos saudáveis, segurança alimentar e horas adequadas de sono, são alguns dos fatores principais para fortalecer o organismo contra o vírus, o autocuidado é essencial na manutenção da saúde (BRASIL,2020). Legumes, verduras frutas, grãos, carnes, ovos são saudáveis e ótimas fontes de nutrientes, que garantem uma boa funcionalidade ao organismo, aumentando a

imunidade. Coronavírus ataca primeiramente as paredes do intestino, causando grande desconforto tanto no intestino quanto no fígado, causando náuseas, diarreia e outros problemas como desnutrição já que a pessoa fica debilitada. O corpo entra em estado catabolismo, para reverter este estado deve-se fazer a ingestão de mais calorias, pois, quanto maior tempo o indivíduo passa em uma UTI maior o risco de desnutrição. Daí a importância de uma alimentação saudável, para uma barreira imunológica, o que os alimentos ultra processados são incapazes de produzir. Considerando que tais alimentos possuem em sua composição açúcar, aditivos químicos, gorduras e corantes, ou seja, pobre em nutrientes, além de serem responsáveis por doenças como, diabete, e outras doenças crônicas (COPASS,2020).

A Associação Brasileira de Nutrição, a ASBRAN, faz algumas recomendações essenciais para alimentação saudável e de custo acessível ao consumidor, para este período:

- a. Comprar alimentos de produtores locais ou de mercados que tenham vínculo diretamente com agricultores, alimentos frescos, alimentos da estação do ano, pois são mais baratos e nutritivos, muitos destes produtos.
- b. Alguns legumes, verduras, frutas podem ser congelados, usando o método branqueamento, mantendo a cor viva e os nutrientes.
- c. Criar estoque de lanches, como frutas frescas, picadas ou secas, ovos cozidos biscoitos e bolos caseiros, castanhas, amendoim e outras opções saudáveis.
- d. Cozinhar e comer junto, definido como comensalidade, fundamental para uma rotina saudável, além de fortalecer laços familiares, sendo possível até mesmo a participação no ato do preparo dos alimentos.
- e. Estabelecer/manter uma rotina de horários para se alimentar, diminui o estresse e reduz a ansiedade.

Destaca-se que o grupo de pessoas que mais sofreu com o coronavírus, foi o grupo da terceira idade, os idosos apresentam maior vulnerabilidade, devido à comorbidade, e a defesa imunológica é frágil (ANS,2020). Daí a necessidade do indivíduo envelhecer bem, a partir de boas práticas alimentares, prevenindo doenças

crônicas e o fortalecimento a defesa imunológica (OBHA,2021). Planejar uma alimentação rica em vitaminas e minerais, podem auxiliar nessa prevenção de doenças, na redução da massa corporal e da carência nutricional ao longo da vida, dito isto, é importante fortalecer o intestino. Nesta fase, também é imprescindível a ingestão de fibras com funções probióticas, fortalecendo a microbiota intestinal, fibras são encontradas nas frutas, legumes, sementes, verduras e cereais em geral. Também se pode usar alguns suplementos probióticos (microrganismos vivos) que podem regular o sistema imunológico (OBHA,2021).

Ações de caráter emergencial, possibilitaram a distribuição de diversas cestas básicas para o combate à fome. Os alimentos que faziam parte desta medida, foram: arroz, feijão, farinha, pão, café, banana, açúcar, óleo, manteiga, carne, leite, batata e tomate. Pessoas infectadas pelo COVID-19 necessitam de alimentação composta principalmente com vitaminas A, C e D além de probióticos. Seguindo a pirâmide alimentar, e também a regra das cinco cores no prato, evitar alimento ultra processados já que sua composição leva muitos ingredientes em excesso como sal, açúcar, óleos, gorduras e substâncias industrial (ASBRAN,2020).

FIGURA VI: PIRÂMIDE ALIMENTAR BRASILEIRA



Fonte: saudecomciencia.com.

Refeições com ovos, frutas, cereais são essenciais no jejum. Legumes, tubérculos e carnes magras, para fortalecimento, assim como, arroz e feijão, excelente combinação de nutrientes para reforçar o sistema imunológico. Alguns ajustes na alimentação também devem ser feitos no caso de convalescentes,

internados, ingerir alimentos com vitamina C, zinco, ômega 3, e arginina. Para perda de paladar é indicado consumo de alimentos picantes, alimentos com fibras. Um cardápio composto com frutas, legumes e verduras frescas e algumas gorduras, como azeite de oliva, peixe, ovos e laticínios, que possuem propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e antitrombóticas, além de ajudar na defesa ou recuperação da COVID-19, o indivíduo tem menos chances de sofrer algum tipo de infarto ou distúrbios neurodegenerativos (ASBRAN,2020).

5 METODOLOGIA

A pesquisa tem caráter descritivo-exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa. Godoy (2005) destaca alguns pontos fundamentais para se ter uma "boa" pesquisa qualitativa, tais como: credibilidade, transferibilidade, descrição densa do fenômeno, confiança e confiabilidade dos resultados se estão coerentes com os dados coletados, explicitação cuidadosa e detalhada da metodologia, estudos anteriores. A fase descritiva é utilizada no caráter dinâmico dos fenômenos estudados e a exploratória procura descobrir, descrever ou mapear padrões de comportamento em áreas ou atividades que não foram previamente estudadas (Veal, 2011).

Em um primeiro momento a pesquisa teve caráter exploratório, se fez uma revisão sistemática da literatura científica sobre o tema junto a revisão , utilizou-se artigos científicos, teóricos clássicos e atuais da alimentação, hábitos alimentares e comensalidade. O instrumento para coletar de dados, foi um questionário, elaborado no *Google Forms*, composto por dezesseis perguntas fechadas (objetivas e de múltipla seleção) e quatro abertas. Realizou-se pesquisa em sites oficiais como ONU, ABRASEL, Observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares e Ministério da Saúde. Os Respondentes da pesquisa foram, residentes da cidade de São Luís-MA. Em um segundo momento se fez a pesquisa descritiva quantitativa e qualitativa.

O formulário foi disponibilizado pela ferramenta *Google Forms*, no período de 20 de dezembro de 2021 a 15 de janeiro de 2022 tendo sido apresentado em forma de link com uma mensagem introdutória explicando os propósitos do instrumento. O formulário foi enviado a grupos de amigos e familiares, em contatos via *WhatsApp*, além de encaminha por *direct* do *instagram* de pessoas não conhecidas, para maior abrangência.

O questionário abordou dados sociodemográficos, gênero, cor, estado civil, ocupação, escolaridade, número de membros na família, pessoas com comorbidades. Tratou-se ainda sobre modo como a pandemia alterou os hábitos alimentares dos investigados, quanto ao consumo de alimento ultra processados, o aumento no consumo de refeições, a comensalidade familiar, o consumo de *fast-Food*, a alimentação saudável.

E métodos de confecção utilizados, refeições à mesa, aspectos nutritivos e de qualidade, alimentos mais consumidos e menos consumidos, tipos de pratos.

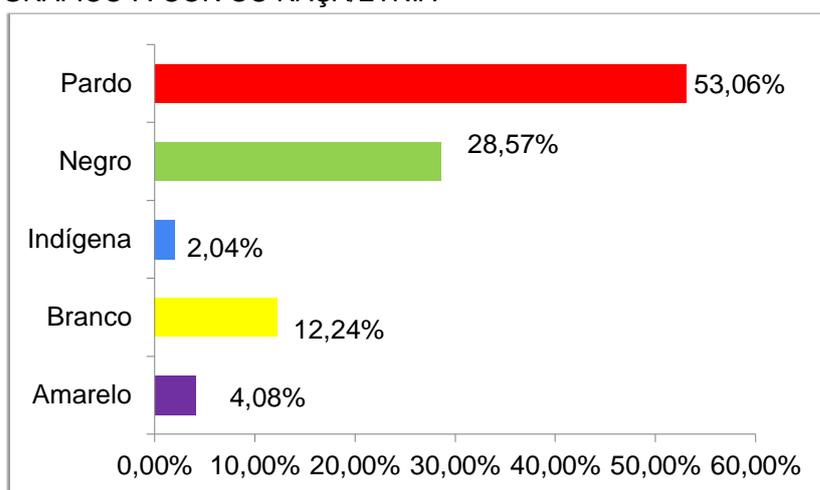
Obteve-se durante o período um total de 49 formulários respondidos, considerados válidos, conforme objetivos propostos neste trabalho. Assim, os dados foram exportados automaticamente em uma planilha eletrônica o *Microsoft Excel* versão (2010). Possibilitando a elaboração dos gráficos e o tratamento ou análise dos dados. Para as questões abertas, elaborou-se tabelas em *Word*, para delineamento das respostas ou ideias, e facilitar a compreensão dos dados, bem como a estética do trabalho.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 COMENSALIDADE FAMILIAR EM PERÍODO DE ISOLAMENTO

A pesquisa teve um total de 49 entrevistados, dentre os quais a maioria são do sexo feminino (65,3%) e os outros 34,7% são do sexo masculino. Em relação ao Estado civil (77,6%) dos entrevistados são casados, (22,4%) solteiros, e não houve viúvos. Pessoas com comorbidades na família apenas (30,6%) dos 49 respondentes. O gráfico abaixo traz a classificação de cor raça/etnia dos entrevistados.

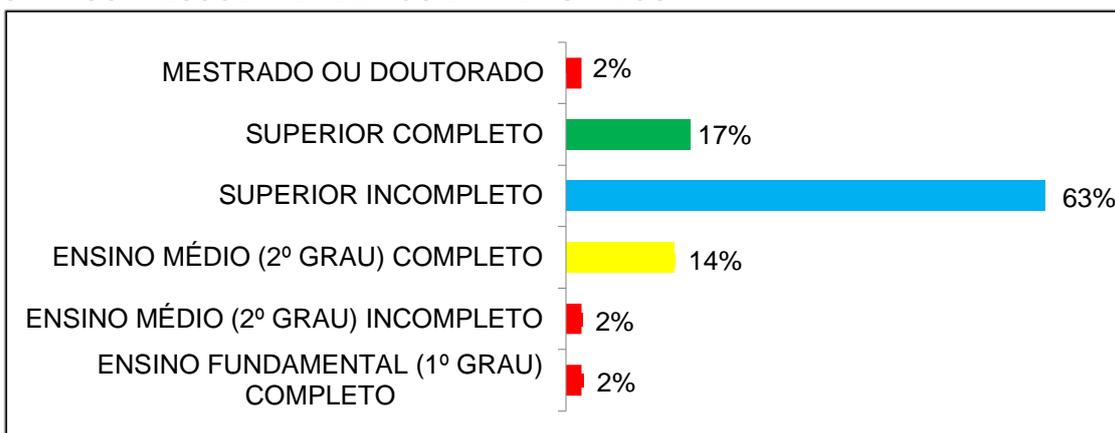
GRÁFICO I : COR OU RAÇA/ETNIA



Fonte: O autor (2022).

Como se observou na figura 1 a maioria dos respondentes, representados por (53,6%) são pardos e o segundo maior índice pertence aos negros com (28,57%). O percentual de pessoas com ensino superior incompleto representa (63,3%), muito superior a pessoas com apenas o ensino médio que soma apenas (14%). O superior completo soma (17%) e demais ensino fundamental (1º grau) completo, ensino médio (2º grau) incompleto, mestrado ou doutorado somam (2%) cada um. Como pode ser constatado no gráfico 2.

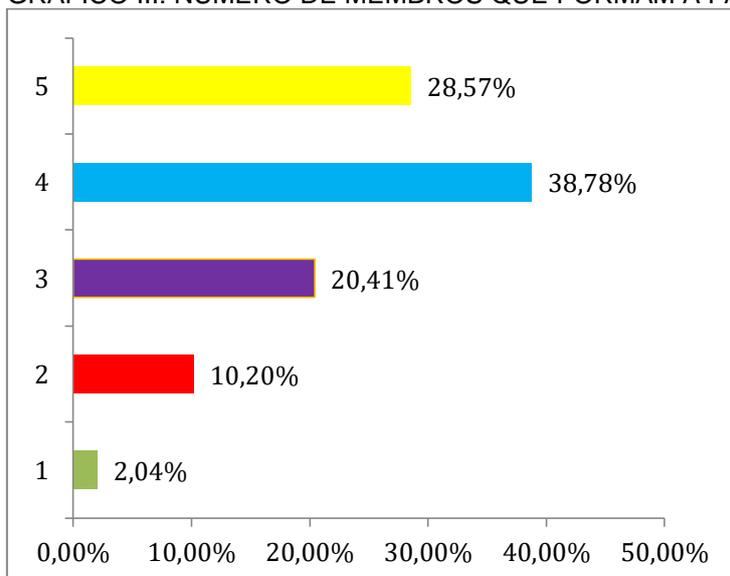
GRÁFICO II: ESCOLARIDADE DOS ENTREVISTADOS



Fonte: O autor (2022).

Em relação à quantidade de membros familiares, foram observados que (38,78%) possui 4 membros na família, (28,57%) 14 pessoas tem em média 5 membros na família, 10 pessoas que correspondem a (20,41%) possuem 3 membros, 5 pessoas (10,20%) possuem 2 membros, e apenas 1 pessoa corresponde a (2,04%) mora sozinho, como mostra o gráfico 3.

GRÁFICO III: NÚMERO DE MEMBROS QUE FORMAM A FAMÍLIA

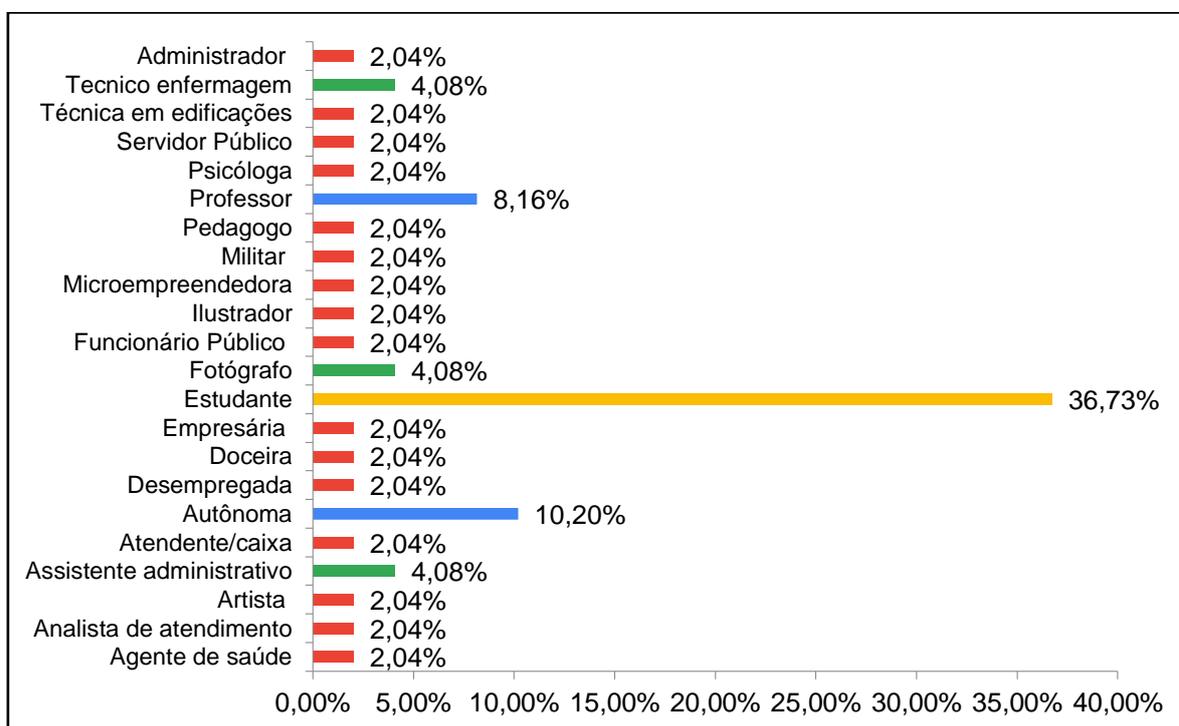


Fonte: O autor (2022).

Quanto aos dados sobre a profissão dos respondentes, se observou que a maioria em torno de 36,73% do total de entrevistando é estudante, o segundo lugar fica para os autônomos com 10,20%, terceiro os professores, 8,16%, quarto lugar

para técnicos em enfermagem, fotógrafo e assistente administrativo com 4,08% e as demais profissões com 2,04% como o gráfico 4 apresenta.

GRÁFICO IV: DADOS DE PROFISSÃO



Fonte: O autor (2022).

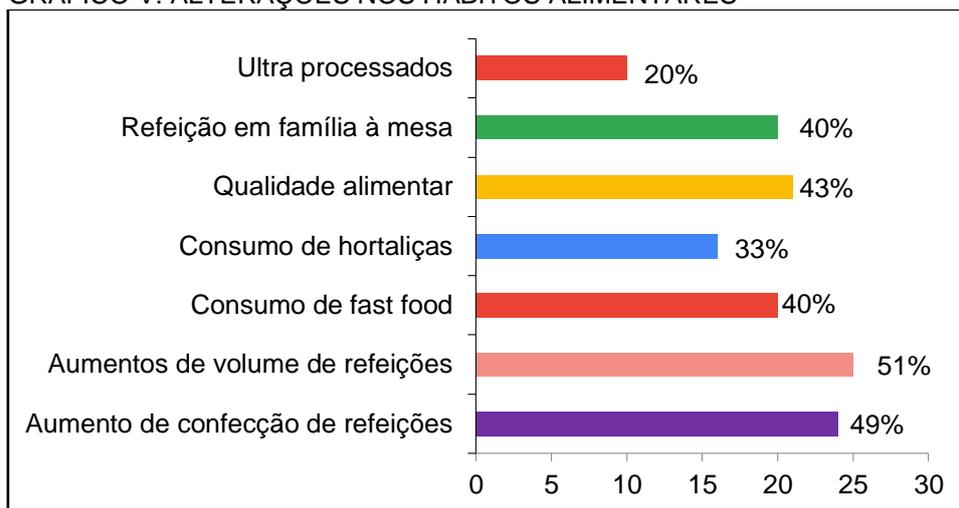
A despeito das alterações dos hábitos alimentares durante a pandemia foi observado que 51%, dos respondentes, apontaram o aumento do volume das refeições, assim como aumento generalizado na frequência de confecção do próprio alimento 49%, com uma boa qualidade alimentar 43%, com o preparo das refeições mais saudáveis. Para uma alimentação saudável é necessário fazer o básico da pirâmide alimentar, e evitar alimentos, com excesso de sal, açúcar, óleos e gordura (ASBRAN,2020).

Dos respondentes 40% consomem *fast food*, e 20% ultra processados Apesar de ter havido aumento em alimentos como hortaliças, representando 33%, os alimentos aumento de ultra processados e *fast food* é preocupante pela não-conformidade aos rigores das normais nutricionais, já supramencionados na seção anterior. O consumo de alimentações rápidas e sem controle favorece a obesidade além outros tipos de doenças (BARRETO,2005). Esses produtos têm adição de ingredientes como açúcares, gordura hidrogenada, corantes artificiais, emulsificantes e aromatizantes, estão associados a vários problemas relacionado a

saúde já constatados como, diabete, obesidade, aumento de pressão, doenças que agravam o quadro do convalescente da covid-19.

Os dados revelaram que as pessoas começaram a cozinhar mais em casa e diminuíram o consumo dos ultras processados em busca do fortalecimento da imunidade imunológica. A quantidade de pessoas que começaram a fazer suas refeições em família, das 49 investigadas o gráfico mostrou que o número de refeições a mesa com a família foi de (40% que equivale a 20 pessoas), o número de pessoas que apontou a qualidade alimentar foi de (43% = 21 pessoas), já o aumento da confecção de alimentos representou (49% = 24 Pessoas) e o consumo de hortaliças foi (33% =16), percebeu-se que pessoas que consumiram alimentos acompanhadas de familiares, tentaram manter uma rotina mais saudável e de qualidade, com disposição para preparar sua própria alimentação e o restante dos investigados, mostrou que a rotina ou falta de companhia em suas refeições tiveram maior dificuldade em manter uma alimentação saudável. Assim como mostra o gráfico 5 abaixo.

GRÁFICO V: ALTERAÇÕES NOS HÁBITOS ALIMENTARES



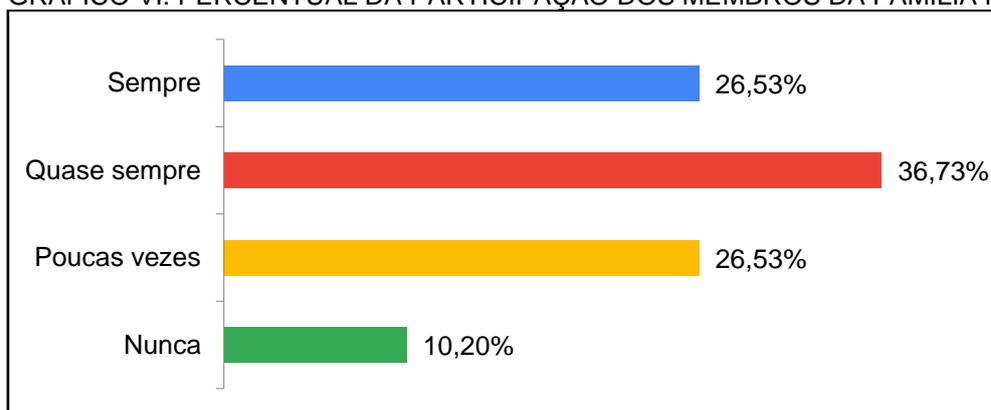
Fonte: O autor (2022).

Estas informações reforçam a necessidade da convivência na hora de se alimentar, que a convivência à mesa na hora das refeições, melhora a qualidade de vida, fortalece laços, melhorando estado emocional, além de melhoria da qualidade de alimentos consumidos, protegendo nosso organismo de possíveis doenças (BASTOS, 2016). Além disso, outro aspecto relevante foi que 79,6% dos investigados afirmaram que a comensalidade em família agrega de maneira

positiva para o bem-estar, além de transformar o momento da alimentação em um momento de prazer favorecendo a digestão dos alimentos e evitando os excessos, quando a pergunta foi direcionada aos membros de família ouve um aumento de 4,1% a mais, ou seja, para os membros da família (83,7%), revelaram posicionamento afetivo a alimentação saudável acompanhada de quem se ama, é uma das melhores maneiras de enfrentar a COVID 19. A refeição em família fortalece laços, como também melhora a qualidade do organismo passando a sensação de paz e união (BASTOS,2016).

Houve um maior consumo de alimentos neste período, de acordo com 57,1%, revela o gráfico 6, que a participação dos membros da família durante as refeições em alguns lares, representam 36,73% para quase sempre e 26,53% para sempre, os que nunca participam são apenas 10%, o que mostra que as famílias ainda preservam o ato de se alimentar junto, considerado sagrado em alguns períodos da história.

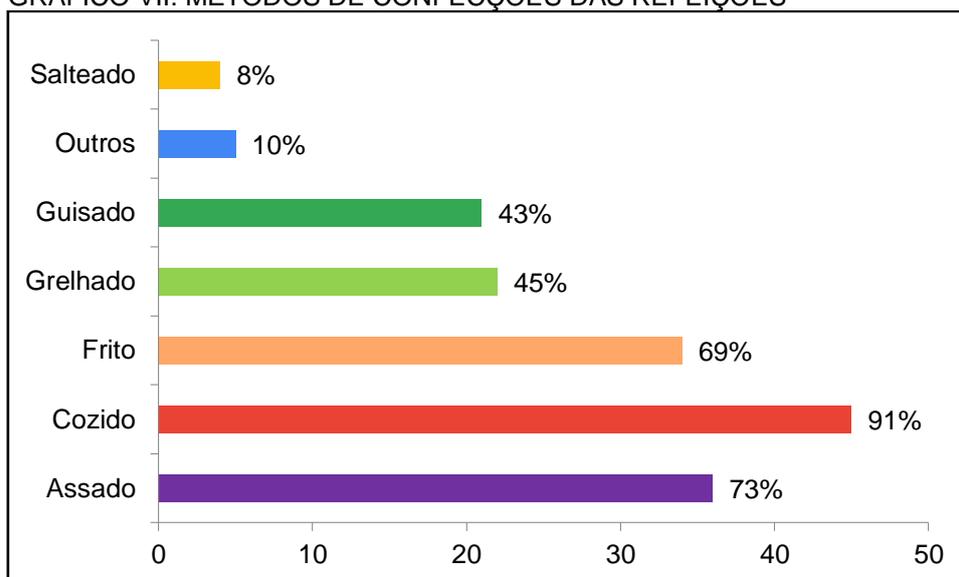
GRÁFICO VI: PERCENTUAL DA PARTICIPAÇÃO DOS MEMBROS DA FAMÍLIA NAS REFEIÇÕES



Fonte: O autor (2022).

Quanto as preferências nos modos de preparo, os resultados mostram que a maioria dos entrevistados prefere prepara alimentos cozidos 91%, que muitas das vezes são preparados por mais de um membro da família, dividindo tarefas, e fortalece laços, e alimentos assados apontados por 73%. Ao confeccionar o cardápio deve-se seguir recomendações que prevaleça receitas com menos adição de sal, gordura e açúcar, com uma alimentação de equidade e de bom valor nutricional para fortalecer o sistema imunológico (BRASIL,2020).

GRÁFICO VII: MÉTODOS DE CONFECCÕES DAS REFEIÇÕES

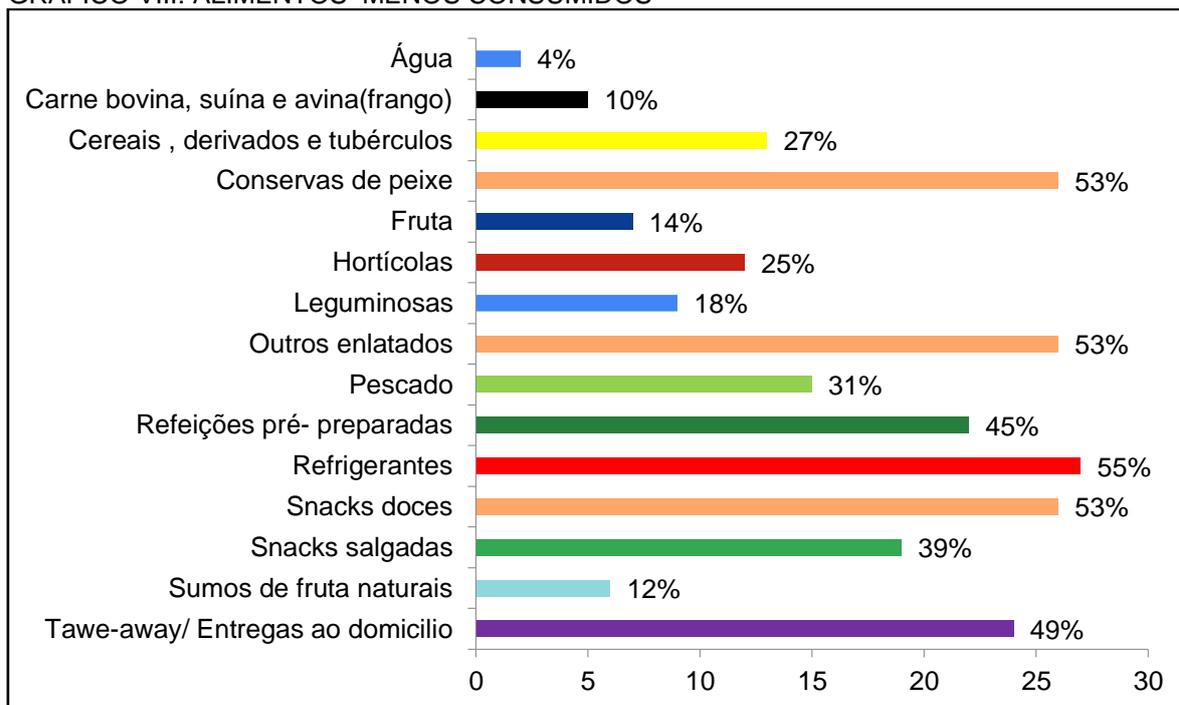


Fonte: O autor (2022).

Os alimentos mais consumidos durante a pandemia paralelo aos alimentos menos consumidos. Produtos como 'snacks' doces, enlatados e conversas foram os menos consumidos, representando 53%, assim como, refrigerantes apontados por 55% e redução de pedidos de take-away- entregas a domicíliou com 49%. Alimento ultra processados, e que possuem elevadas composições de açúcar, a aditivos químicos gordura e corantes são pobres em nutrientes e pode acarretar doenças além de agravar o quadro do coronavírus (COPASS,2020).

Fazendo uma comparação rápida com o gráfico sobre hábitos alimentares se percebeu que os mesmos números de pessoas que tiraram os produtos nocivos à saúde, são os mesmos que começaram a ter maior participação na hora de realizar alguma refeição, gráfico 8 demonstra o menor consumo.

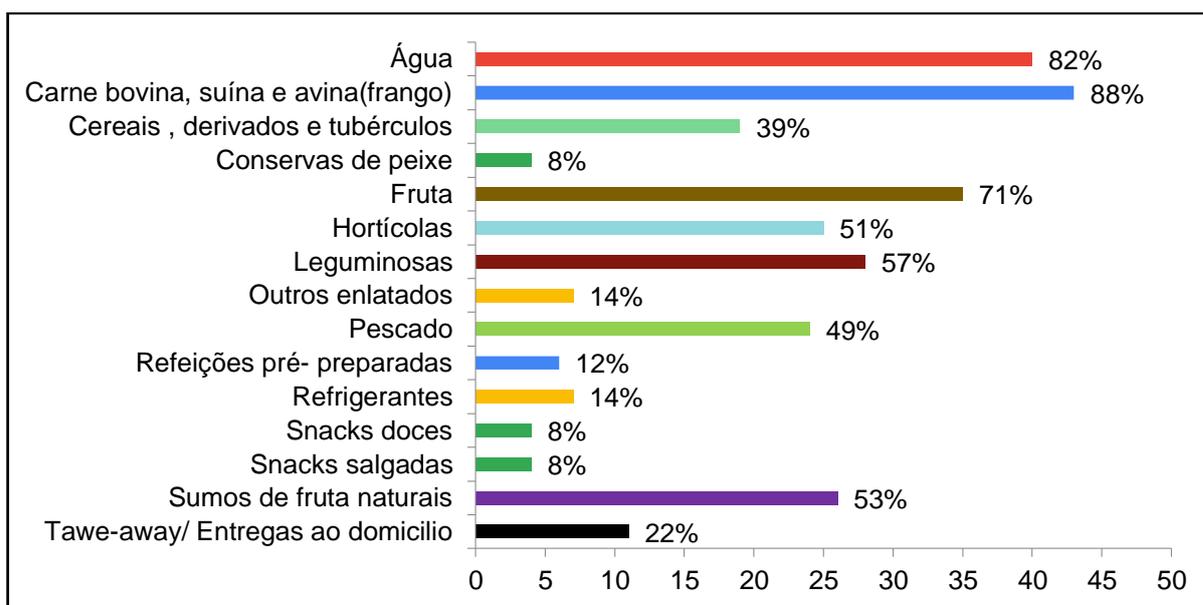
GRÁFICO VIII: ALIMENTOS MENOS CONSUMIDOS



Fonte: O autor (2022).

A mudança no consumo de alimentos é notória no gráfico abaixo, a pesquisa apontou para uma alimentação variada e de qualidade nutricional. Observa-se no gráfico 9, maior consumo de proteínas 88%, frutas 71%, leguminosas 57% e hortícolas 51%, também houve destaque para os pescados com 49% e sucos de frutas naturais com 53%. Uma alimentação saudável, é excelente fonte de nutrientes, para nosso organismo, a função do alimento vai além do saciar a fome (COPASS,2020).

GRÁFICO IX: ALIMENTOS MAIS CONSUMIDOS



Fonte: O autor (2022).

A maioria dos respondentes, destacaram aspectos afetivos, gastronômicos e dietéticos à mesa, na comensalidade doméstica e sociabilidade familiar, a partir de preparações culinárias, o quadro 1 elenca as respostas mais indicadas pelos mesmos.

QUADRO I: PREPARAÇÕES CULINÁRIAS

TIPOS DE PRATOS MAIS CONFECCIONADOS NAS PREPARAÇÕES CULINÁRIAS. PORQUE?	
01	Frango grelhado, fácil preparo
02	Saladas, carne suína, refogado. Mais saudáveis.
03	Arroz com cenoura/couve. Farofa de calabresa e cebola, Vinagrete, grelhados, strogonoff, frango teriaky, creme de milho e pudim
04	Frituras, pela praticidade.
05	Carnes
06	Sopas, comidas com molho, para da mais energia ao longo do dia.
07	Frango, mais barato
08	Frango cozido mais facilidade em preparo
09	Frango, valor mais em conta
10	Frango, Ovos
11	Fricassê de frango

12	Peixe cozido, fazer mais comida com caldos e verduras.
13	Assados ou crus. Mais qualidade na alimentação
14	Frango cozido é mais fácil e barato
15	Frango cozido mais rápido de prepara
16	Massas, entre outras.
17	Frango, pois o valor e o que estava mais barato
18	Torta de soja
19	Carne frita
20	Frango frito, mais rápido de prepara
21	Panquecas, bolos e tortas de frango.
22	Grelhados. A família estando reunida o prato fica mais gostoso.
23	Cozidos. Devido à grande proporção.
24	Sopas, pois acho mais nutritivo
25	Cozidos e fritos, os cozidos são mais saudáveis e os fritos mais rápidos e baratos.
26	Hambúrguer, pizza, cachorro-quente, macarronada, lasanha, arroz de cuxá, peixe, camarão... São os pratos que mais gostamos e que possui um melhor "custo benefício"
27	Lasanha, saladas e sopas, pois dá para reaproveitar alguns alimentos
28	Escondidinho(s), purê com tubérculo(s), empanado(s).
29	Frango e carne bovina
30	Frango cozido, pois o preparo é mais fácil
31	Feijoada, mocotó, cozidão, peixada. Era bastante e agradava todos.
32	Não soube responder.
33	Churrasco
34	Galinha frita mais rápido de prepara
35	Brusqueta, lasanha, macarronadas etc
36	Fizemos muita comida assada, ex: frango assado, carne assada, legumes assados. Porque era melhor para a nossa saúde.
37	carne de Frango e bovina, gosto de várias as refeições
38	Legume, carnes, saladas, molhos
39	Galinha caipira. Carne de porco. Feijoada
40	Peixe e torta de jabiraca. Pois, como viemos de uma cidade próxima do rio,

	sempre comemos muito peixe na beira do Rio.
41	Fermentados. Suprimento da flora intestinal e alimentar.
42	Macarrão, mais prático
43	Não soube responder.
44	Frango foi o mais consumido devido o valor não ter elevado tanto quanto a carne e o pescado. E também por ter várias opções de diversificar a forma de preparo
45	sopas. Por conta da ausência de paladar
46	Frango. Por ser mais barato
47	Carne vermelha. Preferência familiar
48	galinha cozinha e nhoque
49	macarronada empanada de frango

Fonte: O autor (2022).

Dentre as principais respostas, percebeu-se que o consumo de hortaliças e tubérculos se mantêm presente, a maioria optou por frango em função do custo, alimentos cozidos devido a qualidade alimentar e por imaginar que aumenta o volume da refeição. Um cardápio, composto com legumes, verduras frutas frescas proteínas como carne, peixes, aves, além de boas gorduras, também podem ter propriedade anti-inflamatórias e antioxidantes, e ajudar na restauração de enfermos da COVID -19 (ASBRAN,2020).

As informações sobre a comensalidade em família contribuiu para reforçar os argumentos no decurso do trabalho, revelando a visão sobre a qualidade da alimentação e a comensalidade doméstica no período de pandemia. Dito isto 77,5% dos respondentes afirmaram que a comensalidade familiar corroborou para a qualidade de vida no ambiente doméstico, além da mudança nos hábitos alimentares em relação a forma como regiam suas vidas, provocou reflexão sobre o consumo e diversidade alimentar, a importância da alimentação saudável, sobretudo o resgate ou manifestação da afetividade por meio da comensalidade e sociabilidade doméstica ou familiar.

QUADRO II: COMENSALIDADE EM FAMÍLIA NO PERÍODO DE ISOLAMENTO

NA SUA OPINIÃO A COMENSALIDADE EM FAMÍLIA, DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO TROUXE QUALIDADE DE VIDA E MELHOR INTEGRAÇÃO ENTRE OS MEMBROS FAMILIARES?	
01	Sim, tivemos que repensar em muito alimento errado que estávamos consumindo e ajustando a nossa alimentação
02	Não trouxe, porque com o isolamento, diminui visitas a familiares.
03	Sim, ficamos mais próximo em quase tudo
04	De certo modo sim.
05	Sim, pois fez volta aquela união e momento único na hora da alimentação
06	Sim, pois antes do isolamento poucas vezes parávamos para almoçar juntos
07	Continuou do mesmo jeito
08	Sim, pois ficamos mais próximos e passamos conversar mais e ter mais união.
09	Não...cada um se isola c seu celular
10	Sim. Resgatou alguns hábitos que por conta da vida corrida estavam ficando de lado.
11	Sim, pois compartilhar o alimento em família nos aproximou mais
12	A pandemia não alterou nossos hábitos alimentares, sempre comemos todos à mesa e continuamos da mesma maneira.
13	Sim, mas apenas em questão de preparações culinárias, que trouxe integração entre os membros da família. Mas houve um aumento de produtos ultra processados, que não trouxe muita qualidade de vida.
14	Sim, possibilitou a união entre todos, tanto para a confecção, como para o consumo.
15	Em partes, pois ficamos mais em casa, porém a qualidade não aumentou.
16	Qualidade de vida não, a preocupação derivada da pandemia fez com que a alimentação fosse mais recorrente, levando a ganho de peso. Por outro lado, mais tempo perto dos familiares trouxe mais integração, por disponibilidade de tempo (começo da pandemia).
17	Sim, ficamos mais companheiros

18	Sim, união
19	Muito. Aliás, é essencial comer em família, pois com esses tempos de correria muitos não olhavam seus filhos crescer e a pandemia nos trouxe essa “pausa” para nos relacionar melhor com a família.
20	Sim, nada melhor do que almoçar em família, poder conhecer mais aqueles que moram conosco, ouvir um pouco do seu dia-a-dia
21	Acredito que sim
22	Trouxe bem mais. Pois, sempre tivemos esse costume
23	Sim, sempre que possível (e no início da pandemia isso era muito frequente) almoçamos juntas e aproveitamos para conversar sobre assunto diversos além de saborear as delícias de mamãe.
24	A pandemia não afetou a comensalidade em família. Este hábito já era comum antes.
25	Sim, pode-se observar que a qualidade de vida melhorou bastante
26	Sim, começamos a socializar mais durante a refeição

Fonte: O autor (2022).

O que ficou evidente ao analisar as respostas dos participantes da pesquisa, foi a diferença entre antes da pandemia e depois, quando estes destacaram comportamentos, ou práticas de comensalidade: “passaram a conversar mais, realizarem mais vezes as refeições juntos”, o resgate de hábitos alimentares que antes parecia ter se perdido, devido a rotina de atividades no cotidiano, seleção/escolha de alimentos mais saudáveis para os membros da família, a qualidade no tempo disponível para o grupo de convívio, favorecendo a sociabilidade. Partilhas que descortinaram os reflexos da crise sanitária, em mudanças no convívio doméstico familiar, a exemplo do relato de um dos respondentes que, confessou ter perdido o crescimento dos filhos (resposta de número 19). É interessante e confortante esse relato, pois é sabido também que durante o período pandêmico, muitos ambientes domésticos, diversas residências foram cenário de violência principalmente feminina, de idosos e infantil, separação, depressão e lutos por diversos motivos.

Diante do exposto, destaca-se que, apesar de infelizmente algumas pessoas não terem desfrutado de momentos de sociabilidade com familiares, ou pessoas de seu convívio doméstico, outras transmitiram uma importante mensagem sobre o valor da comensalidade familiar ou doméstica para a qualidade de vida, valorização da alimentação saudável, da cultura alimentar e dos afetos gerados a partir da refeição.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do contexto apresentado entende-se que os objetivos propostos foram alcançados, abordou-se a comensalidade familiar ou doméstica no período da pandemia e importância no bem-estar físico e psicológico por meio da alimentação saudável, sendo discutido aspectos relacionados a sociabilidade e comensalidade na prática. Assim, os resultados revelaram evidente necessidade de convívio e sociabilidade durante as refeições, algo que vem desde os tempos primórdios, até a contemporaneidade, especialmente em tempos de isolamento social, no contexto da pandemia do Covid-19; houve mudanças de hábitos alimentares, afetividades atreladas a modos e preparações alimentares; qualidade na seleção e escolhas alimentares.

Conclui-se que, a comensalidade familiar ou doméstica para além das técnicas e etiquetas, no contexto pandêmico em período de isolamento gerou sociabilidades, novos modos alimentares, resgate de afetividades, da qualidade de vida, da saúde e da identidade, mesmo em tempo de crise sanitária do Covid-19; por fim, os alimentos que mais se destacaram no ambiente de comensalidade doméstica, os mais consumidos foram: carnes, pescados, legumes, hortaliças, frutas, tubérculos e cereais; entre as preparações/confecções culinárias, se destacaram os cozidos, assados, grelhados, fritos, e *fast food*: os que se destacaram pela queda no consumo, foram: ultraprocessados, embutidos, enlatados, as conservas, os refrigerantes, os snacks doces.

REFERÊNCIAS

ABRASEL. **Associação Brasileira de Bares e Restaurantes**. Saiba mais em: <https://mg.abrasel.com.br/abrasel/historico>, Acesso: 01 mai 2022

ABREU, Edeli Simioni de et al. Alimentação mundial: uma reflexão sobre a história. **Saúde e sociedade**, v. 10, p. 3-14, 2001

ADAMSON, Melita Weiss. **Comida nos tempos medievais** (comida através da história). Connecticut, Greenwood Press, 2004.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Coronavírus (COVID-19): Confirma informações e saiba como se prevenir**. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticiasans/consumidor/5344-coronavirus-confirma-informacoes-saiba-como-se-prevenir>. Acesso em: 19 mai 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Nota Técnica SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA nº 34/2020. **Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID19 disponível** em : <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/saneantes/notas-tecnicas/nota-tecnica-34-2020-cosan-ghcos-dire3-anvisa/view> Acessado: 20 mar 2022.

ANS- Agencia nacional de saúde suplementar- **Coronavírus (Covid-19): Confirma informações e saiba como se prevenir.2020** disponível em :<http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/5344-coronavirus-confirma-informacoes-e-saiba-como-se-prevenir> Acessado: 10 jan 2022.

ASBRAN. Associação brasileira de nutrição . **guia para uma alimentação saudável em tempo decovid-19,** 2020 Disponível em :<https://www.asbran.org.br/storage/downloads/files/2020/03/guia-alimentar-covid-19.pdf> acesso: 02 jun 22.

BARBOSA, Lívia. **Feijão com arroz e arroz com feijão**. O Brasil no prato

BARRETO, Sandhi Maria et al. **Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde**. Epidemiologia e serviços de saúde, v. 14, n. 1, p. 41-68, 2005.

BELUZZO, R. A valorização da cozinha regional. In: ARAÚJO, W. M. C.; TENSER, C. M. R. (Org.). **Gastronomia: cortes e recortes**. Brasília: Senac, 2005.

BRASIL. Ministério da saúde.**Qual o papel de uma alimentação adequada e saudável durante a pandemia de COVID?** 2020. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-alimentar-melhor/qual-o-papel-de-uma-alimentacao-adequada-e-saudavel-durante-a-pandemia-de-covid> Acessado: em 25/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Alimentos regionais brasileiros / Ministério da Saúde,**

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em :https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/alimentos_regionais_brasileiros_2ed.pdf. Acessado: 25 abr 2022.

CARNEIRO, H. S. (2005). **Comida e sociedade**: significados sociais na história da alimentação. História: Questões & Debates.

CARNEIRO, Henrique. **Comida e sociedade**: uma história da alimentação. São Paulo: Campus, 2003.

CARVALHO, Luiz Gonzaga; BASTOS, Sênia; GIMENES-MINASSE, Maria Henriqueta. **Comensalidade na família nuclear paulistana – 1950- 2000**. Revista Rosa dos Ventos, v.1, n. 9, 2016. Disponível em: . Acesso: 10 abr. de 2022.

CARVALHO, Maria Cláudia da Veiga Soares; LUZ, Madel Therezinha; PRADO, Shirley Donizete. Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas instrumentais no campo da pesquisa científica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2011.

CASCUDO, Luís da Câmara. **História da Alimentação no Brasil**. 3ª.ed. São Paulo: Global, 2004.

CAVACANTI, Rodrigo. **Onde surgiu o restaurante?** Disponível em <https://super.abril.com.br/saude/onde-surgiu-o-restaurante/>. Acesso em: 01/12/2021 às 15h58;

CHAVES, G.; ANHESINI, C., **Ingredientes do Brasil**. São Paulo: Academia Brasileira de Arte, Cultura e História, 2014.

COPASS, qualidade de vida para seu futuro. **COMO ANDA SUA ALIMENTAÇÃO NA PANDEMIA? 2020** disponível em : <https://copass-saude.com.br/posts/como-anda-sua-alimentacao-na-pandemia> Acessado: em 21/03/2022.

DA MATTA, R. **O que faz do Brasil, Brasil?** Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

DEBRET, Jean-Baptiste. Viagem pitoresca e histórica ao Brasil, 1816-1831. São Paulo: Melhoramentos, 1971.

DECRETO-LEI N. 399, DE 30 DE ABRIL DE 1938. **Aprova o regulamento para execução da lei n. 185, de 14 de janeiro de 1936** , disponível em : https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=CC25A28D962A01F9955926BA34624169.proposicoesWebExterno2?codteor=227039&filena me=LegislacaoCitada+-PL+3738/2004. Acesso : 20/06/22.

DIEZ GARCIA, Rosa Wanda. **Reflexos da globalização na cultura alimentar**: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. Revista de Nutrição, v. 16, p. 483-492, 2003. dos brasileiros. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, v. 13, n. 28, 2007.

FERNANDES, António Teixeira. **Ritualização da Comensalidade**. Porto: Universidade do Porto. Faculdade de Letras, 1995. Separata da Revista da Faculdade de Letras. Sociologia, Porto, I Série, vol. 7, 1997.

FISCHLER, C. (1995). **El (h) omnívoro. El gusto, la cocina y el cuerpo**. Barcelona: Anagrama.

FISCHLER, C. (2011). **Commensality, society and culture**. Social Science Information

FLANDRIN, J. MONTANARI, M. **História da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade. 1998.

FRANCO, A. **De caçador a gourmet: uma história da gastronomia**. São Paulo: SENAC, 2001.

FREYRE, G. **Casa grande e senzala**. 32. Ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GILBERTO, Freyre; **O livro História da Alimentação no Brasil**, de Luís da Câmara Cascudo (960 págs., Ed. Global).

GODOY, A. S. 2005. Refletindo sobre critérios de qualidade da pesquisa qualitativa. Revista Eletrônica de Gestão Organizacional, v. 3, n. 2, p. 81-89, mai./ago, 2005.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil 2017**. DISPONÍVEL EM : <https://censoagro2017.ibge.gov.br/2013-agencia-de-noticias/releases/28646-pof-2017-2018-brasileiro-ainda-mantem-dieta-a-base-de-arroz-e-feijao-mas-consumo-de-frutas-e-legumes-e-abaixo-do-esperado.html#:~:text=A%20frequ%C3%AAncia%20de%20consumo%20de%20arroz%20variou%20de%2084%2C0,%25%20para%2013%2C8%25>. Acesso:06/06/22.

LEAL, D. **CRESCIMENTO DA ALIMENTAÇÃO FORA DO DOMICÍLIO** in Segurança Alimentar Nutricional disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634806/> acesso em 31/05/22.

LÉVI-STRAUSS, C. **O cru e o cozido**. Mitológicas. Vol. 1. São Paulo: Cosac & Naify. 2004.

LOPES, José Antônio Dias. **A rainha que virou pizza**. Cia Editora Nacional, 2007.

MEES, Luiz Alexandre Lellis. **DO DESEJO DE RESTAURAÇÃO À BUSCA PELA REFEIÇÃO RÁPIDA: práticas de alimentação e comensalidade, do surgimento do restaurante à modernidade**. **A&C**, 2018.

NERI, Gabriela. **Cansou de comer ou turistar sozinho?** Disponível em :<http://veja.abril.com.br/tecnologia/cansou-decomer-e-turistar-sozinho-esses-apps-podem-te-ajudar-a-sair-dasolidao/>>.. Acesso: 10 abr 2022.

OBHA, observatório Brasileiro de Hábitos Alimentares. Covid-19 – **alimentação e nutrição para o idoso**. 2021 disponível em : <https://obha.fiocruz.br/?p=596>
Acessado: em 16/06/2022.

OLIVEIRA, S. P. & THEBAUD-MONY, A. “**Consumo alimentar: abordagem multidisciplinar**”. In: Revista de Saúde Pública, v.31, nº2,1998.

ONU. Nações Unidas Brasil. **Contágio ou fome, o dilema dos trabalhadores informais durante a pandemia de COVID-19**. 2020.
<https://nacoesunidas.org/contagio-ou-fome-o-dilema-dos-trabalhadores-informaisdurante-a-pandemia-de-covid-19> Acessado: 21 mai 22.

ONU. Nações Unidas Brasil. **Extrema pobreza deve atingir 83 milhões de pessoas na América Latina e Caribe em 2020**. <https://nacoesunidas.org/extrema-pobrezadeve-atingir-83-milhoes-de-pessoas-na-america-latina-e-caribe-em2020>
Acessado: em 21/03/2022.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**, 2021. Brasília (DF); . disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acessado: 21 mai 2022.

ORIUNDI .**Como era a alimentação na Idade Média?**2020 disponível em : <https://www.oriundi.net/como-era-a-alimentacao-na-idade-media#:~:text=Os%20protagonistas%20indiscut%C3%ADveis%20da%20dieta,cara%2C%20era%20prerrogativa%20dos%20nobres>. Acesso: 27 dez 2021.

POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. Brasília: MS; 2012. **Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN)**. Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015.

POULAIN, J. (2013). **Sociologias da alimentação**: os comedores e o espaço social. Florianópolis: Ed. Da UFSC.

SANTANA, Aline Gomes; DA COSTA, Maria Lucia Gurgel; SHINOHARA, Neide Kazue Sakugawa. **Alimentação em tempos de pandemia do Coronavírus**: a resignificação de uma prática cotidiana e dietética. Research, Society and Development, v. 10, n. 3, p. e50410313442-e50410313442, 2021.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. Rio de Janeiro: Record, 2000

SIMMEL, G. (1998). □e sociology of the meal. In : Frisby, D. & Featherstone, M. (Eds.). **Simmel on culture** : selected writings. New York: Sage

SOBAL, Jeffery & NELSON, Mary. **Commensal eating patterns: acommunity study**. *Appetite*, n. 41, 2003,.

TEUTEBERG, H. O nascimento da era de consumo moderna. In: FREEDMAN, P. A **história do sabor**. São Paulo. São Paulo: Senac, 2009.

VEAL, A. J. Metodologia de Pesquisa em Lazer e Turismo. São Paulo: Aleph 2011.

WOLLZ LEB, Prado SD. **Cinema e comensalidade**: aspectos simbólicos da comida a partir da linguagem cinematográfica. In: Ferreira FR, Prado SD, Seixas C.M, Vargas EP. (Org.). **Cinema e comensalidade**. Série Sabor Metrópole. 2016; 6(1):35-50.

WOORTMANN, K. **A família das mulheres**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1987.

WOORTMANN, K. **A família das mulheres**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1987.

WOORTMANN, Klaus. **A comida, a família e a construção de gênero**. Brasília: UNB; 1985.

ANEXOS

COMENSALIDADE FAMILIAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA CAUSADA PELA COVID.

O impacto da pandemia do covid-19 causou impactos e mudanças no comportamento alimentar do ser humano principalmente no ato de comensalidade(ato de comer juntos, fator fundamental no desenvolvimento da identidade cultural de uma sociedade) Nesta perspectiva, essa pesquisa tem por finalidade conhecer os desafios se Houve alterações nos hábitos alimentares durante a pandemia, esta pesquisa tem como finalidade fazer um levantamento de dados para TCC de conclusão de curso com o tema : COMENSALIDADE FAMILIAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA. Questionário realizado por Diogo Soares Bastos, aluno do curso de hotelaria

E-mail: ds.bastos@discente.ufma.br. Ressaltando e assegurando o anonimato deste pesquisa.

*Obrigatório

E-mail *

Não é possível preencher automaticamente o e-mail.

1.Sexo

Masculino

Feminino

2. Cor ou raça/etnia

- Negro
- Branco
- Pardo
- Amarelo
- Indígena

3. Estado civil

- Solteiro
- Casado
- Viúvo

4. Ocupação(Profissão) ?

Sua resposta

5. Escolaridade

- SEM ESCOLARIDADE
- 2 ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) INCOMPLETO
- 3 ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) COMPLETO
- 4 ENSINO MÉDIO (2º GRAU) INCOMPLETO
- 5 ENSINO MÉDIO (2º GRAU) COMPLETO
- 6 SUPERIOR INCOMPLETO
- 7 SUPERIOR COMPLETO
- 8 MESTRADO OU DOUTORADO

6. Número de Membros da Família

- 1
- 2
- 3
- 4
- +5

7. Pessoas com comorbidades na família ?

- Sim
- Não

8. Houve alterações nos hábitos alimentares durante a pandemia?

- Sim
- Não

9. Marque os tipos de alterações nos hábitos alimentares na família:

- Consumo de fast food
- Ultra processados
- Aumentos de volume de refeições
- Consumo de hortaliças
- Qualidade alimentar
- Aumento de confecção de refeições
- Refeição em família à mesa

10. Métodos de confecções utilizados nas preparações culinárias no período de isolamento

- Cozido
- Grelhado
- Salteado
- Frito
- Assado
- Guisado
- Outros

11. Os membros da família participavam das principais refeições à mesa? Com que frequência?

- Sempre
- Quase sempre
- Poucas vezes
- Nunca
- Outro

12.Os membros da família consideraram importante a alimentação saudável para o enfrentamento da COVID 19?

Sim

Não

13.Quais alimentos de menor consumo?

- Água
- Carne bovina, suína e avina(frango)
- Fruta
- Hortícolas
- Leguminosas
- Cereais , derivados e tubérculos
- Sumos de fruta naturais
- Pescado
- Snacks doces
- Outros enlatados
- Conservas de peixe
- Snacks salgadas
- Refeições pré- preparadas
- Refrigerantes
- Tawe-away/ Entregas ao domicilio

14. Quais alimentos de maior consumo?

- Água
- Carne bovina, suína e avina(frango)
- Fruta
- Hortícolas
- Leguminosas
- Cereais , derivados e tubérculos
- Sumos de fruta naturais
- Pescado
- Snacks doces
- Outros enlatados
- Conservas de peixe
- Snacks salgadas
- Refeições pré- preparadas
- Refrigerantes
- Tawe-away/ Entregas ao domicilio

15. Sobre a quantidade de alimentos consumidos

- Aumentou consumo de alimentar
- Diminuiu o consumo alimentar
- Manteve igual a antes da pandemia

16. Valorização da comensalidade em família?

Sim

Não

17. Agregou valor à mesa? buscando aprimorar os fazeres culinários conhecendo novas receitas?

Sim

Não

18. Tipos de pratos mais confeccionados nas preparações culinárias. porque ?

Sua resposta _____

19. Na sua opinião a comensalidade em família, durante o período de isolamento trouxe qualidade de vida e melhor integração entre os membros familiares?

Sua resposta _____

20. Gostaria de adicionar algo ao questionário que não foi abordado ?

Sua resposta _____

Fonte: https://docs.google.com/forms/d/1YhjTNanyyg3brZF_TbP5fFerFkl8atSdKPGLDIWeGOY/edit