

**ACEITABILIDADE DA DIETA HOSPITALAR DE UM HOSPITAL
MUNICIPAL DA CIDADE DE CUIABÁ, MATO GROSSO.**

Clóvis Gonçalves de Campos JÚNIOR¹

Mayra Silva KNONER¹

Rosiney Moreira Godoy de Campos SILVA¹

Bruna Souza da SILVA²

¹Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

²Especialização em Nutrição Clínica; Especialização em Administração Hospitalar. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail bruna.souza@univag.edu.br

RESUMO

Introdução: A aceitação da dieta hospitalar é de suma importância para garantir o aporte de nutrientes necessários aos pacientes hospitalizados, entretanto vários fatores afetam de forma negativa a aceitação da dieta que muitas vezes se apresentam monótonas em relação à variedade das preparações e pouco atrativas em relação ao sabor, texturas e outras particularidades de cada dieta. A alimentação e adequada nutrição são fatores imprescindíveis para a recuperação e melhora do estado clínico dos pacientes, colaborando para um bom prognóstico. Portanto nota-se que o grau de satisfação com relação à dieta oferecida aos pacientes é peça chave para a diminuição da incidência de desnutrição no âmbito intra-hospitalar. **Objetivo:** Avaliar a aceitabilidade da dieta hospitalar ofertada a pacientes internados em um hospital municipal da cidade de Cuiabá, Mato Grosso. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no ano de 2019. Participaram do estudo 120 pessoas, de ambos os sexos, internados no momento de pré ou pós-operatório de cirurgias ortopédicas. Os pacientes foram convidados a explicar suas impressões sobre os seguintes aspectos da alimentação: aparência, temperatura, sabor e quantidade de alimentos ofertados durante o período de internação. **Resultados:** Tendo em vista os aspectos observados, os resultados apontam que 84,2% dos pacientes estavam satisfeitos em relação a aparências das refeições, 65% com a temperatura, 69,2% com o sabor e 78,3% se disseram satisfeitos com a quantidade de alimentos ofertada. **Conclusão:** Dado o exposto, concluímos que a dieta hospitalar do local de estudo, possui aceitação regular em todos os aspectos avaliados. Tal resultado está diretamente relacionado com a melhora no prognóstico dos enfermos, além de, evitar agravamento de suas condições de saúde. Em razão disso, a constante assistência por parte do nutricionista tem o intuito de avaliar e acompanhar a aceitabilidade da dieta dos pacientes individualmente, adotando medidas e intervenções que visam melhorar a aceitação por parte deles, para que assim possa fornecer o aporte energético necessário para sua recuperação.

Palavras chave: Dieta Hospitalar. Satisfação. Paciente.

ABSTRACT

Introduction: Acceptance of the hospital diet is of paramount importance in order to guarantee the necessary nutrients supply to the hospitalized patients. However, several factors negatively affect the acceptance of the diet, which are often monotonous in relation to the variety of the preparations and unattractive in relation to the taste, textures and other peculiarities of each diet. Food and adequate nutrition are essential factors for the recovery and improvement of patients' clinical status, contributing to a good prognosis. Therefore, it is noted that the degree of satisfaction with the diet offered to the patients is a key factor in reducing the incidence of malnutrition in the in-hospital setting. **Objective:** To evaluate the acceptability of the hospital diet offered to patients hospitalized at a municipal hospital in the city of Cuiabá, Mato Grosso. **Methodology:** This is a cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out in 2019. The study was attended by 120 people, both male and female, hospitalized at the preoperative or postoperative period of orthopedic surgeries. The patients were invited to explain their impressions about the following aspects of feeding: appearance, temperature, taste and amount of food offered during the period of hospitalization. **Results:** According to the observed aspects, the results indicate that 84.2% of the patients were satisfied regarding the appearance of the meals, 65% with the temperature, 69.2% with the taste and 78.3% if they said they were satisfied with the amount of food offered. **Conclusion:** Given the above, we conclude that the hospital diet at the place of study has regular acceptance in all aspects evaluated. This result is directly related to the improvement in the prognosis of the patients, as well as to avoid aggravation of their health conditions. As a result, the constant assistance of the nutritionist is aimed at evaluating and monitoring the acceptability of individual patients' diet, adopting measures and interventions aimed at improving their acceptance so that they can provide the necessary energy recovery.

Keywords: Hospital diet. Satisfaction. Patient.

INTRODUÇÃO

O ato de se alimentar é parte da identidade dos seres humanos que é construída nas relações sociais e possui vários significados simbólicos que demonstram as relações entre as pessoas e o ambiente em que vivem e que geralmente é o oposto daquele experimentado no ambiente intra-hospitalar por determinado período. A comida de hospital comumente é alvo de críticas, pois é percebida pelos pacientes e pela população em geral como insossa, sem gosto, fria e cheia de restrições (COLOÇO *et al.*, 2009).

A alimentação não se destina apenas a suprir todas as necessidades nutricionais, ela também tem uma relação direta com a sensação de prazer e bem-estar que o ato de se alimentar proporciona, consequentemente contribui para a diminuição do sofrimento nesse período de internação no qual o paciente se encontra mais frágil e se priva de todas as atividades de rotina, não desempenhando seu papel corriqueiro na família, comunidade e no trabalho. Sendo assim a aceitação da dieta se apresenta como peça chave no auxílio da recuperação, e na manutenção de um bom estado nutricional do paciente (RIBAS, *et al.*, 2013).

A taxa de desnutrição varia entre 20 e 50% em adultos hospitalizados, sendo de 40 a 60% no momento da admissão do paciente, isso em países latino-americanos. A desnutrição é definida como o estado resultante da deficiência de nutrientes que podem

causar alterações na composição corporal, funcionalidade e estado mental com prejuízo no desfecho clínico. Trata-se de um dos maiores problemas de saúde pública em países subdesenvolvidos e, também, em nações desenvolvidas (SOUSA, *et al.*, 2011) Esta condição é frequentemente encontrada no ambiente hospitalar pois durante a hospitalização, pacientes idosos, críticos ou aqueles submetidos a procedimentos cirúrgicos apresentam maior risco de desnutrição, com importante impacto econômico (DEMÁRIO, *et al.*, 2010).

Sabe-se que a ingestão alimentar de pacientes hospitalizados pode ser influenciada negativamente pelo ambiente e pelas condições na qual se encontram. Além disso, as dietas, por muitas vezes, se apresentam monótonas em relação à variedade das preparações e pouco atrativas em relação ao sabor, texturas e outras particularidades (COLOÇO *et al.*, 2009).

A aceitação da dieta hospitalar é de suma importância para garantir o aporte de nutrientes necessários aos pacientes hospitalizados, que se encontram em estado de alta vulnerabilidade, no qual se submetem a períodos de jejum no pré e pós-operatório e para realização de exames, todavia após este período é extremamente importante e necessário que o paciente aceite a alimentação oferecida pois através dela é possível preservar e/ou recuperar seu estado nutricional (SOUZA & NAKASATO, 2014).

Contudo deve-se levar em conta que os fatores que afetam a aceitação da dieta estão correlacionados não somente com a patologia que o paciente apresenta, mas também com o uso de medicamentos, com a inapetência que muitos medicamentos provocam, com a incapacidade de ingerir alimentos, e também com a cortesia no atendimento e o conforto no ato de se alimentar (RIBAS, *et al.*, 2013).

Desta forma, é necessário ter atenção diante do serviço de alimentação proposto pelas instituições hospitalares aos seus pacientes, pois é muito comum encontrar neste ambiente pessoas insatisfeitas com o atendimento, com a alimentação, e com o longo tempo de espera. Desta maneira, os questionários aplicados têm um papel importante na avaliação da qualidade do serviço proposto, que devem ser considerados como clientes e não apenas como alguém a ser alimentado (SILVA, *et al.*, 2011).

Assim sendo, um olhar mais acolhedor com relação aos enfermos e a realização de mais pesquisas nesse sentido podem indicar e relacionar sua condição à inapetência, modificação do paladar, inaptidão para ingestão de certos alimentos, má absorção de nutrientes e ainda à forma com que os pacientes são atendidos, como fatores que afetam

de forma negativa a aceitação da dieta hospitalar, podendo surgir como um fator potencial do agravamento de seu quadro clínico e prolongar sua permanência no ambiente intra-hospitalar (MORIMOTO & PALADINI, 2009).

O papel do nutricionista é extremamente importante, pois seu objetivo visa fornecer uma alimentação equilibrada, garantindo assim a contribuição de macro e micronutrientes necessários para um bom funcionamento do organismo (SOUZA & NAKASATO, 2014). Este será um fator determinante para a evolução clínica e o restabelecimento da saúde do paciente, colaborando para um bom prognóstico, visto que o paciente desnutrido apresenta comprometimento do seu sistema imunológico, fraqueza, grave perda de peso, diminuição da função dos órgãos internos, dificuldade na cicatrização de feridas e maior risco de infecções que podem até levar a morte. Em vista disso, a gastronomia hospitalar vem buscando, por meios da inovação de dietas baseadas nos princípios da harmonia e da criatividade, desmitificar a ideia de que comida de hospital é ruim (PEREIRA & OLIVEIRA, 2012).

Com isso a presente pesquisa teve por objetivo avaliar a aceitabilidade da dieta hospitalar ofertada a pacientes internados em um hospital municipal da cidade de Cuiabá, Mato Grosso.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. Participaram do estudo homens e mulheres com idade mínima de 18 anos, durante o momento da internação, nos períodos de pré ou pós-operatório. A pesquisa foi realizada em um hospital público de referência em cirurgias ortopédicas na cidade de Cuiabá (MT). O atendimento prestado à população é exclusivamente efetivado pelo SUS, o hospital conta com três nutricionistas em seu quadro de colaboradores, sendo duas da área clínica e uma da área de produção de alimentos. O local dispõe de 3 andares com cerca de 40 leitos cada, sendo um deles exclusivo para pacientes neurológicos. A coleta de dados ocorreu durante dez dias corridos no mês de Abril de 2019.

Não foram incluídos nesta pesquisa menores de 18 anos, mulheres em estado gestacional, portadores de necessidades especiais, acompanhantes, pacientes da ala neurológica e demais setores e funcionários da empresa. Foi entregue previamente um

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada participante autorizando a participação, assim como, a divulgação das informações para o estudo.

Os pesquisadores selecionaram pacientes com idade a partir de 18 anos que se enquadravam nos critérios de inclusão, com base no mapa dos pacientes internados no dia. A partir disso, os pesquisadores se direcionavam ao leito do paciente, e por meio de uma abordagem verbal, convidavam o indivíduo a participar da pesquisa. Aos pacientes que concordavam em participar eram realizadas as perguntas que continham no questionário conforme (Anexo 1), primeiramente as informações gerais, tais como, nome, sexo, idade, tempo de internação, estado de internação (pré ou pós-operatório), tipo de dieta prescrita, além das demais perguntas que contemplavam o grau de satisfação da dieta segundo os seguintes quesitos: aparência, temperatura, sabor e quantidade. Os dados obtidos foram anotados nos questionários conforme informações coletadas durante a entrevista com o paciente e posteriormente tabulados e classificados em: satisfatório, indiferente e insatisfatório. Como método de classificação foram utilizados os critérios segundo Lima, *et al.*, (2012) conforme Quadro 1.

Quadro 1. Critérios para classificação da aceitabilidade da dieta hospitalar.

BOA ACEITAÇÃO	>90%
ACEITAÇÃO REGULAR	60 a 90%
ACEITAÇÃO INSUFICIENTE	<60%

Por fim para concatenar e organizar os dados foi utilizada uma planilha do Microsoft Excel versão 2013, e os resultados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos contendo as frequências relativas, médias e desvios padrão dos dados obtidos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliados cento e vinte pacientes, internados no momento do pré ou pós-operatório. Destes 36,7% (n = 44) eram do sexo feminino e 63,3% (n =76) do sexo masculino. A idade média encontrada foi de $38,5 \pm 12,4$ anos e o tempo médio de internação foi de $6 \pm 8,4$ dias.

Ao observar as prescrições dietéticas nos prontuários, foram encontradas dietas do tipo Livre, Branda e Pastosa. A dieta livre se destaca, uma vez que, contempla a maioria das refeições dispensadas no local, com uma prevalência de 81,7% (n = 98) conforme Tabela 1.

Tabela 1. Tipo de dieta Prescrita em prontuários médicos de pacientes internados em um hospital municipal de Cuiabá-MT.

	N	%
LIVRE	98	81,7
BRANDA	12	10
PASTOSA	10	8,3

Ao analisarmos esta tabela nota-se que a maior prevalência de dietas do tipo Livre, está diretamente relacionada ao motivo da internação dos pacientes, uma vez que, os entrevistados encontravam-se nos momentos de pré ou pós-operatório de mazelas ortopédicas, as quais dificilmente afetam o trato gastrointestinal.

Segundo a (Tabela 2) podemos observar que 84,2% (n = 101) dos pacientes estavam satisfeitos com a aparência das refeições. Já com relação a temperatura apenas 65% (n = 78) dos entrevistados se disseram satisfeitos, contra 24,2% (n = 29) de insatisfeitos. No quesito sabor 69,2% (n = 83) relataram estar satisfeitos, porém 21,7% (n = 26) dos enfermos encontravam-se insatisfeitos com o sabor das refeições. Por fim com relação a quantidade de comida ofertada 78,3% (n = 94) dos pacientes estavam satisfeitos.

Tabela 2. Satisfação da Dieta Hospitalar de pacientes internados em ala ortopédica de um hospital municipal de Cuiabá-MT.

	SATISFATÓRIO		INDIFERENTE		INSATISFATÓRIO	
	N	%	N	%	N	%
APARÊNCIA	101	84,2	07	5,8	12	10
TEMPERATURA	78	65,0	13	10,8	29	24,2
SABOR	83	69,2	11	9,2	26	21,7
QUANTIDADE	94	78,3	4	3,3	22	18,3

De acordo com os critérios de classificação de Lima *et al.* (2012) todas as variáveis analisadas neste estudo se apresentaram com aceitação regular, pois se mantiveram entre 60 e 90%.

No tocante a aparência o presente estudo demonstrou que 84,2% (n = 101) dos pacientes estavam satisfeitos, este dado nos revela que dietas sem alterações de consistência são visualmente mais agradáveis, tal afirmação se confirma ao analisarmos os resultados encontrados na pesquisa de Nascimento *et al.* (2017) onde a maior prevalência de dietas encontradas foram do tipo Branda 61%, seguida de 27% do tipo livre (ambas com consistência normal), na qual 88,5% dos entrevistados julgaram a aparência satisfatória, dado considerado também como aceitação regular segundo critérios de avaliação. Ainda segundo D'Agostini & Vieira (2014), em relação à apresentação das refeições, das quais 33,3% apenas eram livres, 69,3% disseram estar satisfeitos, enquadrando-se nos critérios de aceitação regular.

Na alimentação a aparência é um fator muito importante, e quando o prato se apresenta de forma mais atrativa e diversificada, têm a capacidade de melhorar o apetite. Entre os sentidos sensoriais relacionados as percepções externas na alimentação, há aqueles que se destacam como: visão, olfato e paladar, desta forma os mesmos

podem influenciar positiva e/ou negativamente a experiência no ato de se alimentar. (NASCIMENTO, *et al.*, 2017).

A temperatura é a variável que mais desagradou os entrevistados de maneira geral somando 24,2% de insatisfeitos, dentre eles evidenciam-se aqueles que não gostam da temperatura, pois repetidas vezes, os mesmos referem que o alimento chega frio ao leito. No entanto, nos estudos de Agostini & Vieira (2014), com relação a temperatura dos alimentos, 17,3% dos pacientes classificaram como ruim, o que revela maior satisfação em comparação a este estudo. Ao explorar esta variável, constatamos que é necessário adequar a temperatura dos alimentos, visto que, segundo o estudo de Yabuta, *et al.* (2006), mais de 70,0% dos pacientes avaliados consideravam a temperatura o aspecto mais relevante no serviço.

Quanto ao sabor das refeições ofertadas podemos observar que, seguido da temperatura, este é um dos quesitos mais criticados, posto que a comida de hospital é comumente associada a preparações sem gosto, frias e cheias de restrições. (SOUSA, *et al.*, (2011). Dentre os entrevistados neste estudo 21,4% avaliam o sabor como insatisfatório, tal fato está associado a falta de temperos e a restrição de sal nas preparações. Entretanto no estudo de Sousa *et al.*, (2011), 34,3% dos entrevistados se mostraram insatisfeitos com o tempero da comida, das dietas ofertadas, dessas 74,3% eram dietas hipossódicas. Sabendo que a alimentação de pacientes enfermos tem papel primordial na sua recuperação, algumas adequações dietoterápicas simples podem ser adotadas a fim de melhorar sua aceitabilidade como utilização de temperos naturais, temperos verdes, ervas frescas e condimentos como açafrão e urucum que trarão mais cor e sabor as preparações sem causar danos à saúde dos enfermos.

Com relação a quantidade de alimentos ofertada por refeição 78,3% dos entrevistados julgaram satisfatória, já os indiferentes e insatisfeitos somaram 21,6%, dentre eles a maioria destaca a quantidade exagerada de comida que recebem, porém, este é um fator que envolve questões pessoais, pois, algumas pessoas têm ingestão maior que outras habitualmente. Segundo o estudo de Herezais, *et al* (2018) no qual foi feita a comparação entre dois hospitais, o item quantidade foi o que maior se diferenciou nos serviços de um hospital para o outro, totalizando 87% (hospital A) aceitação regular e 95% (hospital B) boa aceitação. Os pacientes se encontravam satisfeitos com a

quantidade de comida que recebem, sendo que quando questionados nesse item as respostas implicaram tanto para quantidade insuficiente, como para quantidade suficiente.

Ainda sobre a quantidade de alimentos ofertados por refeição, segundo Nonino-Borges, *et al.* (2006) esta variável gera perda excessiva de alimentos próprios para consumo. Foram acompanhadas neste estudo 650 refeições, totalizando 353 kg de alimentos produzidos, dos quais, segundo ele 15% das refeições retornaram intactas, 22% foram restos, o que totalizou 77 kg de alimentos jogados fora, causando um enorme desperdício, além de, um custo mensal estimado de R\$ 7.580,00 com restos de comida que vão para o lixo.

Outro dado relevante no momento da entrega é a cortesia das copeiras, a pesquisa revelou que a satisfação com a cortesia no atendimento é um fator que agrega sensações positivas aos pacientes. Neste estudo 85,8% dos pacientes encontram-se satisfeitos com o atendimento tanto por parte das copeiras quanto durante as visitas das nutricionistas. Segundo Silva, *et al* (2011) “serviço é todo trabalho feito por uma pessoa em benefício de outra” conforme sua percepção com relação a satisfação dos pacientes no aspecto cortesia os pacientes devem ser tratados como clientes e não apenas como pessoas a serem alimentadas, tal posicionamento proporciona ao paciente um atendimento mais respeitoso e humanizado.

CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos observados, podemos concluir que a dieta hospitalar do presente estudo apresentou aceitação regular em todos os quesitos analisados. Tal resultado está diretamente ligado a melhora no prognóstico dos pacientes, assim como evita o agravamento do seu estado nutricional. Em virtude do que foi anteriormente mencionado, fica claro que a presença do profissional nutricionista no âmbito hospitalar é fundamental, uma vez que o mesmo faz uso de ferramentas de triagem e avaliação de risco nutricional, prevenindo assim possíveis agravos. Além disso, apenas o nutricionista está munido de todos os conhecimentos técnicos necessários para fazer as intervenções que julgar cabíveis, a fim de fornecer aporte energético necessário para manutenção e/ou recuperação do estado de saúde do enfermo. Por conseguinte, a

constante assistência do nutricionista, tem o intuito de avaliar e acompanhar a aceitabilidade da dieta dos pacientes, por meio de avaliações e de indicadores, além de treinamentos contínuos para a equipe, a fim de garantir e padronizar um atendimento que favorece e dá credibilidade à instituição, proporcionando assim, atendimento individualizado e humanizado a aqueles que precisam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COLOÇO, R. B.; HOLANDA, L. B.; PORTERO-MCLELLAN, K.C. Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v.18 n.3 p.121-130, maio/jun, 2009.

D'AGOSTINI L, VIEIRA R. Satisfação dos pacientes em relação às dietas oferecidas em um hospital público de Guarapuava – PR. **Anais da XIX Semana de Iniciação Científica** 25 e 26 de setembro de 2014

DEMÁRIO, R. L.; SOUSA, A. A.; SALLES, R. K. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, supl. 1, p. 1275-1282, 2010.

HEREZAI, A. C.; BARATTO, I.; GNOATTO, F. Avaliação da satisfação das refeições servidas em hospitais do município de Pato Branco-PR. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.12. n.72. p.479-485. Jul./ago. 2018.

MORIMOTO, I.M.I.; PALADINI, E. P. Determinantes da qualidade da alimentação na visão de pacientes hospitalizados. **Rev. O mundo da saúde**, São Paulo, v. 33, n.3; p. 329-334, 2009.

NASCIMENTO, T.; MOREIRA, D. F.; CARVALHO, R. C. R.; PEREIRA, M. A. O.; PEREIRA, E. A. A.; VILELA, B. S. Aceitabilidade das dietas orais de um hospital do sul de Minas. **Rev UIIPS**. v. 5, n. 5, p. 141-148, 2017.

NONINO-BORGES, C. B.; RABITO, E. I.; SILVA, K.; FERRAZ, C. A.; CHIARELLO, P. G.; SANTOS, J. S.; MARCHINI, J. S. Desperdício de alimentos intra-hospitalar. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 19, n. 3, p. 349-356, mai/jun., 2006.

PEREIRA, J. O.; OLIVEIRA, E. F. A importância do profissional nutricionista no âmbito hospitalar. **CIEGESI**. Goiânia 22-23 jun, 2012.

SILVA, A. C.; FROTA, C. D.; LOPES, G. B.; SILVA, J. G.; NASCIMENTO, M. P. S.P.; MAIOR, M. L. S. Modelo para avaliar a qualidade do serviço de alimentação no hospital universitário Getúlio Vargas. **IX Convibra administração** – congresso virtual Brasileiro de administração. 2011

RIBAS, S. A.; PINTO, E. O.; RODRIGUES, C. B. Determinantes do grau de satisfação da dieta hospitalar: Ferramentas para prática clínica. **Demetra: alimentação nutrição e saúde**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 137-148, 2013.

SOUSA, A. A.; GLÓRIA, M. S.; CARDOSO, T. S. Aceitação de dietas em ambiente hospitalar. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 287-294, 2011.

SOUZA, M. D.; NAKASATO, M. A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. **Rev. O mundo da saúde**. v. 35, n.2, p. 208-2014, 2014.

YABUTA, C. Y.; CARDOSO, E.; ISOSAKI, M. Dieta hipossódica: aceitação por pacientes internados em hospital especializado em cardiologia. **Rev. Bras Nutr. Clin** v. 21, n. 1, p. 33-7, 2006.