
**A ACEITABILIDADE DIETA HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COM A
EVOLUÇÃO DO QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE**

Jhenyfer Iorrana Lazarini*

Natália Brandão dos Santos Lourival**

RESUMO

Objetivo: Compreender a aceitabilidade da alimentação adequada na reabilitação do paciente hospitalizado. **Metodologia:** O presente trabalho é uma revisão bibliográfica do tipo qualitativa. **Resultados:** Verificou-se que medidas como adequar o fracionamento, alterando o horário de distribuição da ceia, e o controle da temperatura na distribuição dos alimentos tornam-se essenciais para melhorar a aceitação alimentar. **Conclusão:** A avaliação da dieta hospitalar deve ser realizada de forma contínua e abrangente, para que os fatores que influenciam na satisfação do usuário possam ser detectados e modificados, antes que comprometam seu estado nutricional e fisiopatológico.

Palavras-chave: Dieta hospitalar. Cuidados nutricionais. Nutrição hospitalar.

115

ABSTRACT

Objective: To understand the acceptability of adequate nutrition in the rehabilitation of hospitalized patients. **Methodology:** The present work is a bibliographical review of the qualitative type. **Results:** It was found that measures such as adequate fractionation, changing the time of distribution of supper and temperature control in food distribution become essential to improve food acceptance. **Conclusion:** The assessment of the hospital diet must be carried out continuously and extensively, so that the factors that influence user satisfaction are detected and modified, before they compromise their nutritional and pathophysiological status.

Keywords: Hospital diet. Nutritional care. Hospital nutrition.

INTRODUÇÃO

A alimentação saudável é essencial para o desenvolvimento completo do organismo e do corpo humano, devendo ser realizada de acordo com as necessidades do corpo humano e

* Acadêmica do Curso Bacharelado em Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2020. E-mail: jhenyferlazarini@hotmail.com

** Docente do Curso de Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP;

os nutrientes existentes em cada alimento, de modo que o conjunto de alimentos utilizados sejam capazes de manter os nutrientes e saúde necessária (MONTEIRO; COSTA, 2004).

A educação alimentar saudável é um dos caminhos existentes para a promoção da saúde, levando a população a refletir seu comportamento alimentar e se conscientizar da importância e da necessidade da alimentação adequada para a saúde, permitindo a transformação de hábitos e costumes tradicionais, contribuindo para uma estratégia de vital importância no enfrentamento dos problemas alimentares e nutricionais do contexto atual (RODRIGUES; RONCADA, 2008).

Assim sendo, a nutrição é um fator essencial para a manutenção da saúde e deve ser realizada por meio de refeições balanceadas, servindo como um dos recursos da medicina preventiva, em conjunto com outras atividades necessárias para determinar uma vida saudável e duradora. Uma vida saudável e duradora depende de inúmeros fatores e a nutrição é um deles, já que as dietas precisam ser balanceadas de modo a fornecer ao corpo humano os nutrientes necessários para suprir suas necessidades, mantendo o organismo saudável e em estado de saúde (DARTORA; VALDUGA; VENQUIARUTO, 2006).

116

Cabe ao nutricionista responsável pela dieta hospitalar analisar o quadro de enfermidade do paciente, suas condições nutricionais e as necessidades apresentadas pela patologia a ser tratada, de modo a estabelecer a dieta necessária, em textura e nutrientes, contribuindo para a melhoria do estado de saúde do paciente e sua alta hospitalar (SOUZA; PROENÇA, 2004).

OBJETIVO

Compreender a aceitabilidade da alimentação adequada na reabilitação do paciente hospitalizado.

MÉTODO

A amostra foi constituída por estudos de pacientes pediátricos, adultos e idosos de até 70 anos de idade, de ambos os sexos. Publicados na biblioteca eletrônica Scielo e nas bases de dados digitais Google Acadêmico, utilizando os termos relacionados a cuidados nutricionais,

nutrição hospitalar e avaliação nutricional. A busca dos estudos aconteceram entre os meses de junho, agosto e setembro de 2021. Os descritores utilizados para busca foram: Nutrição hospitalar; Terapia nutricional e Suporte nutricional. Para a organização do estudo foram tabulados os dados mais pertinentes encontrados nos materiais de pesquisa.

RESULTADOS

Todos os estudos avaliados foram elaborados pelo método de pesquisa de campo, garantindo maior qualidade nos resultados quando se pensa em aplicações práticas. A pesquisa evidenciou que todos os estudos buscaram, dentre outros objetivos, avaliar a aceitação entre pacientes pediátricos hospitalizados a partir da inclusão da gastronomia hospitalar.

| Autores (ano) | Metodologia | Resultados |
|----------------------------------|---|--|
| SALVIANO, I. M. M. (2014) | As refeições foram analisadas por 42 dias, sendo 21 dias utilizando a apresentação de dietas padrão (AP) do hospital e 21 dias após a mudança na apresentação das refeições (APEX). Para aferir a aceitação das dietas hospitalares foram mensurados o índice de rejeito (IR) para o cardápio A e B e aplicados questionários com escala hedônica para os pacientes infantis. No total, foram avaliadas 202 dietas livres, não foi relatado o número de crianças atendidas. | 10% dos pacientes que receberam a dieta AP mostraram-se satisfeitos com a refeição. Por outro lado 50%, dos pacientes que receberam a dieta APEX mostraram-se satisfeitos com a refeição. O IR do grupo AP foi: cardápio A: 44,22% e cardápio B: 45,97%. O IR do grupo APEX reduziram para 31,70% no cardápio A e 31,95% no cardápio B. |
| SOUSA, A. <i>et al.</i> , (2011) | Avaliação da aceitação da dieta foi determinada através da determinação do índice de restrição em que foi determinado o peso das refeições distribuídas e o peso das sobras de alimentos. Foram avaliadas 1.877 refeições distribuídas nas unidades de | A comparação dos pesos (kg) observados no almoço e no jantar nos dias analisados indicou não haver diferença significativa ($p=0,8517$), sugerindo que essas refeições apresentam indicadores de desperdício aproximados. O confronto dos pesos obtidos nas |

| | | |
|----------------------------------|---|---|
| | internação médicas: 937 foram refeições do almoço e 940 do jantar. | diferentes dietas nos dias examinados indicou haver diferença significativa entre os tipos de dieta. Os resultados mostraram que a dieta com sal resulta em maior percentual de restos. |
| RIBAS, S. <i>et al.</i> , (2013) | Para avaliar a ingestão da dieta hospitalar durante a internação, foi aplicado pelo pesquisador um formulário adaptado de Proença et al., ¹³ contendo questões pré-codificadas para investigar o grau de aceitação do paciente por tipo de refeição (pequenas: desjejum, colação, lanche e ceia; e grandes: almoço e jantar) durante o tempo de internação. Os indicadores utilizados para avaliar a influência na aceitação da dieta segundo esse instrumento foram: apresentação, sabor, temperatura e quantidade de refeição servida. | De forma geral, a dieta hospitalar foi avaliada como de boa a ótima em 59,8% dos casos. Ao se analisar por tipo de refeição, verificou-se que as pequenas refeições foram mais bem aceitas que o almoço e o jantar ($p < 0,001$). Inicialmente, foi verificado que as variáveis sociodemográficas não influenciaram na aceitação da dieta. Porém, ao analisar por tipo de refeição, verificou-se que no almoço os pacientes da classe baixa relataram melhor aceitação da dieta, em comparação aos pacientes da classe média ($p = 0,02$). |
| ABREU, M. L. (2018) | Foram analisadas as refeições do almoço oferecidas a 16 crianças. Para verificar a aceitação das refeições foi realizada a aplicação de um questionário individual semiestruturado composto de uma escala hedônica facial adaptada à faixa etária. Os questionários foram aplicados em dois dias consecutivos para avaliar a aceitação em relação aos cardápios de apresentação padrão (CAP) e cardápios de apresentação modificada (CAM). Além de analisar Índice de Resto-Ingestão (IR) a partir da pesagem de todas as preparações distribuídas e dos restos | Não houve diferenças estatísticas significativas nos testes de aceitabilidade. Entretanto, foi constatado uma redução no IR de 33,06% para 16,37%. |

| | | |
|--|---|--|
| | alimentares. | |
| BAÍA, S. <i>et al.</i> , (2021) | <p>A pesquisa de campo foi realizada com 103 pacientes internos. Estes foram selecionados através de dados coletados nos prontuários eletrônicos. Inicialmente foi realizada a pesagem apenas da refeição do almoço oferecida aos pacientes. Após a distribuição da refeição, as sobras eram pesadas para a verificação do desperdício. Em seguida foi aplicado um questionário de aceitação alimentar.</p> | <p>Todos os critérios analisados obtiveram destaque para o item de muito satisfeito, isto é, as refeições servidas foram bem aceitas pelos pacientes. Os percentuais de aprovação para o item muito satisfeito foram de 33,98%(n=35) para o item sabor; 33% (n=34) para a aparência, demonstrando que a apresentação era visualmente agradável, bem como a cor, que apresentou o resultado de 35,92%(n=37);a textura por sua vez obteve 33,98% (n=35) de muita satisfação, onde foram avaliadas as características de qualidade intrínsecas e extrínsecas dos alimentos; e a temperatura atingiu 46,60%(n=48) de muita satisfação.</p> |
| HEREZAI, A. C., <i>et al.</i> , (2018) | <p>A amostra foi composta por 196 questionários respondidos nos dois hospitais que participaram da pesquisa. Entre pacientes e acompanhantes que estiveram sendo atendidos pelo Serviço de Nutrição e Dietética dos hospitais no período de realização do estudo, sendo 123 do hospital A e 73 do hospital B. analisando a qualidade dos serviços prestados, quanto ao grau de satisfação, sendo eles: o horário das refeições, o contato e a comunicação com a equipe de Nutrição, o sabor e tempero, a temperatura, a quantidade/porção e o aspecto visual.</p> | <p>A média geral de satisfação dos pacientes e acompanhantes dos dois hospitais foi de 89%. Dos fatores intrínsecos e extrínsecos analisados na aceitabilidade da dieta hospitalar, constatou-se que o sabor e a falta de tempero foram os fatores intrínsecos que mais contribuíram de forma negativa para a aceitação das refeições nos dois hospitais, enquanto a quantidade e o horário foram os fatores extrínsecos que mais inferiram negativamente na aceitação das refeições.</p> |

Em um estudo realizado por Filipini *et al.*, (2014) objetivou avaliar a aceitação de alimentação hipossódica pelos pacientes internados, os alimentos foram preparados utilizando sal light a base de cloreto de potássio que possui redução de 60% do teor de sódio. A dieta hipossódica com utilização de sal light apresentou melhor aceitação pelos pacientes quando comparada à dieta hipossódica padrão.

Outro achado importante desta pesquisa foi que um fator que pode causar interferência a melhor aceitação desta refeição hipossódica, é a menor quantidade de alimento servida (aproximadamente 406 g). Muitos pacientes queixam-se de que o recipiente contém uma quantidade excessiva de alimento e que isto interfere negativamente na aceitação. Esse fator corrobora com os resultados realizados por Vieira *et al.*, (2007) que verificou a aceitabilidade de saladas pela adição de óleos aromatizados e encontraram que um dos fatores que podem modificar o consumo alimentar é a oferta de porções muito grandes.

Deste modo, o nutricionista é responsável por promover, preservar e recuperar a saúde humana, possuindo como princípio básico o bem-estar dos pacientes com a utilização da dieta hospitalar correta, de acordo com as necessidades de cada paciente, e o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis seguindo os parâmetros da Educação Alimentar e Nutricional (FONSECA; SANTANA, 2011).

120

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação da dieta hospitalar deve ser realizada de forma contínua e abrangente, para que os fatores que influenciam na satisfação do usuário possam ser detectados e modificados, antes que comprometam seu estado nutricional e fisiopatológico, pois a baixa ingestão alimentar é o maior fator de risco independente para a mortalidade hospitalar.

Portanto medidas como adequar o fracionamento, alterando o horário de arrumação da ceia, e o controle da temperatura na distribuição dos alimentos tornam-se essenciais para melhorar a aceitação alimentar, juntamente com a gastronomia que é uma importante ferramenta a ser utilizada pelos profissionais nutricionistas. Já que dentre os objetivos dessa ciência temos a preparação de refeições saborosas, aproveitando as mais diversas técnicas e métodos de preparo, de modo a melhorar as características sensoriais do alimento.

Sendo assim, todos os tipos de dietas são essenciais na recuperação do paciente e devem ser escolhidas de acordo com as necessidades e as patologias apresentadas pelos mesmos, devendo o profissional da nutrição analisar o quadro clínico e nutricional de forma individualizada para que estabeleça a melhor dieta para a melhora do estado nutricional e saúde de forma que o paciente se recupere mais rápido e aumente a rotatividade dos leitos.

REFERÊNCIAS

DARTORA, N.; VALDUGA, A. T.; VENQUIARUTO, L. Alimentos e saúde: uma questão de educação. **Revista Vivências Erechim**, v. 01, ano 2, n. 3, p. 201-212, out. 2006.

FERREIRA, I. K. C. Terapia nutricional em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 19, n. 1, p. 90-97, 2007.

Filipini. K, Gomes. CC, Carvalho. APPF, Vieira. LL. Aceitação da dieta hipossódica com sal de cloreto de potássio (sal light) em pacientes internados em um hospital público. Ver. *Atenção a Saúde*. 2014.

FONSECA, Karina; SANTANA, Gizane. **O nutricionista como promotor da saúde em unidades de alimentação e nutrição**: dificuldades e desafios do fazer. Enciclopédia biosfera, Goiânia, v.7, n.13, p. 1466, 2011.

MONTEIRO, P. H. N.; COSTA, R. B. L. Alimentação saudável e Escolas: possibilidades e incoerências. **Boletim do Instituto de Saúde**, n. 32, abr. 2004.

RODRIGUES, L. P. F.; RONCADA, M. J. Educação nutricional no Brasil: evolução e descrição de proposta metodológica para escolares. **Revista Comunicação e Ciências da Saúde**, Brasília, v. 19, n. 4, p. 319-322, 2008.

SOUZA, A. A.; PROENÇA, R. P. C. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para qualificação do atendimento nas unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Revista de Nutrição**, v. 17, n. 4, Campinas, 2004.

VIEIRA, F.G.K.; BALESTRIN, E.L.B.; SOUSA. A.A.; TASCA, C.G. Implementação de óleos aromatizados em saladas: avaliação de aceitabilidade em uma unidade produtora de refeições hospitalares. **Higiene Alimentar**, v.21, n.119, 2007.