

AValiação DA ACEITABILIDADE DA DIETA HOSPITALAR EM UM HOSPITAL DA CIDADE DE VIçOSA, MG

Danielle Oliveira Ribeiro da Silva¹; Cristiane Sampaio Fonseca²; Heliane Aparecida Barros de Oliveira³; Luiza Carla Vidigal Castro⁴; Isabella de Andrade Rezende⁵

Resumo: *Mesmo com toda a preocupação que se tem com os pacientes hospitalizados, pouca atenção se dá para a alimentação hospitalar. Essa deve ser estudada como um dos problemas a serem enfrentados no campo das ações de atenção nutricional (GARCIA, 2006 citado por FONSECA, 2006). A alimentação, quando associada com outros cuidados de saúde, tem papel fundamental na recuperação de pacientes internados (BERTIN, 2005). O estudo teve como objetivo obter informações acerca do posicionamento dos pacientes atendidos em hospitais sobre as principais características das refeições que lhe são servidas. Os parâmetros avaliados foram referentes a quantidade, aparência, sabor, textura, temperatura, respeito à escolha, variedade, horário e forma de distribuição. Neste trabalho, houve boa aceitação dos pacientes com relação aos parâmetros pesquisados, contrariando o mito de que “comida de hospital é insossa, sem gosto, fria, servida em horários diferentes dos habituais e, ainda, com conotações de “proibição”, como afirmam vários autores. A padronização de dietas hospitalares é fundamental para a uniformidade do serviço, possibilitando controle sobre a oferta alimentar adequada, de acordo com a situação específica do paciente.*

Palavras-chave: *nutricionista; dieta hospitalar; aceitabilidade.*

Introdução

O homem tem conhecimento de que bem-estar físico e saúde dependem da dieta e que determinados alimentos apresentam o mérito especial de atuar no tratamento e na cura de algumas doenças.

¹ Nutricionista – FACISA – e-mail: da_nii_oliveira@hotmail.com; ² Professor do Curso de Nutrição – FACISA; ³ Professor do Curso de Nutrição – FACISA; ⁴ Coordenadora do Curso de Nutrição – FACISA; ⁵ Graduanda do curso de Nutrição – FACISA

Os hospitais fazem parte de um sistema de saúde, sendo responsáveis por recuperar, proteger e promover a saúde do indivíduo. Os clientes de saúde devem ser respeitados em suas inseguranças e aflições e serem vistos como pessoas e não “como doenças” (SILVA *et al.*, 2006).

A dieta hospitalar configura-se como “instrumento” fundamental no tratamento, por garantir o aporte de nutrientes ao paciente internado e, assim, preservar seu estado nutricional, pelo papel que apresenta na terapia de doenças crônicas e agudas e por ser uma prática que desempenha uma função importante na experiência de internação. Afirma-se isso porque a dieta, ao atender aos atributos psicossensoriais e simbólicos de reconhecimento individual e coletivo, pode atenuar o sofrimento gerado pelo período em que o sujeito está separado de suas atividades desempenhadas na família, na comunidade e nas relações de trabalho, encontrando-se ansioso dado o próprio adoecimento e pela disciplina e procedimentos hospitalares, muitas vezes, pouco compreendidos (GARCIA, 2006).

Assim, este estudo se propôs avaliar a aceitação dos pacientes com relação à refeições servidas no ambiente hospitalar.

Material e Métodos

O estudo qualitativo do tipo descritivo/exploratório foi desenvolvido em uma unidade hospitalar localizada no município de Viçosa, Minas Gerais.

Nessa unidade hospitalar, foi selecionada a população participante da pesquisa, no caso pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os internados nos leitos particulares/convênios. A seleção desses pacientes (de caráter eliminatório) foi com base em critérios relacionados ao tempo de internação (mais de 24 horas), ao tipo de dieta prescrita (oral: líquida completa, pastosa, branda, normal), além dos limites físicos ou psicológicos que poderiam interferir na participação desses no estudo.

Uma vez selecionados os pacientes, esses assinaram o termo de livre consentimento e foram submetidos a uma entrevista semiestruturada, por meio de um questionário que foi aplicado em horários distantes das refeições, para que não pudesse haver interferência nos resultados.

O questionário abordou aspectos referentes a quantidade, aparência, sabor, textura, temperatura, respeito à escolha, variedade, horário e forma de distribuição etc.

Os dados obtidos, por meio dos questionários, foram posteriormente analisados.

Resultados e Discussão

Neste trabalho, objetivou-se pesquisar causas e fatores que poderiam influenciar na ingestão incompleta da dieta oferecida pelo hospital em 50 pacientes, dividindo 50% (25) para o SUS e 50% (25) para particulares/convênios.

Os resultados indicam que 54% (27) dos pacientes eram do sexo feminino e 46% (23), do sexo masculino. Ao analisar a idade, percebeu-se que dos 50 pacientes apenas 4% (2) possuíam idade abaixo de 18 anos; 52% (26) dos pacientes estavam entre 18 e 59 anos; e 44% (22) dos pacientes tinham idade maior que 60 anos. Segundo Hulka e Wheat (1985), citado por Castro et al. (2002), idade e sexo são características naturalmente associadas ao uso de serviços hospitalares, em razão de sua influência biológica na morbi-mortalidade.

Ao analisar a variedade do cardápio, foi possível verificar pouca diferença entre os atendimentos. O cardápio do SUS apresentou pequena diferença entre o do particular/convênio; apenas 8% (dois) dos pacientes particulares/convênios estavam insatisfeitos e 100% (25) dos do SUS estavam totalmente satisfeitos com o cardápio.

Observou-se que não houve nenhuma reclamação em relação à apresentação dos pratos. Esse fator é importante para a verificação nutricional, pois demonstra a preocupação com o que se está servindo ao paciente, independente da sua situação coloquial dentro dos sistemas hospitalares.

Notaram-se algumas diferenciações entre os pacientes avaliados, em relação à escolha, pois 4% (três) dos pacientes do SUS reclamaram não ter direito de escolha e 100% (25) dos pacientes particulares/convênios demonstraram total satisfação. Infelizmente, não se pode agradar nesse tipo de critério, por ser uma refeição hospitalar que busca valores nutricionais para a recuperação de pacientes.

O simples fato de dar aos pacientes a opção de escolher o cardápio, adequando-o ao seu gosto e suas possibilidades, permite maior ingestão de nutrientes, contribuindo, assim, para melhora de seu estado nutricional (BERTIN, 2005).

Outro item avaliado foi o horário em que as refeições são servidas: 20% (cinco) dos pacientes particular/convênios e os 12% (três) do SUS estavam insatisfeitos quanto ao horário de distribuição das refeições, reclamando ser muito cedo.

No hospital avaliado, 4% (um) dos pacientes do SUS demonstraram insatisfação quanto aos utensílios utilizados na distribuição das refeições. Segundo esses, as colheres, por serem de plástico, não são resistentes o suficiente e muitas vezes quebram. Já os pacientes particulares/convênios demonstraram 100% (25) de satisfação, pois seus talheres são de aço inox.

Percebeu-se que 100% (25) dos pacientes do particular/convênio estavam totalmente satisfeitos com a temperatura das refeições, já os 8% (dois) do SUS demonstraram um pouco de insatisfação, considerando que essas chegam frias aos seus quartos. O fato de os pacientes particulares/convênios estarem 100% satisfeitos se deve ao uso de bandeja térmica. A percepção das sensações gustativas não é realizada de forma isolada, essas são influenciadas pelo aroma e pela temperatura da preparação, pois podem comprometer o paladar se estiverem a temperaturas extremas (PROENÇA *et al.*, 2005).

Avaliando a quantidade servida das refeições, 100% (25) dos pacientes particular/convênios estavam satisfeitos. Já, no SUS, observou-se que 12% (três) dos pacientes não estavam insatisfeitos com a quantidade, em razão do excesso de comida que vem no marmitex.

Conclusões

A padronização de dietas hospitalares é fundamental para a uniformidade do serviço, possibilitando controle sobre a oferta alimentar adequada, de acordo com a situação específica do paciente.

Neste trabalho houve boa aceitação dos pacientes com relação aos parâmetros pesquisados, contrariando o mito de que “comida de hospital é insossa, sem gosto, fria, servida em horários diferentes dos habituais e, ainda, com conotações de proibição”.

Uma das tarefas mais desafiantes para os nutricionistas que trabalham em hospitais é a de satisfazer o paladar de seus pacientes. Ações como visitas periódicas e pesquisas de satisfação têm sido utilizadas como estratégias, para serem avaliadas as preferências alimentares e eventuais queixas dos pacientes com relação aos serviços prestados.

Referências Bibliográficas

GARCIA, R. W. D. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. **Rev. Nutr.**, v. 19, n. 2, p. 129-144, mar./abr.,2006.

FONSECA, P. C. **Estado nutricional e adequação da ingestão alimentar em pacientes submetidos à laparotomia**. Belo Horizonte, 2006, 71 f. Dissertação (Mestrado em Ciência de Alimentos) – Faculdade de Farmácia da UFMG, Belo Horizonte, 2006.

BERTIN, R.L. **Concepções e práticas da atenção nutricional: um estudo de caso em uma unidade hospitalar com atendimento fundamentado na humanização**. 2005. 121 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

CASTRO, M. S. M.; TRAVASSOS, C.; CARVALHO, M. S. Fatores associados às internações hospitalares no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 4, p. 795-811, 2002.

SILVA, A. P. A.; CORRADI, G. A.; ZAMBERLAN, P. Manual de dietas hospitalares em pediatria: Guia de conduta nutricional. In: NASCIMENTO, A. G.; ULRICH, N. H. (Ed.). **Melhorando a aceitação alimentar**. São Paulo: Atheneu 2006. Cap. 5, p. 37-40.

PROENÇA, R. P. C. *et al.* **Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições**. Florianópolis: UFSC, 2005.

