

NÍVEL DE ACEITAÇÃO DE REFEIÇÕES HOSPITALARES POR PACIENTES EM DIETA LIVRE

Luiza Ruana Dantas de Aquino¹

Anna Waleska Nobre Cunha de Menezes²

RESUMO

O presente trabalho almejou investigar a aceitabilidade da dieta livre em ambiente hospitalar. Participaram do estudo transversal, 23 pacientes internados no Hospital Memorial de Natal. Foram investigadas variáveis de aceitação relacionadas ao cardápio e ao atendimento prestado na unidade por meio de um questionário estruturado e adaptado. De um modo geral, a aceitação por parte dos pacientes foi boa, visto que a maioria das variáveis tiveram resultados positivos. Contudo, variáveis como quantidade e sabor foram menos bem aceitas. Conclui-se portanto que a avaliação da dieta hospitalar deve ser realizada de forma contínua e abrangente, para que os fatores os quais influenciam na satisfação do usuário possam ser detectados e modificados antes que comprometam seu estado nutricional e fisiopatológico e com isso, acarrete em uma internação prolongada.

Palavras-chave: dieta hospitalar, refeições hospitalares, aceitabilidade.

MEALS ACCEPTANCE LEVEL IN HOSPITAL PATIENTS IN DIET FREE

ABSTRACT

This work aspired to investigate the acceptability of free diet in hospital. Cross-sectional study, 23 patients hospitalized on Christmas Memorial Hospital. acceptance variables were investigated related to the menu and service provided in the unit through a structured questionnaire and adaptation. In general, the acceptance by patients was good, since most variables were positive. However, some variables were less well accepted. It follows therefore that the assessment of hospital diet should be carried out continuously and comprehensively, so that the factors which influence user satisfaction can be detected and modified before they compromise their nutritional and pathophysiological state and thus, incurring in a prolonged hospitalization.

Keywords: hospital diet, hospital meals, acceptability.

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Email: luruana@hotmail.com

² Professora Orientadora do Curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Email: annawaleskinha@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade dos serviços faz parte da política de qualquer empresa, seja ela pública ou privada. Para tanto, a avaliação da satisfação dos consumidores dos serviços é uma das estratégias mais utilizadas. É por meio desse instrumento que os gestores obtêm informações precisas e atualizadas em relação aos pontos fortes e fracos, garantindo a qualidade da gestão, dos processos e, conseqüentemente, do serviço prestado (TONTINI et al., 2012).

Em um ambiente hospitalar não deve ser diferente, tendo em vista que também se trata de uma empresa que oferece vários tipos de serviços, e os usuários portanto, precisam estar satisfeitos. Dentre esses serviços, o de nutrição, especificamente, pode ser interpretado como uma forma de auxílio aos gestores na busca por conciliar uma alimentação saudável e saborosa no ambiente hospitalar, sendo uma importante ação terapêutica que merece figurar entre as prioridades do hospital (MAES, 2005).

Nos últimos anos, diversos hospitais têm adotado a filosofia de que a qualidade do serviço de alimentação e nutrição deve aliar a dietoterapia à gastronomia na recuperação das patologias, prevenção de doenças e na melhora em relação à aceitação da dieta, visto que a preocupação de montar um prato simples, porém de uma forma bonita e atraente, diminui o desperdício do hospital, bem como o cliente fica satisfeito (MESSIAS, 2011).

Dentre as principais variáveis da aceitação das refeições hospitalares, encontram-se: apresentação, temperatura, textura, sabor e aroma do alimento, mudança de hábitos, ambiente hospitalar e até mesmo os talheres oferecidos (SOUSA, 2011). Contudo, a alimentação não se restringe ao processo que vai da recepção do produto até o leito do paciente e promove saúde. O ato alimentar é tido também como parte da identidade pessoal, cultural e social dos indivíduos e é construído nas relações sociais da sociedade como um todo.

Deste modo, tem-se por pressuposto que o alimento traz uma gama de significados simbólicos, os quais expressam e criam as relações entre as pessoas e o ambiente que em vivem. Tal afirmação baseia-se nas análises de Poulain *et al* (1990), ao perceber que o alimento, como mantenedor da vida, não requer apenas ter “qualidades nutricionais”, mas também que ele seja “conhecido e/ou aceito pelo indivíduo e pelo grupo social”. Certamente esta é uma dimensão fundamental na avaliação dos indivíduos.

Poulain et al (1990), indica que a alimentação, além de nutrir, possui mais 3 funções essenciais: higiênica, hedônica e convivial. Assim, aspectos como o gosto, a cor, a forma, o aroma e a textura, além da temperatura das refeições, o horário de distribuição, o ambiente

onde se dá a refeição, dentre outros elementos, são componentes que precisam ser considerados na abordagem nutricional.

Diante das considerações anteriores, o objetivo geral deste estudo foi investigar o grau de aceitabilidade da dieta hospitalar de pacientes em dieta livre e possíveis fatores de interferência, durante o período de internação dentro do hospital.

Foram entrevistados 23 pacientes de ambos os sexos, cujo os quais se adequaram aos critérios de inclusão e aceitaram responder ao questionário proposto.

Nesse hospital foi selecionada a população participante da pesquisa, incluindo pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os internados nos leitos particulares/convenios. A seleção desses pacientes teve por caráter de inclusão critérios relacionados ao tempo mínimo de 24 horas de internação, idades entre 18 e 59 anos e está sob dieta livre. Por critério de exclusão destaca-se os pacientes que não se adequam aos critérios de inclusão.

Uma vez selecionados, estes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e foram submetidos a uma entrevista semiestruturada, por meio de um questionário que foi aplicado sempre após o almoço, cuja coleta foi analisada.

O questionário aplicado foi adaptado de Pfaffenzeller¹⁹ (2003) que abordou aspectos referentes a quantidade, pontualidade da entrega, aparência do prato, textura, temperatura do alimento, sabor/tempero, cortesia da copeira, higiene dos utensílios e higiene da copeira.

Os dados obtidos pelos questionários foram analisados e tabulados pelo programa Excel para formação de gráficos e tabelas.

Dentre os 23 questionários aplicados, foram avaliadas as variáveis que interferiram de alguma maneira na aceitação do paciente em relação à dieta proposta. Para meio de análise, foram destacadas as três variáveis que tiveram maior índice de aceitação pelo critério muito satisfeito e as três variáveis que foram menos aceitas pelos critérios muito insatisfeito e insatisfeito, visto que apenas uma variável obteve resposta para muito insatisfeito.

2 METODOLOGIA

O estudo foi realizado no período de janeiro a maio de 2016 no Hospital Memorial de Natal, unidade hospitalar privada, localizada no estado do Rio Grande do Norte.

Este estudo foi caracterizado como qualitativo do tipo descritivo/exploratório com pacientes internados no hospital dentro do período da coleta de dados.

Foram entrevistados 23 pacientes de ambos os sexos, cujo os quais se adequaram aos critérios de inclusão e aceitaram responder ao questionário proposto.

Nesse hospital foi selecionada a população participante da pesquisa, incluindo pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e os internados nos leitos particulares/convênios. A seleção desses pacientes teve por caráter de inclusão critérios relacionados ao tempo mínimo de 24 horas de internação, idades entre 18 e 59 anos e está sob dieta livre. Por critério de exclusão destaca-se pacientes que não se adequam aos critérios de inclusão.

Uma vez selecionados, estes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e foram submetidos a uma entrevista semiestruturada, por meio de um questionário que foi aplicado sempre após o almoço, cuja refeição foi analisada.

O questionário aplicado foi adaptado de Pfaffensteller¹⁵ (2003) que abordou aspectos referentes a quantidade, pontualidade da entrega, aparência do prato, textura, temperatura do alimento, sabor/tempero, cortesia da copeira, higiene dos utensílios e higiene da copeira.

Os dados obtidos pelos questionários foram analisados e tabulados pelo programa Excel para formação de gráficos e tabelas.

Dentre os 23 questionários aplicados, foram avaliadas as variáveis que interferiram de alguma maneira na aceitação do paciente em relação à dieta proposta. Para meio de análise, foram destacadas as três variáveis que tiveram maior índice de aceitação pelo critério muito satisfeito e as três variáveis que foram menos aceitas pelos critérios muito insatisfeito e insatisfeito, visto que apenas uma variável obteve resposta para muito insatisfeito.

distribuição das refeições, adequando aos horários da casa e aderir projetos com previsão de utensílios mais adaptados aos pacientes.

Outra variável para não-aceitação das refeições hospitalares foi a falta de sabor/tempero das preparações que, segundo os pacientes, são ensopados e sem gosto, visto que, por se tratar de um hospital traumatológico e que atende pacientes diabéticos e hipertensos, todas as refeições são de caráter hipossódico e hipaglicídico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a figura 1, os três aspectos que tiveram maior aceitação – item muito satisfeito – foram higiene dos utensílios, cortesia da coadeira e quantidade, com os valores de 74%, 70% e 48% respectivamente. Por outro lado, a variável cuja aceitação foi menor – item muito insatisfeito – destaca-se apenas pela pontualidade, com 4%. Contabilizando o item insatisfeito, adicionando-o à avaliação de menor aceitação, têm-se sabor/tempero com 13% e variedade do cardápio com 9%.

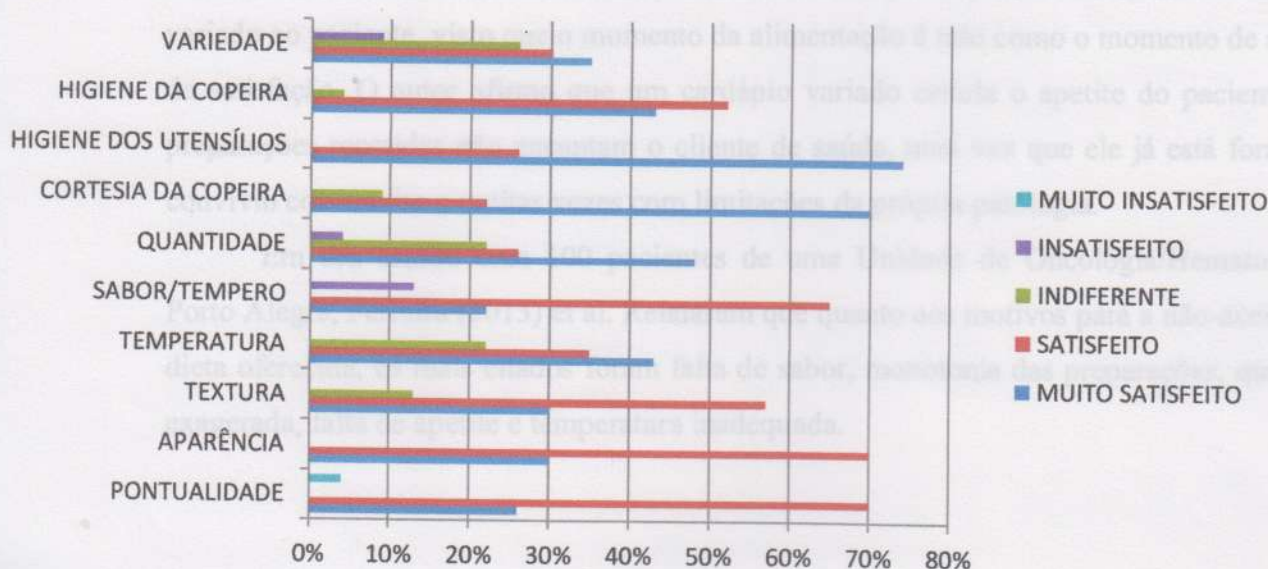


Figura 1 – Motivos que interferiram na aceitação alimentar
Fonte: Pesquisa de Campo (2016)

Em relação a variável da não-aceitação destaca-se em primeiro lugar a pontualidade. Foi relatado pelos pacientes do local, no horário da entrevista, que as refeições são servidas cedo, indo de encontro ao costume de alguns. A refeição analisada, o almoço, é servida no local às 11:30, e muitos pacientes afirmaram que ainda se sentem sem fome neste horário.

Para Sousa e Proença (2004) é de suma importância reestruturar os horários de distribuição das refeições, adequando aos horários da casa e aderir projetos com previsão de utensílios mais adaptados aos pacientes.

Outra variável para não-aceitação das refeições hospitalares foi a falta de sabor/tempero das preparações que, segundo os pacientes, são ensossas e sem gosto, visto que, por se tratar de um hospital traumatológico e que atende pacientes diabéticos e hipertensos, todas as refeições são de caráter hipossódico e hipoglicídico.

4 CON Para Verrengia e Sousa (2012) uma das formas de amenizar a falta de sabor das preparações hipossódicas é personalizar as dietas de forma que se adeque cada vez mais ao hábito e aos costumes do paciente, além de selecionar alimentos com diferentes formas, texturas e cores, dando um atrativo a mais ao prato, de modo que o apelo visual aumente o consumo alimentar. Ademais, os condimentos e as ervas aromáticas, quando utilizados corretamente, podem potencializar o sabor dos alimentos e serem uma alternativa ao sal.

Por último, com 9% de insatisfação, a variedade do cardápio é tida como uma das principais causas de rejeição pelos pacientes hospitalizados deste estudo.

Borges (2009) apud Duarte (2006) discute a importância de se oferecer um cardápio variado ao paciente, visto que o momento da alimentação é tido como o momento de alegria e de satisfação. O autor afirma que um cardápio variado estiula o apetite do paciente e que preparações repetidas não encantam o cliente de saúde, uma vez que ele já está fora do seu convívio costumeiro e muitas vezes com limitações da própria patologia.

Em seu estudo com 100 pacientes de uma Unidade de Oncologia/Hematologia de Porto Alegre, Ferreira (2013) et al. Relataram que quanto aos motivos para a não-aceitação da dieta oferecida, os mais citados foram falta de sabor, monotonia das preparações, quantidade exagerada, falta de apetite e temperatura inadequada.

4 CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos pela análise dos dados, pôde-se concluir que a alimentação hospitalar, de uma forma geral, foi bem aceita pelos pacientes desta unidade hospitalar, visto que dentre as variáveis analisadas, o resultado foi positivo para a maioria dos itens e pelo maior número de pacientes. Uma pequena parte ficou insatisfeita com o serviço, apenas em alguns aspectos, como quantidade e sabor. Com isso, é de fundamental importância que toda e qualquer unidade hospitalar utilize a pesquisa de satisfação alimentar da sua clientela, aumentando a satisfação dos pacientes e diminuindo o tempo de internação.

BORGES, Cássia. A percepção do profissional voltado para a nutrição e gastronomia hospitalar: um estudo de caso sobre um hospital universitário de Brasília Federal. Universidade de Brasília. 2009.

BORGES et al. Desperdício de alimentos em um hospital. *Rev. Nutr.* v. 19, n. 3, Campinas, 2006.

CARVALHAL, KOEHNLEIN e CARVALHO. Satisfação com a dieta hospitalar: percepção de pacientes do hospital universitário de marília. *Rev. Bras. de Engenharia de Produção Científica* Cesarar 27 a 30 out. 2009.

COLOÇO, HOLANDA e PORTERO-MUÑOZ. A percepção dos pacientes de satisfação de pacientes internados referente a refeições hospitalares. *Rev. Bras. de Engenharia de Produção Científica* Cesarar 27 a 30 out. 2009.

CRUZ e MELLEIRO. Análise de satisfação com a alimentação em hospital privado. *Rev. esc. enferm. USP* vol.44 no.1 São Paulo, Jan. 2004.

FERREIRA et al. Aceitação de dieta hospitalar e estado nutricional entre pacientes com câncer. *Porto Alegre*, 23, 2013.

FERREIRA, GUIMARÃES e OLIVEIRA. Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. *Revista de Nutrição*, 20(1):41-6.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores Conjunturais. Rio de Janeiro, 2002.

MIGUEL e SALOMI. Uma revisão dos modelos para medição da qualidade dos serviços. *Revista Produção* v. 14 n. 1 2004.

OLIVER, R.L. A Cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, v. 17, n. 4, November, p. 460-69, 1980.

PARASURAMAN, A.; ZETTHAMIL V. A.; BERRY, L. L. Servqual: A multipleitem scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

REFERÊNCIAS

- BOPSIN et al. Alimentação hospitalar: avaliação da satisfação dos pacientes de um hospital de porto alegre – RS. **Caderno pedagógico**, lajeado, v. 12, n. 1, p. 137-147, 2015. ISSN 1983-0882.
- BORGES. A percepção do profissional nutricionista sobre a gastronomia hospitalar: um estudo de caso sobre um hospital particular do Distrito Federal. Universidade de Brasília, 2009.
- BORGES, Cássia. **A percepção do profissional nutricionista sobre a gastronomia hospitalar**: um estudo de caso sobre um hospital particular do distrito federal. Universidade de Brasília. 2009.
- BORGES et al. Desperdício de alimentos intra-hospitalar. **Rev. Nutr.** V. 19, n. 3. Campinas. 2006.
- CARVAJAL, KOEHNLEIN e CARVALHO. Aceitação da dieta e hábito intestinal de pacientes do hospital universitário de maringá – PR. **Encontro Internacional de Produção Científica** Cesumar 27 a 30 out. 2009.
- COLOÇO, HOLANDA e PORTERO-MCLELLAN. Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, 18(3):121-130, maio/jun., 2009.
- CRUZ e MELLEIRO. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. **Rev. esc. enferm.** USP vol.44 no.1 São Paulo Mar. 2010.
- FERREIRA et al. **Aceitação de dieta hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer**. Porto Alegre, RS. 2013.
- FERREIRA, GUIMARÃES E MERCADENTI. Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. **Einstein**. 2013;11(1):41-6.
- IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Indicadores Conjunturais. Rio de Janeiro, 2002.
- MIGUEL e SALOMI. Uma revisão dos modelos para medição da qualidade dos serviços. **Revista Produção** v. 14 n. 1 2004.
- OLIVER, R.L. A Cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions, **Journal of Marketing Research**, v. 17, n. 4, November, p. 460-69, 1980.
- PARASURAMAN, A.; ZEITHAML V. A.; BERRY, L. L. Servqual: A multipleitem scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

PARISENTI, FIRMINO e GOMES. Avaliação de sobras de alimentos em unidade produtora de refeições hospitalares e efeitos da implantação do sistema de hotelaria. **Alim. Nutr.**, Araraquara v.19, n.2, p. 191-194, abr./jun. 2008.

PFAFFENZELLER. **Assistência nutricional hospitalar: um estudo da satisfação dos clientes da santa casa de Porto Alegre**. Mestrado profissionalizante em engenharia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2003.

RIBAS, PINTO E RODRIGUES. Determinantes do grau de aceitabilidade da dieta hospitalar: ferramentas para a prática clínica? **Demetra**; 2013; 8(2); 137-148.

RICARTE et al. Avaliação do desperdício de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição institucional em Fortaleza-CE. **Rev. São Lucas**. Faculdade de São Lucas e São Mateus. Porto Velho-RO. 2008.

RODRIGUES et al. **Aceitação alimentar de pacientes internados em hospital privado**. 2013, v. 3, n. 1.

ROLIM et al. Apresentação da refeição versus desperdício de alimentos na alimentação de pacientes oncológicos. **Alim, Nutr.**, Araraquara, v. 22, n. 1, p. 137-142, 2011.

SILVA et al. Avaliação da aceitabilidade da dieta hospitalar em um hospital da cidade de viçosa, MG. **Anais II SIMPAC** - Volume 2 - n.1 - Viçosa-MG - jan. - dez. - 2010 - p. 277-282.

SOUSA E PROENÇA. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para qualificação do atendimento nas unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Rev. Nutr.** vol.17 no.4 Campinas Oct./Dec. 2004.

SOUSA, Anete Araújo de; GLORIA, Mariana de Souza; CARDOSO, Thalita Schütz. Aceitação de dietas em ambiente hospitalar. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 287-294, Apr. 2011.

SOUSA, GLORIA E CARDOSO. Aceitação de dietas em ambiente hospitalar. **Rev. Nutr.** vol.24 no.2 Campinas Mar./Apr. 2011.

VERRENGIA E SOUSA. A dieta hipossódica na percepção de indivíduos hipertensos hospitalizados. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**. Florianópolis, Santa Catarina. 2012.

Tabela 1 - Questionário de avaliação da dieta hospitalar do Hospital Memorial de Natal.

ARTIGO 7

APÊNDICE

Leito: _____ Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Data da pesquisa: ____/____/____ Tipo de dieta: _____ Data da internação: ____/____/____

Reincidente no serviço: () SIM () NÃO

Refeição:					
Crítérios	Muito Satisfeito	Satisfeito	Indiferente	Insatisfeito	Muito insatisfeito
Pontualidade da entrega					
Aparência					
Textura					
Temperatura do alimento					
Sabor/tempero					
Quantidade					
Cortesia da copeira					
Higiene dos utensílios					
Higiene da copeira					
Variedade					

Fonte: Adaptado de Pfaffenzeller

Tabela 1 - Questionário de satisfação das refeições hospitalares por pacientes em dieta livre do Hospital Memorial de Natal.

ARTIGO 7