



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

ACEITAÇÃO DE DIETAS EM AMBIENTE HOSPITALAR

AUTOR PRINCIPAL: Jiane Marcon

CO-AUTORES: Valéria Hartmann

ORIENTADOR: Valéria Hartmann

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo - UPF

INTRODUÇÃO

No Brasil, de acordo com o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar, 48,1% dos pacientes internados nos hospitais públicos brasileiros apresentavam-se desnutridos. Ainda de acordo com o estudo Nutridia Brasil, 72% dos pacientes não consomem por completo as três principais refeições do dia. Devido à alta prevalência da desnutrição hospitalar e conhecendo sua repercussão sobre a vida do paciente, faz-se necessária à sua detecção e intervenção precoce, diagnosticada através de uma correta avaliação nutricional sendo determinado o estado nutricional do paciente, possibilitando maneja dietoterápico para melhorar a aceitação da dieta oferecida no ambiente hospitalar ainda gerando em diminuição dos custos hospitalares como o desperdício alimentar (WAITZBERG et al., 2001).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é verificar a aceitação de dietas de pacientes internados em um hospital filantrópico do município de Casca, Rio Grande do Sul - Brasil.

DESENVOLVIMENTO:

Trata-se de um estudo transversal descritivo de caráter quantitativo que investigou a aceitação das dietas hospitalares a partir do resto-ingesta alimentar durante o mês de junho de 2015 no Hospital Santa Lúcia – Casca/RS – Brasil. Este estudo foi aprovado pelo do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, parecer nº 1.041.374.

Avaliação do resto-ingesta das refeições servidas aos pacientes hospitalizados foi investigada a partir da pesagem dos restos alimentares das refeições café da manhã, almoço e janta em balança digital de alta precisão. A avaliação da aceitação dos pacientes foi determinada quantitativamente, pelo Índice de Resto-ingestão, referido por Gandra (1983).

Durante o mês em estudo, serviu-se 629 refeições sendo 72,34% (455) para dieta normal. O peso das refeições servidas totalizou 195,05kg dentre as dietas normal, branda, diabetes e hipossódica conforme Tabela 1.

Na avaliação da aceitação das dietas verificou-se que dos 195,05kg de refeição servidas, 36,34kg de alimento foram rejeitados gerando um resto-ingesta de 18,63% sendo um per capita de refeição diária de 0,193g conforme dados da Figura 2.

O índice de resto-ingesta referente ao período analisado apresentou uma taxa 18,63%, sendo 6,34% no café da manhã; 38,33% no almoço e 6,11% no jantar, sendo que estes diferem dos encontrados em outros estudos.

Para Almdalet al., (2003), em seu estudo verificou índice de resto-ingesta de 38,80%, numa produção de 26.500kg de alimentos produzidos com rejeição de 10.300kg. Castro et al., (2003), verificou que valores de resto-ingesta acima de 20% para coletividades enfermas, sugerem inadequações no planejamento e na execução dos cardápios. Para Nonino-Borges et al., (2006), os valores obtidos no índice de resto-ingesta foram 33% para o almoço e 35% para o jantar.

Outros estudos apontam que o índice de resto ingestão elevado ocorre por falhas nas etapas de porcionamento, preparações diferentes com o habito alimentos dos pacientes, má apresentação das preparações, horário das refeições diferentes ao padrão, inadequação da dieta prescrita com a capacidade física e mental do paciente (dentição, consciência alterada) e comprometimento da autonomia durante a refeição.

O índice de resto-ingesta encontrado (18,63%) encontra-se abaixo do estimado para uma população enferma (20,0%), o que demonstra baixo desperdício de alimentos indicando boa aceitação das dietas hospitalares, nutrição e redução dos custos hospitalares com tempo de internação e redução do desperdício.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Embora os resultados encontrados na pesquisa estejam dentro do limite considerado aceitável, o aprimoramento e a implantação de ações humanizadoras na alimentação hospitalar a partir do atendimento nutricional e multidisciplinar, a gastronomia hospitalar e a educação continuada para copeiras e cozinheiras favorecem a elaboração de estratégias que estimulem a ingestão e a satisfação alimentar do paciente ainda reduzindo o desperdício e os custos hospitalares.

REFERÊNCIAS

- ALMDAL, T; VIGGERS, L; BECK, A.M; JENSEN, K. Food production and wastage um relation to nutritional intake in a general district hospital: wastage is not reduced by trainisg the staff. **Clin. Nutr.** 2003.
- CASTRO, M.D.A.S; OLIVEIRA, L.F; SILVA, L.P.R.B. Resto-ingesta e aceitação de refeições em uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **Rev. Hig. Aliment**, 2003.
- GANDRA Y.R. Avaliação de serviços de nutrição e alimentação. São Paulo: Sarvier; 1983.
- NONINO-BORGES, C.B; RABITO E.L; FERRAZ, C.A; CHIARELLO, P.G; SANTOS J.S, ET AL. Desperdício de alimentos intra-hospitalar. **Rev. Nutr.** 2006.
- WAITZBERG, D. L.; WALESKA, T.; CAIAFRA, M. D.; CORREIA, I. T. D. Hospital malnutrition: the Brazilian National Survey (IBRANUTRI). A studyof 40000 patients. *Nutrition*. 2001; 17 (7/8): 553-580.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Parecer CEP nº 1.041.374.

ANEXOS

Tabela 1. Peso das refeições fornecidas Hospital Santa Lúcia. Casca (RS), 2015.

| Refeições Servidas | Peso das refeições servidas (kg) - PRD | | | | Total |
|--------------------|--|--------------|---------------------|-------------------|---------------|
| | Dieta Normal | Dieta Branda | Dieta para Diabetes | Dieta Hipossódica | |
| Café da manhã | 20,00 | 6,50 | 0,70 | 0,84 | 28,04 |
| Almoço | 62,47 | 18,27 | 2,12 | 2,55 | 85,41 |
| Janta | 60,06 | 16,77 | 2,04 | 2,73 | 81,6 |
| Total | 142,53 | 41,54 | 4,86 | 6,12 | 195,05 |

Figura 2. Per capita servido, consumido e restos alimentares (g). Hospital Santa Lúcia. Casca (RS), 2015.

