



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

## **A GASTRONOMIA ALIADA À SATISFAÇÃO DE REFEIÇÕES HOSPITALARES: ENFOQUE NA DIETA CREMOSA**

**AUTOR PRINCIPAL:** Paula Caroline de Oliveira  
**CO-AUTORES:** Dr<sup>a</sup>. Ana Luisa Santa'Anna Alves  
**ORIENTADOR:** Graziela De Carli  
**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO**

O paradigma entre refeições hospitalares e baixa qualidade sensorial, que pode interferir diretamente na adesão do paciente à terapia nutricional, tem motivado a realização de estudos sobre esta temática (Horta et al, 2013). A comida servida no hospital é lembrada como sem sabor caracterizando uma das principais críticas na internação (Silva e Mauricio, 2013). A gastronomia como um conjunto aprimorado de técnicas culinárias, torna-se uma ferramenta essencial para facilitar a adesão à dieta proposta, por melhorar a aparência, textura, sabor e aroma das preparações. Existe preocupação com o “prazer em comer”, com o interesse das pessoas pelo alimento, e não necessariamente por nutrientes (Wansink et al, 2003). Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi desenvolver e implantar intervenções gastronômicas na dieta cremosa em um hospital de Passo Fundo/RS e verificar a aceitação de funcionários e pacientes.

### **DESENVOLVIMENTO:**

Realizou-se a avaliação da satisfação com funcionários do Setor de Nutrição e Dietética e pacientes que recebiam dieta cremosa antes e depois de intervenções gastronômicas, que consistiu na criação de receitas de decorações comestíveis, nova preparação de purê e modificação no modo de preparo no purê de batata já produzido pela cozinha do hospital. Os funcionários receberam amostras codificadas e avaliaram sensorialmente cada purê, utilizando escala hedônica de 9 pontos. Com os

pacientes foi aplicado teste de aceitação para avaliação global dos purês servidos (excelente, bom, regular, ruim e péssimo) durante 16 dias intercalados, sendo servidos uma vez na mesma semana com intervalo de um dia os dois purês (batata e espinafre) com e sem intervenção. Os purês, acomodados nos pratos térmicos, foram decorados com os mesmos desenhos utilizados durante a análise sensorial com os colaboradores, como apresentado na Figura 1. Foram excluídos pacientes inconscientes, confusos ou sedados. No teste de aceitação realizado com os funcionários, os resultados foram transformados em escores (1 a 9) e submetidos à análise de variância para verificar a existência de diferença significativa entre as médias obtidas na avaliação ( $p < 0,05$ ). Na avaliação da satisfação dos pacientes utilizou-se o teste Qui-Quadrado para comparar os percentuais obtidos na avaliação global das refeições antes e depois da intervenção ( $p < 0,05$ ) e os dados qualitativos foram agrupados em categorias de modo a facilitar a análise das respostas. Paralelamente, os resultados do teste de aceitação foram submetidos à análise de variância ( $p < 0,05$ ). No teste de aceitação com os funcionários, foram avaliadas 50 pessoas, todas mulheres, constatou-se que houve diferença significativa na aparência entre os purês com e sem decoração, evidenciando melhora na aceitação nos purês com intervenção (Tabela 1). No teste com os pacientes foram avaliados 25 indivíduos que responderam a pesquisa antes e depois da intervenção. Verificou-se que houve aumento significativo da opção excelente após a intervenção e redução das opções bom e regular, porém sem diferença significativa (Tabela 2). Ao receber a refeição, uma das primeiras características a ser avaliada pelo paciente é a impressão sensorial global, incluindo consideravelmente a aparência (Lages et al, 2013). No caso da dieta cremosa oferecida nesse hospital, pode se perceber que essa afirmação é verdadeira, pois tanto os colaboradores como pacientes aceitaram melhor a dieta depois das intervenções gastronômicas. O aumento de respostas positivas na avaliação da satisfação, como verificado na pesquisa com os pacientes, após as qualificações dietéticas indica que a aparência das refeições pode influenciar o desejo do indivíduo em querer se alimentar e contribuir para a diminuição da incidência da desnutrição hospitalar (Godoy et al, 2007; Sahin et al, 2007).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Conclui-se que a intervenção dietética a partir de técnicas gastronômicas convergiu para melhora da aceitação dos pacientes pela dieta cremosa, especialmente pela aparência das refeições. Por tratar-se de uma área em crescimento, novos estudos sobre a gastronomia hospitalar na aceitação de dietas devem ser realizados para comprovar seu benefício na recuperação de pacientes por meio da alimentação.

## REFERÊNCIAS

- GODOY, A. M.; LOPES D. A.; GARCIA, R. W. D. *Transformações socioculturais da alimentação hospitalar*. Hist. Ciênc. Saúde Manguinhos, v. 14, n. 4, p. 1197-215, 2007.
- HORTA, M. G.; SOUZA, I. P.; RIBEIRO, R. C.; RAMOS, S. A. *A gastronomia nas dietas infantis*. Alim. Nutr., v.24, n.2, p. 165-173, abr./jun. 2013.
- LAGES, P. C., RIBEIRO, R. C.; SOARES, L. S. *A gastronomia como proposta de qualificação dietética das refeições hospitalares pastosas: análise, intervenção e avaliação*. Alim. Nutr., v.24, n.1, jan/mar. 2013.
- SAHIN, B. et al. *Evaluation of factors affecting the food consumption levels of inpatients in a turkish armed forces training hospital*. Food Qual. Prefer., v. 18, n. 3, p. 555-559, 2007.
- SILVA, S. M. da; MAURÍCIO, A. A. *Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar a aceitação de dietas*. Cons. Saúde., v. 12, n1. P. 17-27, 2013.
- WANSINK, B. et al. *Exploring comfort food preferences across age and gender*. Physiol. Behav., v. 79, p. 739-747, 2003.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP (para trabalhos de pesquisa):** O trabalho foi aprovado pelo CEP da Universidade de Passo Fundo através do parecer número 1.041.001.

## ANEXOS



Figura 1. Amostras utilizadas no teste de aceitação realizado com funcionários do hospital. Da esquerda para a direita: purê de batata sem decoração; purê de batata com manjerição com decoração de beterraba; purê de espinafre sem decoração; purê de espinafre com decoração de cenoura. Passo Fundo, RS, 2015.

Tabela 1. Resultados do teste de aceitação de purês, com e sem decoração, realizado com funcionários do hospital. Passo Fundo, RS, 2015.

Atributo sensorial avaliado	Purê de batata		Purê de espinafre	
	Com decoração	Sem decoração	Com decoração	Sem decoração
Textura	6,8 <sup>a</sup>	6,1 <sup>b</sup>	6,6 <sup>a</sup>	6,4 <sup>a</sup>
Sabor	6,5 <sup>a</sup>	5,5 <sup>b</sup>	6,2 <sup>a</sup>	6,3 <sup>a</sup>
Aparência	6,6 <sup>a</sup>	5,7 <sup>b</sup>	6,4 <sup>a</sup>	5,7 <sup>b</sup>
Nota global	6,6 <sup>a</sup>	5,7 <sup>b</sup>	6,7 <sup>a</sup>	6,7 <sup>a</sup>

Médias seguidas pela mesma letra, em uma mesma linha e relacionada ao mesmo tipo de purê analisado, não diferem significativamente entre si ( $p < 0,05$ ).

Tabela 2. Análise dos valores, em percentual, obtidos nas pesquisas de satisfação da dieta cremosa, antes e após a intervenção, realizada com pacientes do hospital. Passo Fundo, RS, 2015.

Classificação	Purês sem decoração (%)	Purês com decoração (%)
Excelente	8 (n=2)	28 (n=7)
Bom	72 (n=18)	68 (n=17)
Regular	20 (n=5)	4 (n=1)