



ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA

Ata de Defesa de Monografia de Pós-Graduação em Unidade de Alimentação e Nutrição - UAN dos (as) alunos (as):

Anoélia Cristina Fonseca Rosa Amaral;

Dayse Cristina Eduardo Tavares;

Layza Fernanda Oliveira Mello.

Ao trinta e um dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte, reuniu-se a banca examinadora do trabalho apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

GATRONOMIA ALIADA Á NUTRIÇÃO NAS DIETAS HOSPITALARES.

Compuseram a banca examinadora os professores:

_____ (avaliador 1)

_____ (avaliador 2)

_____ (avaliador 3)

Após a exposição oral de defesa de banner, o (s) (a) (s) candidato (a) (s) foi (ram) arguido (a) (s) pelos componentes da banca que reuniram-se reservadamente, e decidiram, () Aprovar ou () Não Aprovar, com a nota 8,2 à monografia. Para constar, redigi a presente Ata, que aprovada por todos os presentes, vai assinada por mim e pelos demais membros da banca.

mmaqueira _____

Avaliador 1

Edson Fidião de Souza F. _____

Avaliador 2

Avaliador 3

Fazer em duas vias, uma fica anexada ao TCC e outra deve ser entregue na Sec. Acadêmica para arquivo na pasta do (s) aluno (s))

GASTRONOMIA ALIADA Á NUTRIÇÃO NAS DIETAS HOSPITALARES

ANOÉLIA CRISTINA FONSECA ROSA AMARAL
DAYSE CRISTINA EDUARDO TAVARES
LAYZA FERNANDA OLIVEIRA MELLO

GASTRONOMIA ALIADA Á NUTRIÇÃO NAS DIETAS HOSPITALARES

**GOIÂNIA
2020**

ANOÉLIA CRISTINA FONSECA ROSA AMARAL
DAYSE CRISTINA EDUARDO TAVARES
LAYZA FERNANDA OLIVEIRA MELLO

GASTRONOMIA ALIADA À NUTRIÇÃO NAS DIETAS HOSPITALARES

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado ao Instituto Health de Pós-Graduação como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição

Orientadora: Prof.^a Me. Maria Luiza Rezende Ribeiro

**GOIÂNIA
2020**

GASTRONOMIA ALIADA Á NUTRIÇÃO NAS DIETAS HOSPITALARES

GASTRONOMY ALLOCATED TO NUTRITION IN HOSPITAL DIETS

Anoélia Cristina Fonseca Rosa Amaral

Nutricionista, Pós-graduanda no curso de Gestão em Unidades de Alimentação e
Nutrição, INSTITUTO HEALTH
anoelia_cristina@hotmail.com

Dayse Cristina Eduardo Tavares

Nutricionista, Pós-graduanda no curso de Gestão em Unidades de Alimentação e
Nutrição, INSTITUTO HEALTH
dayse.eduardo1@gmail.com

Layza Fernanda Oliveira Mello

Nutricionista, Pós-graduanda no curso de Gestão em Unidades de Alimentação e
Nutrição, INSTITUTO HEALTH
layza_nanda@hotmail.com

Maria Luiza Rezende Ribeiro

Nutricionista, Mestre em Nutrição e Saúde, Doutoranda em Ciências e Tecnologia de
Alimentos pela Universidade Federal de Goiás.
maria_luizarr@hotmail.com

Introdução: A gastronomia em meio hospitalar foi desenvolvida para melhorar aceitação do paciente a dieta ofertada. Atualmente possui diversos desafios para sua implantação pois consistem em melhorar as características sensoriais através de técnicas culinárias melhorando a adesão do paciente, sem acarretar em aumento de custo na dieta para a instituição. **Objetivo:** Avaliar como as técnicas gastronômicas podem influenciar na aceitabilidade, custos, e redução do tempo de internação melhorando o estado nutricional e reduzindo as complicações fisiológicas do paciente. **Metodologia:** As buscas foram feitas nas bases de dados: PubMed (National Library of Medicine); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). Foram selecionados artigos entre 2009 a 2019, nos idiomas português e inglês. **Resultados e discussão:** As dietas hospitalares têm como objetivo preservar e/ou recuperar o estado nutricional do paciente internado, além de aumentar a adesão ao tratamento. A combinação da dietoterapia e gastronomia é uma ferramenta para a obtenção de uma alimentação prazerosa, melhorando as características sensoriais das preparações. **Conclusão:** O emprego das técnicas gastronômicas pode promover a melhora da aceitabilidade da dietoterapia, ativando os vários aspectos sensoriais, diminuindo o tempo de internação e maior sobrevivência do paciente.

Palavras-chave: *Dietoterapia, estado nutricional, controle de custos, planejamento de cardápio.*

ABSTRACT

Introduction: Gastronomy in a hospital environment was developed to improve patient acceptance of the offered diet. Currently it has several challenges for its implantation, as they consist of improving sensory characteristics through culinary techniques, improving patient compliance, without causing an increase in the cost of the diet for the institution. **Aim:** To evaluate how gastronomic techniques can influence acceptability, costs, and reduction of hospital stay, improving nutritional status and reducing the patient's physiological complications. **Methodology:** Searches were made in the databases: PubMed (National Library of Medicine); Virtual Health Library (VHL), Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and Scielo (Scientific Electronic Library Online). Articles between 2011 and 2019 were

selected, in Portuguese and English. **Results and discussion:** Hospital diets aim to preserve and / or recover the nutritional status of inpatients, in addition to increasing adherence to treatment. The combination of diet therapy and gastronomy is a tool for obtaining a pleasurable diet, improving the sensory characteristics of the preparations. **Conclusion:** The use of gastronomic techniques can promote the improvement of the acceptability of diet therapy, activating the various sensory aspects, reducing the length of hospital stay and greater patient survival.

Keywords: *Diet therapy, Nutritional status, cost control, menu planning.*

INTRODUÇÃO

A alimentação é um fator essencial à vida, sendo indispensável para a manutenção e recuperação da saúde humana¹. No âmbito hospitalar por sua vez, a aceitação da alimentação é uma questão preocupante, já que existem vários fatores que diminuem a adesão à dieta, aumentando o tempo de internação do paciente².

Estima-se que 30 a 50% dos pacientes adultos internados em hospitais ocidentais são desnutridos, associando assim a altos índices de mortalidade, morbidade e altos custos para o governo¹⁻³.

A gastronomia é a arte do conhecimento do homem associada à sua alimentação, buscando conservar sua espécie através da melhoria da alimentação qualitativamente ou quantitativamente⁴. A gastronomia hospitalar surgiu a partir da necessidade de uma maior adesão pelo paciente, mudando conceitos das dietas servidas, despertando assim os diversos sentidos e trabalhando os aspectos sensoriais dos alimentos como textura, sabor, cor, aroma e a temperatura³⁻⁵.

Os desafios da implantação da gastronomia nas dietas hospitalares consistem desde a identificação das necessidades do local, atendimento às expectativas do contratante até o desenvolvimento de preparações chamativas, saborosas, visualmente atrativas que sejam associadas a alimentação saudável e que visem a recuperação da saúde dos hospitalizados⁵.

A alimentação hospitalar deve ser uma intervenção obrigatória e adjuvante, que vise melhorar o prognóstico da doença. A intervenção adequada e individualizada melhora a sintomatologia, reduz a morbidade e mortalidade, melhorando o prognóstico do paciente. As dietas precisam estar alinhadas às necessidades quanto à composição nutricional e atender as preferências quanto a sabor, temperatura e textura, a fim de que reduza a rejeição ao alimento pelo paciente⁶.

Este estudo objetiva avaliar como as técnicas gastronômicas podem influenciar na aceitabilidade, custos, e redução do tempo de internação melhorando o estado nutricional e reduzindo as complicações fisiológicas do paciente.

MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura. As buscas foram feitas nas seguintes bases de dados: PubMed (National Library of Medicine); Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Eletronic Library Online). Foram selecionados artigos entre os anos de 2009 a 2019, sendo incluídos artigos sobre técnicas gastronômicas e sua utilização nas dietas hospitalares.

Foram utilizados artigos em português e inglês. Os descritores utilizados foram: Dietoterapia, estado nutricional, controle de custos, planejamento de cardápio.

Os dados serão divididos em categorias sobre o assunto, para melhor analisar o “As técnicas gastronômicas nas dietas hospitalares.”

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As dietas hospitalares têm como objetivo preservar e/ou recuperar o estado nutricional do paciente internado, além de aumentar a adesão ao tratamento. Dessa forma, desempenha um relevante papel terapêutico em doenças crônicas e agudas⁸.

Com os avanços da hotelaria hospitalar os antigos conceitos dos hospitais têm mudado, rompendo com os paradigmas das instituições de saúde. Com essa preocupação no cuidado, humanização, satisfação e conforto do paciente os hospitais têm aliado a dietoterapia à gastronomia com finalidade de alinhar as dietas a uma comida saborosa, atrativa e nutritiva⁹.

A combinação da dietoterapia e gastronomia é uma ferramenta para que a alimentação seja realizada de forma prazerosa, melhorando as características sensoriais (visão, olfato, sabor, tato), através de técnicas gastronômicas aplicadas na preparação das refeições. Com isso vêm sendo implantadas em Unidades de Alimentação e Nutrição hospitalares para aliar uma melhor aceitação das dietas com conseqüente menor resto-ingesta e custos das refeições e redução na desnutrição hospitalar levando a uma diminuição no tempo de internação⁸⁻¹⁰.

A implementação no contexto hospitalar acontece por meio de inovações de técnicas gastronômicas e de elaboração de pratos mais atrativos, desmistificando a ideia de que comida de hospital é ruim, e constitui um dos fatores para aumentar a ingestão alimentar e satisfação dos pacientes¹¹.

Técnicas gastronômicas

O uso de técnicas gastronômicas, da básica até as mais sofisticadas, vêm

sendo implantadas no contexto de alimentação hospitalar com a proposta de melhorar as características sensoriais e nutricionais das dietas oferecidas. Essas técnicas requerem uma mão de obra cada vez mais qualificada, preparada e orientada. Para que o profissional da área possa superar os desafios, é preciso que conheça de maneira profunda as bases da culinária, trabalhando aspectos como cocção, sabor e textura dos alimentos¹¹. Dentre as técnicas culinárias ou gastronômicas deve-se considerar as bases da cozinha, composta por cortes, fundos aromáticos e espessantes que propõe melhorar sabor e aparência dos alimentos¹⁰.

Dos cortes existentes, os mais conhecidos e utilizados são os cubos de diversos tamanhos, torneado, *paysanné*, *julienne*, *julienne fina*, *brunoise* e bastonetes. As variações dos cortes melhoram a aparência das preparações minimizando a monotonia dos cardápios oferecidos, refletindo em melhor aceitação da dieta¹⁰.

Já os fundos aromáticos são uma composição a base de legumes, ervas aromáticas e especiarias que podem ser usadas no preparo de carnes, sopas, molhos e purês para melhorar ou acentuar sabor das preparações. Os fundos aromáticos mais utilizados são: *Bouquet Garni*, *Mireporx*, *Brunoise*, *Duxelle*, Pesto e Marinadas¹⁰.

Os espessantes são substâncias que aumentam a viscosidade dos líquidos sem que o líquido sofra alterações nas outras propriedades, principalmente sabor. Estes agentes visam alterar apenas a textura do líquido em que estão sendo incorporados, dando mais consistências aos molhos, sopas, cozidos e braseados. Existem alguns tipos de espessantes e cada um destes tipos possuem características distintas e aplicabilidade específicas, como o *Roux*, *beurre*, *slurey*, *liaison aux*, gelatina, ágar-ágar¹⁰.

Alimentação hospitalar

A combinação de dietoterapia e gastronomia hospitalar pode e deve servir de ferramenta para que a dieta seja de forma prazerosa, melhorando a aceitação e diminuindo incidência de desnutrição hospitalar que conseqüentemente eleva o tempo de permanência pois aumenta complicações do estado geral do enfermo elevando o custo da instituição¹¹.

No doente hospitalizado, a desnutrição pode se instalar rapidamente devido ao estado de hipercatabolismo que acompanha as enfermidades, traumatismos e infecções em resposta ao estresse metabólico que ocorre nestas condições, principalmente quando a aceitação da refeição está reduzida levando a ingestão nutricional insuficiente. Os pacientes com oferta adequada de alimentos têm em média a permanência hospitalar reduzida para aproximadamente 13% do tempo de internação e redução de 35% de complicações¹².

Em estudo realizado no Sul do Brasil associando a desnutrição e tempo de internação hospitalar, mostrou que pacientes com desnutrição apresentaram ou maior tempo de internação e com incidência elevada de óbito durante a permanência no hospital¹³. Em um estudo feito com 709 pacientes, sendo divididos em 25 hospitais brasileiros observou que os pacientes classificados como desnutridos por meio da Avaliação Subjetiva Global apresentaram maior mortalidade (12,4% vs 4,7%) e maior permanência hospitalar (média de 16,7 dias vs 10,1 dias)¹⁴.

Aplicação da Gastronomia e aceitação da dieta

A alimentação hospitalar quando bem planejada, resulta na melhoria da qualidade nutricional adequando os macronutrientes e micronutrientes, fazendo-se necessário atentar-se aos aspectos sensoriais (cor, sabor, aroma, textura) que em ambiente hospitalar não recebe ainda a devida relevância, reduzindo aceitabilidade pelo paciente¹⁵.

A aceitação da alimentação por parte do indivíduo paciente internado é constituída por uma somatória de fatores inerentes ao estado da doença e de fatores relacionados ao serviço oferecido. Em um estudo realizado na cidade de Curitiba, que entrevistou 216 pacientes com o objetivo de determinar as características da qualidade requerida no que se refere à alimentação durante a internação hospitalar, observou-se que o sabor, a temperatura, a variação do cardápio, a higiene dos alimentos oferecidos, a cortesia no atendimento realizado pela copeira e a aparência dessas ao servir a refeição, bem como a aparência visual da bandeja de refeição e a disponibilidade de utensílios adequados para alimentação, são características que assumem alto grau de importância no conceito de qualidade do alimentos refeição servidos¹⁶.

Em um estudo em Santa Catarina, avaliou os restos alimentares do almoço e do jantar dos pacientes antes e após a implantação do sistema de hotelaria hospitalar

para o setor privado. O principal resultado encontrado foi a diminuição dos desperdícios restos de alimentos. As principais mudanças, como inclusão da sobremesa, substituição da carne de segunda qualidade para de primeira, do acondicionamento da salada em potes individuais com sachês de azeite, vinagre e molho italiano. Observou-se que a qualidade da matéria-prima, variedade do cardápio, apresentação e utensílios utilizados para servir as refeições e também a atenção da equipe às preferências alimentares do paciente influenciaram positivamente na diminuição dos restos de alimentos¹⁷.

O conhecimento da arte de cozinhar para proporcionar maior prazer a quem come é um poderoso instrumento de trabalho do qual o profissional deve lançar mão para elaborar dietas saborosas e melhorar a adesão dos pacientes. O preparar dos alimentos destinados a pacientes em dieta especial exige habilidade e conhecimentos básicos sobre técnicas culinárias e ingredientes que podem tornar uma dieta mais facilmente aceita pelo paciente¹⁸. Assim, dietas líquidas, semi pastosas ou pastosas, sem sal, com exclusão de gordura etc., precisam ser trabalhadas para se tornarem mais apetecíveis. Em dietas de consistência líquida, líquido-pastosa ou pastosa, deve-se ter em conta a monotonia, pois são dietas de aparência semelhante, independentemente dos ingredientes utilizados. Nesses casos, indicam-se espessantes industriais, mucilagens, gelatinas e farináceos que imitem ou criem formas/estruturas para o alimento¹⁶.

Oferecer comidas mais saborosas, coloridas e com temperos diferentes vem crescendo como tendência nos hospitais que além de pôr na bandeja vários tipos de alimento, as refeições vêm com entrada, prato principal, sobremesa e suco. O nutricionista vem agradando ainda mais os pacientes deixando que eles tenham cardápios personalizados⁶.

O uso de ingredientes naturais como frutas e vegetais da época e referências culturais da culinária também são essenciais na gastronomia hospitalar. A gastronomia hospitalar teve ênfase a partir do esforço dos nutricionistas em oferecer uma alimentação mais prazerosa. Sabe-se que a apresentação do prato, o sabor e o aroma podem proporcionar maior prazer e melhor experiência ao paciente. O investimento em atendimento cresceu muito nos últimos anos, tornando se um diferencial de mercado e fazendo com que o usuário se sinta cada vez mais cliente e menos paciente⁷⁻¹⁹.

A alimentação encerra também o sentido de satisfazer aspectos emocionais,

psicológicos e motivacionais dos indivíduos, fazendo com que essa experiência se torne positiva ou não, em função de como ela se desenvolve. A sua importância é tão significativa, que muitas vezes ela é capaz de manter ou não a satisfação do paciente e fidelização da clientela. Além das funções nutricionais e higiênicas, a alimentação hospitalar deve apresentar outras funções, como a função hedônica e a função social, ou seja, o alimento deve propiciar prazer e situar o ser humano no seu espaço social²⁰.

CONCLUSÃO

O emprego das técnicas gastronômicas pode promover a melhora da aceitabilidade da dietoterapia por parte do paciente, ativando os vários aspectos sensoriais, diminuindo o tempo de internação e maior sobrevivência do paciente, já que a alimentação é parte fundamental para a recuperação. As técnicas gastronômicas quando aplicadas de forma correta, não acarretam custos elevados para a instituição, já que o objetivo principal é o detalhamento das preparações, tanto visando melhorias visuais quanto na palatabilidade. Desta forma mais estudos são necessários para que seja comprovado a importância da implantação da gastronomia em meio hospitalar e que assim mais hospitais possam ter acesso a esse serviço.

REFERÊNCIAS

1. Souza SV, et al. Efeito da Gastronomia na aceitabilidade de dietas hospitalares. *Nutr Clin diet hosp*. 2017; 37(3):17-22.
2. Thibalt R, et al. Assessment of food intake in hospitalised patients: a 10-year comparative study of a prospective hospital survey. *Clin Nutr*, 2011; 30(3): 289-96.
3. Lins L. Gastronomia hospitalar: conceitos e verdades. In: Roberto TS, Magnoni D, Cukier C, Stikan R. *Gastronomia hospitalar: no conceito do comfort food*. São Paulo: Baliero, 2013, 3: 10-9
4. Garita FS. Fatores que influenciam na palatabilidade em pacientes hospitalizados. In: Roberto TS, Magnoni D, Cukier C, Stikan R. *Gastronomia hospitalar: no conceito do comfort food*. São Paulo: Balieiro, 2013, Cap. 8, p. 54-77.
5. Belentani C. Como alimentar pacientes que necessitam de dietas restritas? In: Roberto TS, Magnoni D, Cukier C, Stikan R. *Gastronomia hospitalar: no conceito do comfort food*. São Paulo: Balieiro, 2013. Cap. 11. p. 98-106.
6. Jorge AL. Oficinas de culinária em cozinha experimental hospitalar como estratégia de educação nutricional e gastronomia. *Rev Nutr Profissional*. 2008 Out;IV(21):38-46.
7. PINTO, Claudia Conceição, et al. A gastronomia no contexto da hotelaria hospitalar: um estudo de caso na cidade do rio de janeiro, Brasil. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*,2017 Vol. 14, n.2 p.01-13.
8. Souza, MD; Nakasato M. A Gastronomia auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados.*Rev Mundo da saúde*, 2011; 35(2) 208-214.
9. Gonçalves, ICO; Ferreira, LVF. Gestão de hotelaria hospitalar: Percepções e fundamentos. *Revista Turismo: estudo e prática*, 2013. v 02 n 02.
10. DOMENE, Semíramis M. A. Técnica dietética: teoria e aplicações. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- 11.Santos S; Faria V, et al. Efeito da gastronomia na aceitabilidade de dietas hospitalares. *Rev Nut Clin y Diet Hosp*, 2017; 37 (3); 17-22.
12. Guest JF, Panca M,et al. Health economic impact of managing patients following a community-based diagnosis of malnutrition in the UK. *Clin Nutr* 2011;30(4):422-9.
- 13Marcadenti A, et al. Desnutrição, tempo de internação e mortalidade em um hospital geral do Sul do Brasil. *Revista Ciência e Saúde*, 2011 v.04 n01.
14. Correia MI, Waitzberg DL. The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis. *Clin Nutr*. 2003; 22(3):235-9.

15. Correia MITD, Perman MI, Waitzberg DL. Hospital Malnutrition in Latin America: A systematic review. Clin Nutr 2016: 1-10. DOI 10.2016/j. clnu.2016.06.025.)
16. Lages, PC; Ribeiro RC; Soares LS. A gastronomia como proposta de qualificação dietética das refeições hospitalares: análise, intervenção e avaliação. Rev. Nut Braz Food Nutr, 2013; V 24 n1 p. 93-99.
17. Pinto CC; Alves EA. A gastronomia no contexto da hotelaria hospitalar: Um estudo de caso na cidade do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Revista Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, 2017; V.14 n02.
18. SOUSA A. A.; PROENÇA R.P.C. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para qualificação do atendimento em Unidades de Alimentação e Nutrição hospitalares. Revista de Nutrição, v.17, n.4, p.425-436, 2004
19. Garcia RW. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. Rev Nutr. 2006;19(2):129-44.
20. Taldivo BP; Santos MCT. Gastronomia hospitalar. Revista Conexão eletrônica, 2016; vol 13 n01.