
AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE DO CARDÁPIO SEMANAL OFERECIDO AOS COMENSAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE FOZ DO IGUAÇU-PR.

Tuanny Borba¹; Flora Miranda Arcanjo²; Isabel Fernandes³.

1. Acadêmica concluinte do curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Uniamérica.

2. Nutricionista. Mestre em Tecnologia dos Alimentos pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, UTFPR, Professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Uniamérica. Orientadora do presente trabalho.

3. Computação. Mestre em Enga. de Software. Doutora em Enga. da Produção. Professora da Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade União das Américas.

tuannyborbanutri@gmail.com; floramiranda@uniamerica.br; isabel@uniamerica.br.

PALAVRA-CHAVE:

Programas e políticas de nutrição e alimentação; Programa de alimentação do trabalhador; UAN hospitalar; Planejamento de cardápio.

RESUMO

Introdução. A apresentação da refeição e a variedade de produtos oferecidos aos comensais em um serviço de alimentação, são aspectos importantes para a adesão às refeições do local. Diante deste fato, o objetivo desta pesquisa será mapear o grau de aceitabilidade do cardápio semanal oferecido aos comensais (colaboradores e acompanhante de pacientes hospitalizados) de um Hospital Público localizado na cidade de Foz do Iguaçu – PR. **Metodologia.** A presente pesquisa ocorreu mediante a aplicação de um questionário, com finalidade de explorar a aceitabilidade e o nível de satisfação dos comensais de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar durante o período de sete dias, com número amostral de 100 comensais, sendo eles, colaboradores e acompanhante de hospitalizados. **Resultados.** Os comensais se caracterizam sendo 65% funcionários do hospital e 35% acompanhantes de pacientes internados. Em relação às variáveis avaliadas do *buffet*, 53% caracterizaram como excelente ou boa a apresentação, porém 47% como insatisfatória, indiferente ou ruim. Sobre a variedade dos alimentos, 41% se mostraram satisfeitos e 59% não. Apenas 44% avaliaram o sabor e tempero como excelente ou bom e 26% demonstraram insatisfações relacionadas a esse quesito. Dos comensais, 9% avaliaram o restaurante afirmando falta de limpeza e higiene no refeitório e os demais, demonstraram estarem satisfeitos. Mais de 80% dos comensais entrevistados referiram estarem satisfeitos com o serviço. **Conclusão.** Conclui-se que a Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar avaliada teve bom nível de satisfação dos comensais e que medidas de melhorias da variedade e tempero do alimento servido, podem auxiliar na melhoria da satisfação dos comensais.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH) é o espaço institucional dedicado ao preparo da alimentação de pacientes, acompanhantes e colaboradores (BRASIL, 2002).

A atividade fim da Unidade de Alimentação e Nutrição é planejar, preparar refeições e distribuir refeições, nutricionalmente balanceadas e seguras no aspecto higiênico-sanitário (BRASIL, 2004).

A avaliação da satisfação dos usuários de serviços alimentares hospitalares deve ser valorizada, de forma que qualidade do atendimento possa ser implantada/mantida. Para tal, são necessários modelos de instrumentos para medir a satisfação do serviço prestado (FOOTLER *et al.*, 1997). Assim, com o uso de questionamento é possível mapear o grau de aceitabilidade e satisfação com os preparos de refeições ofertados como também o que precisa ser ajustado na prestação do serviço alimentar (SCHILLER *et al.*, 1994).

Fatores podem contribuir para a imagem positiva ou negativa da UANH. A estrutura física, os equipamentos, a apresentação da refeição, a variedade dos alimentos oferecidos, entre outros, são exemplos desses fatores que impactam na forma como os comensais avaliam a aceitabilidade do serviço (HARTWELL *et al.*, 2006). Assim, é atribuição do

nutricionista aplicar e acompanhar avaliações que quantificam qualidade da oferta alimentar (CFN, 2018).

Para que essa qualidade possa ser efetiva, o planejamento do cardápio, a elaboração da ficha técnica, análise do per capita são protocolos que devem ser executados em ambientes de UAN, sendo essa hospitalar ou não. Outra responsabilidade do Nutricionista o cuidado com equilíbrio nutricional dos alimentos ofertados em cada cardápio, priorizando cores, sabores, odores e texturas distintas (CFN, 2018; AKUTSU *et al.*; 2005).

O marco regulatório que norteia a produção alimentar para os comensais e/ou trabalhadores de uma instituição, no qual serve cem (100) ou mais refeições é chamada de programa de alimentação do trabalhador. Sendo essa, uma política de alimentação e nutrição do Brasil, foi instituída pela Lei 6.321 de 14/04/1976 e regulamentada pelo decreto 05/1991 (MTE, 2001).

A lei foi regulamentada em decorrência dos resultados da pesquisa de Chu *et al.*; (2000) em que os autores indicam o ambiente de trabalho como sendo o local propício às modificações de comportamento, precursores de doenças DCNT (doenças crônicas não transmissíveis). Assim, a partir da regulamentação da política de oferta alimentar, as empresas com número maior de colaboradores, tais como hospitais, vem investindo em programas de alimentação do

trabalhador. Esses programas têm investido em promoção e educação alimentar para uma vida saudável

A OMS (Organização Mundial da Saúde) considera as empresas que fornecem alimentação coletiva importantes protagonistas para uma alimentação saudável. Essas Unidades de Alimentação e Nutrição podem inovar nas opções cardápio, ofertando alimentos nutritivos, porém com reduzida a quantidade de gorduras, açúcar, sal e ampliando o consumo de frutas, legumes e verduras (Ministério da Saúde, 2011).

Em Unidade de Alimentação e Nutrição, instalada no ambiente das organizações é obrigatória a presença do Nutricionista no papel de responsável técnico. Nesses ambientes, as principais funções do profissional são a gestão e acompanhamento (CFN, 2018). Figuram nessas responsabilidades, o planejamento e a análise das refeições oferecidas quanto às normativas do programa de alimentação do trabalhador.

Assim o presente estudo objetivou mapear o grau de aceitabilidade do cardápio semanal oferecido aos comensais em um hospital público na cidade de Foz do Iguaçu - PR.

2. METODOLOGIA

Pesquisa seccional descritiva com a finalidade de explorar a aceitabilidade e o nível de satisfação dos comensais com a rotina de oferta de cardápios em uma UANH.

As coletas de dados ocorreram ao longo de sete dias, no segundo semestre de 2019.

A pesquisa foi realizada em um refeitório de um hospital público de Foz do Iguaçu, Paraná. O espaço encontrava-se em administração terceirizada e sem a obrigatoriedade de cadastramento no Programa de Alimentação do Trabalhador.

O recrutamento dos participantes ocorreu logo após o término da refeição. A clientela foi composta por colaboradores e acompanhantes de pacientes hospitalizados. Cada comensal foi abordado individualmente, com a exposição dos objetivos, riscos, benefícios e questionamentos que seriam necessários responder.

A coleta de dados aconteceu após concordância com o estudo firmada na assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

No ato da participação, os pesquisadores avaliaram o critério de inclusão na pesquisa definido pelo limite da idade, que deveria estar entre 18 e 60 anos.

A amostra foi não probabilística, de escolha intencional, com comensais usuários da UANH, totalizando 100 indivíduos.

Cada um dos participantes respondeu a um questionário com 10 perguntas que abordavam variáveis, tais com idade, gênero, a situação no hospital (acompanhante/colaborador) e, quanto à oferta dos alimentos, foram questionados o sabor, a higiene, a

variedade dos alimentos e o nível de satisfação.

Os dados obtidos no formato manual e lançados no aplicativo de formulário de coleta de dados *Google Forms*. Na sequência os dados foram exportados para uma planilha eletrônica *Microsoft Excel*, versão 2007. Os dados foram consolidados com frequência absoluta e seus percentuais, sendo apresentados no formato tabular.

O referido projeto de pesquisa foi submetido e tramitou com o número CAEE 13714619.6.0000.8527 e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas – UDC, no parecer 3.352.950.

3. RESULTADOS

A amostra pode ser caracterizada com média de idade de 38 ($\pm 11,84$) anos; com prevalência de 55% (n=55) do sexo feminino, a amostra foi composta por 65% (n=65) de colaboradores 35% (n=35) acompanhantes, totalizando amostra de 100 participantes.

Entre as perguntas, a primeira questionou sobre a influência da aparência dos alimentos nas escolhas dos itens que comporiam o prato. Foi um questionamento afirmativo/negativo, e obteve-se sim em 91% (n=91) dos entrevistados. Somente 9% (n=9) registram não.

Quanto às avaliações realizadas pelos comensais para as dimensões do nível de aceitabilidade das refeições, a aparência no

bufê foi avaliada pela maior parte, 39.00% (n=39), como boa; a variedade dos alimentos teve boa aceitação por 36.00% (n=36); o sabor / tempero foi quantificado como bom por 32.00% (n=32); a higiene e limpeza refeitório foi classificada como boa por 44.00% (n=44); e, por último, o nível de satisfação para 37.00% (n=37) desses participantes foi satisfatório.

Tabela 1. Consolidação das avaliações realizadas pelos comensais para as dimensões do nível de aceitabilidade das refeições ofertadas em uma UANH, Foz do Iguaçu/PR, 2019.

Dimensão Avaliada	Categoria	n	%
Definição da aparência no bufê	Excelente	14	14.00%
	Bom	39	39.00%
	Satisfatório	37	37.00%
	Indiferente	3	3.00%
	Ruim	7	7.00%
Variedade dos alimentos	Excelente	7	7.00%
	Bom	36	36.00%
	Satisfatório	31	31.00%
	Indiferente	7	7.00%
	Ruim	19	19.00%
Sabor / Tempero	Excelente	12	12.00%
	Bom	32	32.00%
	Satisfatório	30	30.00%
	Indiferente	9	9.00%
	Ruim	17	17.00%
Higiene e limpeza refeitório	Excelente	30	30.00%
	Bom	44	44.00%
	Satisfatório	17	17.00%
	Indiferente	4	4.00%
	Ruim	5	5.00%
Nível de satisfação	Excelente	11	11.00%
	Bom	34	34.00%
	Satisfatório	37	37.00%
	Indiferente	14	14.00%
	Ruim	4	4.00%

Notas: %= percentagem; (n)= número amostral, (n = 100).

4. DISCUSSÃO

No presente estudo, 91% dos comensais registram que a aparência dos alimentos influencia em suas escolhas alimentares. Segundo Furst *et al.*, (1996) o ato de se alimentar é influenciado por diversos fatores, dentre eles, as características sensoriais, no qual abrangem o sabor e a aparência dos alimentos.

Ao avaliar a quantidade de funcionários que almoçam no hospital, constatou-se que 65% fazem as refeições no local. Este número é satisfatório, visto que o local adere ao Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). O objetivo central do PAT é melhorar as condições nutricionais dos trabalhadores, com repercussões positivas na qualidade de vida, na redução de acidentes de trabalho e no aumento da produtividade (COLARES; 2005), se mais de 50% dos funcionários aderem ao programa, é possível que haja incentivo e benefícios para a empresa por ter mais da metade de seus funcionários se alimentando no local.

O hospital fornece alimentação gratuita aos acompanhantes de pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), porém apenas 35% dos comensais são acompanhantes. Este número é preocupante visto que muitos pacientes internados são idosos e todos, e em sua maioria, são acompanhados por algum conhecido ou familiar.

A instituição hospitalar e a equipe de saúde têm influência durante o acompanhamento do familiar e devem apresentar às famílias alternativas psicossociais para melhorar a qualidade de vida e/ou reforçar as já existentes, como a oferta da alimentação no hospital em que o paciente em acompanhamento se encontra (MORENO; 2007).

Uma pesquisa com enfermeiros de um hospital de ensino, apontaram que, quando a família acompanha o paciente durante o processo de internação, há maior adesão do paciente ao tratamento. Porém faz-se necessário que o hospital mantenha um bom relacionamento com os acompanhantes como a oferta de alimentação gratuita, local de repouso e atenção da equipe médica. Essa ação aproxima a relação entre paciente-família no tratamento após a alta. (MORENO; 2008).

Devido a oferta dessas refeições para os funcionários e acompanhantes, o presente estudo fez um levantamento do nível de satisfação desses comensais em relação às variáveis referidas aos alimentos do *buffet*. No que diz respeito à aparência da refeição ofertada no hospital, destaca-se que 53% afirmam estarem satisfeitos, porém 47% não. Para atender a satisfação de comensais em Serviços de Alimentação, é preciso analisar e atender especificações voltadas ao serviço de hotelaria, pois segundo Marchiori (2004), o conceito de hotelaria vem sendo incorporado

na área hospitalar de forma crescente, fazendo com que a ideia de ambiente com cheiro de remédio e comida sem sabor, seja ultrapassada.

No que diz respeito a variedade de alimentos, mais de 41% dos comensais indicaram estar satisfeitos. Esse número é preocupante em virtude de que a variedade de um buffet, facilita a adesão do comensal à alimentação no local de trabalho (REGGIOLLI, 2010). Um prato colorido e variado representa uma alimentação rica em vitaminas e minerais, micronutrientes responsáveis para garantir uma alimentação saudável (BRASIL, 2010). No ambiente de *self service*, o planejamento adequado de cardápio, pode motivar e fornecer estímulos para o consumo alimentos adequados na recuperação e na manutenção de saúde e qualidade de vida (REGGIOLLI, 2010).

O sabor e tempero foram itens mais preocupantes no que diz respeito à aceitabilidade do comensal. Mais de 50% relataram não gostar do sabor da comida ofertada. O sabor é o aspecto sensorial mais destacado na escolha de um alimento no prato e o grau de satisfação pelo comensal. Tal atributo fica à frente até mesmo das escolhas mais “saudáveis”, evidenciando que os clientes de um serviço de alimentação valorizam mais o sabor da comida do que o aspecto nutricional em si (VON ATZINGEN, MCBC, PINTO E, SILVA MEM; 2010).

Segundo o resultado da pesquisa 26% dos comensais avaliaram como satisfatório, indiferente e ruim as condições de higiene e limpeza. Para Farias *et al.*, (2011) uma das principais condições para garantir a qualidade e segurança alimentar da refeição oferecida é o controle das condições higiênico-sanitárias, pois a contaminação via alimentos é uma das maiores causas de doenças e, conseqüentemente, internações hospitalares.

Para melhorar o nível de higiene e limpeza do refeitório, é adequado que as empresas invistam a percepção dos comensais deste avaliados no presente estudo na adoção de boas práticas de manipulação e de outros sistemas de qualidade para minimizar ou impedir a ocorrência de perigos que podem ser potencialmente prejudiciais aos alimentos deve ser considerada. A capacitação dos funcionários que trabalham em serviços de alimentação com conteúdos que abordem tópicos sobre contaminantes alimentares, doenças transmitidas por alimentos, manipulação higiênica dos alimentos e boas práticas é considerada primordial pela legislação sanitária vigente (SOTO, et al; 2009).

Em restaurantes com distribuição “*self-service*”, a contaminação geralmente decorre devido ao modo inapropriado na manipulação e distribuição dos alimentos prontos para consumo (ALVES. UENO; 2010).

As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs), têm sido reconhecidas como um

problema de saúde pública de grande abrangência no mundo, causando diminuição da produtividade, perdas econômicas e afetando a confiança do cliente nos estabelecimentos comerciais envolvidos no episódio (SOTO, et al; 2009). Os estudos de Vieira e Sala (2001), apontam que existe carência de informação quanto ao quadro dessas doenças, destacando que poucos países têm realizado estudos epidemiológicos para identificar dados relacionando as DTA com a qualidade dos alimentos.

A avaliação do nível de satisfação e das escolhas alimentares dos comensais tem o objetivo de apresentar informações para o desenvolvimento de ações que visem melhorar a qualidade do serviço prestado na unidade. Uma vez identificado o grau de satisfação dos comensais, pode-se elaborar planos que proporcionem melhores condições de atendimento aos comensais, principalmente nos critérios com baixa avaliação (PROENÇA, et al, 2005).

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar avaliada teve bom nível de satisfação dos comensais.

Porém aspectos como higiene e limpeza do refeitório, bem como o sabor da refeição servida, são pontos controversos, que geraram avaliações não satisfatórias pelos clientes do serviço de alimentação.

Cabe ao local averiguar os pontos críticos avaliados, reforçando ações de boas práticas de manipulação de alimentos pelos seus funcionários, bem como a reformulação de fichas técnicas referentes ao preparo ou ingredientes adicionados à refeição.

6. REFERÊNCIAS

Alves MG, Ueno M. Restaurantes self-service: segurança e qualidade sanitária dos alimentos servidos. *Rev Nutr.* 2010;23(4):573-80.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. (2014, Setembro 29). Resolução RDC nº 52, de 29 de setembro de 2014. Altera a resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas para os serviços de alimentação. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil.*

AKUTSU, R.C. et al. Adequação das boas práticas de fabricação em serviços de alimentação. *Rev. Nutr., Campinas, v.18, n.3, p. 419-427, 2005.*

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Série A. Normas e Manuais Técnicos; nº 117. 3ª edição revista e atualizada. Brasília; 2002.

Brasil. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 380/2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. 2005 dez.

CHU C, Breucker G, Harris N, Stitzel A, Xinga G, Gu X, et al. Health promoting

- workplaces - interational settings development. *Health Promot Int.* 2000.
- COLALES LGT. Evolução e perspectivas do programa de alimentação do trabalhador no contexto político brasileiro. *Nutrire Rev Soc Bras Aliment Nutr.* 2005;29:141-58.
- FURST T, CONNORS M, BISOGNI CA, SOBAL J, Falk LW. Food choice: a conceptual model of the process. *Appetite.* 1996.
- HARTWELL HJ, Edwards JSA, Symonds C. Foodservice in hospital: development of a theoretical model for patient experience and satisfaction using one hospital in the UK National Health Service as a case study. *Journal of Foods Service* 2006.
- MTE. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de alimentação do trabalhador: legislação. 4º ed. Brasília (DF); 2001.
- SCHMITZ BAS, Heyde MEDVD, Cintra IP, Franceschini SCC, Taddei JAAC, Sigulem DM. Políticas e programas governamentais de alimentação e nutrição no Brasil e sua involução. *Cad Nutr.* 1997.
- MORENO, V. A família do paciente em situação crônica de vida: a visão de enfermeiros de um hospital de ensino. *Acta Sci Health Sci;* 29(2); 2007.
- MS. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- MARCHIORI, E. Hospital 5 estrelas: qualidade e requinte na medida certa. Editora ED; 2004.
- MS. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- PROENÇA, et al. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. Florianópolis: EdUFSC; p. 211 2005.
- SCHILLER MR, Miller-Kovach K, Miller MA. Patient satisfaction: a mark of quality. In: Schiller MR, Miller-Kovach K, Miller MA, organizadores. Total quality management for hospital nutrition services. Gaithersburg, Maryland: Aspen Publishers; 1994.
- VALENTE FLS. Do combate à fome à segurança alimentar e nutricional: o direito à alimentação adequada. In: Valente FLS e col. Do direito humano à alimentação: desafios e conquistas. São Paulo: Cortez; 2002. p 37-70.
- VEIROS, M. B.; PROENÇA, R. P. C. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição – método AQPC. *Rev. Nutrição em Pauta*, ano XI, v. 62, p. 36-42, set/out. 2003.
- VON ATZINGEN, MCBC, PINTO E, SILVA MEM. Sensory characteristics of food as a determinant of food choices. *Nutr.: J Brazilian Soc Food Nutr.* 2010; 35(3):183-196
- Vasconcellos F, Cavalcanti E, Barbosa L. Menu: como montar um cardápio eficiente. São Paulo: Roca; 2002.
- REGGIOLLI, Márcia Regina. Planejamento estratégico de cardápios: para gestão de negócios em alimentação. São Paulo: Atheneu, 2010.

ANEXOS

Anexo I



Teste de Aceitabilidade

O teste, utilizado nesse projeto de pesquisa, está no trabalho de Honicky e colaboradores (2017), com adaptação dos pesquisadores.

Idade: _____

Gênero:

Masculino Feminino Outros

Sou:

Acompanhante de hospitalizado Faço parte do corpo de colaboradores do hospital

A aparência dos alimentos influencia nas suas escolhas alimentares?

Sim Não

Como você definiria a aparência dos alimentos servidos neste estabelecimento:

Excelente Bom Satisfatório Indiferente Ruim

Como você definiria a apresentação do Bufê neste estabelecimento:

Excelente Bom Satisfatório Indiferente Ruim

Como você definiria a variedade dos alimentos oferecidos neste estabelecimento:

Excelente Bom Satisfatório Indiferente Ruim

Como você definiria o sabor/tempero das refeições deste estabelecimento:

Excelente Bom Satisfatório Indiferente Ruim

Como você definiria a higiene e limpeza do ambiente neste refeitório:

Excelente Bom Satisfatório Indiferente Ruim

No geral, qual o seu nível de satisfação com os alimentos servidos neste estabelecimento:

Excelente Bom Satisfatório Indiferente Ruim

Agradecemos a sua colaboração!