Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Aceitabilidade do almoço servido aos pacientes em um hospital universitário

Acceptability of lunch served to patients at a university hospital

Aceptable del almuerzo servido a pacientes en un hospital universitario

Sarah Queiroga de Sousa[1], Maria Kaliane de Oliveira Pereira[2], Jefferson Carneiro de Barros[2], Maria Yasmin Paz Teixeira Martins[1], Nataly Cézar de Lima Fernandes[1], Walnara Arnaud Moura Formiga[1], Débora Gomes de Sousa Araújo[1], Rochelli Neves de Lucena[1], Maríllia Raquel de Lima[1], Jaqueline Medeiros da Costa[2].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o grau de aceitabilidade das preparações do almoço servidas aos pacientes em um hospital universitário, estabelecendo um estudo de qualidade alimentar. **Métodos:** Pesquisa de caráter descritivo e observacional, com abordagem quantitativa acerca da aceitação da alimentação hospitalar. Foi utilizada uma escala hedônica verbal, método de análise sensorial afetivo e quantitativo, com os seguintes atributos: aparência, cor, sabor, textura, temperatura e combinação das refeições, podendo ser atribuídos os conceitos: ótimo, bom, regular ou ruim. Os dados foram coletados durante quatro semanas, entre os meses de abril a maio de 2024, mediante prévia aprovação pelo Comitê de Ética. A análise descritiva dos dados foi realizada no software Microsoft Excel©2021. **Resultados:** Os resultados mostraram que as refeições foram bem aceitas, sendo a combinação de cores e a aparência as características com melhor aceitação. Já o sabor foi o atributo com maior índice de avaliações negativas em pacientes que recebiam dieta hipossódica. Evidenciou-se que preparações grelhadas podem melhorar a aceitabilidade e que os sintomas gastrintestinais não influenciaram na aceitação. **Conclusão:** A aceitabilidade apresentou-se como satisfatória para a maior parte dos atributos, porém, é necessária uma avaliação periódica dos cardápios para se identificar questões de consumo e reduzir o desperdício de alimentos.

Palavras-chave: Aceitação, Cardápio, Sensorial, Refeições.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the degree of acceptability of lunch preparations served to patients in a university hospital, establishing a food quality study. **Methods:** Descriptive and observational research, with a quantitative approach regarding the acceptance of hospital food. A verbal hedonic scale was used, an affective and quantitative sensory analysis method, with the following attributes: appearance, color, flavor, texture, temperature and combination of meals, with the following concepts being able to be attributed: excellent, good, regular or bad. Data were collected during four weeks, between April and May 2024, upon prior approval by the Ethics Committee. The descriptive analysis of the data was carried out using Microsoft Excel© 2021 software. **Results:** The results showed that the meals were well accepted, with the color

[1]Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB/UFCG/EBSERH), Cajazeiras - PB.
[2]Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité – PB.

SUBMETIDO EM: 12/2024 | ACEITO EM: 1/2025 | PUBLICADO EM: 2/2025

combination and appearance being the characteristics with the best acceptance. Flavor was the attribute with the highest rate of negative evaluations in patients receiving a low-sodium diet. It was shown that grilled preparations can improve acceptability and that gastrointestinal symptoms did not influence acceptance. **Conclusion:** Acceptability was satisfactory for most attributes, however, periodic evaluation of menus is necessary to identify consumption issues and reduce food waste.

Keywords: Acceptance, Menu, Sensory, Meals.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el grado de aceptabilidad de las preparaciones de almuerzo servidas a pacientes en un hospital universitario, estableciendo un estudio de calidad de los alimentos. **Métodos:** Investigación descriptiva y observacional, con enfoque cuantitativo sobre la aceptación de alimentos hospitalarios. Se utilizó una escala hedónica verbal, método de análisis sensorial afectivo y cuantitativo, con los siguientes atributos: apariencia, color, sabor, textura, temperatura y combinación de las comidas, pudiéndose atribuir los siguientes conceptos: excelente, bueno, regular o malo. Los datos fueron recolectados durante cuatro semanas, entre abril y mayo de 2024, previa aprobación del Comité de Ética. El análisis descriptivo de los datos se realizó mediante el software Microsoft Excel© 2021. **Resultados:** Los resultados mostraron que las comidas tuvieron buena aceptación, siendo la combinación de colores y la apariencia las características con mejor aceptación. El sabor fue el atributo con mayor tasa de valoraciones negativas en los pacientes que recibían una dieta baja en sodio. Se demostró que las preparaciones a la parrilla pueden mejorar la aceptabilidad y que los síntomas gastrointestinales no influyeron en la aceptación. **Conclusión:** La aceptabilidad fue satisfactoria para la mayoría de los atributos, sin embargo, es necesaria una evaluación periódica de los menús para identificar problemas de consumo y reducir el desperdicio de alimentos.

Palabras clave: Aceptación, Menú, Sensorial, Comidas.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) consiste em um serviço organizado para o fornecimento de refeições balanceadas e higiênicas, no intuito de atender às necessidades nutricionais de seus clientes (ABREU ES, et al., 2011). A UAN engloba o segmento que trabalha na área de alimentação coletiva, como escolas, padarias, buffets, restaurantes, hotéis, asilos e hospitais. Tem como foco, a promoção de qualidade nutricional e segurança alimentar à coletividade, seja ela sadia ou enferma (SANTOS LB e GRIECO P, 2022).

No que tange a UAN hospitalar, essa usualmente contempla os dois tipos de coletividades, tendo o preceito de fornecer aos comensais refeições qualitativa e quantitativamente adequadas, a partir de um planejamento individual que considera fatores como a patologia, condição clínica, funcionalidade do trato gastrointestinal, idade, processo de mastigação e deglutição, restrições, alergias e/ou intolerâncias, dentre outros, oferecendo ao paciente hospitalizado uma alimentação que irá contribuir para a melhora e/ou manutenção do seu estado nutricional e de saúde, além de se destacar como um recurso que oferece, quando bem planejada e bem executada, conforto e qualidade durante a internação (BIBIANO FC, et al., 2023; PEREIRA IJ e MORAIS BHS, 2023; SILVEIRA LA, 2021).

Especialmente no âmbito hospitalar, a UAN tem como uma das metas garantir os principais nutrientes necessários para a manutenção e a recuperação dos pacientes que fazem uso de seu serviço. Sabendo-se disso, pode-se entender que a aceitabilidade das dietas ofertadas está diretamente relacionada com o sucesso em atingir seus objetivos. Dessa forma, fica evidente a relevância da avaliação do consumo das refeições por parte dos pacientes assistidos (SILVEIRA LA, et al., 2023).

As dietas hospitalares podem passar por modificações de consistência, temperatura, volume, valor energético, alterações de características químicas e restrições especificas, conforme o estado global do paciente. Um ponto de atenção é que, muitas vezes, as modificações e/ou restrições dessa dieta acabam

interferindo na aceitação da alimentação que, por vezes, já se encontra reduzida devido ao próprio processo de doença, ao fato de que o paciente está distante do seu ambiente familiar, ao tempo de internação, aos aspectos sensoriais e ambientais, aos hábitos alimentares, a atenção dos funcionários, a inapetência, a alterações de paladar, ao ambiente físico, a fatores gastrointestinais que reduzem a ingestão, dentre outros (CARVALHO MFA, et al., 2021; PEREIRA IJ e MORAIS BHS, 2023).

O nutricionista, por sua vez, é o profissional capaz de cuidar do paciente por meio da alimentação, fornecendo dietas orais, enterais e suplementação de forma individualizada. Para tanto, é primordial que essa dieta oral seja sempre avaliada quanto a satisfação dos pacientes, pois é uma das peças centrais no auxílio da recuperação e manutenção de um adequado estado nutricional. Neste sentido, a aplicação de pesquisas periódicas de satisfação permite medir a qualidade do atendimento e o nível de satisfação dos comensais, viabilizando a correção de possíveis erros, o aperfeiçoamento do sistema de nutrição e dietética e a redução do desperdício (RIBEIRO IE et al., 2022; VIANA TN et al., 2022).

Portanto, a avaliação de aceitação das refeições ofertadas é uma das ferramentas utilizadas para a medição da satisfação dos comensais. Trata-se de uma medida subjetiva relacionada ao prazer, podendo ser afetada por vários fatores relacionados com o indivíduo, alimento ou ambiente. Engloba características sensoriais dos alimentos (aparência, cor, aroma, textura e sabor) que interferem na ingestão alimentar, geram impressões, recordação e condicionam o comportamento alimentar. Rotineiramente, uma baixa aceitabilidade corrobora para um aumento do desperdício nas UAN (SILVEIRA LA, 2021; SILVA MFA, 2022).

O desperdício alimentar é um dos indicadores qualitativos de uma UAN e relaciona-se para além do grau de aceitação, com o planejamento do cardápio, preferências alimentares dos comensais, treinamento dos colaboradores, número de usuários/dia e porcionamento das preparações. Um alto índice de desperdício causa impactos financeiros e ambientais, por isso, precisa tão logo ter os seus fatores associados corrigidos, principalmente ao considerar que uma das premissas da UAN é a sustentabilidade e que é um papel ético do nutricionista evitar o desperdício de alimentos, sendo inaceitável desperdiçar comida em um país onde boa parte da população enfrenta dificuldades de acesso à alimentação (ALVES IC, et al., 2020; SILVEIRA LA, 2021).

Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a opinião dos pacientes sobre as refeições recebidas para nortear a aplicação de ajustes e aperfeiçoar o serviço ofertado pelo serviço de nutrição e dietética da unidade hospitalar.

MÉTODOS

Tipo metodológico

A pesquisa realizada se trata de um estudo de caráter descritivo e observacional, com abordagem quantitativa acerca da alimentação na unidade hospitalar avaliada.

Caracterização do local de estudo

O estudo foi realizado em um hospital universitário, de média complexidade, gerido pela Rede Brasileira de Hospitais Universitário (EBSERH). A unidade hospitalar está localizada no município de Cajazeiras – PB e atende pacientes referenciados do município e de cidades circunvizinhas de acordo com a contratualização para a assistência à saúde da região, dispondo atualmente de 49 leitos ativos de internação distribuídos entre as clínicas médica, pediátrica e cirúrgica. Nesta unidade hospitalar são servidas, em média, 4.500 refeições mensais produzidas pelo Serviço de Nutrição e Dietética (SND) e destinadas aos pacientes internados, aos seus acompanhantes e aos profissionais residentes da instituição, de acordo com as refeições legalmente instituídas pela Rede.

Coleta de dados e instrumentos avaliados

A pesquisa teve a coleta dos dados realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes, onde foi aplicado um questionário de aceitação alimentar com atributos avaliados em relação ao consumo do almoço servido aos pacientes da clínica médica.

O questionário foi previamente elaborado pelos pesquisadores, com base na literatura (VENANCIO CC, et al., 2022; citar outros autores que utilizaram escala hedônica verbal),no qual se utilizou uma escala hedônica verbal que se trata de um método de análise sensorial afetivo e quantitativo expressando o grau de gostar e desgostar, tendo sido mensurando os seguintes atributos: aparência, cor, sabor, textura, temperatura e combinação das refeições, com atribuição pelos participantes dos seguintes conceitos: ótimo, bom, regular ou ruim. Os entrevistados foram também questionados sobre aspectos gastrointestinais e interrogados quanto aos motivos que o fizeram responder determinado parâmetro negativamente, conforme **Figura 1**.

A coleta dos dados foi realizada após o almoço e aconteceu em consonância com a mudança do prato proteico e/ou da sua forma de preparo, a saber: carne moída, frango cozido, carne guisada e frango grelhado, por um período de quatro semanas entre os meses de abril a maio de 2024. Considerando a diversidade de preparos proteicos, cada paciente pôde responder ao questionário, no máximo, quatro vezes, quando da permanência do paciente durante todo o período considerado e condicionado a não restrição e/ou aversão a alguma das preparações proteicas.

Figura 1 - Teste de aceitação aplicado aos pacientes da clínica médica.

NOME:_____IDADE:_____
LEITO____
SINTOMA GASTROINTESTINAL (últimas 48h): VÔMITO ( ) NÁUSEAS ( )
DIARRÉIA ( )
DIETA _____

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA REFEIÇÃO

1) **A APARÊNCIA DA REFEIÇÃO ESTÁ:** _____
( ) ÓTIMA ( ) BOA ( ) REGULAR ( ) RUIM
2) **A COR DA REFEIÇÃO ESTÁ:** _____
( ) ÓTIMA ( ) BOA ( ) REGULAR ( ) RUIM
3) **O SABOR DA REFEIÇÃO ESTÁ:** _____
( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) RUIM
4) **A TEMPERATURA DA REFEIÇÃO ESTÁ:** _____
( ) ÓTIMA ( ) BOA ( ) REGULAR ( ) RUIM
5) **A TEXTURA DO ALIMENTO ESTÁ:** _____
( ) ÓTIMA ( ) BOA ( ) REGULAR ( ) RUIM
6) **A COMBINAÇÃO DAS PREPARAÇÕES SERVIDAS É:** _____
( ) ÓTIMA ( ) BOA ( ) REGULAR ( ) RUIM

QUAIS AS SUGESTÕES PARA O SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA:_____
_____

Fonte: Sousa SQ, et al., 2025.

Os critérios de inclusão foram pacientes com idade igual ou maior do que 18 anos internados na clínica médica no período contemplado por esta pesquisa, que receberam almoço na instituição com prescrição da dieta exclusivamente por via oral (geral ou branda) e que não apresentavam aversão à proteína do dia e/ou a sua forma de preparo. Foram excluídos da pesquisa pacientes impossibilitados de se comunicar, com confusão mental, déficit de cognição, problemas neurológicos, com prescrição de dieta enteral, oral líquida ou pastosa e que não tivessem consumido a refeição com o prato proteico do referido dia da coleta, seja devido a aversão ou por falta de prescrição.

Análise de dados

Os dados foram analisados no software Microsoft Excel©, versão 2021, através de análises descritivas.

Aspectos éticos

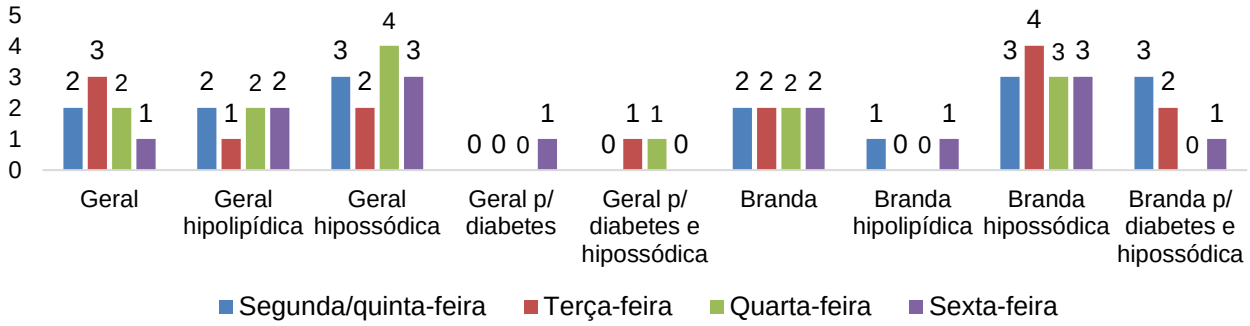
Esta pesquisa faz parte de um projeto intitulado: “Gestão da qualidade da alimentação e nutrição no HUJB/UFCG”, com parecer consubstanciado do CEP número 6.790.818, aprovado com CAAE: 77746724.7.0000.5181, tendo os entrevistados ou seus acompanhantes, assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando a participação na pesquisa e o uso dos dados coletados para fins de publicação científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na abordagem quantitativa, 75 (100%) participantes responderam ao questionário de satisfação, sendo 40 (53.3%) do gênero feminino e 35 (46,7%) do gênero masculino. No período de quatro semanas consecutivas de investigação, foram realizadas 59 avaliações de consumo da dieta geral e branda servida no almoço. A quantidade de pacientes que responderam ao questionário apresentou pequenas variações durante os dias da semana, com consumo de preparações proteicas diferentes ou ausência do consumo da refeição em decorrência de questões como: dieta zero, realização de exames ou procedimentos e modificação da consistência da dieta ou prato proteico devido a necessidades fisiológicas ou aversões. A análise dos prontuários permitiu visualizar a frequência de prescrição de dietas, conforme descrito na **Figura 2**, de forma que das 59 dietas prescritas aos pacientes ao longo dos dias da pesquisa, 50,8% (n= 30) eram de dieta geral e 49,2% (n=29) de dieta branda, com 73,9% (n=43) dessas dietas possuindo alguma restrição de nutrientes e 27,1% (n=16) sem restrições.

No presente estudo, a principal restrição encontrada foi para o sódio, correspondendo a 42,4% (n=25) das prescrições. A frequência de restrição de sódio foi seguida da restrição de gorduras, com 15,3% (n=9) e da restrição de carboidratos simples e de sódio associados, com 13,6% (n=8). Para restrições específicas, foi verificado apenas uma prescrição de dieta para diabetes, achado esse também verificado no estudo de PIRES ME et al. (2024), que ao analisar a dieta de 18 pacientes idosos hospitalizados em hospital escola da cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul, também encontraram apenas uma prescrição de dieta para diabetes, divergindo do estudo de Baía SRD (2021), que ao analisar 103 prescrições dietoterápicas no Hospital Universitário Alcides Carneiro, em Campina Grande, Paraíba, entre os meses de setembro de 2020 a janeiro de 2021, verificou um quantitativo maior de dietas para diabetes (31,06%, n=32), sendo que destes, 14,56% (n=15) tinham também restrição para sódio, valor este semelhante à restrição associada de carboidratos simples e sódio encontrada neste estudo. Ao se analisar a restrição unicamente de sódio, o estudo de Baía SRD (2021) correspondeu a 27,18% (n=28) das prescrições, divergindo deste estudo, onde foi a prescrição mais constante nos prontuários.

Figura 2 - Prescrição de tipo de dieta para os pacientes em cada dia da pesquisa.



Fonte: Sousa SQ, et al., 2025.

Ao analisar o atributo “apresentação” das refeições servidas no almoço aos pacientes hospitalizados, observamos que foi bem aceita, com todas as respostas revelando resultados entre “ótimo” e “bom”, conforme a **Tabela 1** abaixo. Nos estudos de Ferreira FV, et al. (2023) e Campos Júnior CG, et al. (2019), este mesmo atributo também obteve destaque com bom percentual de aceitação, revelando que nas dietas

em que não há alteração de consistência, há uma melhor aceitação quanto a sua apresentação, sendo essa variável, segundo estudo de Sorensen J, et al. (2012), um fator impulsionador do apetite dos pacientes.

A harmonia de cores das refeições foi um outro atributo muito bem avaliado pelos pacientes, com uma melhor avaliação quando a preparação proteica se apresentava de forma grelhada em relação à cozida. Neste quesito, Proença RPC (2010) destaca a importância de evitar combinações que gerem uma monotonia alimentar por monocromia das preparações, o que resulta em desestimulo ao consumo e representa uma menor qualidade nutricional, diante da baixa variedade de nutrientes.

Quanto ao sabor das refeições, foi verificada uma menor aceitação nos dias em que o prato proteico foi a carne moída, tendo sido avaliado como “regular” em decorrência da aversão de alguns pacientes à essa preparação. Os participantes que avaliaram negativamente o sabor das refeições, também associaram a baixa aceitação ao fato da refeição estar sem sal e/ou sem sabor, principalmente de pacientes que estavam recebendo dieta hipossódica. No estudo de Campos Júnior CG, et al. (2019) e Ferreira FV, et al. (2023), o registro de sabor insatisfatório das preparações também foi relatado devido a restrição de sal. Já no estudo de Souza JC (2019), apesar do tempero da refeição ser considerado bom (61,9%), ao serem questionados do que poderia tornar a refeição mais saborosa, 40,7% apontaram que seria o acréscimo de sal, o qual também foi apontado por 28,9% dos participantes do estudo D´Agostinini L, et al. (2021). Como a falta de sal interfere na aceitação da refeição, uma alternativa para melhorar o sabor tem sido a indicação de uso de temperos naturais, como ervas e outras especiarias, que realçam o sabor dos alimentos (RODRIGUES GM, 2018).

Com relação à temperatura das preparações, essa foi avaliada, na sua grande maioria, entre “boa” e “ótima” (**Tabela 1**). A avaliação “regular” se deu em decorrência de alguns poucos pacientes (5,84%) terem considerado a refeição fria. Nos estudos de Pires ME, et al. (2024), Lopes ESVCB (2020) e Ferreira FV, et al. (2023), a temperatura foi um fator bem aceito pelos participantes, tendo demonstrado resultados semelhantes a esse estudo. Em contrapartida, em estudo com pacientes hospitalizados em Santa Catarina realizado por Sousa AA, et al. (2011), a temperatura foi um dos motivos que geraram menor satisfação com a refeição, mesmo havendo recipientes térmicos. É importante destacar que a unidade hospitalar em que se conduziu a presente pesquisa não dispõe de carros térmicos para a distribuição das refeições, dessa forma, apesar das bandejas serem térmicas, manter as refeições em temperatura satisfatória requer maior eficiência no porcionamento e agilidade na entrega das refeições a fim de preservar as temperaturas iniciais. Além disso, é válido mencionar que o sistema de fluxo de entrega das marmitas também pode influenciar na temperatura dessas refeições, podendo refletir na avaliação deste requisito para aqueles pacientes que recebem a sua refeição por último.

Quanto a textura das refeições, conforme demonstrado na **Tabela 1**, de uma forma geral os pacientes se mostraram satisfeitos, classificando-a, na sua grande maioria, como “boa” (72,94%), evidenciando a importância de se avaliar a capacidade mastigatória e de deglutição dos pacientes através de profissionais da equipe multiprofissional, a fim de possibilitar a prescrição adequada da consistência da dieta ofertada (MORAES M, et al., 2023). Ao analisar a combinação das preparações ofertadas nas refeições, os resultados da **Tabela 1** evidenciam que esse parâmetro também foi muito bem aceito, evidenciando a importância de considerar os hábitos alimentares locais da coletividade assistida ao planejar o cardápio, pois esse fator interfere na aceitação (CARVALHO MFA, et al., 2021).

Tabela 1 - Avaliação dos atributos analisados pelos pacientes quanto as dietas ofertadas.

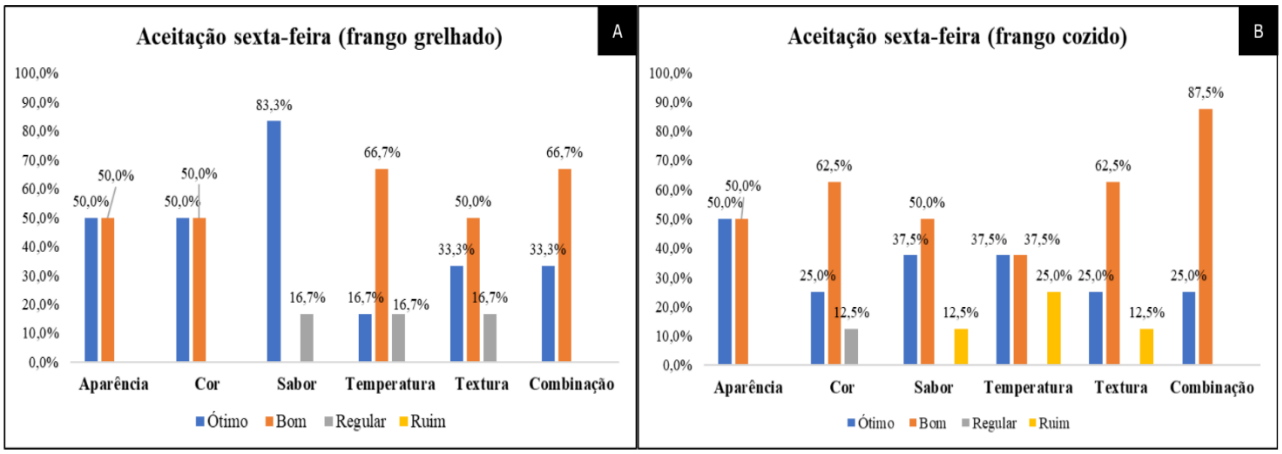
Classificação (%)	Atributos					
	Apresentação	Cor	Sabor	Temperatura	Textura	Combinação
Ótimo	35,52	33,58	51,08	20,62	23,72	23,1
Bom	64,48	66,42	37,8	73,54	72,94	74,4
Regular	0,0	0,0	8,62	5,84	3,34	2,5
Ruim	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0
Total	100	100	100	100	100	100

Fonte: Sousa SQ, et al., 2025.

Ao se analisar a aceitabilidade para dietas geral e branda, a **Figura 4** traz a avaliação dos pacientes que receberam o frango grelhado (A) daqueles que consumiram o frango cozido (B), observando que nos atributos cor, temperatura, textura, combinação e, principalmente, sabor, os pacientes de dieta geral avaliaram melhor a refeição. Este resultado foi semelhante ao verificado no estudo de Melo ACC (2018) em uma unidade hospitalar do Recôncavo baiano, em que as preparações com frango cozido tiveram uma aceitação menor que às de frango frito, assado ou grelhado.

Essa melhor aceitação dos pacientes para o frango grelhado pode ser justificada pelo sabor dessa preparação, visto que segundo Ornelas LH (2007), as preparações que usam de calor seco (frito, grelhado ou assados) são mais saborosas do que as preparações cozidas em que os nutrientes e temperos se dispersam na água. Além disso, pacientes com dieta branda que permaneciam por pelo menos uma semana na instituição estudada, consumiam o frango cozido três vezes na semana, fato esse que também pode estar associado a redução da sua aceitação por se repetir na mesma semana.

Figura 3 - Comparação de aceitabilidade dos pacientes com dieta geral (A) e dieta branda (B).



Fonte: Sousa SQ, et al., 2025.

Apesar de sintomas gastrointestinais, em especial a presença de diarreia, terem sido citados por alguns dos participantes (10,2%, n=6) ao longo de todo o período de acompanhamento, não interferiram nos resultados do teste de aceitabilidade, uma vez que esses pacientes não analisaram negativamente os aspectos sensoriais da refeição em decorrência da diarreia apresentada, sendo essa transitória e, em alguns casos, associada ao uso de antibióticos e de laxantes.

A Instituição, através da Ouvidoria da rede EBSERH, vem realizando anualmente junto a pacientes e familiares levantamento sobre a percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação à sua experiência nos hospitais universitários federais quanto aos serviços prestados, utilizando como ferramenta um questionário eletrônico, por meio do RedCap, contendo campos para avaliação em sete grandes áreas, dentre elas a relacionada às refeições. Esta iniciativa visa à análise de aspectos ligados à satisfação dos usuários, a fim de consolidá-los, e aos pontos considerados insatisfatórios, entendendo-os como importantes oportunidades de melhoria.

O relatório consolidado desta pesquisa no ano de 2023 demonstrou que 450 pessoas avaliaram o domínio “refeições” na unidade hospitalar em que foi conduzida essa pesquisa. Os requisitos avaliados foram: aparência (9,68); gentileza e educação dos funcionários (9,78) que entregam as refeições; pontualidade na entrega (9,53); qualidade da embalagem (9,74), quantidade de alimento em cada refeição (9,64); sabor (9,59); temperatura (9,54) e variedade (9,54), classificando-os como: muito satisfeito (5), satisfeito (4), indiferente (3), insatisfeito (2) e muito insatisfeito (1). A partir dos resultados obtidos mediante a pesquisa da ouvidoria, nota-se que as refeições da unidade tiveram boa aceitação geral pelos usuários (média 9,62), corroborando com o que foi identificado na presente pesquisa (EBSERH, 2024).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar teve bom nível de satisfação por parte dos comensais quanto a avaliação do almoço ofertado, sendo os atributos de harmonia de cores e apresentação os aspectos mais bem avaliados. Receber dieta hipossódica comprometeu a avaliação do atributo “sabor” por parte dos pacientes. Além disso, evidenciou-se que preparações grelhadas melhoraram a aceitabilidade das refeições pelos pacientes. Os sintomas gastrintestinais não influenciaram na aceitação das refeições. Ademais, como a alimentação oferecida aos pacientes é uma das ações relacionadas ao tratamento, a avaliação da dieta hospitalar deve ser realizada de forma contínua e abrangente, para que os fatores que influenciam na satisfação do usuário possam ser detectados e modificados de forma a não comprometer a ingesta e, consequentemente, o estado nutricional do paciente, sendo um importante recurso para identificar as questões de consumo e controle de desperdícios de alimentos.

REFERÊNCIAS

1. ABREU ES, et al. Gestão de unidades de alimentação e nutrição: um modo de fazer. 4. ed. São Paulo: Metha, 2011; 360p.
2. ALVES IC, et al. Avaliação do desperdício em unidade de alimentação e nutrição de instituição hospitalar pública em Brasília-DF. Brazilian Journal of Development, 2020; 6 (7): 48060-48076.
3. BAÍA, SRD. Sustentabilidade em unidade de alimentação e nutrição do hospital universitário do Município de Campina Grande-PB. Dissertação de Mestrado em Engenharia e Gestão de Recursos Naturais – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2021; 150p.
4. BIBIANO FC, et al. Gastronomia hospitalar como auxílio na aceitação da dieta. Trabalho de conclusão de curso (Curso Técnico em Nutrição e Dietética) - Escola Técnica Estadual ETEC Irmã Agostina, Jardim Satélite, São Paulo, São Paulo, 2023; 20p.
5. SILVEIRA, LA, et al. Aceitabilidade e fatores associados ao consumo de dieta ligeira no almoço de um hospital universitário. Acta Portuguesa de Nutrição, 2023; 32, 48-52
6. CAMPOS JÚNIOR CG, et al. Aceitabilidade da dieta hospitalar de um hospital municipal da cidade de Cuiabá, Mato Grosso. Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag, 2019; 10-21.
7. CARVALHO MFA, et al. Aceitabilidade de dietas hospitalares para pacientes internados em hospital universitário. Research, Society and Development, 2021; 12 (14): e35101421723-e35101421723.
8. D´AGOSTINI L, et al. ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR. Saber Científico (1982-792X), 2021; 6 (2): 1-11.
9. EBSERH. 2024. Pesquisa de satisfação do usuário de hospitais universitários federais. Disponível em: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTIzZWRmOWUtYzUyYS00YWM4LWEwNmUtY2EyOWIwZjFhMGM5IiwidCI6IjY0ZDM0ZGRkLWFmZjAtNGQ5NS1iN2YxLTA3MzRhNWM4NDVlNSJ9. Acessado em: 10 de junho de 2024.
10. FERREIRA FV, et al. DIETA GERAL HOSPITALAR: DETERMINANTES DO GRAU DE SATISFAÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO. SANARE-Revista de Políticas Públicas, 2023; 22 (2): 07-19.
11. LOPES ESVCB. Verificação da aceitação de cardápios entre pacientes oncológicos e acompanhantes saudáveis na unidade de serviço de alimentação do Hospital Laureano/PB. Nutrição Brasil, 2020; 19(1):16-22.
12. MELO ACC. Aceitabilidade de preparação com frango em uma unidade de alimentação e nutrição de um município do recôncavo da Bahia. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição). Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, Bahia, 2018; 52p.
13. MORAES M, et al A dentição do idoso e as implicações alimentares. Distúrbios da Comunicação, 2023; 35 (2): e58068-e58068.
14. ORNELLAS LH. Técnica Dietética: seleção e preparo de alimentos, 8ª ed., São Paulo: Atheneu, 2007; 298p.
15. PEREIRA IJ e MORAIS BHS. A influência da gastronomia na melhora da aceitabilidade de dietas em ambientes hospitalares: uma revisão de literatura. RASBRAN, 2023; 14: 1-14.

16. PIRES ME et al. Relação da aceitação de dietas hospitalares e o estado nutricional de idosos hospitalizados. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, 2024; 18 (113): 257-265.
17. PROENÇA RPC. Alimentação e globalização: algumas reflexões. Ciência e Cultura, 2010; 62(4): 43-47.
18. RIBEIRO IE. Aceitabilidade de dieta hospitalar em pacientes internados em hospitais públicos e privados: Acceptability of hospital diet in patients in public and private hospitals. Brazilian Journal of Health Review, 2022; 5: 20112-20124.
19. RODRIGUES GM. Sal de ervas e aceitabilidade em dietas hipossódicas no âmbito hospitalar. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal do Pampa, Itaqui, 2018; 30p.
20. SANTOS LB, GRIECO P. O papel do nutricionista em uma unidade de alimentação nutricional. Revista Liberum accessum, 2022; 14: 108-115.
21. SCARPARO ALS, BRATKOWSKI GR. Manual para aplicação dos testes de aceitabilidade no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Revisão e atualização CECANE UFRGS. - 2. ed. – Brasília, DF : Ministério da Educação, 2017; 56p.
22. SILVA MFA. Gastronomia e qualidade de refeições hospitalares na perspectiva do nutricionista. Trabalho de conclusão de curso (Nutrição) – Pontifíca Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2022; 12p.
23. SILVEIRA LA. Aceitabilidade da refeição almoço de dieta do tipo branda e fatores associados em um hospital universitário. Trabalho de conclusão de curso (Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Porto Alegre, 2021; 36p.
24. SORENSEN J, et al. Food for patients at nutritional risk: A model of food sensory quality to promote intake. Clinical nutrition, 2012; 31 (5): 637-646.
25. SOUSA AA, et al. Aceitação de dietas em ambiente hospitalar. Revista de Nutrição, 2011; 24: 287-294.
26. SOUZA JC. Aceitação da dieta hospitalar de pacientes internados em um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal de Pampa, Rio Grande do Sul, 2019; 55p.
27. VENANCIO CC, et al. Avaliação de fatores que influenciam o consumo alimentar de pacientes em um hospital de Londrina, Paraná. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, 2022; 38: 437-465.
28. VIANA TN, et al. Pesquisa de satisfação das refeições e dos serviços da unidade de alimentação e nutrição do HDT-UFT. JNT- Facit Business and Technology Journal, 2022; 39 (3): 520-527.