



AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DE REFEIÇÕES HOSPITALARES EM UBERLÂNDIA-MG

A. F. FIGUEIREDO¹, E. N. F. SANTOS², F. B. B. JARDIM³, L. Q. MOREIRA⁴, V. A. B. GOMES⁵

^{1,2,3,4,5}Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Triângulo Mineiro, Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia de Alimentos

RESUMO – *A avaliação do resto ingesta e a satisfação do paciente hospitalizado, quanto à refeição, é um modo importante de avaliar o desperdício de alimentos em hospitais. O objetivo deste estudo foi avaliar por meio de questionário, a aceitação de refeições e o resto ingesta em três hospitais na cidade de Uberlândia – MG. Participaram cem pacientes lotados nos três hospitais. Os dados foram coletados no turno do almoço, em dois dias, utilizando-se um questionário contendo oito perguntas a respeito da quantidade de alimento descartado e das características da refeição. Quanto ao resto ingesta, 60% dos participantes descartaram 25% ou menos de suas refeições. Já quanto à avaliação da refeição, 92% dos participantes classificaram como “ótimo” e “bom” e menos de 10% classificaram como “ruim” e “regular”. Apesar da maioria dos pacientes terem avaliado positivamente todos os itens, a quantidade de resto ingesta indicado no questionário foi acima do recomendado, pois 40% dos pacientes descartaram 50% ou mais da refeição. Possíveis motivos para os elevados índices de resto ingesta seriam o exagero do porcionamento ou a falta de apetite dos pacientes quando estão enfermos. Novos estudos que correlacionem a satisfação de pacientes em relação à refeição servida e o resto ingesta são importantes.*

1. INTRODUÇÃO

A qualidade das refeições é um fator importante para que ocorram menos sobras de alimentos por pacientes hospitalizados.

Quantidades significativas de restos de alimentos justificam a importância do gerenciamento do controle de desperdício (TEIXEIRA et al., 2007). Boa parte dos pacientes pode ingerir uma quantidade insuficiente para o suprimento de suas necessidades devido à rejeição de alimentos por falta de sabor, oferta insuficiente de alimentos, aos aspectos clínicos e por falta de porções menores e mais densas para grupos especiais (NONINO-BORGES et al., 2006).

O resto ingesta é a relação entre o resto devolvido nos pratos pelos pacientes e a quantidade de alimentos e preparações alimentares oferecidos. A verificação do resto ingesta regula as



quantidades preparadas, necessidades de consumo de alimentos, porcionamento e aceitação da disposição do cardápio (RICARTE et al., 2008).

O objetivo deste estudo foi avaliar, através de questionário, a aceitação de refeições e o resto ingesta em três hospitais na cidade de Uberlândia – MG.

2. RESTO INGESTA

Uma avaliação diária das sobras é uma medida de controle do desperdício. Devem ser levados em conta o número de refeições servidas e a margem de segurança estabelecida. O excesso de sobras pode ser indicativo de falha de processo (VILLAN; ALVES, 2010, apud STRAPAZZON et al., 2015; TEIXEIRA et al., 2007).

Espera-se que os restos não ultrapassem 5% da produção de alimentos, o que classifica o serviço de alimentação como ótimos. Aqueles serviços, cujo desperdício de alimentos varia entre 5% a 10%, são classificados como bons e de 10 a 15%, como regulares. Acima de 15% de restos representam um indicativo de péssimo desempenho do serviço (BORGES et al. 2006, apud NOVINSKI; ARAÚJO; BARATTO, 2017).

3. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em três hospitais de pequeno e médio porte na cidade de Uberlândia-MG. Foi aplicado um questionário estruturado de múltipla escolha contendo oito perguntas, para avaliação de índice de desperdício alimentar e satisfação quanto à refeição. As perguntas eram referentes à porcentagem de alimento descartado, à apresentação, sabor, quantidade, temperatura, horário de entrega, utensílios e variedade de alimentos relacionados à refeição.

Foi utilizada amostragem composta por cem pacientes, considerando erro de 5% (FERREIRA, 2005).

A coleta de dados foi realizada em dois dias, durante o almoço, nos três hospitais. O cardápio do dia era o mesmo nos três hospitais. Tomou-se o cuidado de aplicar em semanas diferentes para que houvesse rotatividade dos pacientes.

No momento da coleta, foi entregue, juntamente com a refeição (almoço), o questionário em branco e uma caneta para preenchimento. O responsável pela aplicação do questionário explicou aos participantes como o questionário deveria ser preenchido e deixou que cada participante preenchesse individualmente, sem que houvesse nenhum funcionário da empresa terceirizada presente. No momento da entrega da próxima refeição (lanche da tarde), os questionários foram recolhidos. Todos os questionários que continham alguma pergunta sem preencher ou com dupla resposta, foram desconsiderados. Após a coleta, os dados foram analisados por meio da estatística descritiva com gráficos e tabelas.



4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

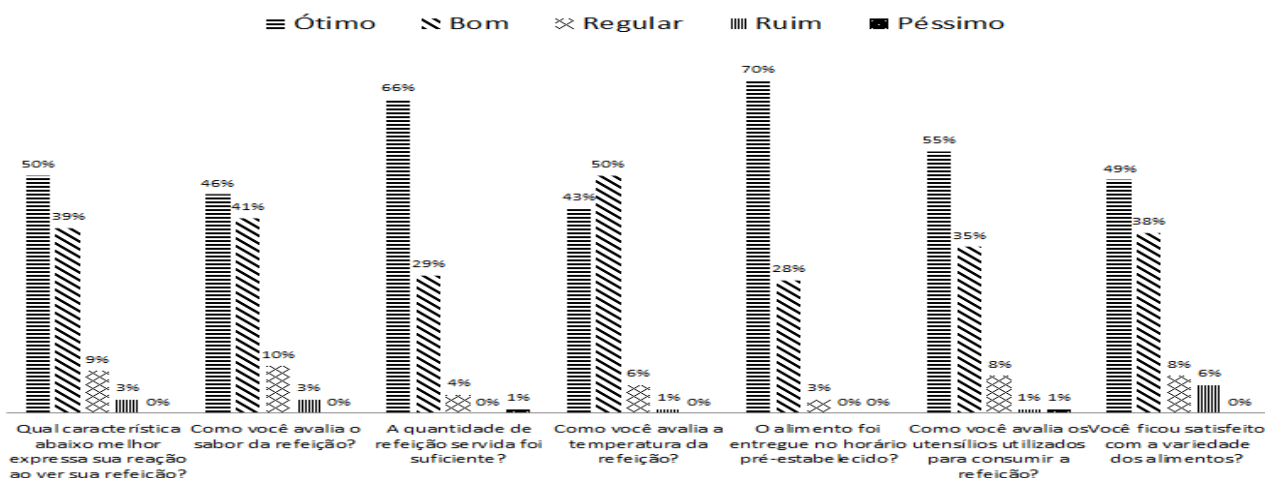
Cerca de 60% dos pacientes descartaram 25% ou menos da refeição, ou seja, consumiram quase sua totalidade, enquanto 40% descartaram 50% ou mais da refeição (Tabela 1).

Tabela 1 – Percentual de descarte de refeições relatado por pacientes de três hospitais de pequeno e médio porte na cidade de Uberlândia-MG (n = 100).

Percentual de descarte	Percentual de pacientes
0%	32,5%
25%	28,8%
50%	22,5%
75%	8,8%
100%	7,5%

O resto ingesta, geralmente, é avaliado com pesagem de lixo após o descarte das refeições. Porém, devido à impossibilidade de acesso ao lixo, utilizou-se o questionário, que demonstrou um descarte superior a demais trabalhos avaliados. Tal situação pode ter sido ocasionada pela maneira de coleta de dados ou ainda por uma falha de porcionamento das refeições. Os profissionais responsáveis pela alimentação nos hospitais podem estar porcionando grande quantidade de alimento em cada refeição, causando maior desperdício. Outro fator que tem que ser levado em conta é a falta de apetite dos pacientes quando estão enfermos.

Gráfico 1 – Percentual de respostas “ótimo”, “bom”, “regular”, “ruim” e “péssimo” em questionário aplicado a pacientes de três hospitais de pequeno e médio porte na cidade de Uberlândia-MG (n = 100).





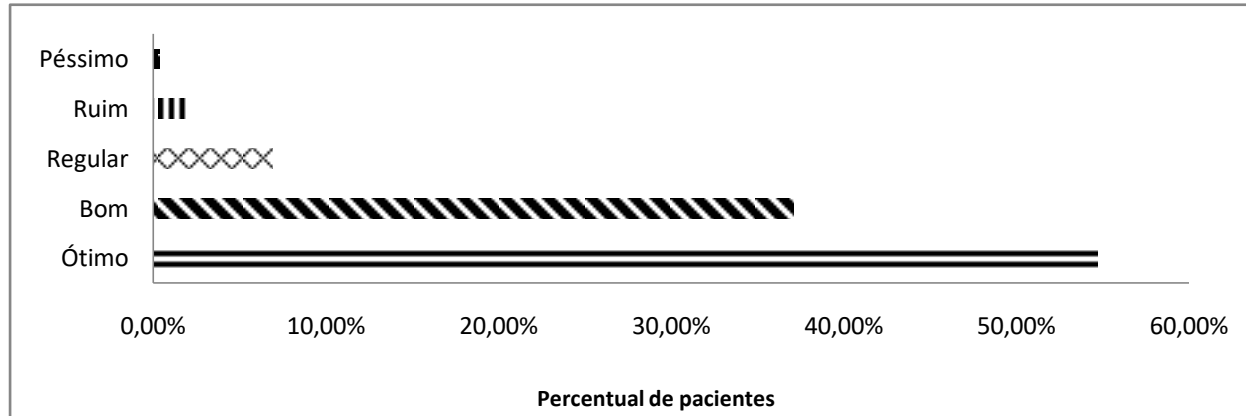
Os percentuais obtidos entre “ótimo” e “bom” referentes à pergunta sobre a apresentação da refeição, foi em torno de 89% e em relação ao sabor, ficou próximo à 87%. Para a pergunta sobre quantidade de alimento servido, o percentual de respostas entre ótimo e bom foi de 95%. Para os itens temperatura do alimento, horário de entrega da refeição, utensílios e variedade de alimentos foram, respectivamente, 93%, 98%, 90% e 87% (Gráfico 1).

Os resultados indicaram índices de satisfação superiores a 85% para todos os itens avaliados, podendo considerar que a apresentação, condições do alimento servido e qualidade da refeição foram bem avaliadas pelos pacientes (Gráfico 1).

Cerca de 55% dos entrevistados classificaram as refeições como “ótimo”, 37% como “bom” e menos de 10% classificaram como “regular”, “ruim” ou “péssimo”, considerando as médias globais de todas as perguntas de índices de satisfação (Gráfico 2).

Como a avaliação geral de satisfação da refeição foi positiva (94% de respostas entre ótimo e bom), para todas as perguntas, supõe-se que o alto índice de descarte das refeições pelos pacientes entrevistados esteja relacionado a outros fatores e não a má qualidade da refeição.

Gráfico 2 – Percentual médio geral de respostas classificadas como “ótimo”, “bom”, “regular”, “ruim” e “péssimo” em questionário aplicado a pacientes de três hospitais de pequeno e médio porte na cidade de Uberlândia-MG (n = 100).



5. CONCLUSÃO

Todos os itens avaliados sobre a satisfação da refeição nos hospitais investigados apresentaram resultados iguais ou acima de 87% (“bom” e “ótimo”). Portanto, a maioria dos pacientes demonstrou-se satisfeito com as refeições.

A elevada quantidade de resto ingesta relatado pelos pacientes pode ser devido ao estado de saúde das pessoas, que perdem o apetite quando estão enfermas, ou por um exagero no porcionamento das refeições.

Vale ressaltar que metodologia utilizada neste trabalho é inédita, diferenciando-se da literatura



existente que usa o método de pesagem. Novos estudos que investiguem a satisfação de pacientes em relação à refeição servida em hospitais são pertinentes para que se entenda a sua relação com o resto ingesta.

6. REFERÊNCIAS

FERREIRA, F. D. **Estatística básica**. UFLA: Lavras. 2005.

NONINO-BORGES, C. B. et al. Desperdício de alimentos intra-hospitalar. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.19, n.3, p. 349-356, 2006.

NOVINSKI, A. P. F.; ARAÚJO, G. C.; BARATTO, I. Resto ingesta em uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar na cidade de Pato Branco-PR. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.11. n.66. p. 451-458, nov./dez. 2017.

RICARTE, M. P. R. et al. Avaliação do desperdício de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição institucional em Fortaleza – CE. **Revista Saber Científico**, Porto Velho, v. 1, n. 1, p. 158-175, 2008.

STRAPAZZON, J. et al. Sobras e resto ingesta: uma avaliação do desperdício. **Nutrição Brasil**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 127-131, 2015.

TEIXEIRA, S. et al. **Administração aplicada às Unidades de Alimentação e Nutrição**. São Paulo: Atheneu, 2007.