



5º Simposio de Ensino de Graduação

ACEITABILIDADE DA DIETA HOSPITALAR EM PACIENTES DE UM SERVIÇO PÚBLICO

Autor(es)

CLAUDIA FOGOLIN SOUSA

Orientador(es)

Luciene de Souza Venâncio

1. Introdução

Os hospitais são estruturas complexas e dispendiosas, definidos por prover leitos, alimentação e cuidados médicos e de enfermagem constantes, e que tem por objetivo recuperar a saúde do paciente (GARCIA, 2006). A alimentação equilibrada é um dos recursos vitais para o restabelecimento dos enfermos, e a dietoterapia tem um papel importante na recuperação e conservação da saúde, sendo assim, dentro do hospital, a unidade de alimentação e nutrição é a área de produção de refeições que tem a finalidade de comprar, receber, armazenar e processar alimentos para posterior distribuição e verificação do consumo (NONINO-BORGES et al, 2006). A dieta hospitalar é importante para garantir o aporte de nutrientes ao paciente hospitalizado, permitindo preservar ou recuperar seu estado nutricional através do seu papel co-terapêutico em doenças crônicas e agudas, e também por ser uma prática que desenvolve papel importante na experiência de internação, uma vez que atendendo os atributos psicossensoriais e simbólicos do reconhecimento do indivíduo pode atenuar o sofrimento no período que o sujeito está separado de suas atividades cotidianas (GARCIA, 2006). O nutricionista deve buscar uma interação com humanismo e dedicação, não se preocupando somente com o estado nutricional e biológico do paciente, formando assim um ciclo harmonioso de convívio entre a equipe nutricional, familiares e pacientes. O atendimento nutricional deve ser realizado no momento da admissão na unidade hospitalar englobando todos os aspectos que envolvem sua função e planejamento. Faz-se necessário uma interação com a equipe de saúde e nutrição para avaliação ao atendimento nutricional dos pacientes, verificando temperatura, utilização de temperos, quantidade de sal, horário das refeições servidas, apresentação dos pratos e higiene dos utensílios (SOUSA; PROENÇA, 2006). Pacientes hospitalizados podem ter necessidades nutricionais especiais em função da desnutrição e dos desequilíbrios metabólicos impostos pelas doenças. A terapia nutricional, principalmente nos estágios críticos das enfermidades, deve ser administrada de modo seguro e eficaz, deste modo devem ser identificados os fatores que influenciam na aceitabilidade da dieta hospitalar não comprometendo assim o estado nutricional e fisiopatológico do paciente (LEITE e seu colaboradores, 2005).

2. Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo analisar alguns fatores que influenciam a aceitabilidade da dieta hospitalar em pacientes de um serviço público.

3. Desenvolvimento

Todos os sujeitos que participaram do presente estudo foram informados em detalhes sobre os procedimentos a que seriam submetidos e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. No período de março a abril de 2007, foram recrutados, 123 pacientes adultos e idosos hospitalizados em um serviço hospitalar público de uma cidade do interior paulista. Foi realizado um estudo transversal, em que se objetivou analisar a aceitabilidade da dieta hospitalar após 24 horas de hospitalização em um hospital público. Os critérios de inclusão para o estudo foram: assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, paciente contactuante, ter pelo menos 24 horas de hospitalização, idade superior a 19 anos, pacientes hospitalizados em enfermaria de clínica médica, clínica cirúrgica, maternidade e moléstias infectos contagiosas. Os critérios de não inclusão foram: pacientes em jejum, não contactuantes e em isolamento. Os pacientes foram submetidos a um questionário que avaliou dados sócio-demográficos (sexo, raça, idade registro hospitalar, número do leito, data da hospitalização, ocupação, anos de estudo, procedência, estado civil), dados de hábitos gerais (tabagismo, etilismo, prática de atividade física), dados clínicos e questões sobre alguns fatores que poderiam influenciar na aceitabilidade da dieta hospitalar, tais como: temperatura, consistência, sabor, quantidade, variedade, horário, preferência e utensílios (pratos e talheres). Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva (medidas de dispersão e distribuição da frequência).

4. Resultados

A maioria dos pacientes avaliados era do sexo feminino (60%), da raça/cor branca (85%), residentes no local onde foi realizado o estudo (72%) e eram ativos profissionalmente (80%). Quanto a alfabetização a média de anos de estudo foi menor ou igual a 8 anos, e a maior parte era casada (48%). Quanto aos hábitos gerais, a maioria dos hospitalizados não fumava (63%), não consumia bebida alcoólica (85%) e era sedentária (84%). No que diz respeito aos fatores relacionados à aceitabilidade das refeições, a maioria relatou consumir todas as refeições, relatou que a quantidade de alimentos servidos em cada refeição era suficiente, que possui sabor e consistência agradáveis, com temperatura normal e bem variada. O nutricionista do serviço sugeria opções de escolha e estas eram atendidas. Quanto aos horários, a maioria afirma ser adequado e regular, e os utensílios eram bem aceitos (Tabela). A investigação da aceitabilidade da dieta hospitalar é um fator importante dentro de uma unidade hospitalar, pois sabe-se que muitos pacientes hospitalizados apresentam inadequado estado nutricional, no entanto o estado nutricional pode agravar-se no período de internação, levando ao aumento da taxa de morbi-mortalidade devido a vários fatores tais como: falta de familiarização com os alimentos oferecidos, iatrogenia medicamentosa e ações de saúde agressivas ou desnecessárias com atuações multiprofissionais (SILVA, COSTA, MAGNONI; 1997). A dieta torna-se um coadjuvante no tratamento clínico sendo uma terapia nutricional e não simplesmente uma oferta de alimentos distribuídos nas refeições ao longo do dia, ela tem como objetivo prover o paciente com os nutrientes necessários da forma mais adequada possível à doença, às condições físicas, ao estado nutricional, aos hábitos alimentares e aos aspectos psicológicos em que este se encontra (SILVA, COSTA, MAGNONI; 1997). Com relação aos resultados encontrados pode-se observar que a dieta apresentou uma ótima aceitação devido suas características organolépticas como sabor, textura, consistência agradáveis, como também a maneira que é distribuída em embalagens de alumínio lacradas e talheres descartáveis, relatados pelos pacientes como sendo muito higiênicos. Além disso alguns pacientes relataram não terem disponíveis em suas residências alguns alimentos servidos no hospital, demonstrando assim estarem muitos satisfeitos com a alimentação servida. Quanto aos horários de distribuição das refeições, a adequação do horário foi o fator de maior aceitação demonstrando uma boa organização do serviço de alimentação e nutrição do hospital; de acordo com Sousa e Proença, (2004) é de suma importância respeitar os horários de distribuição das refeições adequando aos horários da casa e projetar e ter previsão de utensílios mais adaptativos aos pacientes. Com relação às condições clínicas observadas neste estudo, as doenças cardiovasculares são as que mais interferem na aceitação da dieta devido às restrições dietéticas tais como dietas hipossódicas, hipolipídicas e

restrições de líquidos (PIETRO; et al., 2006). Quanto aos resultados sobre o profissional nutricionista, 31% dos pacientes relataram que o profissional não sugere opções de escolha, quanto a variedade dos alimentos e consistência da dieta, mas cabe ressaltar que muitas vezes a não sugestão de escolha pode ser devido ao próprio estado clínico no qual o paciente se encontra, que muitas vezes impede o profissional nutricionista de adequar às refeições à sua preferência, ou até mesmo a indisponibilidade do hospital em oferecer alguns gêneros alimentícios da preferência do paciente. Um fator de extrema importância observado no presente estudo foi a constatação das visitas pelo profissional nutricionista do local em todos os leitos no momento da distribuição das refeições, verificando as prescrições dietéticas e a possibilidade de modificações e adequações das mesmas. A prescrição da dieta deve ser realizada em conjunto entre médicos e nutricionistas, o médico avalia o quadro clínico do paciente levando em consideração, além da doença de base outras complicações associadas que conduzam a transtornos na ingestão de alimentos utilização de nutrientes e evolução do quadro clínico e mediante a isso o nutricionista determinará a formulação dietética que será aplicada individualmente aos pacientes (SILVA, COSTA, MAGNONE; 1997). De acordo com Assis e colaboradores (2002), é de suma importância o nutricionista compor a equipe de saúde, sendo oportuno destacar que as ações de alimentação e nutrição em quaisquer formas de intervenção, são estratégias indispensáveis a todo programa cuja finalidade seja elevar a qualidade de vida.

5. Considerações Finais

Pode-se concluir que a dieta hospitalar do local onde foi realizado o estudo possui boa aceitabilidade e que mais pesquisas devem ser realizadas, pois há poucos estudos científicos relacionados ao tema, já que é de suma importância o conhecimento sobre a aceitação da dieta prescrita e oferecida pois está diretamente relacionada com o estado nutricional e evolução do quadro clínico do paciente.

Referências Bibliográficas

- ASSIS, A. M. O.; SANTOS, S. M. C.; FREITAS, M. C. S.; SANTOS, J. M.; SILVA, M. C. M. O programa saúde da família: contribuição para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Revista de Nutrição**, Campinas 15(3): 255-266 set/dez, 2002.
- GARCIA, R. W. D. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção em sua produção e em seu planejamento. **Revista de Nutrição**, Campinas, 19(2): 129-144 mar/abr., 2006.
- LEITE, H. P.; CARVALHO, W. B.; SANTANA, J. F.; MANESES, J. F. Atuação da equipe multidisciplinar na terapia nutricional de pacientes sob cuidados intensivos. **Revista de Nutrição**, Campinas, 18 (6): 777-784, nov./dez., 2005.
- NONIMO-BORGES, C. B.; RABATI, E. I.; SILVA, K.; FERRAZ, C. A.; CHIRELLO, P.G.; SANTOS, J. S.; MARCHINI, J. S. Desperdício de alimentos intra-hospitalar. **Revista de Nutrição**, Campinas, 19(3): 349-356 maio/jun., 2006.
- PRIETO, D. B.; LEANDRO-MERHI, V. A.; MÔNACO, D. V.; LAZARINI, AL.G. Intervenção nutricional de rotina em pacientes de um hospital privado. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, 21(3):181-187; maio, 2006.
- SILVA, C. C.; COSTA, R. P.; MAGNONI, C. D. Características das dietas hospitalares. **Revista da Sociedade de Cardiologista do Estado de São Paulo**, São Paulo, vol. 7, nº4, jul./ago., 1997.
- SOUSA, A. A.; PROENÇA, R. P. C. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para qualificação de atendimento nas unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Revista de Nutrição**, Campinas, 17(4): 425-436 out./dez., 2004.

Anexos

Informações sobre a aceitabilidade da dieta		n	%
Quanto à refeição			
Consumo de todas as refeições	Sim	103	84
	Não	20	16
Quantidade suficiente em cada refeição	Sim	121	98
	Não	2	2
Alimento com sabor agradável	Sim	113	92
	Não	10	8
	Sem sal	19	15
	Salgada	3	2
Alimentos em consistência agradável	Sim	120	98
	Não	3	2
Temperatura dos alimentos	Quente	26	21
	Normal	92	75
	Fria	5	4
Variedade dos cardápios/alimentos	Sim	117	95
	Não	6	5
Quanto aos horários das refeições			
Adequado	Sim	113	92
	Não	10	8
Regulares	Sim	122	99
	Não	1	1
Quanto aos utensílios			
Embalagem de alumínio descartável	Agradável	116	94
	Não agradável	7	6
Talheres descartáveis	Agradável	110	89
	Não agradável	13	11
Quanto ao profissional nutricionista			
Sugere opções de escolha quanto à variedade dos alimentos/consistência	Sim	85	69
	Não	38	31
Opções de escolha atendidas	Sim	87	71
	Não	36	29