



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Ana Carolina Dourado Kirchmeyer

**GASTRONOMIA HOSPITALAR: dos benefícios ao hospital à
melhora na evolução clínica dos pacientes com atendimento
humanizado**

Juiz de Fora
2020



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC

Ana Carolina Dourado Kirchmeyer

**GASTRONOMIA HOSPITALAR: dos benefícios ao hospital à
melhora na evolução clínica dos pacientes com atendimento
humanizado**

Projeto de Conclusão de Curso
apresentado no Centro
Universitário Presidente Antônio
Carlos, como exigência parcial
para obtenção do título de
Bacharel em Nutrição.
Orientador: Profa Me Alessandra
Christine Antunes.

Juiz de Fora
2020
Ana Carolina Dourado Kirchmeyer

**GASTRONOMIA HOSPITALAR: dos benefícios ao hospital à
melhora na evolução clínica dos pacientes com atendimento
humanizado**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____

Prof. Ms. _____

Prof. Dr. _____

GASTRONOMIA HOSPITALAR: dos benefícios ao hospital à melhora na evolução clínica dos pacientes com atendimento humanizado

HOSPITAL GASTRONOMY: from the benefits to the hospital to the improvement in the clinical evolution of patients with humanized care

ANA CAROLINA DOURADO KIRCHMEYER¹, ALESSANDRA CHRISTINE ANTUNES.²¹

RESUMO

A crescente procura e exigência dos pacientes por melhores atendimentos, tornou a gastronomia hospitalar imprescindível. Além de proporcionar uma recuperação do estado geral de saúde dos pacientes, repercute positivamente nos custos com a alimentação, gerando benefícios para o hospital. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a repercussão da gastronomia hospitalar na melhora e recuperação dos pacientes. Ao fornecer uma alimentação segura, nutritiva, com conforto e de modo humanizado e, considerar que necessidades do paciente extrapolam o tratamento da doença em si, a gastronomia hospitalar aliada à nutrição, permite adequar a dietoterapia necessária a cada patologia aos sabores, texturas e aromas que, por sua vez, estimulam o paciente a um consumo alimentar mais próximo do ideal, contribuindo assim para redução dos agravos decorrentes de certas condições. Tal cenário é favorável tanto para o paciente, que tem melhor evolução da sua condição clínica quanto para o hospital, que apresenta menor tempo de internação hospitalar, maior aceitação das refeições e conseqüentemente menores restos e desperdício.

DESCRITORES: Humanização. Gastronomia hospitalar. Dietas hospitalares. Atendimento humanizado.

¹Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Juiz de Fora – MG

²Nutricionista, Professora e Coordenadora do Curso de Nutrição da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, mestrado

ABSTRACT:

The growing demand and demand from patients for better care, has made hospital gastronomy essential. In addition to providing a recovery of the general health of patients, it has a positive impact on food costs, generating benefits for the hospital. The present work aims to present the impact of hospital gastronomy on the improvement and recovery of patients. By providing a safe, nutritious food, with comfort and in a humanized way, and considering that the patient's needs go beyond the treatment of the disease itself, hospital gastronomy combined with nutrition, allows to adapt the necessary diet therapy to each pathology to the flavors, textures and aromas which, in turn, stimulate the patient to eat food closer to the ideal, thus contributing to the reduction of problems resulting from certain conditions. Such a scenario is favorable both for the patient, who has a better evolution of his clinical condition and for the hospital, which has shorter hospital stay, greater acceptance of meals and, consequently, less leftovers and waste.

KEYWORDS: Humanization. Hospital gastronomy. Hospital diets. Humanized service.

INTRODUÇÃO

Desde a criação dos centros de tratamento em saúde, na antiguidade, pessoas se deslocam juntamente com um acompanhante, geralmente familiar, para buscar o melhor atendimento, tratamento e médicos mais qualificados, sendo natural a necessidade de ambos pelas dependências do local e pela alimentação. Pautado em tais necessidades, surgiu na década de 1990, no Brasil, o conceito do serviço de hotelaria hospitalar, que consiste na oferta, durante o tempo de internação, de conforto, segurança e bem-estar aos clientes e seus acompanhantes.¹

A hotelaria hospitalar tem “por objetivo fornecer aos clientes da saúde outras condições voltadas ao bem-estar, à segurança, à assistência e à qualidade no atendimento, transformando os hospitais em um complemento do ambiente familiar”.² Deve ainda atender as expectativas quanto ao atendimento hospitalar e as exigências dos consumidores, não apenas doentes, mas também seus acompanhantes. Nesse enfoque, o hospital passa a vender saúde e não apenas a tratar doentes.³

O paciente nesse momento anseia ser visto como um indivíduo completo e não apenas um portador de doença. A alimentação é uma oportunidade para humanizar o atendimento, pois no contexto de internação costuma ser o único momento de prazer ofertado ao cliente, o prazer através da comida.⁴

A satisfação do cliente é primordial para uma boa recuperação. Agregando nutrição, gastronomia, dietoterapia e hotelaria é possível, através de uma equipe multidisciplinar bem estruturada e, com apoio administrativo, reafirmar a eficácia de uma alimentação equilibrada e prazerosa, que respeite as necessidades individuais do cliente na boa recuperação do paciente.²

A dieta hospitalar também é fundamental para a recuperação do paciente. Para que seja de plena eficácia é necessário a atuação do nutricionista nos cálculos e aplicação da dietoterapia, avaliando “aspectos nutricionais com especial alteração às necessidades individuais, aos atributos psicossensoriais que envolvem as sensações que o alimento provoca e aos aspectos simbólicos, considerando que as pessoas estão inseridas em uma cultura, juntamente sua história e costumes”.⁵

Implantar um serviço de hotelaria requer tempo e investimento. Porém este último pode ser feito de modo gradativo, o que já é o suficiente para que um hospital se torne um “diferencial de mercado, interferindo diretamente na escolha do internamento e sendo capaz de manter ou não fidelização da clientela ao hospital”⁴. O investimento pode ser compensado ao se avaliar tempo e os custos de internação, que geralmente tendem a ser reduzidos diante de atendimentos individualizados e humanizados.⁵

O objetivo do presente estudo foi, revisar sobre o impacto do atendimento humanizado e da gastronomia hospitalar na evolução clínica do paciente e na relação de custo e benefício ao hospital.²

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo de revisão bibliográfica e análise crítica de trabalhos, pesquisados eletronicamente por meio do banco de dados Scielo, PubMed, livros e dissertações. Foram selecionados trabalhos da literatura médica portuguesa publicados entre os anos de 2000 e 2018.

Os descritores em saúde utilizados foram: gastronomia hospitalar, hotelaria e nutrição. Além disso, outros descritores foram determinados a partir dos utilizados em artigos pré-selecionados isoladamente e em combinação na pesquisa.

GASTRONOMIA HOSPITALAR E HUMANIZAÇÃO NOS ATENDIMENTOS

A gastronomia é classificada como uma ciência influenciada por aspectos culturais, científicos, religiosos, sociais e legais. E essa ciência implantada no âmbito da saúde “pode e deve servir de ferramenta para que a

dietoterapia seja realizada de forma prazerosa, especialmente aos olhos e ao paladar, evitando que os pacientes fiquem à mercê da desnutrição”.⁶

O objetivo da criação de uma ciência como a gastronomia implantada no ambiente hospitalar é de “confrontar a adequação da dieta à patologia do paciente levando em conta hábitos regionais, com ingredientes e técnicas dietéticas eficazes”.⁷

A gastronomia hospitalar, propriamente, é a unificação de princípios da gastronomia, nutrição, hotelaria e terapêutica hospitalar, ou seja, “é a arte de conciliar a prescrição dietética e as restrições alimentares de clientes à elaboração de refeições saudáveis e nutritivas, atrativas e saborosas, a fim de promover a associação de objetivos dietéticos, clínicos e sensoriais e promover nutrição com prazer”.⁸

No ambiente hospitalar, o termo humanização refere-se à “dedicação, tratamento e cuidado digno, solidário e acolhedor dos profissionais da saúde ao paciente que está em uma condição frágil”.⁶ Esse conceito ultrapassa o âmbito da saúde do corpo abrangendo também questões psicológicas, que confortam o indivíduo durante momentos difíceis da internação. Nesse contexto, “a alimentação, costuma ser o único momento em que os pacientes podem desfrutar do prazer oferecido pelas sensações únicas que o alimento é capaz de despertar em quem o ingere”.⁴

A prática de humanização no meio hospitalar encara alguns desafios na implantação focada na aceitação do paciente, com isso é necessário aprimorar técnicas que atendam “as exigências dos consumidores de saúde quebrando o estigma negativo em torno da alimentação hospitalar, uma vez que a mesma ainda é vista como de baixa qualidade e sem nenhum atrativo”.⁷

Alguns aspectos básicos que influenciam na satisfação do paciente como utensílios, bandejas, horários das refeições, higiene dos alimentos, cardápio variado, sabor, temperatura adequada dos alimentos e aparência visual devem ser levados em consideração no processo de humanização. “A humanização e o controle de satisfação desses indivíduos são pontos fortes para a fidelização de clientela, além de contribuir para o bem-estar e rapidez na recuperação desses sujeitos”.⁴

Humanizar o atendimento hospitalar engloba todo o processo de funcionamento do hospital. Logo, é uma tarefa dinâmica, sempre requer mudanças e novos métodos que ajustem cada vez mais a satisfação do cliente.

Contudo, a humanização da saúde considera o ser humano como um ser legítimo e também o respeito à individualidade. Para o cuidar humanizado é necessário entender o significado da vida tanto do funcionário quanto do paciente, exige empatia e o entendimento da fragilidade do paciente como um todo, corpo e mente. Todo o processo deve ser adaptado à estrutura do hospital e ao nível de mudanças que podem acontecer não apenas para modificar custos, mas para alcançar a ideal relação entre médico e cliente.¹⁵

LIMITAÇÕES NUTRICIONAIS E SENSORIAIS DAS DIETAS: SOLUÇÕES

Dietas hospitalares por via oral têm o objetivo de suprir demandas nutricionais de acordo com o estado nutricional e diagnóstico atuais do paciente internado, contribuindo para a manutenção e/ou recuperação do estado de saúde ao passo que também auxilia na diminuição das taxas de desnutrição no período de internação. Contudo, dietas sofrem modificações quanto às características sensoriais como textura, aroma, sabor e temperatura, e também características nutricionais como valor calórico, restrição de nutrientes específicos e características químicas.⁹

Devido às modificações que buscam individualizar o atendimento ao cliente, as dietas hospitalares necessitam ser padronizadas e aplicadas quanto à demanda das patologias do paciente. Os padrões são definidos baseados nas características da dieta denominada livre/geral indicada para indivíduos que não precisam de modificações ou restrições de nutrientes ou consistência.⁵ Segue tabela com apresentação progressiva das dietas de acordo com a consistência:

TIPOS DE DIETA	CARACTERÍSTICAS	OBJETIVOS	INDICAÇÕES
Líquida restrita	Alimentos e preparações exclusivamente líquidas que NÃO apresentam resíduos. NÃO são permitidas preparações com lactose, sacarose e fibras.	Manter o paciente hidratado e fornecer alimentos de fácil absorção sem deixar resíduos no trato gastrointestinal.	Pacientes que precisam de repouso gastrointestinal parcial ou absoluto.
Líquida completa	Alimentos líquidos à temperatura ambiente. Permitido preparações à base de leite e iogurtes.	Fornecer alimentos fluídos e de fácil absorção. Evitar volumes excessivos.	Pacientes com cirurgia de cabeça ou pescoço, casos graves de infecção, dificuldade de mastigação e transtornos intestinais.
Líquida pastosa	Alimentos permitidos na dieta líquida completa mais sopas, purês, arroz em papa e carnes batidas.	Fornecer alimentos com baixa necessidade de mastigação e fácil digestibilidade.	Pacientes com dificuldade de mastigação, pré e pós operatório.
Pastosa	Alimentos na consistência de purê, mingau, creme ou pasta. Inclue arroz em papa, feijão batido e carnes trituradas ou batidas.	Fornecer alimentos de fácil digestibilidade e mastigação reduzida.	Pacientes com disfagias, necessidade de baixo trabalho gástrico, distúrbios neurológicos ou impedimento da mastigação.
Branda	Alimentos de consistência normal abrandada por tempo de cozimento. Não inclue frituras. Restrição de fibras.	Fornecer melhora na mastigação e digestão devido a baixa oferta de fibras e gorduras.	Indivíduos com limitações mecânicas de ingestão e digestão e pacientes pós-operatórios.
Livre/geral	Dieta completa sem restrições.	Fornecer dieta com todos os macronutriente e volume controlado.	Pacientes que não necessitam de modificações na consistência da dieta.

Quadro 1: da Silva, Lages e Faria.

A adesão do paciente às dietas interfere diretamente no estado nutricional, enquanto a qualidade sensorial da refeição interfere na adesão do paciente. Portanto é importante levar em consideração os cinco sentidos na elaboração de um cardápio hospitalar e estar atento à desafios como

alterações no paladar que alguns pacientes relatam, texturas toleradas por cada patologia, temperos naturais alternativos e apresentação colorida dos pratos.⁶

Dietas que sofrem modificações por restrições de nutrientes são menos aceitas pelos pacientes. No caso de cardiopatas, por exemplo, existem queixas de pacientes quanto ao sabor alterado pela restrição de sódio nas refeições. Alguns medicamentos como os quimioterápicos são causadores de alterações no paladar do paciente. Há também as patologias que exigem alterações na textura. E cabe ao nutricionista aplicar técnicas dietéticas e gastronômicas viáveis que permitam conforto e satisfação do paciente por meio de refeições bem apresentadas e elaboradas.¹⁰

Para aumentar a aceitação dos pacientes e incluir a humanização às dietas, deve-se dar maior atenção aos métodos e ações que melhorem apresentações e características sensoriais das refeições, como a utilização de ervas aromáticas, apresentações elaboradas e cores variadas. As ervas podem ser acrescentadas às preparações de várias formas, o que possibilita maior abrangência de patologias, isto é, podem ser usadas em diversas consistências de dietas e na finalidade de adequar sabor nos casos de restrições de nutrientes específicos. Considerando que as ervas aromáticas podem auxiliar na aceitação das dietas, há também a possibilidade de seu uso beneficiar pacientes devido aos aspectos funcionais presentes.¹¹

Quanto as apresentações e cores, são métodos de aceitação complementares. Logo, uma apresentação atrativa para o paciente é uma refeição colorida com alimentos dispostos de forma organizada nos pratos ou bandejas. Em situações que patologias exijam cores semelhantes no prato, o ideal é a utilização de adornos alimentares como ervas, folhas e flores comestíveis que diminuam a monocromática da refeição.⁶

Para atingir a humanização nos serviços de alimentação hospitalar é de extrema importância compreender que desperdícios também devem ser considerados. Deve-se respeitar as características sensoriais dos alimentos e prevenir prejuízos utilizando cortes variados, diversos molhos e acompanhamentos e harmonia de cores para melhor apresentação. Atrelada a essa ideia, é importante que haja um estudo interno em cada hospital afim de

determinar o melhor porcionamento dos alimentos de acordo com a aceitação de seus pacientes para evitar desperdícios com mais eficácia.⁴

Segundo estudo de Akutsu, padronização dos processos de produção das refeições, fichas técnicas de preparo e treinamento especializado de funcionários, podem garantir ações e métodos executados de forma mais apropriada com apresentações aceitas pelos pacientes e sem prejuízos.¹²

REPERCUSSÃO DA GASTRONOMIA HOSPITALAR

O futuro dos hospitais é a hotelaria e gastronomia hospitalar. O paciente espera um bom atendimento, e para realizar é necessário dar autonomia aos funcionários, bom treinamento e disponibilidade de recursos. Para uma implantação eficaz é importante que o hospital defina um foco para investimentos e melhorias, estabeleça metas e envolva todos os profissionais no processo. A estrutura do hospital precisa ser repensada de forma que seja projetada para atender as necessidades dos pacientes e não somente dos médicos, invertendo o contexto atual.¹³

A administração do hospital tem como objetivo rever riscos futuros e possíveis oportunidades para melhorias. Deve manter a estrutura física do hospital em ordem, determinar divisão de espaços, números de médicos nas equipes, manutenção de equipamentos, controle de estoque de materiais, limpeza e resíduos hospitalares. Isto é, o administrador deve estar atualizado quanto aos serviços humanizados para melhor distribuir funcionários e equipamentos, tendo em mente seu limite de investimento financeiro.³

Outro ponto crucial para a implantação da gastronomia hospitalar é o treinamento especializado de funcionários. Deixá-los mais preparados para linha de montagem, higienização de alimentos e substituições de nutrientes, juntamente com organização de fichas de preparo e fluxo de produção bem determinados, pode descartar a necessidade de um chef de cozinha e economizar tempo de preparo das refeições.¹⁴

Com a implantação da gastronomia hospitalar é possível agregar tecnologia, ciência, conforto e segurança aos clientes. Oferecer qualidade é um fator importante para superar as expectativas do cliente. Porém, para que isso ocorra, o hospital deve entender hábitos, necessidades e expectativas de seus clientes por meio de estudos e pesquisas de satisfação. O novo hospital é muito diferente do antigo, trata não apenas doentes, mas oferece conforto, segurança e satisfação utilizando tecnologias atualizadas e serviço de alimentação planejado e eficaz.¹⁵

De acordo com Souza e Nasakato, a implantação da gastronomia hospitalar diminui significativamente o número de desnutrição em pacientes internados, isto é, menos tempo de internação, para o paciente, significa menor tempo de desestabilidade do estado de saúde, e para o hospital, menor custo por gastos de recursos.⁸

Para o hospital, a implantação da gastronomia hospitalar beneficia também com a desmistificação de que comida de hospital é ruim e sem sabor, destacando a estética das preparações quanto aos cortes, decoração e linha de montagem comparados aos locais que não a inserem. Esse local de destaque no mercado constrói uma imagem benéfica ao hospital, de que oferecem recursos diferenciados aos clientes.¹⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, pôde-se observar que a gastronomia hospitalar é uma importante ciência que utiliza métodos eficazes dos princípios gastronômicos para exercer a dietoterapia com foco humanizado auxiliando na manutenção do estado de saúde dos pacientes, sendo assim um fator fundamental para a queda dos números de desnutrição em pacientes internados.

Contudo, assim como os pacientes, o hospital também é beneficiado com a implantação da gastronomia hospitalar ao possibilitar a diminuição de custos e conquistar um espaço diferenciado ofertando um atendimento humanizado prezando pela individualidade do cliente.

Por fim, este estudo apresenta sugestões de melhorias nas diversas consistências de dietas e aponta mudanças físicas e administrativas pertinentes para uma boa implantação da gastronomia no ambiente hospitalar, ciente da importância da aceitação de seus pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Boeger MA. Gestão em Hotelaria Hospitalar. São Paulo: Atlas, 2003.
2. Cândido I, Moraes OD e Viera EV. Hotelaria Hospitalar: um novo conceito no atendimento ao cliente da saúde. Caxias do Sul, RS: Educs,2004.
3. Godoi AF. Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais: pensando e fazendo. São Paulo: Ícone, 2004.
4. da Silva SM e Maurício AA. Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar a aceitação de dietas. Rev. ConScientiae Saúde, 2013; 12 (1): 17-27.
5. Lages PC, Ribeiro RC e Soares SL. A Gastronomia como proposta de qualificação dietética das refeições hospitalares pastosas: análise, intervenção e avaliação. Alim. Nutr. = Braz J. Food Nutr, 2013; 24 (1): 91-9.
6. Faria SO. Gastronomia hospitalar, nutrição enteral e parenteral. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2018.
7. Cabral JVB, Oliveira FHPC e Shinohara NKS. A gastronomia hospitalar como ferramenta de bem-estar ao paciente. Pernambuco: Síntese, 2015.
8. Souza MD e Nakasato M. A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. O Mundo da Saúde, São Paulo: 2011; 35 (2): 208 – 14.

9. Ribas SA e Barbosa BCM. Adequação da dieta hospitalar: associação com estado nutricional e diagnóstico clínico. Rev. HUPE. 2017; 16 (1).
10. Ferreira D, Guimarães TG e Marcadenti A. Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. Einstein. 2013; 11 (1): 41 – 6.
11. Sakurai FN, Estrela KCA, Tamayo MS, Casseb MO e Nakasato M. Caracterização das propriedades funcionais das ervas aromáticas utilizadas em um hospital especializado em cardiopneumologia. Demetria: alimentação, nutrição e saúde. 2016; 11 (4): 1097 – 113.
12. Akutsu RC, Botelho RA, Camargo EB, Sávio KEO e Araújo WC. A ficha técnica de preparação como instrumento de qualidade na produção de refeições. Rev. de Nutrição. 2015; 18 (2): 277 – 9.
13. Guimarães, ER. Gestão de Negócios em saúde. Belo Horizonte: Hotelaria Hospitalar; 2002.
14. Pinto CC e Alves EA. A gastronomia no contexto da hotelaria hospitalar: um estudo de caso na cidade do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde. 2017; 14 (2): 01 – 13.
15. Ribeiro AB. A hotelaria hospitalar como um diferencial no setor de saúde. Rev. Especialize IPOG. 2013; 1 (6): 1 -14.