

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA**  
**ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL IRMÃ AGOSTINA**  
**CURSO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

**Gastronomia Hospitalar como Auxílio na Aceitação da Dieta**  
**Hospital Gastronomy as an Aid in Diet Acceptance**

Fabiana Campos Bibiano\*, Laís Santos Sousa\*, Maria Fernanda Almeida Ferreira\*,  
Amanda Barbosa Neto\*\*

Resumo: A alimentação é uma ferramenta fundamental para a recuperação e um bom desenvolvimento do quadro clínico do paciente. Entretanto não é comentando o número de rejeições de dietas hospitalares, sendo uma de suas consequências a questão sensorial. O seguinte trabalho tem como tema principal a importância de melhorias sensoriais para um bom desenvolvimento do paciente. Em razão a isso o seguinte trabalho tem como objetivo demonstrar os devidos motivos de rejeição de dietas no paciente hospitalizado. Para o desenvolvimento do trabalho, foram utilizados livros e artigos com os seguintes temas, “gastronomia”, “gastronomia hospitalar”, “dietas hospitalares” e “aceitação de dietas”. Foi feito uma pesquisa em formato de revisão bibliográfica, sendo assim conclui-se que a gastronomia hospitalar é essencial para a recuperação positiva do quadro clínico do paciente hospitalizado.

Palavras-chave: Dietoterapia, Dieta, Serviço Hospitalar de Nutrição, Satisfação do Paciente, Estado Nutricional, Serviços de Dietética.

Abstract: Food is a fundamental tool for the recovery and good development of the patient's clinical condition. However, it is not commenting on the number of rejections of hospital diets, one of its consequences being the sensory issue. The following work has as its main theme the importance of sensorial improvements for a good development of the patient. For this reason, the following work aims to demonstrate the proper reasons for rejecting diets in hospitalized patients. For the development of the work, books and articles were used with the following themes, "gastronomy", "hospital gastronomy", "hospital diets" and "acceptance of diets". For a research was carried out in the format of a bibliographical review, so it is concluded that hospital

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

gastronomy is essential for the positive recovery of the clinical condition of the hospitalized patient.

Keywords: Diet Therapy, Diet, Food Service, Hospital, Patient Satisfaction, Nutritional Status, Dietary Services.

## 1. INTRODUÇÃO

A gastronomia hospitalar nasceu para associar a dietoterapia com refeição agradável e harmônica, com objetivo de motivar o paciente a se alimentar. A gastronomia hospitalar humanizada abrange o conhecimento e práticas relacionados à alimentação e surgiu para ajudar na aceitação na qualidade das refeições oferecidas aos pacientes, pois utiliza uma tentativa inovadora de unir técnicas dietéticas com atrativos gastronômicos e junto com técnicas científicas contribuir para o bem-estar e a recuperação mais rápida dos pacientes hospedado no serviço hospitalar. É essencial a satisfação do paciente para a manutenção da qualidade do hospital, o serviço de nutrição hospitalar é primordial para a boa recuperação do paciente, unindo-se a princípios de gastronomia, nutrição, hotelaria e terapia, juntamente com as necessidades e as expectativas dos pacientes com todo cuidado médico e um grupo de equipe disciplinados (PINTO, ALVES 2017).

A desnutrição hospitalar está relacionada com a falta de aceitação do serviço de nutrição, a dieta é vista como uma alimentação ruim e sem sabor, são uma das queixas dentro do serviço de nutrição hospitalar. A alimentação é servida conforme as morbidades de cada indivíduo, a unidade alimentar prioriza a terapia, geralmente muitos pacientes não aceitam o serviço hospitalar por devidos fatores que está ligado a questões psicológicas e sintomas da patologia, assim como a apresentação do prato. O indivíduo hospedado no ambiente hospitalar obtém deficiência na ingestão de nutrientes o que pode agravar seu estado nutricional (SILVA, CÂMARA, GARCIA 2019).

O Índice do desperdício em relação à aceitação da dieta de um hospital em campinas na seguinte pesquisa dentro do estudo obteve o resultado de satisfação com o sabor de 33,98%; na aparência da preparação 33%; a coloração do prato 35,92%, foi analisado a textura e resultado 33,98%; em relação a temperatura da gastronomia foi 46,60%; a relação de como são a destruição foi avaliado como 51,45%

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

boa; recipiente 53,39%; 41,74% foram em relação a quantidade servida. O estudo apresentou uma boa porcentagem de satisfação, embora o valor de resto foi 30%, o questionário foi aplicado em relação ao gênero masculino e feminino a fim de obter o resultado entre os gêneros e os seguintes resultados de dados coleta foi 27,88% Masculino já o gênero masculino feminino obteve o maior resultado 32,79%, na comparativa o gênero feminino, destaque como melhor em relação ao masculino (BAÍA et al 2021).

Em um estudo desenvolvido no Rio Grande do Sul avaliaram 105 pacientes onde observou-se que os pacientes entrevistados em relação a oferta da dieta 69,5 % responderam que a dieta é boa (SOUZA et al 2019).

A proposta é oferecer uma alimentação balanceada sem esquecer o prazer e a satisfação que o ato de comer pode proporcionar. Dessa forma, as concepções e a implementação de técnicas gastronômicas ligadas à dietoterapia que busca desfazer essa visão de “comida hospitalar” usando a estratégia de gastronomia humanizada que visa melhorar sua qualidade sensorial da gastronomia hospitalar, adequado junto ao índice de rejeição da dieta (COSTA et al., 2021).

Como objetivo buscamos dentro de outros trabalhos literários a melhora de cardápios e aplicações das técnicas gastronômicas e verificar sua aceitação, a satisfação do paciente que é essencial para a manutenção da boa recuperação do indivíduo. Unir princípios de gastronomia, nutrição, hotelaria e terapia hospitalar, as necessidades e expectativas dos pacientes. Avaliar a aceitação de dietas hospitalares, em relação ao estado nutricional.

## **2. METODOLOGIA**

Tratou-se de uma revisão bibliográfica com pesquisa de artigos científicos nas bases de dados: google acadêmico, Pubmed, Scielo no período de 2013 a 2023. Foram utilizadas palavras chaves no decs: Dietoterapia, Dieta, Serviço Hospitalar de Nutrição, Satisfação do Paciente, Estado Nutricional, Serviços de Dietética.

Na busca encontrou-se 30 artigos, artigos publicados nos últimos 11 anos. Todos os artigos foram dirigidos nos idiomas da língua portuguesa. A seleção dos artigos foi realizada e identificado referências da busca de dados em sequência passou pelo processo de triagem por meio de uma revisão de literatura.

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

Os Critérios de exclusão encontrado no ato do estudo compreende que artigos dos últimos 5 anos são de revisão da literatura. Entretanto, foram excluídos artigos de revisão da literatura, que não referisse aos critérios. A seleção do estudo foi realizada com base do manual, por meio de análise literária.

O estudo bibliográfico foi analisado, nas quais foram coletadas extração de dados (autor, ano da publicação, resultados). Foi dirigido a principal questão da pesquisa: Gastronomia Hospitalar como auxílio na aceitação de dietas.

Todos os artigos que foram coletados e avaliados foram selecionados na busca de estabelecer dados e material de revisão bibliográfica relevantes para construção do artigo científico.

### **3. Desenvolvimento**

#### **3.1 Gastronomia**

Gastronomia nada mais é que o conhecimento que está ligado ao que o homem se alimenta. A gastronomia está relacionada a pessoas que são lavradores, vinhateiros, pescadores, caçadores e a família de cozinheiros. Independente do título ou qualificação, a gastronomia é um meio de governo para a vida ser humano (BRILLAT, SAVARIN, 1995, p.57-58)

A gastronomia teve início na França, tendo um reconhecimento no reinado de Luís XII, a partir disso a alimentação passou a ser uma representação artística. Durante o século XVIII houve um reconhecimento dos chefs de cozinha que buscavam técnicas e inovações em suas preparações (SILVA, 2018).

Nos dias atuais a gastronomia ainda é um destaque para nos hábitos alimentares de uma sociedade, sendo assim isso é passado por gerações desde o início da vida, independente dos recursos alimentares da aquela civilização. Cada civilização encontrou formas de ter seus próprios costumes alimentares, criando assim uma seleção de alimentos ditada por sua identidade e cultura (FREIXA, DOLORES, 2017, p.16).

Durante os anos surgiu novas curiosidades sobre a ciência da cozinha, sendo assim houve um início de pesquisas feitas por Nicholas Kurti e Hervé This, eles buscavam melhorias e inovações na elaboração dos pratos culinários. Nos dias atuais a gastronomia tem o objetivo de abordar e realizar a elaboração de cardápios, a

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - laís.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

gastronomia usa como base a cultura, religião, economia e sustentabilidade (PAIVA, 2018).

### **3.2 Gastronomia Hospitalar**

A Gastronomia hospitalar é a definição da prescrição Profissional de um serviço hospitalar, Conhecida como dieta hospitalar, dentro da junção é considerado as restrições alimentares do indivíduo. No serviço hospitalar se encontra diversos tipos de dietas, como prescrição líquida, leve, branda, pastosa entre outras, cada prescrição tem sua individualidade. Todas são vistas pela maioria dos pacientes como uma prescrição ruim, as refeições hospitalares sempre foram um grande problema no ambiente hospitalar pois não eram vistas como uma refeição prazerosa, muitas reclamações eram devido a questão de sabor, cor e consistência (SOUZA; MOLERO; MOLINA 2021).

Em relação da prescrição hospitalar surgiu uma grande dificuldade a oferta aos pacientes, fazendo com grande parte desses indivíduos diminuísse a ingestão da alimentação, na percepção de cada um era que o termo prescrição fosse definição de medicação e não uma refeição. A gastronomia hospitalar surgiu para mudar o famoso conceito de prescrição dietética (SANTOS, et al. 2017).

O serviço de nutrição de um hospital é a identificação precisa de expectativa e necessidades dos pacientes para a manutenção e recuperação do cenário nutricional, o grande desafio é o fato que o paciente não se alimenta pensando em sua nutrição e os benefícios, a grande maioria procura uma culinária que não fogem do padrão alimentar de sua cultura (SOUZA; NAKASATO 2011).

A dieta hospitalar sob o olhar dos pacientes é vista como uma refeição de doente ou que as unidades alimentares priorizam somente a dietoterapia, a parte sensorial geralmente é uma das principais queixas no ato da internação. O serviço de nutrição procura oferece um atendimento padronizado que deve atender às necessidades de cada paciente individual aliando-se as técnicas dietéticas (LEONI; SOARES, 2013).

### **3.2 Dieta Hospitalar**

É o conjunto de refeições que se faz dentro do hospital, ou seja, toda alimentação que é servido dentro de hospitais aos seus pacientes esteja ele

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

internados ou só de observação, preparadas com qualidade e quantidade de nutrientes adequados para o equilíbrio das refeições atingindo as necessidades nutricionais, fisiológica e energética da pessoa que vai receber essa alimentação e assim evitar a desnutrição, recuperar e preservar a saúde do mesmo. As refeições são mais restritas com consistências diferenciadas, existe um desafio para os serviços de nutrição e dietética para alinhar as prescrições dietéticas, as particularidades alimentares e nutricionais dos pacientes com a produção de refeição organoléptica atraentes, apresentação é fundamental para aceitação dos comensais. Desse modo, as dietas podem ser classificadas de acordo com: consistência; conteúdo de nutrientes e composição química; condições especiais; preparo de exames; pré e pós-operatórios. As dietas podem ser classificadas como: Dietas de rotina onde não existem restrições de nutrientes, apenas alteração quanto á consistência da comida; Dietas Terapêuticas são dietas destinadas às terapias, onde se faz necessários alterações dos nutrientes;

Dietas Especiais para exames utilizadas por curto período a fim de preparar o paciente para o exame;

Dietas Orais de rotinas são aquelas que só faz alterações das consistências como dieta normal, geral e livre, dieta branda, dieta pastosa, dieta líquida- pastosa, dieta líquida, dieta líquida completa e dieta líquida restrita Dieta normal, geral e livre nessas refeições é empregada diferentes tipos de consistência, modos de preparo e técnicas de cocção na sua composição e não há nenhuma restrição alimentar ou nutricional nem modificação dietoterápica específica. Dieta branda tem como característica o abrandamento, ou seja, amaciar por meio de cocção ou mecânico como celulose e tecido conjuntivo das carnes para ajudar no processo digestivo, para pacientes com dificuldade de mastigação e de deglutição, após operatório e com doenças gastrointestinais. Dieta pastosa os alimentos têm que ser bem cozidos sem pedaços ou grãos, tem que liquidificar e fica com forma de purês, cremes, papas, massas bem cozidas, carne moída ou desfiadas, ovos, pudins, gelatinas. Indicada para facilitar a mastigação e deglutição, paciente com doenças neuro motores, estado grave de doenças crônicas e distúrbios gastrointestinais. Dieta leve, semilíquida ou líquida-pastosa a alimentação toda tem que ser líquida ou liquidificada, que fique com a consistência cremosa e homogênea facilitando a ingestão e digestão como purês, mingaus, cremes e papas, evitando alimentos mais duros, temperos forte e

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

especiarias, bebidas gasosas. Geralmente receitado para paciente pós-operatório, com a função gastrointestinal comprometida. Dieta líquida ou líquida completa tem como objetivo hidratar e alimentar, os alimentos são totalmente líquidos assim como leite, bebidas lácteas, iogurte, chá, consômê, sopa liquidificada e peneirada, caldo, suco, gelatina, vitamina rala, batida de frutas, sorvetes. Utilizar-se em pacientes com casos graves infeccioso, que apresentam dificuldades de mastigação e deglutição, quem realizou cirurgia de cabeça e pescoço, no pós-operatório e com gastrointestinal debilitado. -Dieta líquida restritas, cristalina ou líquidos claros não tem a presença de lactose, fibras, proteínas fibrosas e lipídeos, o que é permitido água, chás claros, caldo de sopa, água de coco, isotônicos e polímero de glicose, objetiva-se em prevenção de desidratação, diminuir bolo fecal no intestino e fornecer nutrientes e eletrólitos, ofertada em paciente com infecções e diarreias graves, em pré e pós-operatório, com gastrointestinal comprometido e para realizar exames específicos (SIMON et al. 2014).

O Código de defesa do consumidor Lei N°8978 de 11 setembro de 1990 estabelece direitos básicos como: Proteção a vida, a saúde e a segurança contra risco provocados por produtos e serviços; consumidor tem direito a garantia da qualidade; Alimentos seguros e a informações criada e preciso respeito dos alimentos adquiridos.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), alimentação sem frutas, leguminosas, vegetais e cereais pode ocorrer problemas de saúde, tais como doenças crônicas não transmissíveis. Sendo assim evitar os processados e ultra processados para melhor condições de saúde, e valorizar e consumir os alimentos in natura e minimamente processado. (OMS, 2021) Ultimamente os indivíduos estão consumindo muito mais os ultras processados do que os produtos in naturas acarretando obesidade, diabetes, hipertensão e dislipidemias. (Nogueira G, Aquino S, MolinaVBC). Com isso dificultam alimentação hospitalar que é totalmente balanceada nutricionalmente. A ingestão de alimentos saudáveis é fundamental para o bom funcionamento do corpo e cabeça do ser humano. Esse é o maior problema da rejeição das dietas hospitalares. A importância da alimentação hospitalar é dada pelo atendimento nutricional e físico dos pacientes.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

Após a busca foram selecionados 20 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e são apresentados no quadro 1.

**Quadro 1 – Revisão da gastronomia hospitalar como auxílio na aceitação de dieta-Brasil- 2013/2023**

Autor e ano	Metodologia utilizada	Principais resultados
SILVA (2022)	Estudo observacional- Aplicação de questionário	O estudo foi aplicado em nutricionistas 87,1% acredita que melhorar a qualidade da refeição hospitalar pode ter benefícios positivos para o paciente, 77,4% acredita ser uma realidade para qualquer hospital, 67,7% padrão de cardápio planejado. Cerca de 29% responderam que o orçamento limitado não é um problema para gastronomia hospitalar, é uma oportunidade para elaborar com criatividade. A minoria 12,9% afirmam que a gastronomia só funciona em hospitais particulares e com orçamento.
MARTINS (2018)	Estudo de caso- Aplicação de manual	Este trabalho foi realizado combinações junto com adaptações de técnicas criativas através de cortes, apresentação. As técnicas foram estudadas por gestores hospitalares, foi repassado conhecimentos gastronômicos com adaptações ao âmbito hospitalar prezando por manter as propriedades dos alimentos.

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - laís.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

Da Silva (2013)	Pesquisa de campo- Aplicação de questionário	Houve diferença significativa entre a dieta servida pelo hospital, sem modificações, e a oferecida, após as modificações.
FERREIRA (2013)	Pesquisa de campo- Aplicação de questionário	Os resultados revelam que há prevalência de dieta normal servida aos pacientes. O cardápio, temperatura e horários de servir foram considerados adequados. A cortesia de atendimento, bem como a presença do nutricionista é vista de um ponto positivo pelos entrevistados. A aceitação, sabor e temperos foram os aspectos de menos satisfação para os pacientes, já em questão a aparência os mesmos apresentam se indiferentes ao visual.

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

<p>BEZERRA (2018)</p>	<p>Pesquisa de campo- Aplicação de questionário</p>	<p>Os resultados da pesquisa mostraram que o a instituição tem um bom grau de aceitação, sendo 45,2% (n=665) das respostas referidas classificando o hospital como ótimo, 36,6% (n=539) classificando-o como bom, 3,1% (n=57) classificando-o como ruim, 0,4% (n=5) classificando-o como muito ruim e 14,3% (n=210) das respostas foram na opção sem comentários. As principais queixas foram relacionadas a quantidade de alimentos servidos, temperos, variedade do cardápio e temperatura das refeições. Apesar do alto nível de satisfação com os serviços ainda há espaço para melhorias.</p>
<p>SANTOS; GONTIJO; DE ALMEIDA (2017)</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>Após o uso das técnicas gastronômicas as notas médias dos atributos sensoriais, da temperatura, e da aceitabilidade geral das refeições aumentaram (<math>p &lt; 0,05</math>), enquanto o Índice Resto-Ingestão diminuiu.</p>
<p>MENDES (2019)</p>	<p>Pesquisa de campo com Aplicação de questionário</p>	<p>A amostra foi composta por 212 questionários, respondidos ao longo dos dez dias de coleta de dados, com uma média de 20 questionários respondidos por dia. A maioria foi respondida por pessoas do sexo masculino (n=110) e os</p>

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

		demais, pelo sexo feminino (n=102).
SOUSA; GLORIA; CARDOSO (2011)	Pesquisa de campo acompanhada da pesagem das refeições	O peso total distribuído correspondente a 1.877 refeições foi de 868kg e o peso dos restos totalizou 313kg. Foi encontrado um índice resto-ingestão de 36,09% e um retorno de 53,68%, 33,99% e 33,84% de dietas especiais com sal, normais e especiais sem sal respectivamente. A variedade, a quantidade e a apresentação das refeições foram avaliadas de forma positiva. A temperatura e o uso de temperos foram os aspectos de menor satisfação, representando 43,00% e 34,30%, respectivamente, para os critérios de regular a ruim. O índice resto-ingestão encontrado (36,09%) estava acima do aceitável para uma população enferma (20,00%), demonstrando uma perda considerável de alimentos.
SAKAYO; PRATA (2021)	Foi realizado um estudo observacional, descritivo qualitativo, através do cardápio de uma semana de um hospital da rede particular de Brasília/DF	Analisando pelo método AQPC, o cardápio fornecido pelo hospital da rede privada de Brasília havia duas refeições completas para o almoço e o jantar, composto por dietas de consistência normal e em consistência branda, foi possível verificar incompatibilidade

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

		a serem melhoradas, conforme apresentado nas Figuras 1 e 2.
RIBAS; DE OLIVEIRA PINTO; RODRIGUES (2013)	Pesquisa de campo Acompanhada de questionário de avaliação de dietas	Foram selecionados 145 pacientes para o estudo, sendo três excluídos (por desistência) e dez perdidos (ausência de resposta ou inconsistência de informações), totalizando 132 pacientes efetivamente estudados. De forma geral, a dieta hospitalar foi avaliada como de boa a ótima em 59,8% dos casos. Ao se analisar por tipo de refeição, verificou-se que as pequenas refeições foram mais bem aceitas que o almoço e o jantar ( $p < 0,001$ ), segundo a tabela 1.
ABREU (2018)	Pesquisa de campo com caráter transversal e abordagem quantitativas descritivas.	foi constatado uma redução neste índice de 33,06% para 16,37%, demonstrando um efeito positivo na redução do desperdício de alimentos no grupo estudado. Portanto, pode-se perceber que as modificações na apresentação das dietas repercutiram na redução do desperdício de alimentos em consequência da melhor aceitação das refeições pelo grupo.

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - laís.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

<p>MENDES (2019)</p>	<p>Estudo descritivo observacional e qualitativo</p>	<p>Encontrou-se diferença significativa entre as dietas livre e pastosa para o atributo “aparência” e “odor/cheiro”, com valor de <math>p=0,033</math>. E entre as dietas com e sem sal, houve diferença significativa em relação ao atributo “sabor/tempero”, com valor de <math>p=0,035</math>. Foi considerado significativo valor <math>p&lt;0,05</math> para as duas análises. Observou-se que a dieta líquida obteve menor</p>
<p>RIGO (2020)</p>	<p>Estudo descritivo qualitativo</p>	<p>O desperdício de pratos nas refeições do almoço apresentou média per capita de 64,15 g (consumo de 310,89g) no verão e de 135,99g (consumo de 248,12g) no inverno. O padrão do cardápio foi semelhante nas duas estações. Encontrou-se <math>p &lt; 0,05</math> em relação à temporada na associação. Pesquisas dessa natureza são importantes para auxiliar no prognóstico do paciente.</p>

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - laís.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

SILVA et al (2021)	Estudo de validação	A média do índice de restos foi de 22%; as grandes refeições obtiveram percentuais maiores (32,4%) que as pequenas refeições (10,6%-21,5%). Para os cardápios das grandes refeições que apresentaram “não conformidade” para peso, textura, aparência, sabor e temperatura, foram solicitadas medidas de correção
LEONI; SOARES (2013).	Estudo Transversal	encontram-se grau de satisfação obtidos por meio da comparação dos dados dos hospitais privado e público, sendo o maior em relação ao hospital privado.
Lorayne et al (2021)	Estudo transversal	A satisfação com o horário em que as refeições são servidas, a temperatura e a quantidade de comida e insatisfação com o sabor e consistência das refeições.
DE ALMEIDA ET AL (2022)	Estudo transversal	Foi encontrado o maior índice de rejeição, com 39,27% de desperdício. Já na ala B, o índice ficou mais próximo do recomendado por Vaz (2006) de 20,96%. Na ala C houve, também, um elevado índice de rejeição com 31,15%.

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

SILVA (2016)	Estudo de caso,	Os resultados apontaram aumento de custos na média semanal do cardápio proposto (R\$ 3,37) em comparação com o cardápio pesquisado (R\$ 2,74), contudo, sem diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ).
DUARTE (2019)	Estudo transversa	A maioria dos pacientes relatou estar satisfeito ou muito satisfeito, com diferença estatística somente na aparência ( $p = 0,018$ ).
DOS SANTOS (2022)	Estudo longitudinal	43,1% encontram-se com excesso de peso em relação ao estado nutricional, 73% apresentam perda durante a internação, em relação a aceitação 43% baixa aceitação.

No presente estudo com base na revisão da literatura obteve o seguinte resultado; em relação a aceitação da dieta está relacionada com vários fatores como sabor, aparência, temperatura, até mesmo a forma de servir onde não passa sentimento de conforto, o sentimento de cuidado ou até mesmo lar temporário. Em outro caso a questão da patologia também torna um dos grandes fatores para a falta de aceitação dos pacientes, em grande maioria dos casos. A apresentação em isopor para a grande maioria é considerada como um tanto faz, a percepção é de que a refeição foi feita sem amor e cuidado com os pacientes. O principal problema em relação a esse assunto é a desnutrição dos indivíduos hospitalizados, no entanto os profissionais gastrônomos junto com a nutricionista e o Técnico de nutrição e dietética podem contribuir para quebrar essa realidade e proporcionar uma qualidade aos indivíduos hospitalizados.

São necessários mais estudo para buscar e demonstra a esses profissionais os benefícios que podem proporcionar, os gastrônomos podem influenciar na redução da desnutrição, recuperação e diminuir o grande número de desperdício. Em

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

maioria dos hospitais o método da entrega das refeições influencia no índice do desperdício, muitos indivíduos não aceita a forma como é servida além disso acreditam ser uma refeição que não proporciona sentimentos positivos.

A gastronomia hospitalar humanizada tem como instrumento melhorar aceitação das refeições oferecidas, trabalhando com técnicas de cortes, técnicas de preparo, aliado as necessidades nutricionais e restrições dietéticas, por meio de técnicas adequadas a fim de atingir sabor, textura e aparência. No entanto, o estudo de revisão da literatura podemos observar que alguns nutricionistas entendem que a gastronomia humanizada pode contribuir, mas outros acham um desafio nos treinamentos dos profissionais. Em um estudo do distrito federal, a gastronomia hospitalar não está presente e 87% devido às limitações de orçamento e mão de obra da equipe operacional.

No quadro 1 podemos observar resultados da revisão literária que aponta em maior índice de desperdício por meio do preconceito ligado a sabor, textura, temperatura.

Segundo um estudo, foi visto que 85,7% dos pacientes avaliaram a refeição como boa ou excelente, sendo assim a dieta hospitalar atendeu o nível de expectativas da maioria, porém antes de ser ofertadas passo pelo processo de ajustes utilizados técnicas gastronômicas (RIBAS; BARBOSA,2017).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que através do surgimento da gastronomia hospitalar, houve melhoria da aceitação, técnicas e na apresentação dessa alimentação que era vista como uma comida de hospital, ficasse paliativa e com a visualização melhor dos pratos que era ofertados aos pacientes, ou seja, mudando a aroma, apresentação, e algumas outras características sensoriais e culturais, conseguimos visualizar melhorias na aceitação das dietas, mas sabemos que uma das rejeições dos pacientes se dar por não ter hábitos de uma alimentação saudáveis e balanceadas inclusa em seus dias como um padrão alimentar segundo a OMS. Podemos observar através do estudo bibliográfico que essa luta de torna as dietas hospitalares melhores para seus pacientes iniciou-se em 1950 e assim se faz até hoje, por isso estamos aqui apresentando mais um resumo bibliográfico, por que ainda não foi possível desmistifica que alimentação hospitalar é ruim, de péssima qualidade e não presta, é

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

completamente ao contrário do que é servido, aos que se encontra em um leito hospitalar é qualidade de vida balanceada e adequado ao seu estado clínicos e físicos que lá se encontra.

O setor de nutrição e dietética, incluindo o técnico em nutrição e dietética vêm atuando para que isso melhore a cada dia, estando na linha de frente junto com os especialistas debatendo e acrescentando uma adequação de melhoria a cada hospitalizado que se encontra dentro da unidade hospitalar. Os técnicos em nutrição juntamente com a nutricionista(o) aplicar questionário periodicamente com os pacientes e os funcionários que se encontra dentro da cozinha para que juntos possam melhor a cada dia e evitar a desnutrição hospitalar.

## REFERÊNCIAS

BAÍÁ, Sandra Regina Dantas et al. Estimativa do desperdício das dietas hospitalares associado a satisfação e aceitação dos pacientes no Hospital Universitário Alcides Carneiro em Campina Grande-PB. Research, Society and Development, v. 10, n. 1, p. e37410111913-e37410111913, 2021.  
Centro Universitário Padre Anchieta

DA COSTA FISCHER, Crisalide et al. Estratégias gastronômicas para melhorar a aceitabilidade de dietas hospitalares: Uma breve revisão. Research, Society and Development, v. 10, n. 5, p. e42510515138-e42510515138, 2021.

DA SILVA, Alyne Dandara Câmara; DE SOUZA SILVA, Rosicleide; GARCIA, Ligia Rejane Siqueira. BENEFÍCIOS DA GASTRONOMIA NO SERVIÇO HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX, v. 17, n. 1, 2019.

DA SILVA, Simone Mariano; MAURÍCIO, Angélica Aparecida. Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar a aceitação de dietas. ConScientiae Saúde, v. 12, n. 1, p. 17-27, 2013.

DE SOUZA, Mariana Delega; NAKASATO, Miyoko. A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. O mundo da saúde, v. 35, n. 2, p. 208-214, 2011.

FERREIRA, Flávia Rodrigues. ANÁLISE DE ACEITAÇÃO DE CARDÁPIO OFERECIDO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE TRÊS PONTAS-MG. 2013.

FREIXA, Dolores. Gastronomia no Brasil e no mundo. BOD GmbH DE, 2017.

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

PINTO, Alana dos Santos. Gastronomia hospitalar: o uso de técnicas gastronômicas em unidades hospitalares. 2021.

LEONI, Paula Alves et al. Estudo comparativo da satisfação dos pacientes acerca da refeição oferecida e do serviço prestado pela unidade de nutrição de um hospital público e um privado da cidade de Volta Redonda–RJ. Cadernos UniFOA, v. 8, n. 1 (Esp.), p. 69-77, 2013.

MARTINS, Paulo; BARATTO, Indiomara. Gastronomia hospitalar: treinamento em bases de cozinha. RBONE-Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento, v. 12, n. 69, p. 110-117, 2018

PAIVA, A.C.M.S. Gastronomia e nutrição: perspectiva pessoal e profissional. Revista IberoAmericana de Estudos em Educação, v. 13, n. 2, p. 748 – 763, abr./jun. 2018.

PINTO, Claudia Conceição; ALVES, E. A. 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**, v. 14, n. 2, p. 01-13, 2017.

Revista Multidisciplinar da Saúde (RMS), v. 2, n.04, ano 2020, p. 47-61 ISSN online: 2176-4069

Rev. Nutr., Campinas, 24(2):287-294, mar./abr., 2011

SILVA, C. E. Elaboração de receituário alimentar como ferramenta para diversificar o consumo alimentar saudável. 2018. 61 f. Monografia (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitoria de Santo Antão, 2018.

SILVA, Maria Fernanda Araújo. Gastronomia e qualidade de refeições hospitalares na perspectiva do nutricionista. 2022.

SIMON, M. I. S. S. et al. Manual de dietas hospitalares. 1 ed. São Paulo: Editora Atheneu,

SOUZA SANTOS, Virgínia; FARIA GONTIJO, Michele Cristina; FERREIRA DE ALMEIDA, Martha Elisa. Efeito da gastronomia na aceitabilidade de dietas<sup>1</sup> hospitalares. Nutrición clínica y dietética hospitalar ia, p. 17-22, 2017.

SOUZA, Beatriz Santos; MOLERO, Mariana Prado; MOLINA, Viviane Bressane Claus. Gastronomia e humanização hospitalar. Revista Multidisciplinar da Saúde, v. 3, n. 1, p. 14-26, 2021.

SOUZA, Julia Caroline de et al. Aceitação da dieta hospitalar de pacientes internados em um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. 2019.

---

1

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - laís.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

MENDES, Mariana de Souza Alves. Pesquisa de satisfação com dietas hospitalares servidas no almoço da clínica médica de um hospital público de Goiânia, GO.

SOUZA SANTOS, Virgínia; FARIA GONTIJO, Michele Cristina; FERREIRA DE ALMEIDA, Martha Elisa. Efeito da gastronomia na aceitabilidade de dietas hospitalares. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, p. 17-22, 2017.

ABREU, Mayara Laisse de et al. Avaliação da aceitação das dietas livres ofertadas às crianças internadas em um hospital universitário materno-infantil. 2018.

SAKAYO, Lais Madureira Vilela; PRATA, Nathália Cintra Rezende. A gastronomia humanizada no contexto hospitalar para melhor aceitação das dietas.

Silva, M. P., Brito, P. D., Silva, F. M., Almeida, C. F., Silva, P. S., & Colares, L. G. T. (2021). Aprimoramento e validação de conteúdo de instrumentos para avaliar a qualidade de dietas hospitalares. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 16, 52365.

RIBAS, Simone Augusta; DE OLIVEIRA PINTO, Elaine; RODRIGUES, Camila Batista. DETERMINANTES DO GRAU DE SATISFAÇÃO DA DIETA HOSPITALAR: FERRAMENTAS PARA PRÁTICA CLÍNICA? **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 8, n. 2, p. 137-148, 2013.

Leoni, P. A., & de Menezes Soares, A. P. C. (2013). Estudo comparativo da satisfação dos pacientes acerca da refeição oferecida e do serviço prestado pela unidade de nutrição de um hospital público e um privado da cidade de Volta Redonda–RJ. *Cadernos UniFOA*, 8(1 (Esp.)), 69-77.

Lorayne, D., Silva, T. K. R., Menegassi, B., & Vieira, R. L. D. (2021). ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR. *Saber Científico (1982-792X)*, 6(2), 1-11.

Silva, Isis Mariane Leite. "Gastronomia hospitalar: aplicação de técnicas gastronômicas e avaliação do custo direto das preparações." (2016).

Duarte, Amélia Cristina Stival, Jhessika Ferreira Silva, and Valéria de Sousa Abreu. "Grau de satisfação dos pacientes em relação às refeições oferecidas por um hospital

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina - lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina- amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br

público na cidade de Goiânia-GO." *DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins* 6.4 (2019): 32-39.

dos Santos, Jaciane Maria Soares, et al. "Associação entre aceitação alimentar, estado nutricional e tempo de internação em pacientes hospitalizados Association between food acceptance, nutritional status and time of hospitalization in hospitalized patients." *Brazilian Journal of Development* 8.3 (2022): 17841-17860.

RIBAS, Simone Augusta; BARBOSA, Bárbara Cristina M. Adequação da dieta hospitalar: Associação com estado nutricional e diagnóstico clínico. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)*, v. 16, n. 1, p. 16-23, 2017.

\*Discente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina -  
lais.souza139@etec.sp.gov.br

\*\*Docente do curso técnico em nutrição e dietética na Etec Irmã Agostina-  
amanda.barbosa112@etec.sp.gov.br