AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE CARDÁPIOS E PROPOSIÇÃO DE RECEITAS NUTRITIVAS E SUSTENTÁVEIS EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR

Bruna Mendes BRITO[1]; Patrícia Matos Brito de ALMEIDA[2]; Mariana Silva BEZERRA*[3,1]

[1]Nutricionista graduada pela Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Campus Anísio Teixeira, e-mail: brunamb@ufba.br

[2]Nutricionista hospitalar, Pós-graduação em Terapia Nutricional no Ambiente Hospitalar, Ambulatorial e Domiciliar, e-mail: pattybrito2@yahoo.com.br

[3]Docente da Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Campus Anísio Teixeira, Nutricionista, Mestre em Saúde Coletiva, e-mail: marianabezerrarn@gmail.com

RESUMO: O Serviço de Nutrição e Dietética (SND) é o setor que gerencia a preparação e a oferta de refeições aos indivíduos hospitalizados, sendo assim, o(a) nutricionista, deve planejar refeições que visam a aceitação e recuperação do quadro clínico do paciente. Diante disso, dá-se a necessidade de implementação de ferramentas que auxiliem o profissional na análise e na elaboração de cardápios, facilitando a escolha e classificação dos itens. Visto isso, este trabalho objetivou avaliar qualitativamente os cardápios de um SND por meio do método de Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC) e propor novas preparações nutritivas e sustentáveis. Trata-se de um estudo transversal observacional, realizado em um Hospital localizado no Município de Vitória da Conquista – BA. Foram avaliados os cardápios para pacientes em dieta normal, intolerante à lactose, intolerante ao glúten, constipante e laxativa em diferentes consistências, sendo contabilizado a ocorrência de cada uma das variáveis. Referente a distribuição de frutas, legumes e verduras, o SND apresentou classificação "ótima"; oferta de folhosos: "regular"; monotonia das cores: "ótima", entretanto foi observado repetições de alimentos e preparações; alimentos ricos em enxofre: "péssimo"; oferta de doces: "regular", com exceção do cardápio da dieta constipante, classificado como "bom", porém não foi observado a ocorrência de associação de doces e frituras na mesma refeição. A aplicação do método AQPC mostrou pontos a serem melhorados no SND, porém foram observadas limitações no método em relação a cardápios para diferentes patologias e consistências de dietas, sendo necessário a elaboração de novas ferramentas para análise desses cardápios.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação coletiva; Avaliação qualitativa das preparações do cardápio; Aproveitamento integral dos alimentos; Unidades hospitalares.

INTRODUÇÃO

Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) é toda e qualquer instituição de trabalho, seja ela pública ou privada, que tem como objetivo produzir refeições para coletividades sadias ou enfermas (CASARIL, 2020). A UAN leva consigo uma missão muito importante, que é proporcionar refeições nutricionalmente equilibradas quanto a composição de nutrientes, coadjuvar para a manutenção ou recuperação da saúde e influenciar na implantação de bons hábitos alimentares, mas para isso, devem agir segundo padrões higiênico-sanitários adequados estabelecidos pelas legislações vigentes, além da realização de um planejamento dos cardápios executados (SÃO JOSÉ, 2014).

Nesse sentido, o cardápio deve ser elaborado por nutricionista capacitado, contendo preparações culinárias que farão parte das refeições de determinado dia, semana, mês e/ou ano. Esse planejamento é feito de forma que atenda às necessidades fisiológicas e sensoriais dos comensais, se fazendo necessário o desenvolvimento de um cardápio que seja atrativo, com alimentos de todos os grupos alimentares e com a textura adequada, respeitando a regionalidade, hábitos alimentares da clientela e os recursos financeiros disponíveis (BOAVENTURA et al., 2013).

No contexto hospitalar, o Serviço de Nutrição e Dietética (SND) é o setor que gerencia a preparação e a oferta das refeições aos comensais, oferecendo uma dieta segura aos indivíduos hospitalizados. Assim, o nutricionista responsável técnico do SND, deve planejar as refeições visando estimular a aceitação, pois irá reverberar em todo o quadro clínico do paciente. Nesse segmento, diversos fatores influenciam

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

diretamente na aceitação das preparações, por isso devem ser considerados, tais como: higiene, temperatura, variedade, sabor, aparência e qualidade (CAMPOS et al., 2021). Por isso, para elaboração do cardápio devem ser utilizadas ferramentas que auxiliem na escolha e classificação dos itens que compõem o cardápio.

Dessa forma, o método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC), elaborado por Veiros e Proença (2003), busca assessorar o nutricionista na elaboração de cardápios, possibilitando minimizar possíveis rejeições e auxiliando para que o contato do comensal com o alimento seja prazeroso e nutricionalmente equilibrado (OLIVEIRA, 2016). O AQPC tem o propósito de avaliar cores, técnicas de preparo, repetições, combinações, oferta de folhosos, frutas, tipo de carnes e teor de enxofre dos alimentos. Deste modo, os cardápios devem ser analisados e atualizados frequentemente, visando garantir a maior aceitação (SÃO JOSÉ, 2014).

De igual modo, a falta de padronização é um dos problemas mais recorrentes na UAN, portanto, outro instrumento que possibilita que o planejamento seja executado de forma eficiente, é a integração da Ficha Técnica de Preparo (FTP). A FTP possibilita um apoio operacional por meio da especificação em um formato padrão das características de produção de cada preparação, se adequando às características do local, não devendo ser compartilhada em outras unidades. As FTP permitem facilitar o serviço administrativo e a possibilidade de redução de custos, de forma a assegurar a reprodutibilidade das refeições elaboradas (MENEZES; SANTANA; NASCIMENTO, 2018).

Diante do exposto, dá-se a necessidade de ofertar uma alimentação equilibrada, variada e saudável aos comensais e auxiliar o(a) nutricionista com a implementação de ferramentas que possibilitem avaliar os cardápios existentes, além da implementação e padronização de receitas. Visto isso, o presente trabalho teve como objetivo avaliar qualitativamente os cardápios de um SND por meio do método AQPC e propor novas preparações nutritivas e sustentáveis para compor os cardápios.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi executada em um Serviço de Nutrição e Dietética Hospitalar, localizado no Município de Vitória da Conquista – BA. O serviço de alimentação é do tipo autogestão e serve aproximadamente sessenta (60) refeições/dia em três (3) turnos, incluindo pacientes, acompanhantes e funcionários do hospital estudado. Durante o mês de setembro de 2022, foram avaliados os cardápios de quatro (4) semanas das preparações oferecidas aos pacientes em dieta livre, intolerantes ao glúten, intolerantes à lactose, dietas constipante e laxativa.

Trata-se de um estudo transversal, observacional que avaliou qualitativamente os cardápios do SND de um hospital a partir da aplicação do método AQPC elaborado por Veiros e Proença (2003). O método analisa os seguintes itens: oferta de folhosos; oferta de verduras ou legumes; presença de frutas; coloração das preparações; presença de duas ou mais preparações ricas em enxofre, excetuando feijão; oferta de doce, fritura, carne gordurosa e doce associado a fritura que fossem servidos no mesmo dia. Foi realizada avaliação do número de dias em que houve ocorrência de cada um dos itens supracitados. Em seguida foram agrupados os dados de forma semanal e, posteriormente, mensal.

A avaliação de alimentos ricos em enxofre aconteceu pela observação da presença dos seguintes alimentos: abacate, acelga, aipo, alho, amendoim, batata-doce, brócolis, castanha, cebola, couve-de-bruxelas, couve-flor, ervilha, gengibre, goiaba, jaca, lentilha, maçã, melancia, melão, milho, mostarda, nabo, nozes, ovo, rabanete, repolho e uva. Esse critério será classificado quando mais de um alimento ou preparação rica em enxofre for servido no mesmo dia (MENEGAZZO et al., 2011).

Além disso, foram avaliados itens como monotonia e repetição de cores, quando preparações ou alimentos fossem da

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

mesma cor no mesmo dia, comparando também cores iguais entre as refeições do almoço e jantar. As carnes: acém, capa de filé, chuleta, contrafilé, costela, embutidos (linguiça, salsicha e bife de hambúrguer), fraldinha, paleta, pescoço, picanha, ponta de agulha e vísceras, além da feijoada foram classificadas como carnes gordurosas. Por fim, contabilizou-se a ocorrência, a cada dia, de frutas, legumes e verduras, doces, frituras, folhosos e doces associados a frituras (ANDREO et al., 2021). Foram avaliados os cardápios a partir da observação do percentual de ocorrências diária de cada elemento citado acima.

Nas demais consistências de dietas, embora não seja possível aplicar o método AQPC tradicional, foram utilizadas adaptações como adicionar e excluir itens da avaliação, para garantir que o cardápio servido ao paciente seja variado e nutritivo. Dessa forma, para o tipo de consistência branda não foi avaliado presença de folhosos, pois estes alimentos já não fazem parte desse tipo de dieta, os demais itens foram normalmente considerados. Na dieta pastosa, foram observados a oferta de frutas, legumes e verduras, carne gordurosa e alimentos ricos em enxofre. As preparações nas consistências semilíquida, líquida completa e líquida não foram avaliadas, bem como a presença de folhosos referente ao cardápio constipante, visto que estes alimentos já não são incluídos nesse tipo de dieta.

Foram classificados como aspectos positivos do cardápio a oferta de alimentos *in natura* e minimamente processados, entre eles: frutas, legumes, verduras, folhosos e proteínas, sendo contabilizado o seu percentual de ocorrência conforme os critérios: Ótimo (≥ 90%), bom (75 a 89%), regular (50 a 74%), ruim (25 a 49%) e péssimo (<25%) (ANDREO et. al., 2021). A presença de cores iguais, alimentos sulfurados, oferta de doce, fritura, carne gordurosa e oferta de doce mais fritura no mesmo dia foram considerados como aspectos negativos do cardápio, conforme os critérios: Ótimo (≤ 10%), bom (11 a 25%), regular (26 a 50%), ruim (51 a 75%) e péssimo (>75%) (ANDREO et. al., 2021). A análise dos dados decorreu a partir de uma planilha no software Microsoft Office Excel, versão 2016, em que considerava as variáveis propostas e a frequência quanto a presença ou não (percentual de ocorrência) de cada item a cada semana, totalizando a ocorrência mensal.

Em seguida, ao diagnosticar os cardápios investigados, foram propostas mudanças em relação aos aspectos negativos observados, quando foi necessário, além de alteração de alimentos, modo de preparo e implantação de novas preparações culinárias. Para isso, as novas receitas foram previamente testadas juntamente com a equipe do SND para a avaliação de custo, tempo de preparo, rendimento e aspectos sensoriais, sendo realizada a ficha técnica de preparo (FTP). Esta elaboração sucedeu de acordo com o estudo realizado por Menezes, Santana e Nascimento (2018), seguindo os seguintes passos:

1º Passo: escolha da preparação; 2º passo: foram listados os ingredientes e quantidades utilizadas; 3º passo: verificou-se o modo de preparo; 4º passo: foram listados os equipamentos utilizados; 5º passo: verificou-se o peso bruto (PB); 6º passo: verificou-se o peso líquido (PL); 7º passo: foi calculado o fator de correção (FC); 8º passo: foi calculado o índice de cocção (IC); 9º passo: pesou-se a porção da preparação; 10º passo: verificou-se o rendimento total em nº de porções (Peso total da preparação cozida/tamanho da porção); 11º passo: foram calculados o custo total e por porção; 12º passo: foi calculado o *per capita* líquido (PL/nº de porções); 13º passo: foi fotografada a preparação após montagem no recipiente, antes de ser servida.

A pesagem de todos os itens utilizados no estudo aconteceu em uma balança digital da marca SF-400, disponível no SND, com capacidade máxima de 10 kg e precisão de 1g. A determinação do fator de correção foi por meio da fórmula: FC = PB/PL, onde PB é o peso do alimento antes do pré-preparo e PL é o peso do alimento após pré-preparo e antes da cocção. O cálculo do índice de cocção foi obtido pela equação IC = PC/PL, onde o PC é o peso do alimento cozido. Para obter a composição

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

nutricional utilizou-se a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos - TACO (NEPA, 2011) e/ou o rótulo do produto. Em seguida, foi realizado o cálculo do valor nutricional, com a multiplicação da gramagem de proteínas e carboidratos por 4kcal/g, e dos lipídeos por 9kcal/g (MENEZES; SANTANA; NASCIMENTO, 2018). Ao somar a quantidade de calorias dos macronutrientes obteve-se o valor calórico da preparação em kcal.

RESULTADOS

O cardápio oferecido no SND é composto por 6 (seis) refeições/dia: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia. O estudo resultou em 5 tabelas que permitem observar os cardápios ofertados no SND. A Tabela 1 refere-se ao cardápio oferecido aos pacientes que se encontravam em dieta livre, a Tabela 2 aos cardápios destinados aos pacientes com intolerância ao glúten, Tabela 3 aos cardápios de pacientes com intolerância à lactose, Tabela 4 cardápios constipante e, por último, a Tabela 5 cardápios laxantes.

Tabela 1. Análise dos Cardápios pelo método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio de dieta livre, 2022.

	Cardápios/ ocorrência						
Critérios	1	2	3	4	Total (28 dias)	% Ocorrência	Classificação
Frutas	7	7	7	7	28	100	Ótimo
Legumes + verduras	7	7	7	7	28	100	Ótimo
Folhosos	4	4	4	3	15	53,5	Regular
Cores iguais	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Ricos em enxofre	7	5	5	5	22	78,5	Péssimo
Carne gordurosa	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Doces	2	3	3	2	10	35,7	Regular
Doces + Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo

*Fonte: autores, 2022.

Tabela 2. Análise dos Cardápios pelo método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio de dieta para pacientes intolerantes a glúten, 2022.

	Cardápios/ ocorrência						
Critérios	1	2	3	4	Total (28 dias)	% Ocorrência	Classificação
Frutas	7	7	7	7	28	100	Ótimo
Legumes + verduras	7	6	7	7	27	96,4	Ótimo
Folhosos	4	4	4	3	15	53,6	Regular
Cores iguais	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Ricos em enxofre	7	7	6	7	27	96,4	Péssimo
Carne gordurosa	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Doces	2	3	3	2	10	35,7	Regular
Doces + Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo

*Fonte: autores, 2022.

Tabela 3. Análise dos Cardápios pelo método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio de dieta para pacientes intolerantes à lactose, 2022.

	Cardápios/ ocorrência						
Critérios	1	2	3	4	Total (28 dias)	% Ocorrência	Classificação
Frutas	7	7	7	7	28	100	Ótimo
Legumes + verduras	7	5	7	7	26	92,85	Ótimo

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

Folhosos	3	4	4	3	14	50	Regular
Cores iguais	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Ricos em enxofre	7	7	7	7	28	100	Péssimo
Carne gordurosa	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Doces	2	3	3	2	10	35,71	Regular
Doces + Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo

*Fonte: autores, 2022.

Tabela 4. Análise dos Cardápios pelo método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio de dieta constipante, 2022.

	Cardápios/ ocorrência						
Critérios	1	2	3	4	Total (28 dias)	% Ocorrência	Classificação
Frutas	7	7	7	7	28	100	Ótimo
Legumes + verduras	7	5	7	7	26	92,9	Ótimo
Cores iguais	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Ricos em enxofre	7	7	7	7	28	100	Péssimo
Carne gordurosa	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Doces	2	2	2	1	7	25	Bom
Doces+ Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo

*Fonte: autores, 2022.

Tabela 5. Análise dos Cardápios pelo método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio de dieta laxativa, 2022.

	Cardápios/ ocorrência						
Critérios	1	2	3	4	Total (28 dias)	% Ocorrência	Classificação
Frutas	7	7	7	7	28	100	Ótimo
Legumes + verduras	4	4	4	3	15	92,8	Ótimo
Cores iguais	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Ricos em enxofre	7	5	5	5	22	78,6	Péssimo
Carne gordurosa	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo
Doces	2	3	3	2	10	35,7	Regular
Doces + Fritura	0	0	0	0	0	0	Ótimo

*Fonte: autores, 2022.

Referente a distribuição de frutas, legumes e verduras, o SND busca fornecer diariamente aos seus comensais, apresentando classificação "ótima" nos 5 tipos de dieta (Tabela 1, 2, 3, 4 e 5). Já no fornecimento de folhosos, o SND apresentou classificação "regular", sendo o percentual (%) de ocorrência nas dietas livre, intolerante ao glúten e intolerante a lactose, 53,57%, 53,57% e 50%, respectivamente (Tabelas 1, 2 e 3).

A monotonia das cores em todos os tipos de dietas (Tabela 1, 2, 3, 4 e 5) a classificação foi "ótima", entretanto foi observado, na análise dos cardápios, repetições de preparações ou alimentos em dois dias seguidos, como "mamão", "sopa de legumes", "melão", "banana", "chuchu" e "cenoura". Portanto, foram realizadas sugestões de alterações para substituições desses alimentos, visando garantir maior variedade nos cardápios.

Na variável de alimentos ricos em enxofre, todos os tipos de cardápios (Tabela

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

1, 2, 3, 4 e 5) foram classificados em “péssimo” (>75%), sendo observado alimentos como: abacate, alho, batata-doce, brócolis, cebola, couve-flor, ervilha, maçã, melancia, melão, ovo, repolho e uva. Muitas vezes sendo ofertados mais de 3 (três) deles na mesma refeição, como café da manhã. Oposto a isto, a unidade não apresentou ocorrência em nenhum tipo de dieta contendo carnes gordurosas e nem a presença de fritura em preparações ofertadas aos pacientes e acompanhantes, sendo classificadas em “ótimo” em todos os cardápios.

Foram constatados a presença de doces oferecidos no cardápio hospitalar em todos os tipos de dietas (Tabela 1, 2, 3 e 5) apresentando classificação “regular” (26 a 50%), com exceção do cardápio da dieta constipante (Tabela 4), classificado como “bom” (11 a 25%). Todavia, não foi observado a ocorrência de associação de doces e frituras na mesma refeição ou dia, mostrando a preocupação e o bom planejamento por parte da nutricionista acerca da saúde e bem-estar dos seus comensais.

Em relação às demais consistências de dieta (branda, pastosa, semilíquida, líquida completa e líquida restrita), foram realizadas adaptações das variáveis presentes no método AQPC, de forma que possibilitasse avaliar se as preparações servidas são nutricionalmente adequadas. Foram analisadas a ocorrência da oferta de frutas, verduras, legumes, proteína, alimentos ricos em enxofre, oferta de doces e carne gordurosa. As preparações de todos os cardápios com consistências modificadas apresentaram coloração variada, não foi observado a ocorrência de monotonia, sendo a oferta de doce regular, de 2 a 3 vezes por semana, onde foi sugerido a oferta de mais alimentos *in natura* como sobremesa.

Os alimentos ricos em enxofre foram predominantes em todas as consistências, porém foi sugerido que houvesse menor distribuição de alimentos ricos em enxofre, ou que fossem ofertados apenas 1 vez em cada refeição, visando prevenir desconfortos gastrointestinais aos pacientes e acompanhantes.

Após a realização da análise dos cardápios a partir do método AQPC e posterior sugestões de pontos a serem melhorados, foram sugeridas receitas de acordo com a realidade do SND. A princípio foram pensados em receitas que abrangem questões relacionadas à sustentabilidade e ao aproveitamento integral de alimentos.

Dessa forma, foi confeccionado um livro contendo 23 receitas. Uma das receitas, foi um bolo de casca de cenoura e semente de abóbora, que foi testada na cozinha do SND. Sendo utilizados os ingredientes: casca de cenoura (90 g); semente de abóbora (21 g); ovos (153 g); farinha de trigo (264 g); leite (120 g); açúcar (200 g); fermento em pó (10 g) e óleo de soja (189 g). As sementes foram torradas no forno e trituradas, em seguida, foram misturadas no liquidificador aos ingredientes líquidos e, em seguida, misturou-se aos ingredientes secos, adicionou-se a forma untada e, por fim, foi levado ao forno por 30 minutos.

No momento de teste da receita, todos os ingredientes foram pesados e foi elaborada a ficha técnica de preparo. A preparação obteve um bom resultado e rendimento total de 844 g e 28 porções, fornecendo 14,72 g de carboidrato, 1,83 g de proteína, 7 g de lipídio e 0,55 g de fibra alimentar por porção. A receita teve uma boa aceitabilidade, além de ser uma preparação de baixo custo, sendo o gasto total de R$ 8,64 e o custo da porção R$ 0,28, apresentando-se como uma opção viável e com bom custo-benefício para o SND.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados comprovaram que as refeições distribuídas na UAN fornecem aos seus comensais frutas, legumes e verduras nos 5 tipos de dietas. Isso é importante pois, o baixo consumo de frutas, verduras e legumes está associado entre os dez principais fatores de risco de morte, enquanto o consumo adequado desses alimentos está relacionado a um risco significativamente reduzido de diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e cânceres (CASARIL, 2020; SANTOS et al. 2019). Portanto, a inclusão de frutas e hortaliças de boa

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

qualidade, pode influenciar diretamente na adoção de hábitos alimentares saudáveis na vida dos pacientes e acompanhantes presentes no hospital.

Acerca da oferta de folhosos, para os pacientes em dieta livre, intolerantes a glúten e a lactose, o SND apresentou resultado “regular”. A oferta de folhosos diariamente fornecerá boa quantidade de fibras, que desempenham um papel fundamental no corpo humano. Além de ser um fator protetor contra o risco de câncer de cólon e reto, é também fundamental para a regulação normal do intestino (CASARIL, 2020). Ademais, o consumo de fibra alimentar continua sendo considerado fator importante na prevenção e no tratamento da constipação (MORAIS & MAFFEI, 2000), pois, diminui o tempo de trânsito do bolo alimentar no intestino (LACERDA & PACHECO, 2006).

A monotonia de cores prejudica visualmente os pratos, se as cores não chamarem a atenção do comensal pode interferir diretamente na satisfação e consumo das preparações, sendo assim, quanto mais colorido, maior será a variedade de nutrientes (VIEIRA, et al., 2016). No SND estudado, não foi encontrado monotonia de cores, demonstrando que o local se preocupa com a oferta de alimentos coloridos e variados, principalmente por tratar-se de um ambiente hospitalar, onde a aceitação do cardápio repercute diretamente no estado nutricional do paciente. Entretanto, foi possível observar a repetição de alimentos em dias seguidos, por isso, foram feitas sugestões de substituição dos itens, visando maior variedade e contribuindo para a aceitação dos comensais.

Contudo, tratando-se de alimentos ricos em enxofre, o SND apresentou classificação "péssima". A inclusão de mais de dois alimentos sulfurados no cardápio já pode ser indesejável (ANDREO et al., 2021), já que pode ocasionar desconforto gástrico, devido ao elevado teor de compostos sulfurados que podem causar flatulências (VIEIRA, 2016). Por tratar-se de um ambiente hospitalar e de pacientes pós-cirúrgicos, a diminuição de alimentos ricos em enxofre torna-se essencial para a diminuição de possíveis desconfortos gastrointestinais. Porém há limitações na modificação desses alimentos a serem ofertados, principalmente no café da manhã, pois devido a reduzida equipe, opta-se por escolhas de alimentos e preparações mais práticas e acessíveis à realidade da unidade. Foram feitas sugestões no cardápio de modo que haja oferta de apenas um tipo de alimento rico em enxofre por refeição.

O SND não apresentou a oferta de carnes gordurosas, elemento positivo ao cardápio, pois o alto consumo de gordura saturada e colesterol podem acarretar diversas alterações metabólicas, como obesidade, dislipidemias, e doenças cardiovasculares (VIEIRA, 2016). Tratando-se da oferta de doces, foram ofertados doces como sobremesa, distribuídos no almoço, sendo eles: gelatina, flan de chocolate, goiabada com creme de leite, doce de leite, pudim de leite condensado e flan de coco. Os quais costumavam ser ofertados de 2 a 3 vezes por semana. Foi realizada sugestão para ofertar apenas 2 vezes por semana, pois a oferta de doces pode contribuir para o aumento de desenvolvimento de doenças relacionadas à obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (CAMPOS, et al. 2021).

Por outro lado, não foi observado a associação de doces com carnes gordurosas. Vale destacar que as UANs são importantes locais de incentivo a hábitos alimentares mais saudáveis e os cardápios podem funcionar como instrumentos de educação alimentar e nutricional. Portanto, é importante instituir preparações nutricionalmente equilibradas, respeitando os requisitos de qualidade sensorial, pensando de igual modo, na boa aceitabilidade pelos comensais (BRILHANTE, 2014).

Em relação às dietas de consistência branda, pastosa, semilíquida, líquida completa e líquida restrita, realizar avaliações desses cardápios torna possível atuar na prevenção e no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis que, muitas vezes, são predominantes na maioria dos pacientes hospitalizados, bem como a preocupação com a aceitação e bem-estar dos comensais (ANDRADE, et al., 2021).

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

Porém, foi notório a escassez de trabalhos científicos que possibilitem analisar e classificar cardápios de dietas hospitalares para diferentes patologias e consistências. Um instrumento que tenha como objetivo a avaliação desses cardápios, seria uma ferramenta importante para auxiliar o nutricionista no planejamento de refeições mais equilibradas e nutritivas para pacientes em dietas especiais. Tendo em vista proporcionar maior aceitação por esses indivíduos que muitas vezes estão debilitados, fragilizados pela própria doença, afastados da sua rotina e das famílias, fatos que podem interferir na ingestão de alimentos.

Em seguida, foram pensadas receitas que pudessem fazer parte do cardápio do SND, as receitas sugeridas consideraram o aproveitamento integral dos alimentos e a maior sustentabilidade no processo produtivo das refeições. A geração de resíduos sólidos gerados pelas UANs corresponde cerca de 73,2% de resíduos de origem orgânica, sendo um fator preocupante para o meio ambiente e para os custos relacionados a UAN, visto que, algumas vezes são partes de alimentos que poderiam ser consumidos (SPINELLI, et al., 2020).

A elaboração e inclusão de preparações que utilizem o aproveitamento integral de alimentos corrobora diretamente com o avanço e inovação do SND, visto que, são alimentos seguros para o consumo, de baixo custo e de fácil preparo, trazendo a complementação nutricional das refeições com partes que antes seriam descartadas, como: cascas, talos e sementes. Possibilitando a exploração da biodiversidade da culinária regional (ARAÚJO et al., 2018).

Vale evidenciar que, ao incluir partes não convencionais dos alimentos, possibilita aperfeiçoar pontos negativos que foram observados no cardápio após a aplicação do AQPC. Proporcionando, assim, maior diversidade de alimentos, preparações e métodos de cocção, evitando a repetição. Outro ponto a ser melhorado é o aumento da oferta de folhosos, ao incluir receitas com folhas e talos, agrega valor nutricional e diversidade ao paladar. Bem como a diminuição da oferta de doces e alimentos ricos em enxofre, tendo em vista que poderão ser feitas receitas naturais e saborosas para os comensais, com aumento da aceitabilidade, o que pode auxiliar na promoção de hábitos saudáveis e diminuição de desconfortos gastrointestinais causados pelos alimentos sulfurados.

Nesse sentido, uma das receitas propostas e que foi testada no SND, foi o bolo da semente de abóbora. A semente de abóbora é composta por diversos nutrientes em sua composição, boa fonte de lipídios, proteínas e carboidratos. Além do mais, contém altas quantidades em minerais, dentre eles potássio (K), cálcio (Ca), manganês (Mn), fósforo (P) e magnésio (Mg), além de vitaminas A e E, compostos bioativos, como fenólicos, tocoferóis e carotenoides. A semente possui ainda, inúmeras propriedades funcionais capazes de tratar diversas doenças, além de ser um subproduto antioxidante, antidiabético, anti-inflamatório, antimicrobiano, antifúngico e anti-hipertensivo (MONDACA, et al., 2019).

A receita, além de incluir partes dos alimentos que seriam descartadas, também pode ser modificada de acordo com as necessidades do serviço de alimentação, sendo possível a sua distribuição também para pacientes intolerantes a lactose, ao substituir o leite pelo suco de laranja. Devido ao seu bom rendimento, a receita pode ser ofertada para um grande número de comensais, bem como, a utilização da semente agrega alto valor nutricional à preparação do bolo. Também foi possível mensurar o baixo custo da preparação e das porções, sendo uma vantagem para o SND.

A elaboração da ficha técnica de preparo servirá para guiar a nutricionista, possibilitando a organização e a execução das preparações de acordo com o estoque e necessidades do SND. Além disso, a FTP permite o controle e redução dos custos, visto que possibilita a observação da quantidade, do rendimento e do custo real das refeições e preparações. Além disso, permite controlar a quantidade de matéria-prima necessária para a execução das preparações, de forma a avaliar quais são as opções mais vantajosas para o SND. Proporciona também a observação dos

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

valores nutricionais das refeições, de forma a alcançar o mais próximo das necessidades dos comensais (MENEZES, et.al., 2018).

CONCLUSÃO

A avaliação dos cardápios a partir do método AQPC, demonstrou a presença de pontos a serem melhorados, como a baixa oferta de folhosos e maior oferta de doces e alimentos ricos em enxofre. Porém apresentou pontos positivos que deverão ser mantidos, entre eles, a oferta diária de frutas, verduras e legumes, a ausência de carnes gordurosas, fritura e doce mais fritura. Diante disso, compreendemos que a aplicação do AQPC é um instrumento de auxílio ao nutricionista, especialmente no planejamento de cardápios, permitindo observar falhas e planejar soluções, levando em consideração os aspectos nutricionais e sensoriais. Porém foram observadas limitações no método AQPC em relação a cardápios para diferentes patologias e consistências de dietas, sendo necessário a elaboração de novas ferramentas para análise desses cardápios.

A implementação de novas receitas na unidade, incluindo o aproveitamento integral de alimentos, foi uma boa estratégia para diminuir os resíduos gerados na cozinha, agregando vantagens no que se refere ao baixo custo e a excelente qualidade nutricional e sensorial da preparação. A elaboração da ficha técnica de preparo permitirá dentre outras vantagens, melhor planejamento para compra das matérias-primas, controle de custos de produção e a padronização das preparações independentemente do funcionário que execute a receita, além de facilitar a comunicação entre a nutricionista e os responsáveis pela produção das preparações.

QUALITATIVE EVALUATION OF MENUS AND PROPOSAL OF NUTRITIONAL AND SUSTAINABLE RECIPES IN A HOSPITAL FOOD AND NUTRITION UNIT

ABSTRACT: The Nutrition and Dietetics Service (NDS) is the sector that manages the preparation and provision of meals to hospitalized individuals, therefore, the nutritionist must plan meals aimed at acceptance and recovery of the patient's clinical condition. Therefore, there is a need to implement tools that help the professional in the analysis and elaboration of menus, facilitating the choice and classification of items. Given this, this work aimed to qualitatively evaluate the menus of an NDS through the Qualitative Assessment of Menu Preparations (QAMP) method and propose new nutritious and sustainable preparations. This is an observational cross-sectional study, carried out in a hospital located in the city of Vitória da Conquista - BA. The menus for patients on a normal, lactose-intolerant, gluten-intolerant, consipping and laxative diet in different consistencies were evaluated, counting the occurrence of each of the variables. Regarding the distribution of fruits and vegetables, the NDS presented an “excellent” rating; supply of leafy greens: “regular”; monotony of colors: “great”, however repetition of foods and preparations was observed; sulfur-rich foods: “awful”; offer of sweets: “regular”, with the exception of the constipating diet menu, classified as “good”, however, the association of sweets and fried foods in the same meal was not observed. The application of the QAMP method showed points to be improved in the SND, however restrictions were observed in the method in relation to menus for different pathologies and dietary compliance, requiring the development of new tools to analyze these menus.

KEYWORDS: Collective feeding; Qualitative evaluation of menu preparations; Whole utilization of foods; Hospital units.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. C. M.; OLIVEIRA, O. M. A.; VILAR, J. S. Proposta de apresentação de dietas oferecidas aos pacientes internados em um hospital público de Niterói-RJ. **Revista Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n. 3, 2021.

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

ANDREO, M. S. et al. Avaliação Qualitativa de Cardápios Hospitalares. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, vol. 54, n. 3, 2021.

ARAÚJO, L. R. G. de; OLIVEIRA, D. A. de; LUCENA, M. T. **Aproveitamento integral de alimentos em um restaurante universitário em expansão**. III CONBRACIS – Congresso Brasileiro De Ciências Da Saúde. 2018.

BOAVENTURA, P. S. et al. Avaliação qualitativa de cardápios oferecidos em escolas de educação infantil da grande São Paulo. **Revista Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 8, n. 3, 2013.

CAMPOS, A. B. S. et al. **Análise Qualitativa de Cardápios com Dieta Normal Ofertados a Pacientes, Acompanhantes e Colaboradores de um Hospital Privado de Cuiabá-MT**. Trabalhos do Curso de Nutrição do UNIVAG, 2021.

CASARIL, K. B. P. B. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de uma unidade de alimentação e nutrição de Francisco Beltrão/PR. **Revista Nutrição Brasil**, v. 19, n. 1, p. 9-15, 2020.

LACERDA, F. V.; PACHECO, M. T. T. **A ação das fibras alimentares na prevenção da constipação intestinal**. X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2006.

MONDACA, R. et al. Pumpkin seeds (Cucurbita maxima). A review of functional attributes and by-products. **Revista chilena de nutrição,** v. 46, n. 6, p. 783-791, 2019.

MENEGAZZO, M. et al. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de centros de educação infantil. **Revista de nutrição**, Campinas, , v. 24, n. 2, p. 243-251, 2011.

MENEZES, R. O. S.; SANTANA, E. M.; NASCIMENTO, M. O. L. Elaboração de Fichas Técnicas das Preparações Oferecidas em Serviço de Alimentação e Nutrição de Hospital Público de Salvador, BA. **Revista Higiene Alimentar**, v. 32, n. 284/285, 2018.

MORAIS, M. B. e MAFFEI, H. V. L. Constipação intestinal. **Jornal de Pediatria**, v. 76, n. 2, 2000.

NEPA – Núcleo De Estudos e Pesquisas Em Alimentação. **Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO)**, 1ª ed. Campinas: NEPA – UNICAMP, 2011.

OLIVEIRA, M. C. M. et al. Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Industrial de Vitória da Conquista – BA. **Revista Higiene Alimentar**, v. 30, n. 256/257, 2016.

SÃO JOSÉ, J. F. B. Avaliação qualitativa de cardápios em uma unidade de alimentação e nutrição localizada em Vitória-ES. **Revista Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 9, n. 4, 2014.

SANTOS, G. M. G. C. et al. Barreiras percebidas para o consumo de frutas e de verduras ou legumes em adultos brasileiros. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, 2019.

SPINELLI, M. G. N., et al. Sustentabilidade em uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **Revista Saber Científico**, Porto Velho, v. 9, n. 1, 2020.

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com

VIEIRA, R. M., et al. Avaliação Qualitativa das Preparações oferecidas em um serviço de nutrição e dietética hospitalar. **Revista UNIABEU**. v. 9, n. 23, 2016.

VEIROS, M. B; PROENÇA, R. Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio em uma Unidade de Alimentação e Nutrição – Método AQPC. **Revista Nutrição em Pauta**, São Paulo, v. 62, n. 11, p. 36-42, 2003.

*Autora correspondente: marianabezerrarn@gmail.com