

DIETOTERAPIA ALIADA À GASTRONOMIA HOSPITALAR

Thainá Crepaldi Nascimento¹, Graciela Lucca Braccini², Terciliana Francielle França de Carvalho³, Andrea Cristina Shima Da Motta⁴

¹ Acadêmica do Curso de Gastronomia, Polo Valinhos, EAD, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. thainanasci@gmail.com

² Pós-Doutora, Orientadora e Docente da Universidade Cesumar - UNICESUMAR. grabraccini@gmail.com

³ Mestre, Coorientadora e Docente da Universidade Cesumar - UNICESUMAR. terciliana.carvalho@unicesumar.edu.br

⁴ Mestre, Coordenadora do Curso de Gastronomia, Docente da Universidade Cesumar - UNICESUMAR.
andrea.motta@unicesumar.edu.br

RESUMO

A dietoterapia aliada à gastronomia hospitalar e a hotelaria é uma busca por inovação juntando técnicas dietéticas e culinárias, destacando a mudança do tratamento de pacientes para “clientes”, através de um tratamento mais humanizado, contando com os atrativos da gastronomia, que irão colaborar na recuperação e conforto mais rápido dos pacientes. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica sobre técnicas da gastronomia nas dietas hospitalares e suas adequações, quanto ao conteúdo de nutrientes/composição química e às condições especiais dos pacientes, buscando considerável melhora no aspecto nutricional, comodidade do paciente, e aprovação da nutrição hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Desnutrição hospitalar; Dietoterapia; Gastronomia hospitalar; Paciente.

1 INTRODUÇÃO

A aceitação da dieta pelo paciente é o fator determinante e aquele que transforma a maneira de enxergar uma dieta hospitalar, tornando-se um ato decisivo para a efetivação da dietoterapia. Essa evolução gastronômica pôde permitir que as dietas hospitalares, atualmente conhecidas pela insipidez, pudessem agregar prazer ao valor nutricional do alimento (MORIMOTO, 2009; GINANI, 2002).

O termo gastronomia abrange toda e qualquer alimentação do ser humano, com o objetivo principal de zelar pela sua saúde por meio da ingestão adequada de alimentos, tanto na quantidade, como na qualidade. Tendo em vista esse significado, um dos primeiros recursos terapêuticos criados e considerado como fundamental da medicina foi a alimentação aliada à saúde e dietética com o intuito de proporcionar a um paciente acamado, com necessidades especiais e fora do lar, um tratamento mais humano e adequado (ASSIS, 2002a; GINANI, 2002; SOUZA, 2011; JORGE, 2007; JORGE, 2008).

Já se tratando de dietoterapia, sua finalidade básica é ofertar ao organismo doente os nutrientes adequados com o intuito que melhor se adapte ao tipo de condição patológica e características físicas, nutricionais, psicológicas e sociais do indivíduo, recuperando-o da melhor maneira. Diante disso, torna-se necessário o restabelecimento das necessidades de manutenção ou de recuperação do paciente, para um quadro geral de melhora (GARCIA, 2006).

A união desses conceitos (gastronomia e dietoterapia) originou a gastronomia hospitalar, que é definida como a arte de conciliar prescrição dietética e restrição alimentar à elaboração de dietas saudáveis a fim de promover um maior bem-estar e uma nutrição com prazer para os pacientes (ROLIM, 2011).

O objetivo dessa revisão será descrever a gastronomia hospitalar como sendo uma aliada na reabilitação do estado nutricional de pacientes hospitalizados em situação de desnutrição ou para que a mesma seja evitada, além de trazer a importância da inserção e união de atributos como a cozinha de hospital e a hotelaria.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A imagem pré-definida sobre as dietas hospitalares e refeições servidas se faz bem negativa por motivo de recordações anteriores, onde a comida de hospital foi associada a doença existente no período, ou por não se sentirem confortáveis com o cardápio oferecido e dieta proposta pela área da nutrição (MEZOMO, 2002).

Entende-se por dieta hospitalar uma comida ruim e sem sabor, o que caracteriza uma das principais queixas registradas na hospitalização, ao ponto que, muitas vezes, a terapêutica é priorizada pelas unidades de alimentação e dietética não contando com um apelo sensorial que, em sua totalidade, se faz indispensável no consumo da refeição. A alimentação, então, se associa ao prazer, como o breve momento onde os pacientes conseguem desfrutar dessa sensação durante o período de internação (MEZOMO, 2002).

Sendo o hospital uma instituição que se caracteriza na especialização da recuperação do estado de saúde dos utentes, o ato de se alimentar torna-se uma área vital para o paciente, que contribui para seu bem-estar, sua recuperação e ainda para a melhoria da sua qualidade de vida. A unidade ainda deve fornecer uma nutrição equilibrada e variada, funcionando integralmente a terapêutica e assegurando as necessidades clínicas e metabólicas dos doentes pois, a maioria dos internados dependem dessas refeições, se tornando assim essencial o ato de analisar todos os fatores que tem influência na sua ingestão alimentar, tendo em vista evitar e combater todas as consequências da desnutrição (NORONHA, 2008; CADAVEZ *et al.*, 2012).

As causas da desnutrição podem ser classificadas em três níveis, sendo primário quando se tem uma ingestão reduzida tornando-se inábil em nutrientes e calorias, secundário, quando se tem uma necessidade energética aumentada e a alimentação se torna insuficiente e, terciário, quando é ocasionada pelo tempo de internação (BRASIL, 2006; WAITZBERG *et al.*, 2017).

Identificar precocemente a desnutrição, a partir do uso de ferramentas variadas (como avaliação antropométrica, ingestão alimentar e exames físicos), permitem que uma conduta nutricional apropriada seja estabelecida evitando uma piora e recuperando o estado nutricional. A crescente conexão entre profissionais da saúde e da nutrição e seus avanços vem proporcionando atendimentos direcionados e especializados ao paciente hospitalizado (LIANG *et al.*, 2009; DO NASCIMENTO *et al.*, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Manifestam-se inúmeras ações com o intuito de colocar a gastronomia hospitalar em prática, abrangendo desde o preparo até a entrega dos pratos. Dentro deste tema de não aceitação das dietas, um fator muito presente é a temperatura em que a comida é oferecida e, pensando nisso, um novo conceito para a adequação desse agente foi criado. O Happy Cart é um carrinho de alta tecnologia fabricado na Coréia do Sul desde o ano 2000, com capacidade de manter tanto a temperatura quente como a fria na mesma bandeja, permitindo que o prato principal, sucos, sobremesas e saladas cheguem em suas temperaturas ideais. Embora pese 430kg, o fato de ser elétrico e ainda possuir câmeras em seu redor torna a sua manipulação extremamente fácil, podendo ser guiado com uma mão só e ainda puxado de frente, permitindo também que várias refeições sejam entregues juntas (nos modelos maiores a capacidade de armazenagem pode chegar a 60 bandejas), o que torna o trabalho muito mais rápido e ainda contribui para uma melhor satisfação do paciente (DA SILVA e MAURÍCIO, 2013; OBA, 2021).

Tendo a restrição de ingredientes pela terapêutica, como a gordura, o glúten, o leite, e os ovos, com funções específicas quanto à textura, forma e consistência, outras substâncias com as mesmas propriedades gastronômicas devem ser utilizadas. Em algumas dietas os sabores dos alimentos podem sofrer alterações e, por isso, a utilização de condimentos e especiarias pode suprir a necessidade do insumo em ausência, além de

considerada a necessidade do paciente em relação a quantidade e seu direito de escolha e alternativas com outras opções de alimentos. Quando todas as possibilidades de variação dos ingredientes forem descartadas, ainda resta a opção estética, como a montagem da bandeja com louças, talheres, guardanapo e a disposição dos alimentos no prato. Não se deve ignorar o apelo sensorial dos alimentos e priorizar apenas a terapêutica. Nesse contexto devemos levar em conta e reunir todos os aparatos para que o paciente obtenha uma melhor e mais rápida recuperação, sem deixar de lado o prazer na hora de se alimentar. (GINANI e ARAÚJO, 2002; MEZOMO, 2002).

Se faz importante ressaltar a presença de um nutricionista no aperfeiçoamento de técnicas que irão contribuir para a melhora da alimentação hospitalar. Seu conhecimento da arte de cozinhar e o aperfeiçoamento de seu trabalho são ferramentas essenciais (ASSIS, 2002b).

Jorge (2005) enfatiza que quando gastronomia, nutrição, hotelaria e terapêutica hospitalar se unem, um novo conceito de atendimento supre as necessidades e expectativas dos pacientes por uma equipe multidisciplinar que vai além do cuidado médico, gerando uma preocupação que atinge o nível administrativo das unidades de recuperação. Com isso o custo-benefício também se torna relevante com a inserção de um atendimento mais humanizado e individualizado, levando em conta que a recuperação será mais rápida e eficaz e, assim, o tempo de permanência menor (BARBOSA *et al.*, 2006).

Gonçalves e Ferreira (2013) destacam que essa preocupação com o outro surgiu para assegurar ao paciente e seu acompanhante harmonia, motivação e agradecimento. Beltram e Carmelo (2007) ainda trazem a necessidade da ênfase para o assunto nas administrações hospitalares, pois a ausência de humanização no atendimento médico ultrapassa as questões aparentes. O fato principal é que não seja priorizada apenas a infraestrutura do ambiente, e sim, a humanização do atendimento que é trazida pela hotelaria hospitalar (TARABOULSI, 2003; GODOI, 2008; BOEGER, 2020).

Dessarte, segundo Taraboulsi (2003) a hotelaria hospitalar apresenta-se retirando o estereótipo de um hospital frio, resultando em uma “estadia” de pacientes e acompanhantes mais leve, através de serviços como governança, camareira, serviço de quarto, telefonista, TV a cabo, frigobar, ar-condicionado, camas confortáveis, caixa eletrônico, entre vários outros que podem contribuir com um melhor conforto aos clientes da saúde.

O contexto de hotelaria hospitalar foi criado, então, com a finalidade de uma busca continua por excelência, conciliando os objetivos do hospital com o ato de hospedar sem perder de vista a especificidade da clientela. Representar uma mudança na essência do atendimento hospitalar com a introdução dessa nova metodologia nas atividades diárias, sem tratar as pessoas como pacientes, mas sim como um cliente em busca do melhor serviço é o que torna a hotelaria hospitalar tão completa e indispensável no meio em que se trata (BOEGER, 2020; TARABOULSI, 2009).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gastronomia, em sua forma mais pura usada como arte, é um grande instrumento de prazer para quem se alimenta, além de um importante modo de trabalho na hora de lançar e elaborar dietas saborosas e adequadas a cada caso. Dietas adequadas exigem um saber extremo de habilidades e conhecimentos básicos sobre as técnicas culinárias e ingredientes para tornar o alimento mais apetitoso e facilmente aceito pelos pacientes.

O papel que a gastronomia hospitalar desempenha para os profissionais da nutrição é de desafio, tendo em vista que estes devem respeitar as exigências das prescrições dietéticas de acordo com as patologias apresentadas e ainda oferecer uma refeição atrativa e saborosa que contribua para a recuperação e bem-estar do indivíduo hospitalizado.

Medidas simples, como padronizar o processo de produção das refeições tendo o auxílio da ficha técnica de preparo, a sistematização de serviços, auxiliares e cozinheiras podem trazer um percentual maior de sucesso para que as refeições sejam entregues em tempo adequado e ainda sem o prejuízo, ofertando uma alimentação com aparência agradável, além de ser nutritiva e saborosa.

Essas concepções, unidas ao conteúdo de hotelaria hospitalar geram uma otimização do trabalho nos hospitais e ainda da melhora dos pacientes, tornando o seu período de internação mais leve e agradável.

REFERÊNCIAS

ASSIS, M. A. A. A importância da gastronomia na elaboração de dietas saudáveis. **Nutrição em Pauta**, v. 10, n. 55, p. 58-62, 2002a.

ASSIS M. A. A. Integração da nutrição e gastronomia. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE GASTRONOMIA, NUTRIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA, 3., 2002, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Núcleo de consultoria, 2002b, p. 6-9.

BARBOSA, M. F. P. *et al.* Do cuidado nutricional ao cuidado alimentar: percepção de pacientes sobre a refeição hospitalar. **Nutr Pauta**, v. 79, p. 48-54, 2006.

BELTRAM, G. S.; CAMELO, A. C. O. Hotelaria hospitalar e alguns aspectos da gestão hospitalar necessários para melhorar a qualidade no atendimento. **FCV Empresarial**, v. 1, n. 1, p. 53-72, 2007.

BOEGER, M. A. **Hotelaria hospitalar: gestão em hospitalidade e humanização**. São Paulo: Editora Senac, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Obesidade e desnutrição. **Caderno de Atenção Básica da Secretaria de Política de Saúde**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006.

CADAVEZ, C. R. *et al.* Evolução da satisfação de doentes numa unidade hospitalar. **Hotelaria & saúde**, 2012.

DA SILVA, S. M.; MAURÍCIO, A. A. Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar a aceitação de dietas. **ConScientiae Saúde**, v. 12, n. 1, p. 17-27, 2013.

DO NASCIMENTO, N. C. *et al.* Comparação de métodos de detecção da desnutrição no ambiente hospitalar. **Nutr. Clín. Diet. Hosp.**, 37(1):34-40; 2017.

GARCIA, R. W. D. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. **Revista de nutrição**, v. 19, n. 2, p. 129-144, 2006.

GINANI, V.; ARAÚJO, W. Gastronomia e dietas hospitalares. **Nutrição em Pauta, São Paulo**, n. 56, p. 49-52, 2002.

GODOI, A. F. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. São Paulo: Ícone, 2008.

- GONÇALVES, I. C. O.; FERREIRA, L. V. F. Gestão de hotelaria hospitalar: percepções e fundamentos. **Turismo: Estudos & Práticas (RTEP/UERN)**, Mossoró/RN, v. 2, n. 2, p. 154-173, 2013.
- JORGE, A. L. História e evolução da gastronomia hospitalar. **Nutrição em pauta**, v. 70, p. 6-14, 2005.
- JORGE, J. L.; MACULEVICIUS, J. Gastronomia hospitalar: como utilizá-la na melhoria do atendimento da Unidade de Nutrição e Dietética. *In: GUIMARÃES, N. V. R. et al. **Hotelaria Hospitalar**: uma visão interdisciplinar. São Paulo: Atheneu, 2007.*
- JORGE, A. L. Oficinas de culinária em cozinha experimental hospitalar como estratégia de educação nutricional e gastronomia. **Rev Nutr Profissional**, v. 4, n. 21, p. 38-46, 2008.
- LIANG, X. *et al.* Nutritional risk, malnutrition (undernutrition), overweight, obesity and nutrition support among hospitalized patients in Beijing teaching hospitals. **Asia Pacific journal of clinical nutrition**, v. 18, n. 1, p. 54, 2009.
- MEZOMO, J. C. Um perfil para o administrador hospitalar: qualidade hospitalar, reinventando a administração do hospital. **CEDAS**. 2002:73.
- MORIMOTO, I. M. I.; PALADINI, E. P. Determinantes da qualidade da alimentação na visão de pacientes hospitalizados. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 33, p. 329-334, 2009.
- NORONHA, M. Situação alimentar nos hospitais portugueses. **Instituto Português de Oncologia**, 2008.
- OBA, J. Hospital Unimed Bauru e Nutrisaude apostam em tecnologia para garantir maior qualidade em refeições para pacientes. **Social Bauru**, São Paulo, 11 mar. 2021, Publieditoria, on line. Disponível em: <https://www.socialbauru.com.br/2021/03/11/hospital-unimed-bauru-e-nutrisaude-apostam-em-tecnologia-para-garantir-maior-qualidade-em-refeicoes-para-pacientes/>. Acesso em: 08 jul. 2021
- ROLIM, P. M. *et al.* Apresentação da refeição versus desperdício de alimentos na alimentação de pacientes oncológicos / Presentation of meal versus food waste in the oncologic patients feeding. **Alimentos e Nutrição Araraquara**, v. 22, n. 1, p. 137-142, 2011.
- SOUSA, A. A et al. Aceitação de dietas em ambiente hospitalar. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 2, p. 287-294, 2011.
- TARABOULSI, F. A. Administração de hotelaria hospitalar: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo. *In: **Administração de hotelaria hospitalar**: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo. 2003. p. 156-156.*
- TARABOULSI, F.A. **Administração de hotelaria hospitalar**: serviços aos clientes, humanização do atendimento, departamentalização, gerenciamento, saúde e turismo, hospitalidade. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2009.

WAITZBERG, D. L. *et al.* Desnutrição hospitalar e domiciliar e terapia nutricional no Brasil. Estratégias para aliviá-lo: um documento de posição. **Nutricion hospitalaria**, v. 34, n. 4, p. 969-975, 2017.