

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

DANIELA DE OLIVEIRA

RODRIGO FERREIRA DE MEDEIROS

IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO CARDÁPIO E ADEQUAÇÃO DO
PORCIONAMENTO DO JANTAR EM UM HOSPITAL DO OESTE DO
PARANÁ

CASCADEL

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

DANIELA DE OLIVEIRA

RODRIGO FERREIRA DE MEDEIROS

IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO CARDÁPIO E ADEQUAÇÃO DO
PORCIONAMENTO DO JANTAR EM UM HOSPITAL DO OESTE DO
PARANÁ

Trabalho apresentado à disciplina
Estágio em Unidades de Alimentação e
Nutrição – B, como requisito parcial
para obtenção da aprovação semestral
no Curso de Nutrição do Centro
Universitário Assis Gurgacz.

Professor (a) Orientador (a): Adriana
Hernandes Martins.

CASCADEL

2022

IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO CARDÁPIO E ADEQUAÇÃO DO PORCIONAMENTO DO JANTAR EM UM HOSPITAL DO OESTE DO PARANÁ

IMPLEMENTATION OF A NEW MENU AND ADEQUACY OF DINNER PORTIONING IN A HOSPITAL IN THE WEST OF PARANÁ

Daniela de Oliveira¹, Rodrigo Ferreira de Medeiros^{2*}, Adriana Hernandes Martins³

¹Acadêmico do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG., ² Acadêmico do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. ³ Nutricionista, Especialista em Gestão da Qualidade e Segurança dos Alimentos - UNICAMP. Docente do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

*Autor correspondente: rodrigohbl@outlook.com

RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma abordagem qualitativa e quantitativa do jantar de pacientes em um hospital do oeste do Paraná. Com base no cardápio utilizado no almoço e um levantamento da satisfação dos pacientes com relação à qualidade e quantidade da refeição oferecida, foi elaborado um cardápio, para o jantar dos mesmos, contendo preparações para 14 dias bem como uma ficha técnica.

Foi realizado acompanhamento do pré-preparo e do preparo das refeições, do porcionamento e das sobras. Para desenvolvimento do trabalho foi necessário obter-se fator de cocção, correção e per capita das preparações. Além disso, como fator essencial, fez-se a adequação, treinamento e acompanhamento do porcionamento das preparações propostas, durante 14 dias.

No decorrer desse trabalho você entenderá melhor todo processo construtivo e evolutivo da implementação e adequação do cardápio para o jantar dos pacientes

e os resultados obtidos, uma vez aplicadas as ferramentas técnicas em uma unidade de alimentação coletiva.

Palavras-chave: Cardápio, jantar, porcionamento

ABSTRACT

The presente work is a quantitative and qualitative approach to the dinner of patients in a hospital in western Paraná. Based on the menu used for lunch and a survey of patients' satisfaction regarding the quality and quantity of the meal offered, a menu was prepared for their dinner, containing preparations for 14 days as well as a technical sheet.

Monitoring of the pre-preparation and preparation of meals, portioning and leftovers was carried out. For the development of the work, it was necessary to obtain the cooking factor, correction and per capita of the preparations. In addition, as an essential factor, the adequacy, training and monitoring of the portioning of the proposed preparations were carried out for 14 days.

In the course of this work, you will better understand the entire constructive and evolutionary process of the implementation and adequacy of the menu for the patients' dinner, and the results obtained, once the technical tools are applied in a collective food unit.

Keywords: Menu, dinner, portioning.

1. INTRODUÇÃO

A alimentação é um ato que envolve a satisfação dos aspectos emocionais, psicológicos e motivacionais dos indivíduos, bem como, na prevenção, manutenção da saúde e qualidade de vida, que auxiliam nos processos de recuperação. Por estes fatos, faz-se necessário o amparo no tratamento nutricional, visto que, quando malconduzida dificulta o restabelecimento da saúde do indivíduo (SILVA, 2007).

Observa-se, ainda, que a alimentação hospitalar é alvo de críticas e rejeições por parte dos pacientes e da população em geral. A comida de hospital é comumente

percebida como insossa, sem gosto, fria, servida cedo e ainda com conotações de permissão e proibição (BARBOSA, et al 2007).

A Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) é o local onde essas preparações são realizadas, elas devem oferecer aporte energético adequado e bem distribuído e zelar pela saúde de funcionários como também dos pacientes, com cardápios atrativos, que atendam a demanda, dentro das recomendações e respeitando as limitações de cada um, as refeições deverão ser realizadas de acordo com as normas higiênico-sanitárias estabelecidas pela legislação (RICARTE et al, 2005), e dentro do ambiente hospitalar, essa UAN tem por finalidade de comprar, receber, armazenar e processar os alimentos para assim serem distribuídas as refeições aos diferentes tipos de pacientes (NONINO-BORGES et al, 2006).

Quando falamos em alimentação coletiva alguns procedimentos são essenciais para evitar desvios, como quantificação correta dos alimentos a serem preparados, treinamento para os funcionários participantes do porcionamento, avaliação dos valores per capita bem como da aceitação das diferentes preparações pelo consumidor final. Todos esses fatores têm grande relevância não só na questão alimentar, mas também na questão social, econômica e ambiental de uma unidade produtora de alimentos (NOGUEIRA E SPINELLI, 2015)

O planejamento do cardápio é uma das etapas para a oferta de refeições adequadas, necessário também, ajustar a produção e distribuição das refeições. A falta ou excesso calórico de uma refeição pode estar diretamente relacionado com falhas no processo de produção, porcionamento e distribuição de refeições, sendo influenciadas não só pelo tamanho das porções, mas também pelo número de refeições diárias e pela variedade dos alimentos servidos. Sendo assim, o planejamento do cardápio é uma etapa fundamental para a oferta de uma alimentação saudável. Contudo, é necessário que o cardápio seja executado conforme o planejado e que o porcionamento ocorra de maneira adequada. Somente assim, é possível garantir que a alimentação oferecida aos pacientes contribua significativamente para melhora e desenvolvimento de seu estado de saúde. (ANDRADE; CAMPOS, 2012).

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi implementar um novo cardápio de jantar para pacientes em um hospital do oeste do paraná, adequando o

porcionamento, respeitando a distribuição de macronutrientes e visando a melhora na aceitação da refeição, bem como da saúde dos pacientes

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esse trabalho trata-se de uma avaliação qualitativa e quantitativa do jantar servido em um hospital do oeste do Paraná, onde o mesmo conta com 150 leitos e serve em média 850 refeições por dia entre pacientes e funcionários, sendo em torno de 110 refeições servidas no jantar para os pacientes.

Para os propósitos do estudo, a avaliação da aceitação das dietas foi realizada em diferentes momentos, estabelecendo-se as seguintes etapas:

Foi realizada uma pesquisa com 30 pacientes (20% da capacidade de leitos), durante dois dias subsequentes avaliando a qualidade e quantidade do jantar servido. Para tal foi utilizado um questionário em que os pacientes avaliaram a qualidade do jantar classificando-o em: Ruim, regular, bom ou ótimo. Também responderam uma pergunta sobre a quantidade do porcionamento atual classificando-o em: Adequado ou não adequado (APÊNDICE).

Após a realização da pesquisa, foi feito o acompanhamento do porcionamento do jantar em 6 dias alternados, para assim definir o porcionamento do novo cardápio como também, a divisão de macronutrientes. Em três dias foi acompanhado e realizado a pesagem da refeição completa (FIGURA I), e nos outros três dias foi acompanhado e realizado a pesagem de cada porção na sequência do porcionamento, tarando a balança para pesagem de cada preparação (FIGURA II). A balança utilizada na pesagem era da marca Prix, com capacidade de 30 quilos.

Com base nos 6 dias de acompanhamento, foi determinado a média da porção que seria servida como também o porcionamento das diferentes preparações para assim atender a demanda de macronutrientes corretamente.

A quantidade total da refeição servida em gramas no momento da avaliação era em média de 425 gramas conforme figura 1.

Figura 1 - Média da preparação servida em três dias diferentes



$$395 + 490 + 390 = 1275\text{g}$$

$$1275/3 = 425\text{g}$$

Figura 2 - Peso das preparações conforme porcionamento: Carboidrato, proteína e legumes.



Carboidrato



Legumes



Proteína

Conforme dados coletados, foi definido uma porção de 420 gramas como padrão para o jantar, dividida em três preparações: Carboidrato, proteína e leguminosas, sendo as porções divididas em: 160g de carboidratos, 130g de proteínas e 130g de legumes. O porcionamento das preparações foi determinado em medidas caseiras e transcrito em gramas.

Para determinar o peso dos ingredientes de cada preparação foi considerado o Fator de correção de cada um. O fator de correção é uma constante para uma determinada qualidade de alimento decorrente da relação entre peso bruto e peso

líquido, sendo capaz de prever as perdas inevitáveis durante a etapa de pré-preparo, quando os alimentos são descascados, desossados ou cortados⁵.

Sabendo o peso líquido de cada alimento a ser utilizado nas preparações propostas pelo novo cardápio, foi realizado então o cálculo do valor de cocção das preparações, indicando assim seu rendimento final. Para alguns alimentos foi utilizado valores que são pré-estabelecidos. Para aqueles que não possuíam valores prévios foi realizado a pesagem de todos os ingredientes que seriam utilizados na preparação. Obtido o peso líquido dos ingredientes, foi realizado posteriormente a pesagem da preparação finalizada para obter-se o fator de Cocção da mesma (Figura 3).

Para que a implementação do novo cardápio obtivesse êxito, primeiramente foi necessário determinar o per capita de cada preparação que seria ofertado aos pacientes. O cálculo do per capita é essencial para determinar a quantidade correta das porções a serem servidas, uma vez que, o per capita é a quantidade do alimento consumido por pessoa, que pode ser calculado no serviço de alimentação, sendo atribuído ao alimento cru, como ele deve ser comprado, ou seja, é a quantidade comprada necessária para atender uma pessoa. Já a porção é a quantidade do per capita referente a um alimento in natura ou preparado ou, ainda, a uma preparação, que indica a quantidade que será servida no prato, ou seja, o alimento pronto para o consumo.

Determinado então o fator de correção, o per capita e o fator de cocção foi possível então obter o porcionamento de cada preparação para cada paciente, utilizando como fatores para tal, o per capita e o fator de cocção, uma vez que:

$$\text{Per capita} \times \text{Fator de cocção} = \text{Porção da preparação pronta}$$

Uma vez determinada a porção de cada preparação a ser oferecida aos pacientes, com o auxílio da Ficha Técnica e com base no cardápio proposto foi identificado ainda o valor calórico de cada preparação, visto que, a terapia nutricional é uma estratégia efetiva e importante que visa a recuperação calórica dos pacientes que dela necessitam, além de otimizar a recuperação dos doentes.

Com base nesses dados, foi elaborado um cardápio bem como uma ficha técnica de 14 dias para o jantar contendo a preparação, do alimento, seu peso bruto, peso líquido, fator de cocção, per capita, número de refeições, valor calórico total, proteína, lipídio, carboidrato, cálcio, ferro e sódio. Após isso, a ficha técnica foi aplicada, onde foi possível avaliar se os dados utilizados estavam corretos e assim atendendo a demanda do jantar como também evitando desperdícios como sobras e restos.

A Ficha Técnica elaborada foi utilizada como base para os demais dados que foram necessários para elaboração e preparo do novo cardápio bem como da adequação do porcionamento.

O novo cardápio do jantar dos pacientes elaborado continha preparações para 14 dias. Foi realizado com base no cardápio do almoço para os pacientes, para que houvesse uma variedade nas preparações, evitando assim, que a mesma preparação fosse ofertada no almoço e jantar para os pacientes.

3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse trabalho foi realizado em um hospital do Oeste do Paraná, e teve como objetivo principal implementar um novo cardápio para o jantar dos pacientes, bem como adequar o seu porcionamento. Foram avaliadas 14 preparações do novo cardápio, durante 14 dias, sendo servido em média 1200 refeições nesse período.

Conforme questionário prévio aplicado aos pacientes (APÊNDICE), tanto a quantidade foi relatada como adequada e a qualidade da refeição servida no jantar alcançou nível ótimo de avaliação por 100% dos pacientes entrevistados.

Para Vasconcellos (2002), a Ficha Técnica é um instrumento gerencial de apoio operacional, pelo qual se fazem o levantamento dos custos, a ordenação do preparo e o cálculo do valor nutricional da preparação.

Já para Paranhos (2004), as Fichas Técnicas são uma especificação, como os arquitetos têm o seu layout ou planta de uma casa, nós temos tal instrumento. Ela contém as características de cada produção e de cada preparação, seus passos e os alimentos que serão necessários e suas específicas quantidades.

Considerando que a Ficha técnica tem como objetivo a padronização do cardápio, para que qualquer pessoa que tenha conhecimento das suas propriedades possa reproduzi-lo, foi elaborado uma ficha técnica para o cardápio do jantar com base na ficha técnica já utilizada no almoço dos pacientes e adaptados para o jantar dos mesmos.

Foram analisadas todas as preparações do cardápio (TABELA 1), durante 14 dias.

TABELA 1

SEMANA 1						
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
Carne moída	Risoto de frango	Coxa assada	Picadinho de carne	Peito frango molho	Peixe assado	Coxa ao molho
Macarrão c/ ervas	Vagem com cenoura	Nhoque ao sugo	Purê de batata	Polenta	Batata doce	Mandioca
Abobrinha assada		Seleta legumes	Chuchu refogado	Abobrinha assada	Cenoura	Chuchu com ervilha
SEMANA 2						
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
Picadinho de carne	Peito grelhado	Coxa assada	Carne moída	Risoto de frango	Picadinho de carne	Macarrão c/ ervas
Farofa de legumes	Creme cabotiá	Purê de batata	Polenta	Chuchu com ervilha	cabotiá assada	Frango ao molho
Abobrinha assada	Couve-flor c/ brócolis	Seleta de legumes	cenoura		Vagem c/ cenoura	Chuchu refogado

Para a determinação da porção correta é necessário determinar o per capita com maior exatidão possível evitando assim desperdícios.

Na tabela II, abaixo, constam os per captas que foram considerados para determinar o porcionamento das preparações.

Tabela 2 – Per Capta das preparações do Cardápio

ABÓBORA CABOTIÁ ASSADA JANTAR	0,203
ABOBRINHA ASSADA JANTAR	0,169
ABOBRINHA REFOGADA JANTAR	0,164
BATATA DOCE ASSADA JANTAR	0,205
BETERRABA REFOGADA JANTAR	0,180
BROCOLIS COM COUVE-FLOR REFOGADO JANTAR	0,166
BROCOLIS REFOGADO JANTAR	0,164
CARNE MOÍDA JANTAR	0,230
CENOURA COM VAGEM REFOGADA JANTAR	0,182
CENOURA REFOGADA JANTAR	0,180

CHUCHU C/ CENOURA REFOGADO JANTAR	0,166
CHUCHU COM ERVILHA REFOGADO JANTAR	0,165
CHUCHU REFOGADO JANTAR	0,163
COUVE REFOGADA JANTAR	0,163
COXA E SOBRECOXA ASSADA COM MOLHO JANTAR	0,209
COXA E SOBRECOXA COM MOLHO JANTAR	0,206
FAROFA DE LEGUMES JANTAR	0,115
FILÉ DE TILÁPIA JANTAR	0,165
MACARRÃO COM ERVAS JANTAR	0,090
MANDIOCA COZIDA JANTAR	0,163
NHOQUE AO SUGO JANTAR	0,221
PEITO DE FRANGO AO MOLHO JANTAR	0,139
PEITO DE FRANGO GRELHADO JANTAR	0,135
PICADINHO DE CARNE C/ TOMATE JANTAR	0,185
POLENTA JANTAR	0,042
PURÊ BATATA JANTAR	0,162
PURE DE CABOTIA JANTAR	0,163
RISOTO DE FRANGO COM ALHO PORO JANTAR	0,224
SELECTA DE LEGUMES JANTAR	0,146
TEMPERO CARNE BOVINA	0,012
TEMPERO FILÉ TILÁPIA JANTAR	0,015
TEMPERO FRANGO JANTAR	0,007

Para determinar o peso dos ingredientes de cada preparação foi considerado o Fator de correção de cada um. O fator de correção é uma constante para uma determinada qualidade de alimento decorrente da relação entre peso bruto e peso líquido, sendo capaz de prever as perdas inevitáveis durante a etapa de pré-preparo, quando os alimentos são descascados, desossados ou cortados.

Sabendo o peso líquido de cada alimento a ser utilizado nas preparações propostas pelo novo cardápio, foi realizado então o cálculo do valor de cocção das preparações, indicando assim seu rendimento final. Para alguns alimentos foi utilizado valores que são pré-estabelecidos. Para aqueles que não possuíam valores prévios foi realizado a pesagem de todos os ingredientes que seriam utilizados na preparação. Obtido o peso líquido dos ingredientes, foi realizado posteriormente realizado a pesagem da preparação finalizada para obter-se o fator de Cocção da mesma (Anexo VI).

Figura 3 - Exemplo da obtenção do Fator de Cocção (Mandioca e polenta)



Um exemplo da obtenção do fator de cocção da mandioca:

Peso Líquido: 11,580kg

Peso Final: 10,395kg + 9,970 = 20,365kg – 2,040kg (GN) = 18,325

Fator de Cocção: Peso Pronto / Peso Líquido = 18,325 / 11,580 = 1,58

Fator de Cocção da mandioca é 1,58



Outro exemplo do fator de cocção que foi obtido é o da polenta.

Foi utilizado 2kg de fubá para o preparo da receita. O preparo final da mesma resultou em 12,795kg, descontado o peso das GN's (635g cada).

Dessa forma o fator de rendimento da polenta foi:

Peso pronto (12,7950) / 2 (Peso líquido) = 6,3

Fator de cocção da polenta foi de 6,3 nessa receita.

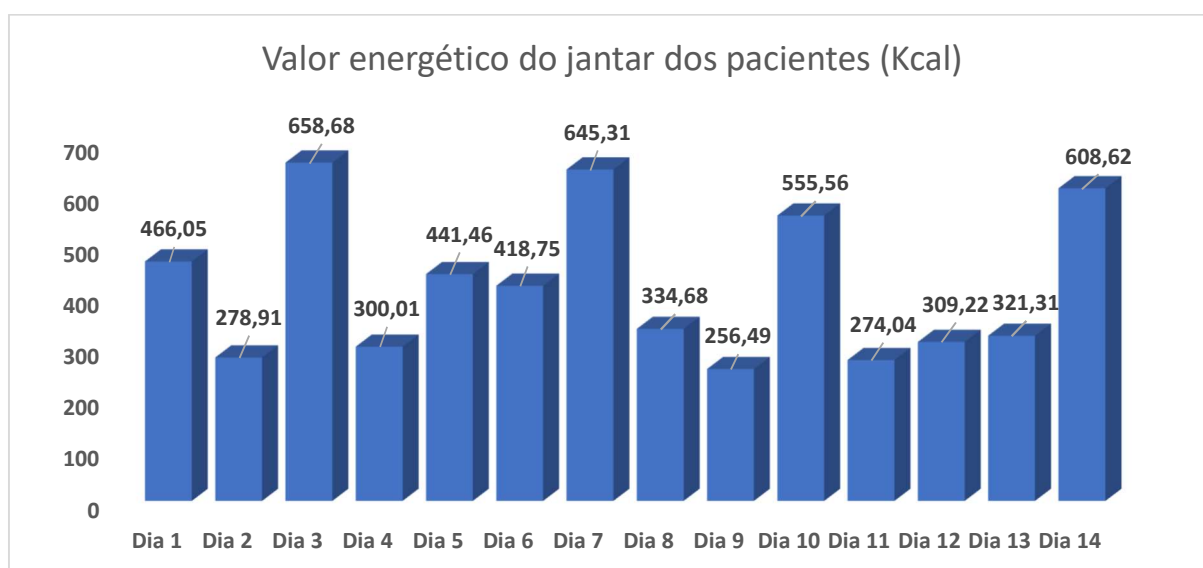
Determinado então o fator de correção, o per capita e o fator de cocção foi possível então obter o porcionamento de cada preparação para cada paciente, utilizando como fatores para tal, o per capita e o fator de cocção, uma vez que:

$$\text{Per capita} \times \text{Fator de cocção} = \text{Porção da preparação pronta}$$

Uma vez determinada a porção de cada preparação a ser oferecida aos pacientes, com o auxílio da Ficha Técnica e com base no cardápio proposto foi identificado ainda o valor calórico de cada preparação, visto que, a terapia nutricional é uma estratégia efetiva e importante que visa a recuperação calórica dos pacientes que dela necessitam, além de otimizar a recuperação dos doentes.

No gráfico I, foi listado o valor energético das 14 preparações contidas no cardápio, de acordo com a porção definida: 160g carboidratos, 130g de proteínas e 130g de legumes.

GRÁFICO 1



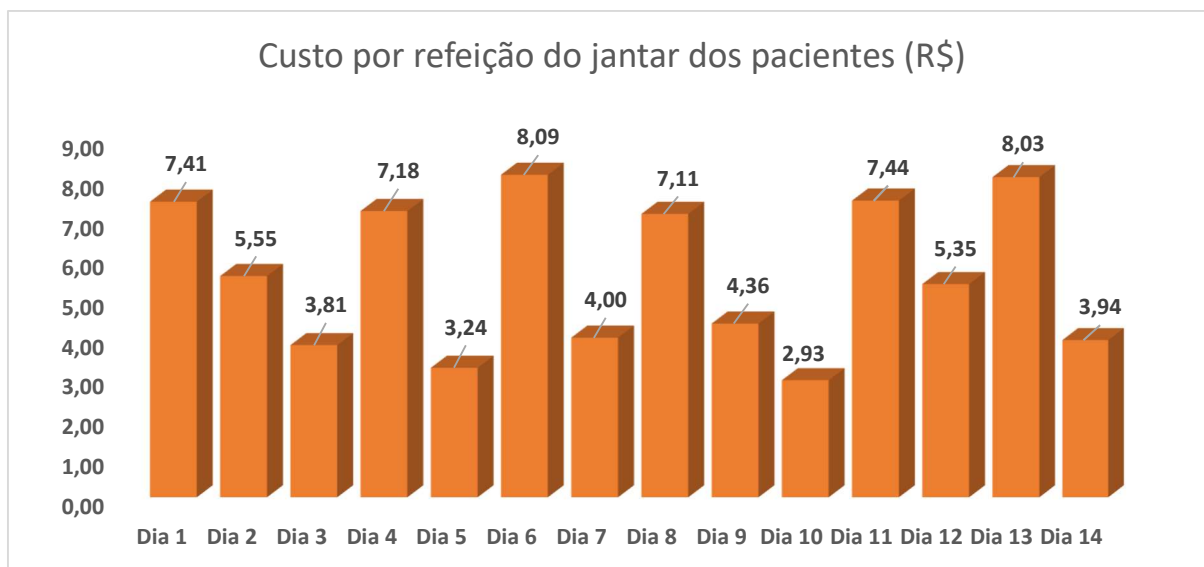
Fonte: Dados coletados

De acordo com o gráfico de valor energético (GRÁFICO 1), a preparação que ofereceu o menor aporte calórico, 256,49kcal, foi a preparação do dia 9, composta por couve-flor com brócolis, purê de cabotia e peito de frango grelhado. Já a preparação que ofereceu maior aporte calórico, com 658,68kcal, foi a preparação do dia 3,

composta por seleta de legumes, nhoque ao molho sugo e coxa e sobrecoxa assada. A média de valor energético das preparações dos 14 dias foi de 419,22kcal.

Foi possível analisar também o custo monetário de cada refeição oferecida, conforme gráfico 2.

GRÁFICO 2



Fonte: Dados coletados

De acordo com os dados do gráfico 2, é possível verificar que o custo médio das refeições oferecidas foi de R\$5,60. A preparação com menor custo foi a do dia 10, que foi composta por seleta de legumes, purê de batata e coxa e sobrecoxa assada, totalizando R\$2,93. Já a preparação que obteve o maior custo de produção, foi a do dia 6, sendo composta por cenoura refogada, batata doce assada e filé de tilápia, custando R\$8,09.

Finalizado o cardápio e definido as porções respectivas de cada preparação, foi realizado treinamento com as copeiras, para adequação e manutenção do porcionamento correto das preparações. Para tanto as medidas das porções que estavam em gramas foi adequado para medida caseira, facilitando assim, o trabalho das copeiras e minimizando possíveis sobras e desperdícios.

As embalagens antigas, que contavam com 1200 ml de capacidade foram substituídas por novas embalagens com capacidade reduzida de 750ml. Verificou-se

uma melhor disposição das preparações na nova embalagem, uma vez que a embalagem antiga tinha capacidade exacerbada frente à quantidade de alimento servido. Uma embalagem mais bem adaptada a demanda contribui para um padrão do porcionamento, bem como com o padrão do valor energético a ser oferecido ao paciente.

Figura 4 – Substituição de embalagens

Embalagem antiga (1200ml)



Embalagem nova (750ml)



Realizado o acompanhamento das preparações, bem como do porcionamento durante 14 dias, verificou-se um baixo percentual de sobras conforme figura 4.

Figura 4 - Registro de sobras das preparações de carboidrato, proteína e legumes.



Sobra de legumes



Sobra de carboidratos



Sobra de proteínas

O número de refeições planejadas foi atendido em 100% dos cardápios.

4. CONCLUSÃO

A alimentação envolve diversos aspectos, dentre eles, os psicológicos, emocionais, bem como manutenção e recuperação da saúde do ser humano. É preciso um olhar humano para tais aspectos. No entanto, em uma unidade de alimentação, esse aspecto humano do profissional nutricionista deve estar alinhado com o aspecto técnico, para garantir o melhor aproveitamento possível da matéria prima a fim de evitar desperdícios. De acordo com a proposta apresentada desse trabalho e com os resultados obtidos, desde a aceitação do novo cardápio, a adequação energética e monetária, como também a eficiência no aproveitamento da matéria prima utilizada, conclui-se que o resultado alcançado foi satisfatório, uma vez que atendeu majoritariamente todos os requisitos, alcançado um resultado positivo, evitando assim, desperdício e falta de alimentos.

Para garantir a manutenção dos resultados obtidos é preciso manter a equipe treinada, para garantir um porcionamento correto das preparações a fim de perpetuar o resultado conquistado no desenvolvimento desse trabalho.

5. REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. C. CAMPOS, F. M. **Porcionamento, adequação energética e controle do desperdício em uma creche.** Demetra. Rio de Janeiro, v. 7, n.3, p. 157-180, 2012.
- RICARTE, M. P. R.; FÉ, M.A.B.M.; SANTOS, I.H.V.S.; et al. **Avaliação do desperdício de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição institucional em Fortaleza - CE.** Saber Científico, Porto Velho, v.1, n.1, p. 158-175, 2005.
- NONINO-BORGES, C. B.; RABITO, E.I.; SILVA, K.; et al. **Desperdício de alimentos intra-hospitalar.** Revista Nutrição, Campinas, v.19, n.3, p. 349-356, 2006.
- NOGUEIRA, L. R.; SPINELLI, M. G. N. **Porcionamento, sobras e restos de uma unidade de alimentação e nutrição de uma escola particular do município de São Paulo.** Rev. Simbio-Logias, V. 8, n. 11, Dez/2015.
- BARBOSA MFP, Souza TT, Carneiro JM, Sousa AA. **Do cuidado nutricional ao cuidado alimentar: percepção de pacientes sobre a refeição hospitalar.** Nutr. Pauta. 2006; 79:48-54
- SILVA JÚNIOR, E.A.; Teixeira, R.P.A. **Manual de procedimentos para utilização de sobras alimentares,** 2007.
- AKUTSU, Rita de Cássia Coelho de et al. **A ficha técnica de preparação como instrumento de qualidade na produção de refeições.** 2005.

APÊNDICE

Questionário de avaliação da qualidade e quantidade do jantar dos pacientes

Como você classifica a qualidade do jantar que está sendo ofertado?

☐ Ruim ☐ Regular ☐ Bom ☐ Ótimo

Pra você, a quantidade de comida que está sendo servida é?

☐ Adequada ☐ Inadequada