



## NUTRIÇÃO E GASTRONOMIA: ALIADOS NO BEM ESTAR E NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

SILVA, Francilene Pereira da<sup>1</sup>  
TAVARES, José Filipe<sup>2</sup>

### RESUMO

Cada vez mais o cuidado centrado no paciente está auxiliando na recuperação mais rápida e possibilitando manutenção do estado de saúde e bem estar. O cuidado para se evitar a desnutrição do paciente hospitalizado tem sido uma das preocupações do serviço de nutrição e dietética, procurando ofertar cardápios que possam suprir as necessidades fisiológicas e sensoriais da refeição. O objetivo foi analisar os benefícios que a nutrição e a gastronomia associadas podem trazer para a recuperação do paciente hospitalizado. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em busca de conhecimentos já evidenciados a respeito do tema. Atualmente a Nutrição encontrou na Gastronomia um aliado a sua atividade na construção de cardápios saudáveis, bem como na manutenção e restauração do estado nutricional de pacientes hospitalizados. Conclui-se que a introdução de técnicas gastronômicas favoreceu uma aceitação maior dos pacientes as refeições ofertadas, atribuindo qualidade na apresentação e sabor aumentando a ingestão, favorecendo melhora no estado nutricional do paciente hospitalizado, reduzindo a desnutrição e otimizando o serviço com a redução de custos e desperdícios.

**Palavras-chave:** Tipos de dieta. Dieta Hospitalar. Gastronomia hospitalar. Benefícios da dieta hospitalar.

### ABSTRACT

Increasingly patient-centered care is assisting in faster recovery and enabling maintenance of health and well-being. Care to avoid malnutrition in hospitalized patients has been one of the concerns of the nutrition and dietary service, seeking to offer menus that can meet the physiological and sensory needs of the meal. The objective was to analyze the benefits that nutrition and associated gastronomy can bring to the recovery of the hospitalized patient. This study is an integrative literature review, seeking knowledge already evidenced on the subject. Nowadays Nutrition has found in Gastronomy an ally its activity in the construction of healthy menus, as well as in the maintenance and restoration of the nutritional status of hospitalized patients. Concludes the introduction of gastronomic techniques favored greater acceptance of patients with meals offered, giving quality in presentation and taste, increasing intake, favoring improved nutritional status of hospitalized patients, reducing malnutrition and optimizing service with cost and waste reduction.

**Keywords:** Types of diet, Hospital diet, Hospital gastronomy, Benefits of hospital diet.

---

<sup>1</sup> Nutricionista, graduada pelo Centro Universitário UNIESP. E-mail: francycbj@gmail.com

<sup>2</sup> Gastrônomo, docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIESP. E-mail: jfilipe\_tavares@hotmail.com



## 1 INTRODUÇÃO

A terapia nutricional oral desempenha papel importante na melhora do estado nutricional de pacientes hospitalizados, aumentando o aporte energético e proteico, evitando assim a desnutrição - um dos principais efeitos da internação por longos períodos, do tratamento de patologias como câncer, outras causas da desnutrição em hospitalizados (SANTOS, 2018). A necessidade de oferecer serviços de qualidade e que contribuam para a recuperação e manutenção da saúde de pacientes hospitalizados vêm aumentando a cada dia.

O nutricionista em sua atuação profissional tem papel primordial de promover e assegurar a oferta de refeições que atendam às necessidades nutricionais e que contribui para aumentar a ingestão alimentar de pacientes internados que, na maioria das vezes, têm percepções negativas quanto à alimentação hospitalar (SOUZA; NAKASATO, 2011).

Durante a internação é comum a pouca aceitação da dieta ofertada, existem vários fatores que influenciam esse comportamento, desde sintomas da própria enfermidade a motivos sensoriais e emotivos, que precisam de uma visão inovadora em benefício do paciente hospitalizado no combate a desnutrição (DELGADO, 2007).

A gastronomia hospitalar surgiu para mudar os conceitos e as atitudes sobre as dietas servidas, trabalhando os aspectos sensoriais dos alimentos como a cor, o aroma, o sabor, a textura e a temperatura, para que estes sejam agradáveis nas dimensões visuais, olfativas, gustativas, táteis e auditivas dos pacientes (SANTOS, et al., 2017).

Os hospitais aderiram a um novo modelo de gestão que preconiza a assistência integral e de qualidade aliando a tendência da gastronomia e adaptando-se a nova realidade de mercado; modificando e introduzindo novos processos, serviços e condutas. Tendo a alimentação reconhecida pela sua função vital para a sobrevivência humana e como condição essencial para a promoção, manutenção e recuperação da saúde dos indivíduos.

Este estudo pretende evidenciar a importância de unir à eficiência da nutrição com a criatividade da gastronomia em função de atender de maneira prazerosa as necessidades alimentares de pacientes internados. Outro aspecto abordado foi à desnutrição que acomete os pacientes hospitalizados, entre outros fatores que desencadeiam o quadro, além da própria patologia, tratamentos (como a quimioterapia, por exemplo) e aporte calórico insuficiente; temos reconhecida como uma das causas a pouca aceitação da dieta ofertada. O controle da desnutrição do paciente hospitalizado é uma preocupação evidente no atendimento e acompanhamento nutricional, visa à manutenção da saúde e evita o agravamento da doença; favorece a resposta clínica ao tratamento e contribui para uma alta hospitalar mais segura e uma hospitalização menos prolongada.

Pensar na nutrição adequada como meio importante para a recuperação do paciente agrega valor ao atendimento humanizado e multidisciplinar ao paciente hospitalizado. A oferta atrativa de refeições equilibradas e que sejam agradáveis ao paladar e ao apelo visual possibilitam maior aceitação da dieta favorecendo uma experiência de satisfação no momento de se alimentar (DELGADO, 2017).

O presente estudo buscou fontes de pesquisa científica que avaliaram essa problemática, a desnutrição e aceitabilidade das dietas hospitalares, sob a égide da Nutrição aliada aos conhecimentos da Gastronomia, em função do bem estar, recuperação e manutenção da saúde de pacientes hospitalizados que dependem deste serviço para alimentar-se. Reconhecer a importância de comer bem e adequadamente sem perder o prazer do sabor e de todo apelo visual e sensorial que a comida pode representar para o indivíduo hospitalizado. Analisar o contexto hospitalar como campo onde pode se atuar de forma eficaz e eficiente quando se trata do cuidado direcionado a alimentação do paciente e todos os seus benefícios.



O nutricionista se depara diante de uma nova realidade institucional nas unidades hospitalares, onde o serviço de hotelaria compreende a situação de doença como algo mais profundo – ultrapassa a esfera da medicação e do tratamento – oferece uma relação de cumplicidade e qualidade de atendimento; antes mecânico e articulado, agora humanizando e qualificado das equipes para que seja uma experiência acima do esperado, o serviço de nutrição e dietética inova com cardápios diversificados, opções para escolhas individuais, personalização das dietas ofertadas de acordo com a especificidade do indivíduo. Comer o alimento ofertado nos hospitais pode deixar de ser o mito de “comida ruim” ao menos já foi observada a necessidade e a iniciativa de reverter essa realidade, conforme o estudo feito constatou na pesquisa qualificada. O objetivo desse estudo foi analisar os benefícios que a nutrição e a gastronomia associadas podem trazer para a recuperação do paciente hospitalizado.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 NUTRIÇÃO

Segundo Paiva (2018) a Nutrição é a ciência que investiga as relações entre o alimento ingerido pelo homem e as doenças, buscando o bem-estar e a preservação da saúde humana. Desse modo, a nutrição constitui um conjunto de fenômenos físicos, químicos, físico-químicos e fisiológicos que se passam no interior do organismo e mediante os quais este recebe e utiliza os materiais fornecidos pelos alimentos – isto é, os nutrientes, os quais são necessários para a formação e manutenção de toda matéria viva – no nosso organismo.

De acordo com a fundamentação legal, amparada pela Lei 8.234/91 a qual afirma que, compete ao Nutricionista no âmbito hospitalar “elaborar o diagnóstico nutricional, com base nos dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos; elaborar a prescrição dietética, com base nas diretrizes do diagnóstico nutricional; registrar, em prontuário do cliente, a prescrição dietética e a evolução nutricional, de acordo com protocolos pré-estabelecidos pelo serviço e aprovado pela instituição; determinar e dar a alta nutricional; promover educação alimentar e nutricional para clientes/pacientes, familiares ou responsáveis; estabelecer e coordenar a elaboração e a execução de protocolos técnicos do serviço, de acordo com as legislações vigentes; orientar e supervisionar a distribuição e administração de dietas; interagir com a equipe multiprofissional, definindo com esta, sempre que pertinente, os procedimentos complementares à prescrição dietética” (LIMA, 2018).

O Conselho Federal de Nutricionistas, segundo a Resolução 380/2005, afirma que compete ao nutricionista, no exercício de suas atribuições em Unidade Alimentação e Nutrição realizarem assistência nutricional a coletividade ou indivíduos sadios ou enfermos em instituições públicas e privadas, e deverá desenvolver, entre as atividades obrigatórias, planejar, implantar, coordenar e supervisionar as atividades de pré-preparo, preparo distribuição e transporte de refeições e/ou preparações culinárias, bem como o controle de qualidade de alimentos (LOBATO et al., 2019).

Com o passar dos anos identificam-se mudanças no perfil do profissional nutricionista, o qual foi se moldando a partir da relevância de abordagem sobre as necessidades nutricionais da população. Além disso, o cenário investigativo aprimorou-se muito, mediante o desenvolvimento de pesquisas no campo da Nutrição, com vistas a averiguar os alimentos e o seu poder nutricional e com isso, trazer benefícios para as pessoas (DENEGRÍ et al., 2017).

A atuação do profissional de nutrição no ambiente hospitalar envolve não apenas a intervenção dietoterápica do ponto de vista da nutrição clínica, mas também requer atenção das unidades de alimentação e nutrição hospitalares para entregar refeições de acordo com a prescrição nutricional, que contribuam para melhor aceitação do paciente (MENEZES et al.,



2018). O profissional nutricionista é fundamental para estabelecer os devidos cuidados com alimentação oferecida aos pacientes, de acordo com a prescrição dietética, respeitando não somente suas preferências, mas também as limitações causadas pela enfermidade (MOLINARI, 2018).

DeNegri (et al., 2017) afirma que na evolução da profissão, os campos de nutrição clínica (dietoterapia) centrada no alimento como agente de tratamento, e o de nutrição básica e experimental para estudos com os alimentos, foram acompanhados da nutrição social, visando a estudos dietético-nutricionais da população. Essa última originou a nutrição em saúde pública e o campo da alimentação institucionalizada ou alimentação coletiva, para a organização de alimentação a grupos de pessoas sadias e enfermas.

Segundo Salomon (1976, apud DENEGRÍ et al., 2017) o ambiente hospitalar, reconhecido como campo de atuação do nutricionista, exigia estudos curriculares direcionados ao binômio saúde/doença e à recuperação do doente. Também influenciou na organização dos cursos o campo de atuação em alimentação para coletividades sadias, que buscava o alcance de um adequado estado nutricional do trabalhador para maior rendimento e produtividade na lógica do capitalismo da época.

Seu estudo conclui que o princípio legal do direito humano à alimentação necessita ser exercido com eficiência na sociedade, na promoção da saúde humana, e a Nutrição tem de ocupar seu espaço diante das questões sociais, econômicas e políticas associadas à alimentação. Assim, além dos desafios da Nutrição em acompanhar os avanços científicos no campo da Biologia, outros contextos do conhecimento necessitam estar, cada vez mais, presentes na formação profissional, preparando o perfil generalista, humanista e crítico como é ensejado (DENEGRÍ, et al., 2017).

## 2.2 GASTRONOMIA

A gastronomia ergueu-se na França, ganhando importância durante o reinado de Luís XIV, onde a alimentação se tornou uma representação artística conduzida pelo mitre, à arte culinária francesa é encantadora por ser uma verdadeira cerimônia com rituais invariáveis com entrada, prato principal, bebidas e sobremesa, tendo a conversar pelos provedores como coadjuvante. No entanto foi durante o século XVIII que teve seu reconhecimento mundial, instigando a curiosidades dos chefs de cozinhas que entraram na busca pela refeição e inovação de preparações. Durante o século XX os pratos passam por inovações e são apresentados com simplicidade e naturalidade por Auguste Escoffier (SILVA, 2018).

Segundo Paiva (2018) tal movimento, ao longo dos anos, fez surgir a curiosidade de dois cientistas, a saber, Nicholas Kurti e Hervé This, que começaram a explorar a ciência da cozinha tentando melhorar os processos de elaboração de pratos culinários. Na atualidade, a gastronomia não se detém apenas na elaboração de pratos e receitas, em sua complexidade ela aborda também elaboração de cardápios, princípios básicos para sua sofisticação, adequando-se a culturas, religiões, economia e sustentabilidade. De uma maneira geral a gastronomia tenta levar para o paciente um prato completo como um todo, de acordo com cada patologia e necessidade do paciente.

A gastronomia é definida como o conhecimento fundamentado de tudo o que se refere ao homem, na medida em que ele se alimenta, com o objetivo principal de zelar pela sua conservação, mantendo saudável a espécie, por meio da melhor alimentação possível, qualitativa e quantitativamente (SOUZA; NAKASATO, 2011).

Caracteriza-se como “a individualidade do gosto e o campo de concentração de todas as possíveis experiências estéticas que as cozinhas proporcionam ou poderiam proporcionar ao indivíduo”. Sendo assim, a gastronomia envolve as técnicas desde a escolha do alimento até apreciação da comida favorecendo o prazer de comer e o prazer da mesa, no qual são



supridas as necessidades fisiológicas e a sensação de estar sociabilizando com o outro (MELO et al, 2018).

De acordo com Gonçalves (2018), a gastronomia saudável vem quebrando esses tabus de que comida saudável significa comida sem graça. Silva (2018) relata que a Gastronomia tem sido vista como um atrativo turístico mundialmente, por exibir os costumes regionais de cada cidade, usando esse cenário que surge as diversidades de receitas sustentáveis.

### 2.3 NUTRIÇÃO E GASTRONOMIA

A Nutrição e a Gastronomia são ciências que se complementam e em conjunto melhoram a qualidade de vida, no qual podem conferir hábitos saudáveis, e prazer no ato e na forma de se alimentar. Martins e Baratto (2018) comprovam em seu estudo que a composição química do alimento não é suficiente para produzir no homem, vontade de se alimentar, é necessário tornar os alimentos atraentes.

Paiva (2018) ressalta a complementaridade da Gastronomia e da Nutrição e a pouca ênfase dada à primeira na formação do Nutricionista. O autor também aponta que, mesmo quando a gastronomia é estudada, contextualiza-se apenas o aspecto relacionado à arte culinária.

A gastronomia permite técnicas criativas para apresentação das refeições, assim como combinações de diferentes temperos que modifiquem o sabor da preparação para preservar a cultura alimentar e ambiente social em que o indivíduo hospitalizado está inserido, de modo a considerar que os pacientes não estão em seu âmbito social e familiar, que, por sua vez, pode influenciar negativamente na ingestão alimentar (LIMA, 2018).

Para que haja uma aceitação satisfatória, por parte do indivíduo hospitalizado é feito um trabalho multidisciplinar entre o especialista em gastronomia e o nutricionista. Eles serão os responsáveis por treinar a equipe e desenvolver padrões alimentares de acordo com as patologias.

Portanto mais do que possível se faz necessário a fusão de nutrição e gastronomia para total satisfação de seu cliente. A Nutrição e a Gastronomia são ciências que se complementam e conjuntamente melhoram a qualidade de vida, porque podem conferir hábitos saudáveis e prazer no ato de se alimentar (MARTINS; BARATTO, 2018).

A colaboração de nutricionistas e de outros profissionais responsáveis pela assistência alimentar e nutricional, como o nutrólogo e o enfermeiro da equipe de suporte nutricional, começa a ser discutida com maior evidência, dada a importância emergente da assistência alimentar e nutricional no cuidado dos pacientes e familiares, sendo beneficiados o trabalho de equipe e a melhoria dos serviços oferecidos (PINTO et al., 2018).

### 2.4 GASTRONOMIA HOSPITALAR

A gastronomia hospitalar nasceu a partir de uma via dupla: o esforço dos nutricionistas em oferecer uma alimentação mais prazerosa e o desafio dos chefes de cozinha em adaptar as tendências gastronômicas a esse ambiente. Sabe-se que a apresentação do prato, o sabor e o aroma podem proporcionar maior prazer ao paciente. Uma comida saborosa e de aspecto atraente tem valor terapêutico, auxiliando no tratamento (TALDIVO, 2016).

De acordo com Santos et al (2017), a gastronomia hospitalar surgiu para mudar os conceitos as atitudes sobre as dietas servidas, trabalhando nos aspectos sensoriais dos alimentos como a cor, o aroma, o sabor, a textura, e a temperatura, para que estes sejam agradáveis nas dimensões visuais, olfativas, gustativas, táteis e auditivas dos pacientes. Nesse contexto, a gastronomia concilia uma apresentação atraente e harmoniosa do prato, além de





aliar a qualidade nutricional da refeição, adequando a ofertas de nutrientes essenciais a cada paciente.

Segundo Melo (2018), a gastronomia hospitalar surgiu com o objetivo de confrontar a adequação da dieta à patologia do paciente, levando em conta as preferências alimentares e seus hábitos com a valorização das preparações gastronômicas com ingredientes e técnicas dietéticas eficazes.

A gastronomia hospitalar promove vantagens ao hospital quando são implantadas, como: cardápio variado, menor desperdício, controle de compras e planejamento direcionado, pontos críticos de controle, sazonalidade, informações nutricionais ao paciente, padronização de ficha técnica, satisfação do cliente e fidelização (MELO, 2018).

Taldivo (2016) define a Gastronomia hospitalar como a arte de conciliar a prescrição dietética e as restrições alimentares de clientes à elaboração de refeições saudáveis, nutritivas, atrativas e saborosas, a fim de promover a associação de objetivos dietéticos, clínicos e sensoriais e promover nutrição com prazer.

A gastronomia utiliza-se de técnicas criativas de apresentação das refeições, e combinações de diferentes ingredientes e temperos que modificam o sabor do alimento a fim de manter a cultura alimentar e ambiente social no qual o indivíduo está inserido. Desta forma, as refeições hospitalares devem ser elaboradas considerando que o paciente está fora do seu âmbito social, o que por si só pode influenciar negativamente a ingestão alimentar (LAGES; RIBEIRO; SOARES, 2013).

Bopsin, Bassani e Riela (2015 apud HEREZAIS et al., 2018) mencionam que a Gastronomia Hospitalar está inserida na UAN por meio dos Serviços de Nutrição e Dietética (SND), que tem se tornado tendência no ambiente hospitalar por conta da exigência dos clientes em querer uma alimentação que agrade seu paladar aliado com os nutrientes necessários. A avaliação da satisfação dos usuários de serviços hospitalares, sejam pacientes ou acompanhantes em relação às refeições oferecidas, é uma atividade de grande importância na busca de um atendimento de qualidade.

O objetivo principal da terapia nutricional em ambiente hospitalar a garantia de quantidade a qualidade de nutrientes necessários a cada indivíduo, contribuindo para o tratamento e recuperação da saúde do paciente internado acometido de infecções. Nesse contexto, a terapia nutricional oral contribui na melhora do estado nutricional de pacientes hospitalizados, aumentando o aporte energético e proteico, evitando assim a desnutrição. Entendendo que a presença de neoplasias, doenças infecciosas, hipertensão arterial, doenças endócrinas e do trato gastrointestinal contribui para o risco de desnutrição, conseqüentemente, de óbito (LIMA, 2018).

A gastronomia hospitalar concilia a prescrição dietética à elaboração de refeições atrativas e saborosas, a fim de promover a nutrição com prazer e ainda a apresentação do prato e da bandeja, a variedade do cardápio, o treinamento especializado de funcionários, a cordialidade no atendimento e a rapidez do serviço (PINTO; ALVES 2017).

## 2.5 DIETAS HOSPITALARES

Em relação à nutrição, especificamente, avaliar a aceitação das dietas ofertadas por meio de contato direto é um instrumento que pode ser interpretado como uma forma de auxílio aos gestores na busca por conciliar gastronomia e hospital, pois a nutrição clínica e a alimentação são importantes elementos da ação terapêutica e merecem figurar entre as prioridades do hospital (SOARES, 2015).

Há algumas décadas, as refeições servidas nas unidades hospitalares eram consideradas desagradáveis por apresentarem pouca atração visual, visto que sua produção era realizada por irmãs de caridade e leigos no assunto, que no intuito de promover a recuperação



da saúde, excluía vários alimentos que afetavam as características sensoriais e nutricionais das preparações (SANTOS; et al, 2017, p.18).

A boa qualidade sensorial é o ponto-chave para que um alimento seja consumido, pois o ser humano não se alimenta pensando somente em sua nutrição. Ele procura alimentos que são do seu agrado, independentemente de seu valor nutritivo, e rejeita outros, chegando até a se negar a experimentar os que fogem do seu padrão alimentar, à sua herança familiar ou por problemas de ordem psicológica (SOUZA; NAKASATO, 2011).

A internação é um período em que o indivíduo está afastado de suas atividades e funções realizadas no seu meio social, com isso pode apresentar alterações psicológicas, falta de apetite, recusa e desinteresse alimentar, conseqüentemente, eles podem sofrer perda de peso, desnutrição, caquexia e resultados da baixa ingestão dietética. Portanto a terapia nutricional em ambiente hospitalar tem como principal objetivo garantir a quantidade e qualidade de nutrientes necessários a cada indivíduo, além de auxiliar no tratamento para recuperação da saúde dos pacientes internados e é responsável também por amenizar o sofrimento gerado no período de internação (NASCIMENTO; et al, 2017).

Dentro desta disposição, as instituições hospitalares ampliam a oferta de produtos e introduzem novo conceito à alimentação hospitalar, com excelentes características sensoriais (cor, sabor, textura, aroma, entre outros), respeitando as intolerâncias, alergias e preferências alimentares (origem, cultura, credo, hábitos e costumes) e inovando no cardápio (PINTO; ALVES, 2017).

A impossibilidade de fornecer nutrientes necessários para atender às exigências corporais é uma preocupação séria em pacientes hospitalizados, principalmente pessoas com doenças crônicas, ferimentos traumáticos, idosos e pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que são especialmente vulneráveis às complicações decorrentes da desnutrição, pois eles podem apresentar limitação da ingesta hídrica, instabilidade hemodinâmica e diminuição da absorção de drogas e nutrientes. Além desses fatores, a pouca atenção dos profissionais de saúde na avaliação nutricional e a monitoração ineficaz da aceitação da dieta podem contribuir para alterações no estado nutricional. Todos esses fatores se refletem na ausência de rastreamento e triagem nutricional dos pacientes em ambiente hospitalar (BERHMAM; LIMA, 2019).

Os hospitais que aliam técnicas dietéticas básicas das dietas hospitalares com atrativos proporcionados pela gastronomia, caracterizando a gastronomia hospitalar, cuja proposta principal é oferecer uma dieta equilibrada sem esquecer-se do prazer e satisfação que o ato de comer pode oferecer, têm ganhado espaço e conquistado clientes, que, uma vez satisfeitos, indicam os serviços a outras pessoas (SILVA; MAURICIO, 2013).

A alimentação do paciente é parte integral do tratamento hospitalar, o consumo de uma dieta balanceada é uma ajuda importante na recuperação do paciente, porém, o serviço de alimentação quando comparado às outras atividades desenvolvidas no hospital nem sempre recebe a devida importância (LEONI; SOARES, 2013). A redução da ingesta dietética é comum no ambiente hospitalar, e pode ser influenciada por fatores como a condição patológica, a falta de apetite, a quantidade e a qualidade da refeição, e o tempo da internação (SANTOS et al., 2017). Leoni e Soares (2013) em seu estudo observou que a comida de hospital comumente é alvo de críticas, pois é percebida pelos pacientes e pela população em geral como insossa, sem gosto, fria e cheia de proibições.

Nascimento (et al., 2017) em seu estudo evidenciou indicadores primordiais, que poderiam afetar a qualidade e aceitabilidade da dieta entre eles: higiene (ausência de corpos estranhos nas bandejas de refeição como fios de cabelo, larvas, insetos, dentre outros); sabor (paladar agradável de temperos utilizados); temperatura (temperatura quente ou fria, respeitada para cada tipo de alimento); cortesia no atendimento (gentileza e atenção por parte da copeira que realiza atendimento) e variedade (existência de preparações diferentes para



cada refeição servida), sendo estes considerados como mais importantes, como também foi observado no estudo realizado por Morimoto, Paladini (Brasil, 2004) citados pelo autor.

A qualidade dos aspectos simbólicos e sensoriais (sabor, cheiro, temperatura, aparência) deve ser levada em consideração em uma dieta hospitalar, pois os pacientes hospitalizados julgam-na importante, o que pode determinar o grau de satisfação e, conseqüentemente, maior adesão ao tratamento proposto (MENDES et al., 2019). Entretanto, a comida não é apenas uma substância alimentar, e os alimentos não induzem o homem à vontade de alimentar-se apenas por sua composição química, mas devem também ser atraentes. Alimentar-se é um ato nutricional, e comer é um ato social ligado a usos, costumes, condutas, protocolos e situações. O alimento e a alimentação trazem consigo diversas significações e implicações na vida das pessoas, além de serem fontes de prazer do início ao fim da vida e fazerem parte integrante da manutenção ou da reconstrução da identidade do indivíduo hospitalizado (SOUZA; NAKASATO, 2011).

De acordo com Santos (2018) “as dietas devem ser fornecidas com base nas necessidades dietoterápicas da clientela, sem deixar de considerar os hábitos alimentares e as limitações decorrentes da doença ou tratamento, com a finalidade de contribuir para a recuperação dos pacientes”. Em seu estudo Delgado (2017) afirma que as boas condições nutricionais do paciente evitam diversas conseqüências, como o prejuízo à função imune, à cicatrização, à resposta inflamatória, ao trato gastrointestinal, aos músculos respiratórios e cardíacos, além dos aspectos psicológicos, podendo acarretar em apatia e depressão.

Delgado (2017) apresenta dados de um estudo desenvolvido pela Associação Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral realizado com 4000 pacientes, onde 48,6% encontravam-se desnutridos, sendo 12,7% dos casos de desnutrição grave. Sendo identificadas diversas causas, como a própria doença do paciente e seu tratamento (quimioterapia, radioterapia e cirurgia), o jejum prolongado para a realização da propedêutica e até fatores socioeconômicos. A desnutrição hospitalar é considerada um problema sério e com graves conseqüências. O risco nutricional associa-se ao aumento da mortalidade, piora do estado geral e nutricional além do aumento do tempo de internação hospitalar (SILVA; MAURICIO, 2017). Berhman e Lima (2019) afirmam que os pacientes hospitalizados frequentemente apresentam condições potenciais para a desnutrição que podem ocorrer de forma mais agressiva e acelerada por possuírem como agravante a própria condição clínica.

A desnutrição hospitalar tem sido amplamente detectada por vários estudos em diversos países e impacta direta e negativamente o curso clínico dos pacientes, relaciona-se com maior incidência de complicações e de mortalidade, com internação hospitalar mais prolongada, com maior custo hospitalar, com atraso na recuperação, com readmissões hospitalares mais frequentes e com redução da qualidade de vida.

A partir da detecção da desnutrição o paciente poderá receber um plano nutricional de acordo com suas necessidades específicas, melhorando o estado nutricional, a qualidade de vida e reduzindo os custos e complicações relacionadas com a desnutrição (NASCIMENTO; et al, 2017).

A alimentação do paciente hospitalizado é parte integrante do tratamento durante sua estadia no hospital, devendo ser balanceada, adequada na quantidade e qualidade dos alimentos ofertados. A qualidade dos aspectos simbólicos e sensoriais (sabor, cheiro, temperatura, aparência) deve ser levada em consideração em uma dieta hospitalar, pois os pacientes hospitalizados julgam-na importante, o que pode determinar o grau de satisfação e, conseqüentemente, maior adesão ao tratamento proposto (MENDES, 2019). Os profissionais de nutrição têm investido bastante para mudar o velho conceito de que comida de hospital é horrível e sem graça (MARTINS; BARATTO, 2018).

Além de garantir que o paciente receberá todos os nutrientes necessários, a dieta no hospital também precisa estar adequada às condições de saúde de quem está internado.





Levando tudo isso em conta, as equipes médica e de nutrição clínica escolhem qual das opções de dieta é melhor para o paciente.

As dietas hospitalares podem ser:

Dieta geral - É indicada para pessoas que não tem complicações de saúde que exijam restrições de nutrientes ou de alimentos.

Dieta branda - Alimentos mais cozidos do que o normal, com teor mínimo de gordura e sem fritura. Indicada para pessoas com problemas digestivos em geral e para o pós-operatório.

Dieta pastosa - Alimentos em forma de papa. Esta dieta é, muitas vezes, também associada à hipossódica, pois é indicada para pacientes com problemas cardiovasculares, hipertensos e com dificuldade de deglutição (disfagia).

Dieta leve - O objetivo dela é facilitar a digestão e o esvaziamento do aparelho digestivo. Por isso, é composta por alimentos fáceis de digerir, tais como mingau, sopa, suco de frutas e gelatina.

Dieta líquida - Pode incluir, por exemplo, caldos e sucos. É indicada para pessoas que precisam de hidratação e pacientes com problema de mastigação.

Dieta para Insuficiência renal - Insuficiência renal: Dieta bastante restrita. Além do sal, pode-se restringir outros alimentos.

Dieta para Diabetes - Evita o açúcar e também o sal, aliada à dieta hipossódica, pois a maioria dos pacientes diabéticos também apresenta problemas cardiovasculares.

Dieta Hipossódica - Restrição de sal e alimentos salgados como presunto, salsicha, bacalhau, salame, caldo Knorr, etc. Indicada para hipertensos (TALDIVO, 2016).

O estado nutricional adequado é o reflexo do equilíbrio entre a ingestão balanceada de alimentos e o consumo de energia necessário para manter as funções diárias do organismo (BARROS; et al, 2014).

A Unidade de Alimentação e Nutrição hospitalar deve estar apta a distribuir refeições isentas de qualquer contaminante (físico, químico ou biológico), além de praticar com exatidão as condutas médicas e dietéticas prescritas, envolvendo também, técnicas de porcionamento e a coesa prática entre dieta prescrita e distribuição de refeições (LOBATO, 2019).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, considerada como um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado; uma vez que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando a compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes (LANZONI; MEIRELLES, 2011).

A construção da revisão integrativa segue seis etapas distintas, as quais foram utilizadas nesse estudo: 1) Identificação do tema ou questão de estudo; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Análise crítica dos estudos; 5) Interpretação dos resultados obtidos com a revisão; 6) Elaboração da síntese do conhecimento (MENDES et al., 2008).

Para guiar o estudo foi formulada a seguinte questão norteadora: Que benefícios a nutrição e a gastronomia podem trazer para a recuperação do paciente hospitalizado? Com intuito de analisar os benefícios da união dos preceitos e técnicas das duas ciências em busca da oferta de melhores serviços alimentares ao paciente hospitalizado. Visto que a hipótese inicial da pesquisa seria que, entre eles a aceitação da dieta oferecida de forma diferenciada e completa, favorecia a melhora clínica do paciente.

Para a estratégia de identificação e seleção dos estudos foi realizado uma busca de publicações indexadas na base de dados nos meses de fevereiro a junho de 2019. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Nutrição, Gastronomia, Tipos de dieta, Dieta Hospitalar, Gastronomia hospitalar, Benefícios da dieta hospitalar. O estabelecimento de critérios de inclusão dos estudos, para a seleção das publicações identificadas pelos métodos acima foram: publicações a partir de 2011; acesso livre na base de dados; publicações que se adequassem ao tema proposto; artigos que identificassem a atuação de ambas (Nutrição e Gastronomia). Os critérios de exclusão foram: dispensados artigos anteriores a 2011; incompletos; que não tivessem ligação clara ao tema. Os artigos foram selecionados pelos títulos, seguindo-se a leitura dos respectivos resumos. Daqueles destacados, procedeu-se à leitura completa para a abstração de conceitos a serem incluídos no texto. Realizado fichamento individual de cada artigo, categorização da pesquisa e coleta de dados para construção da pesquisa.

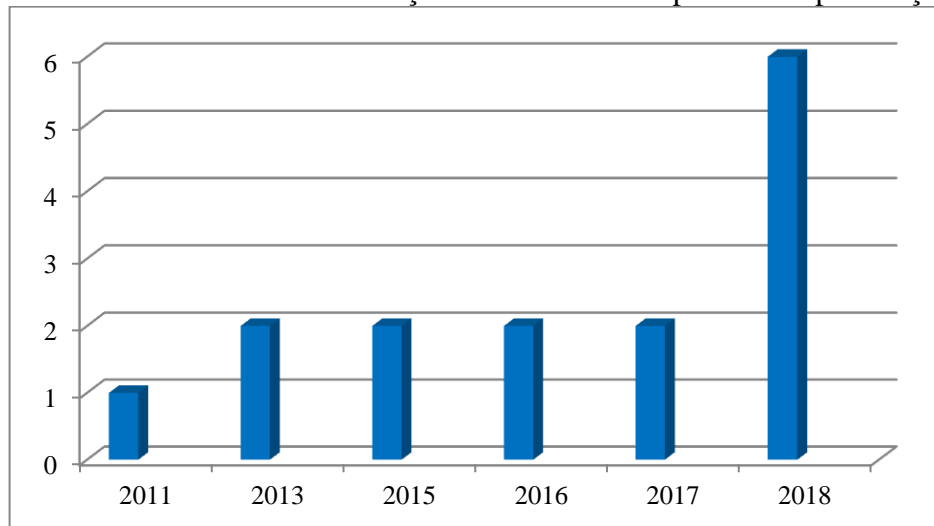
A amostra inicial desta revisão foi constituída por quarenta e três artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos conforme supracitado. Pode-se evidenciar a distribuição das produções, de acordo com o ano de publicação nas referidas bases, com maior ocorrência no ano de 2018 (32%) e menor número de produções, nos anos de 2011, 2012, 2014, 2016 e 2019 (29%).

**Gráfico 1** - Tabela de distribuição dos estudos por ano de publicação



Fonte: Dados empíricos da pesquisa 2019 – PB. Brasil.

Para a amostra final da pesquisa literária utilizou-se quinze artigos, onde evidenciou que 03 estudos (20%) buscaram avaliar a aceitação das dietas hospitalares entre pacientes internados em serviços hospitalares; 06 estudos (40%) objetivaram analisar e/ou modificar as dietas oferecidas a partir do uso de técnicas gastronômicas, 05 estudos evidenciaram a gastronomia hospitalar como importante influência na adequação das dietas e 01 estudo (7%) buscou compreender a dieta hospitalar aliada com as técnicas gastronômicas como indispensável para preservar e recuperar o paciente hospitalizado minimizando a desnutrição hospitalar. Foi observado que 100% dos estudos avaliados foram realizados pelo método de pesquisa de campo, o que confere maior qualidade de resultados quando se pensa em aplicações práticas.

**Gráfico 2** – Tabela de distribuição da amostra final por ano de publicação

Fonte: Dados empíricos da pesquisa 2019 – PB. Brasil.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos encontrados para compor esta pesquisa respeitaram o critério de ser publicações atuais e científicas, atribuído assim valor e veracidade ao conteúdo exposto.

Entre os principais resultados estão o fato que houve uma valorização e preocupação com a qualidade das refeições ofertadas aos pacientes hospitalizados. A Gastronomia aliada a Nutrição é um novo conceito nas instituições hospitalares que prezam o atendimento de qualidade e personalizado. Além de tendência, valoriza a hotelaria e o bem estar dos pacientes, colaborando na evolução clínica e física. Auxilia no combate a desnutrição, contribui para melhoria dos aspectos sensoriais e sociais, relacionado à comida hospitalar, diminuindo o tempo de internação e antecipando a alta hospitalar (LAGES, et al., 2013; SCHEFFEL, 2015; HEREZAIS, et al., 2018; SANTOS, 2017; SOUZA, NAKASATO, 2011; BERHMAN, LIMA, 2019; SILVA, MAURICIO, 2017; NASCIMENTO et al., 2017; MENDES, 2019).

A partir dos resultados obtidos, evidencia-se nas pesquisas que os profissionais de Nutrição estão investindo em mudar o conceito “comida de hospital é horrível e sem graça”. A visão de dieta hospitalar está sendo ampliada e adaptada às tendências inovadoras da Gastronomia no mercado globalizado de alimentação e nutrição (TALDIVO, 2016; SANTOS, 2017; MELO, 2018; PINTO et al., 2018; LAGES et al., 2013).

A manutenção e recuperação do estado nutricional dos pacientes hospitalizados que seria o foco fundamental do Nutricionista agora possui uma abordagem mais ampla acrescentando a sua dietoterapia produtos saudáveis, nutritivos, gostosos e principalmente atrativos. A nutrição hospitalar e a gastronomia agregam valor histórico a esse cenário e resultam no aprimoramento contínuo da assistência nutricional. Possibilitar maior adesão dos pacientes no plano alimentar sem deixar de lado o sabor das refeições (BORGHI, 2015; MARTINS, BARATTO, 2018; PAIVA, 2018; PINTO, ALVES, 2017; BARROS et al., 2014; LOBATO, 2019).

A Nutrição e a Gastronomia são ciências amplas vinculadas a vários fatores: ambientais, culturais, sensoriais, psicológicos e fisiológicos; que influenciam na aceitabilidade do alimento diretamente. Para o Nutricionista ao desenvolver os cardápios diante da técnica da gastronomia vai tornar a refeição atrativa, adaptada ao estilo de vida, adaptada aos padrões culturais, corretamente preparadas, prazerosamente servidas e degustadas. Acrescentando a este profissional diferencial no mercado de trabalho e a



possibilidade de atingir a necessidade do cliente, através de técnicas que valorizem e direcionem a elaboração de cardápios inovadores (PAIVA, 2018; LOBATO et al., 2018; LIMA, 2018; SILVA; MAURICIO, 2013; LEONI; SOARES, 2013; SOUSA; NAKASATO, 2011).

### Quadro 1 – Caracterização dos artigos

Autor	Título	Resultados
Cabral et al. (2015)	A gastronomia hospitalar como ferramenta de bem-estar ao paciente	Aborda a influência da gastronomia hospitalar na construção do bem-estar do paciente, determinando-a como ferramenta essencial de assistência. A gastronomia hospitalar surge com o intuito de confrontar a adequação da dieta à patologia do paciente levando em conta hábitos regionais e com ingredientes e técnicas dietéticas eficazes.
Gonçalves et al. (2018)	A importância da Gastronomia para a nutrição	Descreve os benefícios da integração entre nutrição e gastronomia, bem como demonstra aos pacientes e consumidores que é possível se alimentar de maneira saudável, sem abrir mão da praticidade e do sabor. A nutrição aliada à gastronomia é uma realidade iminente, visto que saúde e alimentação é um binômio que está intimamente relacionado.
Lages et al. (2013)	A gastronomia como proposta de qualificação dietética das refeições hospitalares pastosas: análise, intervenção e avaliação	O objetivo desse estudo foi utilizar técnicas gastronômicas para propor medidas de intervenção e avaliar a eficácia dessas mudanças para aumentar a satisfação dos pacientes hospitalizados com câncer com prescrição de dieta pastosa. Conclui-se que a gastronomia é um conjunto de técnicas que, se bem aplicadas, podem contribuir com a humanização do ato de se alimentar no ambiente hospitalar.
Lima (2018)	Aceitabilidade da dieta por pacientes hipertensos e diabéticos internados em um hospital público no recôncavo da Bahia.	A nutrição hospitalar e a gastronomia somam valor e resultam no aperfeiçoamento da assistência nutricional, contudo, compete ao nutricionista agir com ciência e usar a criatividade para unir objetivos clínicos, dietéticos e sensoriais. Foi possível observar que após intervenção nutricional e gastronômica os pacientes apresentaram maior aceitação à dieta ressaltando a importância e transformando a gastronomia em uma ferramenta de humanização.
Martins e Baratto (2018)	Gastronomia hospitalar: treinamento em bases de cozinha	As técnicas de hotelaria e gastronomia estão sendo estudadas por gestores hospitalares e então inseridas ao serviço. O objetivo deste estudo foi repassar conhecimento gastronômico, com pequenas adaptações ao âmbito hospitalar, mantendo as propriedades dos alimentos, prezando por sua aparência final como prato apetitoso, e assim fazer a inclusão da gastronomia denominada hospitalar.
Melo (2018)	Gastronomia hospitalar e relações de hospitalidade: estudo de casos múltiplo na prestação de serviços de hospitais ludovicenses	As relações de hospitalidade e a gastronomia hospitalar configuram-se como uma estratégia fundamental para manter a satisfação e fidelização de clientes. Foi comprovado que a gastronomia influencia nas relações de hospitalidade entre o setor de nutrição e os clientes de saúde.
Paiva (2018)	Gastronomia e nutrição: perspectiva pessoal e profissional	Gastronomia tem relação direta com a área de alimentação coletiva, poderia ser melhor explorado nas universidades em termos de pesquisa. Ressaltando que diante desse aprendizado sobre gastronomia muitas possibilidades surgiram.
Pinto e Alves (2017)	A gastronomia no contexto da hotelaria hospitalar: um estudo de caso na cidade do Rio de Janeiro, RJ, Brasil	As organizações de saúde buscam inserir a gastronomia no âmbito hospitalar, no intuito de garantir a satisfação e fidelizar os clientes, aderindo e conciliando as ferramentas da indústria de serviços, concebendo um novo conceito de bem receber. A gastronomia está associada à habilidade no preparo dos alimentos, tornando as refeições mais saborosas, estimulando o prazer pela refeição.



Santos et al. (2017)	Efeito da gastronomia na aceitabilidade de dietas hospitalares	A aplicação das técnicas gastronômicas proporcionou uma maior ingestão das refeições pelos pacientes mediante a melhoria da qualidade dos atributos sensoriais e da temperatura, sugerindo que tal fato possa melhorar o estado nutricional dos pacientes hospitalizados, e reduzir os custos com os desperdícios das refeições.
Scheffel e Glitz (2015)	Avaliação da satisfação dos pacientes quanto ao atendimento e lanches oferecidos em uma unidade dialítica hospitalar privada de Porto Alegre	A inclusão da gastronomia hospitalar, impactou de forma significativa e positiva nos resultados da pesquisa. O mercado competitivo requer renovação na área das refeições hospitalares aliando a gastronomia hospitalar a um atendimento mais humanizado e personalizado ao paciente.
Silva (2016)	Gastronomia hospitalar: aplicação de técnicas gastronômicas e avaliação do custo direto das preparações	Surge o conceito de gastronomia hospitalar, com o objetivo de melhorar as refeições oferecidas em hospitais, utilizando técnicas gastronômicas, com aplicação de diferentes métodos de cocção e diversidade de ingredientes. Assim, reconhece-se a viabilidade financeira da aplicação de técnicas gastronômicas em um cardápio hospitalar.
Silva (2018)	Elaboração de receituário alimentar como ferramenta para diversificar o consumo alimentar saudável	A nutrição e a gastronomia estão cada vez mais ligadas, pois estão cada vez mais em busca, de desenvolver um cardápio saboroso e com alto valor nutritivo, além de, manter o compromisso com a sustentabilidade mediante o aproveitamento e reaproveitamento de alimentos.
Silva e Maurício (2013)	Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar a aceitação de dietas	A gastronomia hospitalar é uma tentativa inovadora, que vem unindo a técnica dietética com atrativos da gastronomia, contribuindo para o bem estar e recuperação mais rápida dos pacientes hospitalizados. A gastronomia hospitalar interfere na aceitação de dietas, e o uso de técnicas gastronômicas deve ser incentivado no ambiente hospitalar com intuito de melhorar a adesão da dieta pelos pacientes.
Taldivo e Santos (2016)	Gastronomia hospitalar	A gastronomia hospitalar possibilita produzir uma comida saudável, atendendo as necessidades e restrições de cada paciente, sendo saborosa e atrativa. O objetivo demonstrar como é produzida a gastronomia em ambientes hospitalares e sua importância.
Souza e Nakasato (2011)	A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados	A gastronomia hospitalar como aliada na recuperação do estado nutricional de pacientes desnutridos hospitalizados. A gastronomia hospitalar, que alia a prescrição dietética e as restrições alimentares à elaboração de refeições saudáveis, nutritivas, atrativas e saborosas, pode permitir que dietas hospitalares, conhecidas pela insipidez, participem da terapêutica, agregando prazer ao valor nutricional do alimento.

Fonte: Dados coletados em 2019.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação acompanha o desenvolvimento do ser humano durante toda sua vida, é o elo entre o indivíduo e o ambiente em que se encontra. A ocorrência da doença e a necessidade de internação priva o paciente de sua relação alimentar habitual. A gastronomia hospitalar hoje é uma ferramenta de bem estar e de promoção de qualidade de vida e fundamental ao avanço da qualidade no atendimento hospitalar.

Conclui-se que a gastronomia hospitalar pode ser utilizada como uma aliada na recuperação do estado nutricional de pacientes hospitalizados desnutridos, melhorando as características sensoriais das preparações, a apresentação das dietas e o atendimento aos





pacientes. Entretanto, são necessários mais estudos de campo que comprovem esse benefício. Dessa forma, além de tornar o hospital um ambiente mais acolhedor e minimizar o impacto da internação sobre os pacientes, esses novos conceitos poderão ser aplicados de forma a contribuir para a redução da desnutrição hospitalar.

Estudos dessa natureza podem apontar novas abordagens na dimensão do cuidado integral, em alimentação, nutrição e saúde hospitalar. Podem, ainda, contribuir com os profissionais envolvidos com a alimentação, para que suas ações considerem a subjetividade dos pacientes. Tendo em vista todos os aspectos referidos, aliado à pouca produção de trabalhos com essa temática, destaca-se a relevância dessa proposta para diferentes campos do conhecimento, com ênfase no setor de alimentação coletiva hospitalar.

## REFERÊNCIAS

BARÃO, Y F. et al. Diferentes cenários para a prática de Educação Alimentar e Nutricional em ambiente hospitalar. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 4, n. 2, p. 1, 2018.

BARROS, C. R. O. et al. Desnutrição protéico-calórica como causa concomitante de morte em declarações de óbito. **Revista Coorte - REVISTA CIENTÍFICA DO HOSPITAL SANTA ROSA**, v. 04, n. 04, p. 9 – 15, 2012.

BEHRMANN, G.; LIMA, A.M. P. Relevância do protocolo em nutrição na avaliação do estado nutricional do paciente hospitalizado: uma revisão integrativa. **RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 10, n. 1, p. 134-141, jan./jun. 2019.

BRASIL. Resolução RDC nº 216, de 15 de Setembro de 2004. **Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação**. Brasília: Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

CABRAL, J. V. B; OLIVEIRA, F. H. P. C; SHINOHARA, N. K. S. A gastronomia hospitalar como ferramenta de bem-estar ao paciente. **VETINDEX - Periódicos Brasileiros em Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 29, n. 250/251, p. 167-171, 2015.

CAMPOS JUNIOR, C.G. et al. **Aceitabilidade da dieta hospitalar de um hospital municipal da cidade de Cuiabá, Mato Grosso**. 2019. 12 f. TCC (Graduação em Nutrição) - Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG (2019)).

DELGADO, T.C.G. A importância da nutrição no cuidado ao paciente desnutrido. In: ENCONTRO NACIONAL DE PÓS GRADUAÇÃO, 1, 2017, Santos. **Anais Eletrônicos**. Santos: UNISANTA, 2017.

DENEGRI, S., AMESTOY, S., & HECK, R. Reflexões sobre a história da Nutrição: Do florescimento da profissão ao contexto atual da formação. **Revista Contexto & Saúde**, v.17 n. 32, p. 75-84, 2017.

FERREIRA, D.; GUIMARÃES, T.G.; MARCADENTI, A. Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer. **Einstein (São Paulo)**, v. 11, n. 1, p. 41-46, 2013.



GONÇALVES, M. et al. A importância da Gastronomia para a Nutrição. **Empreenda UNITOLEDO**, v. 2, n. 1, p. 251 – 263, 2018.

HEREZAI, A C; BARATTO, I; GNOATTO, F. Avaliação da satisfação das refeições servidas em hospitais do município de Pato Branco-PR. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 72, p. 479-485, 2018.

LAGES, P.C; SOARES, L.S; RIBEIRO, R.C. A Gastronomia como proposta de Qualificação Dietética das Refeições Hospitalares Pastosas: Análise, Intervenção e Avaliação. **Alimentos e Nutrição Araraquara**, v. 24, n. 1, p. 100, 2013.

LEONI, P A; SOARES, A.P.C.M. 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**, Volta Redonda, v. 8, n. 1 (Esp.), p. 69-77, 2013.

LIMA, M.S.J. Aceitabilidade da dieta por pacientes hipertensos e diabéticos internados em um hospital público no recôncavo da Bahia. 2018.

LOBATO, T. A. A. et al. Aprimoramento do gerenciamento de riscos na distribuição de dietas hospitalares por via oral. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, v. 39, p. 141-145, 2019.

MARTINS, P.; BARATTO, I. Gastronomia Hospitalar: Treinamento em bases de cozinha. **RBONE - Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**, v. 12, n. 69, p. 110 - 117, 2018.

MELO, C. A. A. **Gastronomia Hospitalar e Relações de Hospitalidade: estudo de casos múltiplos na prestação de serviços de Hospitais Ludovicenses**. 2018. 117 f. Monografia (Graduação em Hotelaria) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018

MENDES, M.S.A; MACHADO, C.C.B; SOUZA, A.V. Pesquisa de satisfação com dietas hospitalares servidas no almoço da clínica médica de um hospital público de Goiânia, GO. **Revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1-11, 2019.

MENEZES, R.O.S. et al. Estudo da adequação de refeições servidas a pacientes em hospital de referência na cidade de Salvador, BA. **Revista Higiene alimentar**, v. 32, n. 276/277, p. 37-42, jan. /fev. 2018.

MOLINARI, L. et al. Avaliação do cardápio das dietas especiais de uma UAN hospitalar. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 4, p. 116 – 134, out./dez. 2017.

NASCIMENTO, N. C. et al. Comparação de métodos de detecção da desnutrição no ambiente hospitalar. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, v. 37, n. 1, p. 34-40, 2017.

NASCIMENTO, T. et al. Aceitabilidade das dietas orais de hospital do Sul de Minas. **Revista UIIPS**, São Paulo, v.5, n.5, p. 141-148, 2017.

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



- PEDROSO, C.G.T; SOUSA, A.A; SALLES, R.K. Cuidado nutricional hospitalar: percepção de nutricionistas para atendimento humanizado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1155-1162, 2011.
- PINTO, C.C.; ALVES, E.A. A gastronomia no contexto da hotelaria hospitalar: um estudo de caso na cidade do rio de janeiro, RJ, BRASIL. **RAHIS**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 1 – 13, 2017.
- PINTO, I. F. et al. Protocolo do estudo de caso qualitativo “assistência alimentar e nutricional em cuidados paliativos”. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, p. 1 – 6, 2018.
- SANTOS, G. P. **Caracterização da terapia nutricional oral utilizada por pacientes internados no Hospital Universitário de Lagarto - SE**. 2018. 32 f. Monografia (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2018
- SANTOS, Thais de Oliveira Carvalho Granado. . 2018. 124 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) - Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém/PA, 2018.
- SANTOS, V.S.; GONTIJO, M.C.F.; ALMEIDA, M.E.F. Efeito da gastronomia na aceitabilidade de dietas hospitalares. **Nutrición clínica y dietética hospitalaria**, v. 37, n. 3, p. 17 – 22, 2017
- SCHEFFEL, D.A. **Avaliação da satisfação dos pacientes quanto ao atendimento e lanches oferecidos em uma unidade dialítica hospitalar privada de Porto Alegre**. 2015. 11 f. TCC (Especialização em Gestão e Gastronomia em Serviços de Alimentação) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, 2015.
- 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, I.M.L. **Gastronomia hospitalar: aplicação de técnicas gastronômicas e avaliação do custo direto das preparações**. 2016. 43 f. TCC (Curso de Tecnologia em Gastronomia) - Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Piauí – Campus Teresina Zona Sul, Teresina, 2016.
- 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.
- SOUSA, A.A; ALENCAR, M.L.A; TRINDADE, E.B.S.M. Especiarias e condimentos aumentam a ingestão alimentar de pacientes com dieta hipossódica? **Revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 795-809, dez. 2014.
- SOUSA, A.A. et al. Alimentação hospitalar: elementos para a construção de iniciativas humanizadoras. **Revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 149-162, 2013.



SOUZA SILVA, O. H.; MAURICIO, S.F. Relação entre risco nutricional e tempo de internação em pacientes hospitalizados não cirúrgicos. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 5, n. 4, p. 13-13, 2017.

SOUZA, L.K.C.S. et al. Gênero e formação profissional: considerações acerca do papel feminino na construção da carreira de nutricionista. **Revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 773-788, 2016.

SOUZA, M.D; NAKASATO, M. A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 208-214, 2011.

TALDIVO, B.P; DOS SANTOS, M.C.T. Gastronomia Hospitalar. **Revista Conexão Eletrônica**, Três Lagoas, MS v. 13, n. 1, 2016.

VASCONCELOS, F.A.G; BATISTA FILHO, M. História do campo da Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 81-90, 2011.