

GASTRONOMIA HOSPITALAR

Bianca Paola Taldivo

Graduanda em Tecnologia em Gastronomia das
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Marília Carvalheiro Timoteo dos Santos

Docente-Especialista; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

Esta revisão de literatura tem por objetivo demonstrar como é produzida a gastronomia em ambientes hospitalares e sua importância. Atualmente, o mercado hoteleiro hospitalar vem apresentando mudanças quanto à forma de tratar os pacientes que passam a ser clientes e a forma de atendê-los, visando não só o alcance da saúde em menor tempo, mas também a fidelização destes. O *Comfort food*, comida produzida de forma simples, buscando aproximar-se ao máximo daquelas que o paciente comia em casa ou na infância, é um grande aliado na aceitação da alimentação hospitalar. A gastronomia hospitalar possibilita produzir uma comida saudável, atendendo as necessidades e restrições de cada paciente, sendo saborosa e atrativa.

PALAVRAS-CHAVE: Gastronomia; Gastronomia hospitalar; *Comfort food*.

INTRODUÇÃO

Os hospitais são estruturas complexas e dispendiosas que têm sido alvo de reflexão para se adequarem a novas demandas. Definida por prover leitos, alimentação e cuidados de enfermagem constantes, circunscritos em uma terapia médica, a instituição hospitalar tem por objetivo recuperar a saúde do paciente (GARCIA, 2006).

Gastronomia hospitalar é 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 (JORGE, 2012).

Oferecer serviços com qualidade não é mais um privilégio para poucos, mas uma obrigação de todos aqueles que desejam manter sua atividade sustentável no longo prazo. Para se adaptar às demandas do mercado, o segmento hospitalar obriga-se a buscar alternativas na forma de fazer a gestão, com um olhar na redução de custos e outro na manutenção da qualidade da assistência oferecida (MIGOWSKI *et al.*, 2012).

Desde a antiguidade a associação entre alimentação, dietética e saúde é descrita como recurso terapêutico. Com o surgimento e a evolução dos hospitais, apresentaram-se avanços clínicos, aliados às ações de hospitalidade e hotelaria para a promoção da qualidade de vida dos clientes (JORGE, 2005).

A dieta hospitalar tem como principal objetivo preservar e/ou recuperar o estado nutricional do paciente internado. Dessa forma, desempenha relevante papel coterapêutico em doenças crônicas e agudas, assim como na experiência de internação, uma vez que, atendendo a atributos psicossensoriais e simbólicos, de reconhecimento individual e coletivo, pode atenuar o sofrimento gerado por esse período em que o paciente está separado de suas atividades desempenhadas na família, na comunidade e nas relações de trabalho (MESSIAS *et al.*, 2011).

Apesar da preocupação com o aspecto nutricional do paciente hospitalizado, pouca atenção tem sido dada à alimentação hospitalar. As constatações da incidência de desnutrição intra-hospitalar e de seu impacto na morbidade e mortalidade, em estudos iniciados na década de 70, levaram ao desenvolvimento e aperfeiçoamento de métodos para diagnóstico e tratamento da desnutrição em pacientes hospitalizados. A intensa produção científica sobre o impacto da hospitalização no estado nutricional e sobre suporte nutricional não se refletiu com a mesma intensidade na preocupação com a alimentação hospitalar. Todavia, o combate à desnutrição ainda é importante nesse meio e a alimentação hospitalar deve ser estudada como um dos problemas a serem enfrentados no bojo das ações de atenção nutricional (GARCIA, 2006).

Desnutrição é um termo amplamente difundido que pode ser definido como um estado de nutrição no qual a deficiência de energia, proteína ou outros macro e micronutrientes causa efeitos indesejáveis ao organismo, com consequências clínicas e funcionais (SOUZA *et al.*, 2011).

Sousa (2011) destaca que em meio a todos os fatores causais atribuídos à desnutrição intra-hospitalar, a alimentação é considerada um fator circunstancial pelas mudanças alimentares, troca de hábitos e horário das refeições.

A dieta oferecida, em muitos hospitais, é inadequada em relação a diversos aspectos, como os sensoriais. Esse fator contribui para a diminuição da ingestão alimentar dos pacientes (MESSIAS *et al.*, 2011).

A diminuição do apetite também pode ser influenciada por causas além da doença. A aceitação da alimentação está relacionada à diminuição do apetite em função da doença, do tratamento medicamentoso, do ambiente, da presença ou ausência de acompanhante e dos aspectos sensoriais dos alimentos (DEMARIO *et al.*, 2010).

A composição química do alimento não é suficiente para produzir no homem vontade de se alimentar. É necessário tornar os alimentos atraentes (BRILLAT-SAVARIN, 1995 *apud* HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, 2015).

Antigamente os hospitais eram atendidos por leigos, irmãs de caridade; o risco em relação à alimentação era amenizado com alimentos chamados de “dieta” (com pouco sal, sem gordura, sem tempero), daí o conceito de "comida de hospital" que se reflete até os dias de hoje. Atualmente, a expressão comida de hospital, habitualmente associada à imagem negativa da área de nutrição hospitalar, tem se tornado cada vez menos frequente. O conceito de hotelaria vem sendo incorporado na área hospitalar fazendo com que aquela ideia de ambiente com cheiro de remédio e comida sem gosto seja completamente distorcida (JORGE, 2005).

1 A GASTRONOMIA HOSPITALAR

Oferecer comidas mais saborosas, coloridas e com temperos diferentes é uma tendência em alguns hospitais particulares da capital do Estado de São Paulo. Além de pôr na bandeja vários tipos de alimento, geralmente as refeições vêm com entrada, prato principal, sobremesa e suco. Os nutricionistas estão mimando ainda mais os pacientes deixando que eles tenham menus individualizados, escolhendo suas refeições, dentre algumas opções (ISKANDARIAN, 2010).

O uso de ingredientes locais, de preferência não industrializados, frutas e legumes da época e referências culturais da culinária também são essenciais na gastronomia hospitalar. A comida também não pode ser muito exótica ou diferente do que o paciente está habituado a comer. A familiaridade, neste caso, faz toda a diferença (HOSPITAL ALIANÇA, 2012).

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 (HOSPITAL ALIANÇA, 2012).

O investimento em atendimento cresceu muito nos últimos anos, tornando-se um diferencial de mercado e fazendo com que o usuário se sinta cada vez mais cliente e menos paciente. Os profissionais de nutrição têm investido bastante para mudar o velho conceito de que comida de hospital é horrível e sem graça (JORGE, 2005).

A visão de dieta hospitalar está sendo ampliada e adaptada às tendências inovadoras da gastronomia no mercado globalizado de alimentação e nutrição e a busca por aliar a prescrição dietética e as restrições alimentares de clientes a refeições atrativas e saborosas é o desafio para integrar as unidades de nutrição e dietética (UNDs) a um sistema de hotelaria aprimorado (JORGE, 2005).

Para o paciente que tem restrição ao sal, por exemplo, usa-se alecrim, tomilho, manjerição e cheiro verde na composição dos pratos. Ervas finas realçam o sabor dos pratos substituindo o sal (ISKANDARIAN, 2010).

A alimentação encerra também o sentido de satisfazer aspectos emocionais, psicológicos e motivacionais dos indivíduos, fazendo com que essa experiência se torne positiva ou não, em função de como ela se desenvolve. A sua importância é tão significativa, que muitas vezes ela é capaz de manter ou não a fidelização da clientela. Além das funções nutricionais e higiênicas, a alimentação hospitalar deve apresentar outras funções - a função hedônica e a função social, ou seja, o alimento deve propiciar prazer e situar o ser humano no seu espaço social (JORGE, 2005).

2 TIPOS DE DIETAS HOSPITALARES

As dietas hospitalares podem ser:

- **Hipossódica:** Restrição de sal e alimentos salgados como presunto, salsicha, bacalhau, salame, caldo Knorr, etc. Indicada para hipertensos;
- **Diabetes:** Evita o açúcar e também o sal, aliada à dieta hipossódica, pois a maioria dos pacientes diabéticos também apresenta problemas cardiovasculares;

- **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;

- **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);

- **Líquida:** Sopas liquidificadas. Indicadas a pacientes com dificuldades na deglutição;

- **Insuficiência renal:** Dieta bastante restrita. Além do sal, pode-se restringir outros alimentos (PIMENTEL, 2004).

3 CONCEITO GASTRONÔMICO HOSPITALAR: *COMFORT FOOD*

Cada pessoa guarda na memória pelo menos uma comida que a remete à infância. Pode ser o bolinho de chuva da vovó, os churros dos passeios no parque, o nhoque de domingo ou ainda as almôndegas roubadas de cima do fogão, comidas com as mãos antes mesmo de irem para a mesa. O tempero feito em casa e o aconchego do lar dão toques emocionais à comida, o que, muitas vezes, pode gerar um deleite maior do que o sabor sofisticado da alta gastronomia. A *comfort food*, nova tendência na gastronomia, tenta resgatar esses sentimentos relacionados à comida e agradar o paladar e a alma (LOPES, 2008).

Comfort Food significa uma alimentação nostálgica e confortável que nos remete a sabores que nos relacionam à infância, a um determinado período de nossas vidas ou até mesmo a uma viagem que fizemos. Visando a alimentação saudável, o conceito busca alcançar e reproduzir sabores e texturas de pratos feitos por pessoas que marcaram épocas em nossas vidas através desta gastronomia (SOUSA, 2012).

Polenta com carne moída, bolinho de arroz, mingau de aveia, bolo de fubá, biscoitinhos doces, canja de galinha, geléias ou até mesmo o simples arroz com feijão são conhecidos em restaurantes chiques e badalados como *comfort food* ou *pleasant food* (comida prazerosa) (GRSA, 2015).

Novos conhecimentos e tecnologias podem ser utilizados para ampliar e resgatar estas experiências com benefícios para a saúde. Adaptar as preparações

que nos fazem lembrar o passado pode ser uma maneira ainda mais gostosa de relembrar os bons hábitos da infância. Por exemplo, o açúcar refinado dos bolos pode ser substituído pelo mascavo; o bolinho de arroz frito pode ser preparado no forno; o mingau de aveia com leite integral pode ser preparado com o leite desnatado ou semi-desnatado; a canja de galinha pode ser preparada com as partes mais magras e sem a pele; o brigadeiro pode ser preparado com leite condensado light. Com criatividade e novos ingredientes ou técnicas aplicadas a receitas antigas, podemos fazer a releitura das receitas da vovó (GRSA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que a gastronomia hospitalar é uma necessidade para obtenção de melhores resultados na qualidade dos serviços prestados por hospitais e promoção da saúde dos pacientes, agora vistos como clientes.

Analisou-se que uma boa alimentação, saudável, precisa estar aliada a aceitação dos pratos. A melhoria na aceitação dos alimentos pelos pacientes pode ser atingida através da elaboração de pratos que levem a substituição de ingredientes, tornando-os tão saborosos quanto os pratos originais. A boa apresentação visual dos pratos também se faz fundamental.

Observou-se que produzir refeições seguindo o conceito de *comfort food* pode ser vantajoso, pois aumenta a aceitação das refeições sem gerar grandes aumentos nos custos, visto que o objetivo é produzir comidas simples, para que os pacientes sintam-se acolhidos.

REFERÊNCIAS

BRILLAT-SAVARIN, Jean Anthelme. A fisiologia do gosto. São Paulo, 1995. In: Hospital Nossa Senhora de Fátima. **O novo conceito gastronômico que já se encontra disponível no HNSF**. Patos de Minas, 2015. Disponível em: <<http://hnsf.com.br/artigos/2013/05/22/o-novo-conceito-gastronomico-que-ja-se-encontra-disponivel-no-hnsf/>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

DEMARIO, Renata Léia; SOUSA, Anete Araújo de; SALLES, Raquel Kuerten de. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1275-1282, jun., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700036&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jul. 2015.

GARCIA, Rosa Wanda Diez. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 2, p. 129-144, Abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000200001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2015.

GRSA – Soluções em Alimentação e Serviço e em Serviços de Suporte. **Comfort-food é a próxima tendência na alimentação hospitalar**. S/l, 2015. Disponível em: <<http://www.grsa.com.br/imprensa/COMFORT-FOOD-E-A-PROXIMA-TENDENCIA-NA-ALIMENTACAO-HOSPITALAR.asp>>. Acesso em: 10 jul. 2015.

HOSPITAL ALIANÇA. **Saúde, harmonia e sabor no seu prato**. Salvador, 2012. Disponível em: <<http://www.hospitalalianca.com.br/saude-em-pauta/160-saude-harmonia-e-sabor-no-seu-prato>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

ISKANDARIAN, Carolina. **Hospitais de SP investem em cardápios personalizados**. São Paulo, setembro de 2010. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2010/09/hospitais-de-sp-investem-em-cardapios-personalizados.html>>. Acesso em: 17 jul. 2015.

JORGE, Andrea Luiza. História e evolução da gastronomia hospitalar. **Revista Nutrição em Pauta**, São Paulo, 70, jan./fev., 2005. Disponível em: <http://www.nutricaoempauta.com.br/lista_artigo.php?cod=1>. Acesso em: 15 jul. 2015.

_____. **Tendências e inovações para a alimentação saudável**. S/l, 2012. Disponível em: <http://www.crn2.org.br/download/23_10_2012_13_50_48_andreajorge.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2015.

LOPES, Laura. **Comida antiga com gosto de nova**. São Paulo, dezembro de 2008. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI19809-15201,00.html>>. Acesso em: 17 jul. 2015.

MESSIAS, Gisele M.; PEREIRA, Flávia Meneses. SOUZA, Monica Vieira Mano. Benefícios da gastronomia hospitalar na alimentação do paciente idoso. **Novo Enfoque**, Rio de Janeiro, 12(12):23-31, 2011. Disponível em: <<http://www.castelobranco.br/sistema/novoenfoque/files/12/artigos/04.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2015.

MIGOWSKI, Sérgio Almeida. VASCONCELLOS, Sílvio Luís de. MIGOWSKI, Eliana Rustick. **Gastronomia hospitalar como geradora de vantagem competitiva**. Encontro Nacional de Cursos de Graduação e Administração, XXIII, 2012, Bento Gonçalves – RS. Disponível em: <<http://xxiiienangrad.enangrad.org.br/anaisenangrad/resources/media/artigos/gpq/05.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

PIMENTEL, Djenane. **Comida de hospital**. Juiz de Fora, novembro de 2004. Disponível em: <http://www.acesa.com/viver/arquivo/nutricao/2004/11/17-comida_hospital/>. Acesso em: 10 jul. 2015.

SOUSA, Vanessa. **Comfort food: o simples que faz toda a diferença**. São Paulo, setembro de 2012. Disponível em: <<http://gazetavirtual.com.br/comfort-food-o-simples-que-faz-toda-a-diferenca/>>. Acesso em: 12 jul. 2015.

SOUZA, Mariana Delega de; NAKASATO, Miyoko. Gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, 35(2):208-214, 2011. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/84/208-214.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2015.