

# **Cuidado nutricional hospitalar: relato da humanização no processo de acolhimento de acompanhantes no HCFMRP-USP/campus**

## **AUTORES**

Thereza Cristina Pereira Lunardi, Divisão de Nutrição e Dietética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP).

Cecília Vilela dos Reis, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Adriana Guedes Terezan dos Santos, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Maraísa Tarozo, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Héric Holland, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Luciana Pestana de Andrade de Paula, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Flávia de Campos Ferreira, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Sonale Antunes, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Renata Ribeiro Cazarini de Barros, Divisão de Nutrição e Dietética do HCFMRP-USP.

Willian Francisco Mastelli, Divisão de Hotelaria Hospitalar do HCFMRP-USP.

## **RESUMO**

A ambiência influencia o ato de se alimentar e se correlaciona ao cuidado nutricional e à promoção de acolhimento aos acompanhantes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A oferta de refeição contribui para a minimização de conflitos e a melhora dos padrões de pesquisa de satisfação de um hospital de nível terciário. Assim, o objetivo deste estudo foi relatar a vivência de autonomia de porcionamento de refeição em serviço de self-service em um hospital. Verificou-se a otimização de recursos disponíveis e a melhora do atendimento aos acompanhantes, com redução de queixas. A alteração no esquema de distribuição de refeição diminuiu o resto-ingestão e aumentou o per capita do comensal, sendo benéfico para a Divisão de Nutrição e Dietética.

**Palavras-chave:** Refeição; Humanização hospitalar; Ambiência; Acompanhantes.

## INTRODUÇÃO

O acompanhante é uma figura importante para o paciente durante o período de hospitalização. Ele promove suporte emocional e alívio de angústias e auxilia nos cuidados em prol do paciente, mediante orientação ou supervisão da equipe de saúde. É o acompanhante que estabelece um vínculo entre o internado e os profissionais que prestam assistência<sup>1</sup>.

Considerando a importância da figura do acompanhante no ambiente hospitalar, em 2007 a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) ampliou o acesso dos visitantes às unidades de internação por meio da visita aberta e do direito ao acompanhante, garantindo o elo entre o paciente, a família e seus vínculos sociais. Segundo a Cartilha Visita Aberta e Direito a Acompanhante<sup>2</sup>, a presença do acompanhante representa uma necessidade vital: “receber de uma outra pessoa uma confirmação da própria existência é uma necessidade vital de todos nós. A visita e o acompanhante possibilitam ao paciente internado receber essa confirmação”.

O hospital deve redimensionar seu espaço a fim de acolher não só o enfermo, como também sua rede social: acompanhante e visitantes. Isso implica a necessidade de atuar em diversas frentes de trabalho, entre elas a de relações humanas e arquitetura, e também inclui o nível de ideologia e missão do hospital<sup>3</sup>. Um local adequado para a realização de refeições contribui para a percepção de um hospital humanizado.

A oferta de refeições para todos os acompanhantes, não somente para aqueles que têm o direito garantido pela legislação, representa uma singularidade e concordância com os ideais da HumanizaSUS. Assim, colabora com um acolhimento humanizado por meio da alimentação<sup>3</sup>.

Os usuários do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) vivenciam realidades sociais e cenários diversos. A oferta de alimentação para os acompanhantes é vital, visto que muitos relatam dificuldades financeiras para promover o acesso ao alimento.

## JUSTIFICATIVA

É importante disseminar experiências bem-sucedidas no SUS que contemplem a temática de ambiência e humanização, como estímulo para a melhoria do atendimento nos serviços públicos.

## OBJETIVO

Relatar a experiência de alteração da ambiência e promoção da autonomia, seguindo os princípios e diretrizes da HumanizaSUS, após implantação de distribuição de refeição no sistema de self-service para os acompanhantes em um hospital universitário de nível terciário.

## METODOLOGIA E RESULTADO

Estudo descritivo como relato de experiência.

## **Distribuição de refeições para acompanhantes**

Em setembro de 2022, a unidade do campus do HCFMRP-USP implantou no restaurante central o sistema centralizado de distribuição de refeições (self-service) para acompanhantes.

Antes da mudança, as refeições de desjejum, almoço e jantar eram preparadas no setor de produção, porcionadas por terceiros e distribuídas individualmente à beira-leito nas enfermarias e/ou refeitórios distribuídos nas unidades de hospitalização.

Após a apresentação da proposta à superintendência e à equipe multiprofissional, foi implantada a nova modalidade de oferta alimentar, visando proporcionar a redução de vetores, pombos, retorno de dieta intacta, resto-ingestão e extravio de marmitas, além da necessidade da melhoria de processos internos do Serviço de Nutrição e Dietética, decorrentes do déficit de mão de obra.

No modelo adotado, os acompanhantes (com exceção daqueles no 4º HC Criança, no Serviço de Transplante de Medula Óssea, na Unidade Especial em Terapia de Doenças Infecciosas, no Isolamento Respiratório e/ou na impossibilidade de o paciente permanecer sozinho) começaram a se alimentar e porcionar as preparações conforme suas preferências.

## **Humanização no fornecimento de refeições**

As refeições realizadas no refeitório proporcionam um ambiente ergonômico e acolhedor com condições higiênico-sanitárias adequadas.

Propostas de estratégias humanizadas vinculadas aos cuidados em alimentação e nutrição foram investigadas na literatura e por meio de visitas técnicas e experiência bem-sucedida vivenciada entre 2019 e 2022 na Unidade de Emergência do HCFMRP-USP<sup>4,5,6</sup>.

Ao realizar as refeições em grupo, indivíduos que estão vivenciando situações semelhantes reforçam a função convivial da alimentação. Essa interação entre acompanhantes pode proporcionar um ambiente de experiência e tornar a refeição um momento de troca<sup>5</sup>.

O refeitório, por ser um local específico para alimentação de comensais, proporciona condições higiênico-sanitárias e estruturais mais adequadas, quando comparado ao fornecimento de refeições nas enfermarias (à beira-leito). Um local limpo, silencioso, livre de odores desagradáveis e com mesas e cadeiras adequadas compreende um ambiente facilitador e colabora com a ambiência.

A ambiência é uma diretriz da HumanizaSUS, que é norteadada por três eixos principais: a) espaço que visa ao conforto, incluindo o equilíbrio entre fatores como cor, luz, texturas, sons e cheiros; b) ferramenta facilitadora do trabalho; e c) ambiência como espaço de encontro entre sujeitos<sup>2</sup>.

Com as refeições realizadas no refeitório, houve uma redução significativa no quantitativo de lixo orgânico nas enfermarias, odor de alimentos e restos alimentares, bem como ausência de pombos nos refeitórios nas unidades de internação.

**Quadro 1:** Benefícios decorrentes da implantação do sistema self-service.

- Oferta de alimento aquecido (acima de 65 °C) e/ou refrigerado (entre 4 e 10 °C);
- Ausência de reclamação referente ao quantitativo alimentar ofertado – redução do resto-ingestão (porcentagem abaixo de 5% – classificada como ótima, de acordo com a literatura para comensal sadio);
- Melhor apresentação do alimento;
- Oferta alimentar em livre demanda;
- Estimativa financeira de refeição não consumida no andar de R\$ 30 a 35 mil por mês (convertida em insumos consumidos pelo aumento per capita da refeição dos acompanhantes);
- Redução do uso de descartáveis;
- Possibilidade de redução do número de carrinhos de distribuição nos andares e nos elevadores;
- Redução de ruídos nas enfermarias;
- Possibilidade de os acompanhantes, que já teriam feito suas refeições antes, auxiliarem os pacientes no momento da alimentação.

**Quadro 2:** Desafios do sistema self-service.

- Fluxo de traslado (locomoção e uso de elevadores);
- Inserção e adequação de logística para enfermarias ausentes, que não evidenciem isolamento respiratório;
- Informatização do controle de acesso ao refeitório central e gestão operacional (em andamento).

***O impacto do uso do utensílio de porcelana ao usuário***



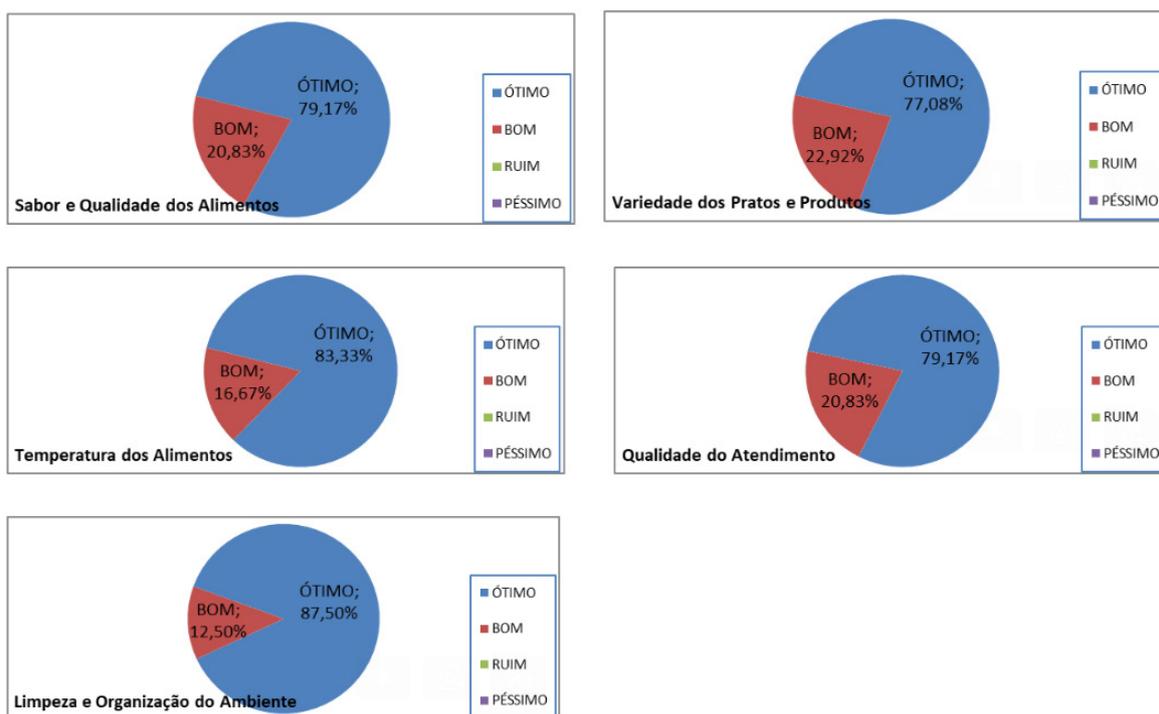
**Figura 1:** Café da manhã servido à beira-leito. Pão francês com margarina, pingado e café servidos em copos descartáveis.



**Figura 2:** Café da manhã servido para o acompanhante no refeitório central.

Os colaboradores da Divisão de Nutrição e Dietética auxiliaram constantemente no processo de implantação da nova rotina. Eles ficaram sensibilizados ao observar a dinâmica e a felicidade dos “novos comensais” no refeitório dos “médicos”. Um evento tornou-se marcante quando um servidor do HCFMRP-USP foi acolher um acompanhante que estava ingerindo café e chorando, pois, durante a promoção da escuta, o acompanhante relatou que estava emocionado por tomar café em uma xícara de porcelana pela primeira vez.

**Pesquisa de satisfação do usuário durante o processo de implantação**



**Gráfico 1:** Pesquisa espontânea sobre: sabor e qualidade dos alimentos; temperatura dos alimentos; limpeza e organização do ambiente; variedade dos pratos e produtos; e qualidade do atendimento.

A mudança do local de oferta da refeição promoveu impactos positivos na percepção do usuário em relação aos serviços prestados.

**Quadro 3:** Exemplo de relatos positivos anônimos, obtidos após modificação do atendimento via preenchimento da pesquisa de satisfação pelos acompanhantes.

- “A comida do hospital é melhor que de um restaurante.”
- “Gostei muito de comer no refeitório.”
- “Os funcionários são gentis.”
- “A gente come o quanto quer.”
- “A comida é quente.”
- “A variedade é excelente.”
- “Meu esposo está em jejum, prefiro comer longe.”
- “Não tenho nada a reclamar, tudo perfeito.”
- “Comida melhor que na minha casa.”
- “É um momento de distração.”

### ***Opção de cardápios festivos***

A Divisão de Nutrição e Dietética implantou cardápios especiais temáticos em datas comemorativas, como Carnaval, Páscoa, Dia das Mães, Dia dos Médicos, Festa Junina, Dia dos Nutricionistas etc.



**Figura 3:** Salada refrescante.



**Figura 4:** Filé grelhado ao molho sugo com manjericão e queijo.

Os relatos obtidos corroboram a percepção da equipe de Nutrição – os acompanhantes, ao se servirem, aumentam o per capita, servem-se à vontade, não desperdiçam o alimento e, ao saírem na catraca, muitas vezes agradecem pela refeição disponibilizada. Ocorre interface cotidiana entre os servidores/funcionários e os comensais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciativas em prol da humanização devem ser cada vez mais valorizadas e incentivadas em hospitais, envolvendo os protagonistas da atenção em saúde: gestores, profissionais da saúde e pacientes/familiares. Nem sempre é necessária a mobilização de recursos do SUS e a oneração de verbas diante dos desafios diários do prestador de serviço. É fundamental o exercício de reinvenção diária, permeando a busca contínua de aprimoramento, um olhar com outro prisma que pode modificar cenários que jamais foram questionados.

No universo do prestador de serviço do SUS, toda crise advinda da gestão de processos de trabalho pode se tornar uma possibilidade de criar. A alteração do local de servir as principais refeições diárias e sua disposição em balcões térmicos, destinados especificamente para essa função, viabilizou a organização de espaços e a satisfação do acompanhante.

Essa experiência foi bem-sucedida devido ao empoderamento de todos os autores envolvidos na assistência à saúde e à organização de equipes de apoio, direcionados a um único objetivo: atender melhor o acompanhante diante da realidade atual e encontrar alternativas possíveis de serem aplicadas.

## REFERÊNCIAS

1. Prochnow AG, Santos JLG dos, Pradebon VM, Schimith MD. Acolhimento no âmbito hospitalar: perspectivas dos acompanhantes de pacientes hospitalizados. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 20º de outubro de 2009 [citado 31º de outubro de 2023]; 30(11). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/5347>
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante. 2ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
3. Cristo RC. O acompanhante e o espaço de visita: um estudo no Hospital Universitário de Brasília. Brasília: Universidade de Brasília, 2012. Tese de Doutorado em Ciências da Saúde.
4. Sousa AA de, Proença RPC. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para qualificação do atendimento nas unidades de alimentação e nutrição hospitalares. Rev. Nutr. [Internet]. 16º de agosto de 2023 [citado 31º de outubro de 2023]; 17(425-436). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732004000400003>
5. Demário RL, Sousa AA de, Salles RK de. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. Jun. 2010; 15 (1275-1282). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700036>
6. Pedroso CGT, Sousa AA de, Salles RK de. Cuidado nutricional hospitalar: percepção de nutricionistas para atendimento humanizado. Ciênc. Saúde Colet [Internet]. 2011; 16 (1155-1162). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700047>