

UNIVERSIDADE VILA ELHA
CURSO DE NUTRIÇÃO

LEYCIANY MORAES DA SILVA SIMÕES CANHOLATO
TAYNARA DOS SANTOS FERREIRA

ANÁLISE DE CARDÁPIOS DE RESTAURANTES HOSPITALARES COM
DIFERENTES SISTEMAS DE GESTÃO

VILA VELHA
2024

LEYCIANY MORAES DA SILVA SIMÕES CANHOLATO
TAYNARA DOS SANTOS FERREIRA

ANÁLISE DE CARDÁPIOS DE RESTAURANTES HOSPITALARES COM
DIFERENTES SISTEMAS DE GESTÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Vila Velha como pré-requisito do
Programa de Graduação em Nutrição.
Prof. Carmelita Zacchi Scolforo

VILA VELHA
2024

LEYCIANY MORAES DA SILVA SIMÕES CANHOLATO
TAYNARA DOS SANTOS FERREIRA

**ANÁLISE DE CARDÁPIOS DE RESTAURANTES HOSPITALARES COM
DIFERENTES SISTEMAS DE GESTÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Vila Velha como pré-requisito do Programa de Graduação em Nutrição.

Aprovado em 27 de novembro de 2024

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof Carmelita Zacchi Scolforo
Universidade Vila Velha - UVV
Orientador(a)

Prof Yasmin Mathias Vasconcellos Lembrance
Universidade Vila Velha
Convidado

RESUMO

A qualidade nutricional dos alimentos em hospitais desempenha um papel fundamental na saúde de pacientes e funcionários, além de impactar diretamente a eficiência dos serviços prestados. As Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs), sob a gestão de nutricionistas, são responsáveis pelo planejamento e execução de cardápios que atendem às necessidades nutricionais dos indivíduos. A gestão dessas unidades pode ocorrer de forma autônoma (autogestão) ou terceirizada, com diferentes modalidades que influenciam tanto a qualidade das refeições quanto os processos envolvidos. Com base na importância da qualidade nutricional para a saúde dos colaboradores e eficiência dos serviços, este estudo teve como objetivo avaliar e comparar a qualidade nutricional das refeições oferecidas aos funcionários de duas UANs hospitalares, pertencentes à mesma rede e localizadas na Grande Vitória/ES. A avaliação foi realizada ao longo de 182 dias, entre novembro de 2023 e abril de 2024, utilizando a metodologia de Avaliação Qualitativa das Preparações de Cardápio (AQPC), que considerou aspectos como variedade, composição e métodos de preparo, as unidades adotam sistemas de gestão distintos: uma em regime de autogestão e a outra terceirizada (por concessão). Os resultados indicam que a unidade terceirizada se destaca na oferta de saladas cozidas em 100% dos dias, 36,3% de frutas e na ausência de frituras (0%). Contudo, apresentou um desempenho insatisfatório na oferta de carnes, com 88,5% de carne gorda e apenas 49,5% de carne magra, mesmo oferecendo duas opções de proteína. Além disso, observou-se que 63,2% das refeições incluíam doces e 82,4% continham alimentos sulfurados. Por outro lado, a UAN sob autogestão, que oferece uma única opção de proteína, teve melhores resultados em relação à qualidade das carnes e na presença de alimentos mais saudáveis, embora também enfrente desafios em outros aspectos. Esses resultados ressaltam a necessidade de ajustes nos cardápios, com foco na priorização de escolhas nutricionais mais equilibradas e saudáveis, com o objetivo de promover a saúde e a produtividade dos colaboradores.

Palavras-chave: Alimentação hospitalar; planejamento de cardápios; qualidade nutricional; avaliação qualitativa das preparações de cardápio.

ABSTRACT

The nutritional quality of food in hospitals plays a fundamental role in the health of patients and employees, in addition to directly impacting the efficiency of the services provided. Food and Nutrition Units (FNUs), managed by nutritionists, are responsible for planning and executing menus that meet the nutritional needs of individuals. These units can be managed autonomously (self-managed) or outsourced, with different modalities that influence both the quality of the meals and the processes involved. Based on the importance of nutritional quality for the health of employees and the efficiency of services, this study aimed to evaluate and compare the nutritional quality of the meals offered to employees of two hospital FNUs, belonging to the same network and located in Greater Vitória/ES. The evaluation was carried out over 182 days, between November 2023 and April 2024, using the Qualitative Assessment of Menu Preparations (AQPC) methodology, which considered aspects such as variety, composition and preparation methods. The units adopt different management systems: one under a self-management regime and the other outsourced (by concession). The results indicate that the outsourced unit stands out in offering cooked salads on 100% of the days, 36.3% of fruits and the absence of fried foods (0%). However, it presented an unsatisfactory performance in the offer of meats, with 88.5% of fatty meat and only 49.5% of lean meat, even offering two protein options. In addition, it was observed that 63.2% of the meals included sweets and 82.4% contained sulfur-containing foods. On the other hand, the self-managed UAN, which offers a single protein option, had better results in relation to the quality of meats and the presence of healthier foods, although it also faces challenges in other aspects. These results highlight the need for adjustments in menus, focusing on prioritizing more balanced and healthy nutritional choices, with the aim of promoting the health and productivity of employees.

Keywords: Hospital food; menu planning; nutritional quality; qualitative evaluation of menu preparations.

SUMÁRIO

RESUMO.....	3
ABSTRACT	4
1 INTRODUÇÃO	6
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	8
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

A qualidade nutricional dos alimentos ofertados em ambientes hospitalares representa um componente essencial para a promoção da saúde, a manutenção do bem-estar dos pacientes, dos funcionários e a eficiência dos serviços prestados (Tanaka *et al.* 2023). As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN), representadas e gerenciadas por um nutricionista, são responsáveis pela elaboração, planejamento e execução de cardápios, devendo garantir o atendimento adequado das necessidades nutricionais, bem como oferecer opções seguras, equilibradas e adequadas ao perfil dos indivíduos atendidos (Abreu; Spinell; Souza, 2023; Silva; Rodrigues; Menezes, 2019). Nesse contexto, a avaliação dos cardápios oferecidos é uma ferramenta essencial para identificar a qualidade nutricional e adaptar o serviço às necessidades dos clientes, sejam eles pacientes ou funcionários (CFN, 2018). A gestão desses cardápios pode variar conforme o sistema de UAN adotado pelo hospital, o que influencia diretamente a forma de gerenciamento (Abreu; Spinell; Souza, 2023).

A gestão de UAN pode ocorrer por meio de diferentes modelos, como a autogestão, em que a administração é realizada pela própria instituição, ou pelo modelo terceirizado, que se divide em três modalidades, concessão, refeição convênio e refeição transportada. Na modalidade de concessão, a empresa contratante fornece o espaço físico, água e energia elétrica, enquanto a contratada é responsável pelos insumos, incluindo mão de obra, equipamentos e alimentos. A refeição convênio permite que funcionários realizem suas refeições em restaurantes credenciados mediante apresentação de um ticket. Já na refeição transportada, as refeições são preparadas em outra cozinha terceirizada e distribuídas em um espaço fornecido pela empresa. Esses modelos de gestão diferem significativamente em termos de processos, recursos humanos, custos e autonomia nas decisões. Essas variações podem afetar diretamente a qualidade das refeições, uma vez que a gestão envolve diferentes políticas de controle de qualidade, custo-benefício e práticas de seleção de fornecedores e insumos (Abreu; Spinell; Souza, 2023). Nesse contexto, uma análise comparativa entre os modelos permite investigar possíveis diferenças no atendimento nutricional e na conformidade com os padrões de qualidade.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar e comparar a qualidade nutricional das refeições oferecidas aos funcionários de duas UANs hospitalares, pertencentes

à mesma rede e localizadas na Grande Vitória/ES, mas com diferentes sistemas de gestão. Para essa análise, utilizou-se o método de Avaliação Qualitativa das Preparações de Cardápio (AQPC), desenvolvido por Vieiros e Proença (2003), que visa analisar de forma qualitativa os aspectos nutricionais e sensoriais presentes no cardápio.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, comparativa e quantitativa. O objetivo da investigação foi avaliar e comparar os cardápios de almoço dos funcionários de duas UANs hospitalares, utilizando o método de Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC).

A pesquisa foi realizada em duas UANs situadas em hospitais particulares da Grande Vitória/ES. Um dos hospitais, de médio porte, possui 127 leitos e está localizado na cidade de Vila Velha, essa unidade é gerida internamente pelo próprio hospital (autogestão), enquanto o outro, de grande porte, conta com 203 leitos, se encontra em Cariacica, e tem sua unidade administrada por uma empresa terceirizada, por concessão. Ambos pertencem à mesma rede hospitalar (Conass, 2019).

O estudo abrangeu os cardápios diários das duas UANs ao longo de um período de seis meses, de novembro de 2023 a abril de 2024. A amostra incluiu todos os cardápios servidos aos funcionários durante esse período, totalizando 182 dias para cada UAN. A seleção dos cardápios foi intencional, assegurando que a amostra fosse representativa da diversidade das preparações oferecidas.

A coleta de dados foi realizada por meio da análise dos cardápios fornecidos pelas duas UANs durante o período de estudo. As preparações foram categorizadas e avaliadas com base nos critérios estabelecidos pelo método AQPC, que considera aspectos como variedade, composição nutricional, técnicas de preparo e presença de preparações fritas, carnes processadas e doces.

Foi utilizado o formulário do método AQPC, que avalia cada refeição em termos de qualidade nutricional. Esse formulário, desenvolvido por Vieiros e Proença (2003), foi criado para auxiliar na avaliação completa do cardápio, levando em consideração todas as preparações que o compõe, analisando itens como a oferta de frutas, salada crua, salada cozida, frituras, carne processada (inclui preparações congeladas como kibe, almôndegas e embutidos), carnes gorda, carnes magra, doces e alimentos flatulentos sulfurados, ricos em enxofre (Vieros; Proença, 2003; Proença *et al.*, 2005).

Utilizando o critério de avaliação de Prado *et al.* (2013), determinados itens do cardápio foram considerados positivos, como frutas, salada crua e cozida, e carne

magra. Com base nos percentuais obtidos, esses itens foram classificados nas categorias: “Ótimo”, “Bom”, “Regular”, “Ruim” e “Péssimo”, conforme Quadro 01.

Quadro 01 - Classificação positiva

Classificação	Categorias (%)
Ótimo	≥ 90%
Bom	75 a 89%
Regular	50 a 74%
Ruim	25 a 49%
Péssimo	< 25%

Fonte: PRADO *et al.* (2013)

Entretanto, alguns itens foram considerados negativos, como frituras, carne processada, carne gorda, doces e alimentos sulfurados. Esses itens foram classificados de acordo com o Quadro 02 (Prado *et al.*, 2013).

Quadro 02 - Classificação negativa

Classificação	Categorias (%)
Ótimo	≥ 10%
Bom	11 a 25%
Regular	26 a 50%
Ruim	51 a 75%
Péssimo	> 75%

Fonte: PRADO *et al.* (2013)

O formulário foi adaptado conforme as necessidades específicas do estudo, mantendo os critérios essenciais do método. Os dados das UANs foram coletados de forma anônima, preservando a confidencialidade das informações das instituições.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da aplicação do método AQPC nos cardápios da UAN deste estudo encontram-se nas tabelas abaixo, sendo a Tabela 01 com dados da terceirizada e a Tabela 02 com dados da autogestão.

Tabela 1: Análise dos Cardápios pelo método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC) - Unidade de Alimentação e Nutrição Terceirizada

	Meses						Total de Dias	Ocorrências (%)
	Nov 2023	Dez 2023	Jan 2024	Fev 2024	Mar 2024	Abr 2024		
Dias de Cardápios	30	31	31	29	31	30	182	-
Frutas	12	11	11	10	11	11	66	36,3
Salada Crua	30	31	31	29	31	30	182	100,0
Salada Cozida	30	31	31	29	31	30	182	100,0
Frituras	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Carne Processada	9	13	14	13	13	13	75	41,2
Carne Gorda	27	29	27	25	27	26	161	88,5
Carne Magra	16	15	17	14	13	15	90	49,5
Doces	18	20	19	19	20	19	115	63,2
Alimentos Sulfurados (Ricos em Enxofre)	22	25	26	25	24	28	150	82,4

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 2: Análise dos Cardápios pelo método Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC) - Unidade de Alimentação e Nutrição Autogestão

	Meses						Total de Dias	Ocorrências (%)
	Nov 2023	Dez 2023	Jan 2024	Fev 2024	Mar 2024	Abr 2024		
Dias de Cardápios	30	31	31	29	31	30	182	-
Frutas	2	4	3	1	4	4	18	9,9
Salada Crua	30	31	31	29	31	30	182	100,0
Salada Cozida	6	11	4	7	15	8	51	28,0
Frituras	4	4	6	2	3	2	21	11,5
Carne Processada	3	6	13	6	9	10	47	25,8
Carne Gorda	14	18	18	13	16	17	96	52,7
Carne Magra	17	14	15	17	16	15	94	51,6
Doces	28	27	28	28	27	26	164	90,1
Alimentos Sulfurados (Ricos em Enxofre)	20	20	20	22	28	26	136	74,7

Fonte: Dados da pesquisa

Com base nos percentuais apresentados, os itens foram classificados de acordo com critério de avaliação de Prado et al. (2013), e seu nível de conformidade estão listados na Tabela 3.

Tabela 3: Classificação dos itens da analisados dos cardápios pelo método de Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio - AQPC das duas UANs

Itens	UAN - Terceirizada		UAN - Autogestão	
	% Ocorrência (n=dias)	Classificação	% Ocorrência (n=dias)	Classificação
Frutas	36,3 (66)	Ruim	9,9 (18)	Péssimo
Salada Crua	100 (182)	Ótimo	100 (182)	Ótimo
Salada Cozida	100 (182)	Ótimo	28,0 (51)	Regular
Frituras	0,0 (0)	Ótimo	11,5 (21)	Bom
Carne Processada	41,2 (75)	Regular	25,8 (47)	Bom
Carne Gorda	88,5 (161)	Péssimo	52,7 (96)	Ruim
Carne Magra	49,5 (90)	Ruim	51,6 (94)	Regular
Doces	63,2 (115)	Ruim	90,1 (164)	Péssimo
Alimentos Sulfurados (Ricos em Enxofre)	82,4 (150)	Péssimo	74,7 (136)	Ruim

Fonte: Dados da pesquisa

Ao analisar os dados da pesquisa, as unidades apresentaram resultados distintos, revelando diferentes práticas nutricionais.

A análise qualitativa das UANs revela uma diferença na oferta de saladas, principalmente nas cozidas. Ambas as unidades atingiram classificação "ótima" para saladas cruas (100%), mas enquanto a UAN Terceirizada manteve a mesma classificação nas saladas cozidas, a UAN de Autogestão apresentou oferta limitada a 28% para esse item. Em relação à oferta de frutas, a classificação deste item foi negativa em ambas as unidades, podendo comprometer a adequação nutricional do cardápio e a saúde dos comensais. O mesmo resultado pôde ser observado em alguns estudos, como por exemplo no estudo realizado por Mantovani e Chaud (2019), os quais analisaram que as saladas foram oferecidas em 100% dos dias,

enquanto a oferta de frutas foi classificada como "ruim", com apenas 32,1% de dias de oferta. Oliveira *et al.* (2020), observaram que foram ofertadas, para os funcionários de uma maternidade pública localizada na cidade de São Luís/MA, frutas em 48% dos dias e saladas em 81%. Em uma UAN hospitalar localizada em Muriaé/MG, com sistema de gestão terceirizado, Estevam e Silva (2018) observaram a oferta de saladas em 89,5% dos dias e de frutas em 40,6%. Um estudo realizado em uma UAN hospitalar, localizada em Aracaju/SE, foi observado a oferta de frutas em 64,28% dos dias e saladas em 60,71% dos dias, ambos caracterizam o cardápio como "Regular" (Dias *et al.* 2021). Na maioria dos estudos analisados, há boa ou ótima oferta de salada, no entanto, baixa oferta de frutas.

Frutas, verduras e legumes são fontes essenciais de vitaminas, minerais e fibras, que devem ser consumidos diariamente para reduzir o risco de doenças crônicas não transmissíveis (Philippi, 2014). As fibras, em particular, desempenham um papel importante ao ajudar a diminuir a absorção de colesterol e glicose (Bernaud; Rodrigues, 2013). Nesse contexto, a ingestão de 800 g de frutas e vegetais por dia tem sido associada à redução do risco de doenças cardiovasculares, câncer e mortalidade (Aune, 2017). De acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2003), o consumo mínimo de 400 g diárias de frutas e hortaliças é essencial para promover a saúde e prevenir doenças.

Ao analisar itens negativos, somente a UAN Autogestão utilizou a técnica de preparo em imersão em óleo (Fritura) 11,5% dos dias, inferior ao que havia sido relatado por Dias *et al.* (2021) de 21,42%. Embora tenha sido classificada como "boa", pode ter implicações para a saúde, considerando que durante o processo de fritura, são formadas substâncias tóxicas ou até cancerígenas, como acroleína e peróxidos (Marques; Valente; Rosa, 2009). Além disso, as mudanças físicas e químicas que ocorrem nos óleos de fritura podem levar à produção de aldeídos, cetonas, radicais livres e ácidos graxos trans, que acabam sendo absorvidos pelos alimentos fritos e são prejudiciais à saúde. O elevado consumo desses compostos estão associados a problemas como doenças cardiovasculares, câncer, artrite e envelhecimento precoce (Rique; Soares; Meirelles, 2002; Lima *et al.*, 2000). A pesquisa de Mantovani e Chaud (2019), que analisou o cardápio de uma UAN hospitalar, com gestão terceirizado, no município de São Paulo, apresentou alto índice (96,4%) de fritura, enquanto Oliveira *et al.* (2020) apresentou 15% e Estevam e Silva (2018) apenas 11,5%. A presença de frituras no cardápio, embora justificada pela praticidade,

destaca a importância de se considerar a saúde dos comensais. Portanto, é essencial que esta unidade adote outras técnicas de preparo, como grelhar, assar ou refogar com pouca gordura, como alternativas às frituras. Essas técnicas ajudam a preservar os nutrientes dos alimentos, reduzindo o teor de gorduras saturadas, e mantêm o sabor e a textura desejados. Além disso, ao diminuir progressivamente a quantidade de frituras, será possível promover uma alimentação mais equilibrada, saudável e nutritiva para os comensais (Botelho; Akutsu, 2014).

Os resultados mostraram que a carne processada, incluindo kibe e almôndegas ultraprocessados, bem como embutidos como linguiça, foi classificada como "regular" na UAN Terceirizada e "boa" na UAN Autogestão. Embora a classificação seja positiva, isso é preocupante, pois esses alimentos são produzidos com aditivos alimentares, ou seja, com ingredientes adicionados intencionalmente, sem propósito de nutrir, com o objetivo de modificar a composição original (Brasil, 2020a), comprometendo sua qualidade nutricional. Os embutidos, em particular, são frequentemente ricos em conservantes, açúcar, sódio, gorduras trans e saturadas, o que pode comprometer a saúde a longo prazo (Brasil, 2014; Brito; Andrade, 2022). Sendo assim, o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados tem sido associado a vários problemas de saúde, como obesidade, diabetes tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares. Portanto, mesmo com uma classificação adequada nos cardápios, é fundamental que as UANs considerem os efeitos à saúde do consumo irregular dessas preparações.

Quanto à oferta de carnes, as pesquisas de Oliveira et al. (2020) observaram a presença de carnes gordas em 20% dos dias, Dias et al. (2021) em 10,71%, Estevam e Silva (2018) em 16,4% e Mantovani e Chaud (2019) em 21,4%, todas com classificação boa ou ótima. Enquanto neste estudo, notou-se que na UAN Terceirizada a carne gorda (88,5%) e a carne magra (49,5%) obtiveram resultados em sua classificação como péssimo e ruim, respectivamente. Apesar de oferecer duas opções de alimentos fontes de proteínas, a oferta de carne com alto teor lipídico se sobressai. A distribuição frequente dessa preparação pode comprometer a qualidade da alimentação dos funcionários e representa um risco potencial à saúde a longo prazo, devido ao consumo elevado de gorduras saturadas. Essas gorduras quando consumidas em excesso, contribuem para o aumento dos níveis de LDL (Izar et al. 2021), que é um fator de risco para o desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como, doenças cardiovasculares,

dislipidemias, elevação na pressão arterial, excesso de peso e obesidade, e ao aumento da mortalidade por doenças do coração (Sposito *et al.* 2007). Em contraste, a UAN Autogestão, que oferece apenas uma opção de carne por refeição, possui uma oferta de carnes gordas (52,7%) classificada como “ruim” e de carnes magras (51,6%) com classificação “regular”. Esses dados revelam que, embora a escolha de proteína seja limitada na Autogestão, a qualidade das carnes oferecidas é insatisfatória nas duas unidades, especialmente pela alta proporção de carnes gordas com classificação negativa. Destacando a necessidade de aprimoramento na seleção dessas preparações, a fim de promover escolhas mais equilibradas e saudáveis.

A análise da oferta de alimentos sulfurados nas duas UANs, conforme Prado *et al.* (2013), revelou uma classificação ruim. Preparações com alimentos ricos em enxofre, como repolho, grão-de-bico, acelga e rabanete, estavam presentes em 82% dos dias na UAN terceirizada e em 74% dos dias na UAN de autogestão, exceto o feijão, que fazia parte do cardápio diário. Enquanto, na pesquisa de Estevam e Silva (2018), ao analisar os cardápios durante um período de 182 dias, observou-se uma boa (20,3%) classificação deste item (PRADO *et al.*, 2013). De acordo com Veiros e Proença (2003) esses alimentos contêm uma alta quantidade de rafinose, um oligossacarídeo não digerido pelas enzimas humanas, o que pode dificultar a digestão e levar à formação de gases, causando desconforto gástrico. Apesar de práticas como o remolho dos grãos e a cocção serem usadas para reduzir fatores antinutricionais e diminuir a flatulência (Delfino; Brazaca, 2012; Fernandes *et al.* 2012), essas técnicas não têm sido aplicadas nessas unidades devido ao tempo limitado de preparo.

Na análise da oferta de doces servidos como sobremesa, alternando com frutas, observou-se uma prevalência de sobremesas doces nas duas UANs: 63,2% na UAN terceirizada e 90,1% na UAN de autogestão, o que resultou em uma classificação negativa para este item. O mesmo pôde ser observado no estudo de Mantovani e Chaud (2019), os doces foram oferecidos em todos os dias do cardápio, recebendo uma classificação “péssima”, conforme os critérios de Prado *et al.* (2013). Já na pesquisa de Dias *et al.* (2021), a oferta de doces foi observada em 35,71% dos dias, com uma classificação “regular”. A oferta frequente de sobremesas açucaradas, em detrimento de opções mais saudáveis como frutas, expõe os colaboradores a um consumo elevado de carboidratos simples, o que, segundo estudos, está associado

ao aumento do risco de desenvolver DCNTs , como diabetes tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares (Brasil, 2014; Rippe; Angelopoulos, 2016).

Além disso, o consumo de açúcar tem sido relacionado ao declínio cognitivo através da alteração funcional e anatômica do Sistema Nervoso Central (SNC) e seus anexos, resultando em dificuldades e déficits de aprendizado e memória, além de contribuir para o aumento dos níveis de glicose no sangue, elevação de peso corporal e maior resistência à insulina (Ramos; Meneses, 2021; Ma *et al.*, 2022). Assim, a presença predominante de doces nesses cardápios representa um fator de preocupação nutricional, principalmente para trabalhadores da área hospitalar que possuem rotina desgastante, que requer maior atenção e cuidado ao cuidar de seus clientes/pacientes.

Os resultados obtidos pela aplicação do método AQPC entre as duas UANs revelam que, embora a unidade terceirizada se destaque em termos de adequação nutricional, especialmente na oferta de saladas cozidas, frutas e na ausência de frituras, ela apresenta classificações insatisfatórias, especialmente no que diz respeito às carnes (mesmo oferecendo duas opções), aos doces e aos alimentos sulfurados. Por outro lado, a unidade de autogestão, que oferece apenas uma opção de proteína, obteve melhor desempenho nesses itens, mas ainda assim enfrenta desafios significativos que precisam ser melhorados.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a análise dos cardápios revelou diferenças nas preparações ofertadas, destacando tanto aspectos positivos quanto áreas críticas que afetam a qualidade nutricional das refeições. A UAN terceirizada demonstrou bom desempenho na oferta de saladas cruas e na ausência de frituras, mas apresentou falhas na qualidade das carnes, com predominância de carnes gordas. Além disso, a frequência de doces como sobremesa compromete a adequação nutricional das refeições. Por outro lado, a UAN de autogestão, apesar de apresentar menor índice de oferta de alimentos fontes de proteínas, também apresentou uma classificação negativa em relação à carne gorda, além de falhas na oferta de frutas e no uso excessivo de doces.

Com esses resultados, ambas as unidades precisam revisar e ajustar suas escolhas nos cardápios, especialmente no que se refere à inclusão de frutas, à redução de frituras e à seleção das proteínas. O consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, como carnes processadas e doces, assim como a alta frequência de alimentos sulfurados, evidencia a necessidade de reavaliar as práticas de elaboração dos cardápios, priorizando opções mais nutritivas e equilibradas. Além disso, é essencial que as UANs considerem os impactos do sistema de gestão nas escolhas alimentares, pois a busca por custos mais baixos pode comprometer a qualidade nutricional das refeições.

Portanto, a alimentação saudável é essencial para a manutenção da saúde e da produtividade dos colaboradores, especialmente em ambientes exigentes como o hospitalar, onde a qualidade nutricional pode refletir diretamente no desempenho e na saúde deles. Assim, uma revisão estratégica e a adoção de políticas alimentares mais saudáveis são fundamentais para garantir a saúde dos funcionários e o sucesso da instituição.

REFERÊNCIAS

- ABREU, E. S.; SPINELL, M. G. N.; SOUZA PINTO, A. M. **Gestão de Unidades de alimentação e nutrição: Um modo de fazer**. 8. ed. São Paulo: Editora Metha, 2023. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=ZK--EAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 29 out. 2024.
- AUNE, Dagfinn. *et al.* Fruit and vegetable intake and the risk of cardiovascular disease, total cancer and all-cause mortality-a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. **International journal of epidemiology**, v. 46, n. 3, p. 1029–1056, 2017. Disponível em: [AQECAHi208BE49Ooan9kkhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAA0wwggNIBgkqhkiG9w0BBwagggM5MIIDNQIBADCCAY4GCSqGSIb3DQEHATAeBgIghkgBZQMEAS4wEQQMikOznaziMfwVCvNxAgEQgIIC_78yjkQru_yl_r0X374en_VLAvpOe1VIsDFXGQaelKyuJfwjLGUmc84yJl23PdYVohgN8UEqZBpuIVeN6LtVxbZjb0rE47T0mRfUJzdWgBMBFOI8](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27500000/). Acesso em: 29 out. 2024.
- BERNAUD, F. S. R.; RODRIGUES, T. C. Fibra alimentar: Ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica**, v. 57, p. 397-405, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/PZdwfM5xZKG8BmB9YH59crf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília: MS; 2. ed. 2014. Brasil. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 24 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Aditivos alimentares**. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/setorregulado/regularizacao/alimentos/aditivos-alimentares>. Acesso em: 29 out. 2024.
- BRITO, A. C. T. de.; ANDRADE, J. S. . Food additives: the impact they can cause on human health. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 11, p. e489111133929, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33929. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33929>. Acesso em: 1 nov. 2024.
- CAVALLI, S. B.; SALAY, E. Gestão de pessoas em unidades produtoras de refeições comerciais e a segurança alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 6, p. 657–667, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/WFgLKctdMXXyHxKwQkg7TbK/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 29 out. 2024.
- CONASS. Classificação hospitalar e redes de atenção. **Consensus**, Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2019. Disponível em: https://www.conass.org.br/consensus/wp-content/uploads/2019/04/Artigo_consensus_11.pdf. Acesso em: 24 out. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. **Resolução CFN Nº 600, de 25 de**

fevereiro de 2018, Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/resolucoes_old/Res_600_2018.htm. Acesso em: 29 out. 2024.

DELFINO R. A., BRAZACA S. G. C. Interação de polifenóis e proteínas e o efeito na digestibilidade protéica de feijão comum (*Phaseolus vulgaris*L.) cultivar pérola. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, v. 30, n. 2, p. 308-312, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3959/395940100003.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2024.

DIAS, Deise *et al.* Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio em um Serviço de Alimentação e Nutrição Hospitalar – Método AQPC. **Revista Ciência (In) Cena**, v. 3, n. 7, 2021. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/cienciaincenabahia/article/view/14>. Acesso em: 29 out. 2024.

ESTEVAM, E.; SILVA, D. C. G. Avaliação qualitativa dos cardápios oferecidos aos colaboradores de uma instituição hospitalar em Muriaé/MG. **Nutrição Brasil**, v. 17, n. 2, p. 97–103, 2018. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/nutricaoobrasil/article/view/765>. Acesso em: 7 nov. 2024.

FERNANDES, Ana *et al.* Técnicas de pré-preparo de feijões em unidades produtoras de refeições das regiões Sul e Sudeste do Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 2, p. 259-69, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/sLH7NhdbndfvZRJ8bMPM6kM/?lang=pt#>. Acesso em: 1 nov. 2024.

IZAR, Maria *et al.* Posicionamento sobre o Consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular – 2021. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, n. 1, p. 160–212, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Yt5zyLkkfG8ms6rKcJ7TNWc/?lang=pt#>. Acesso em: 1 nov. 2024.

LIMA, Flávia *et al.* Ácidos Graxos e Doenças Cardiovasculares: uma revisão. **Revista de Nutrição**, [S. l.], v. 13, n. 2, 2000. Disponível em: <https://puccampinas.emnuvens.com.br/nutricao/article/view/8761>. Acesso em: 1 nov. 2024.

OLIVEIRA, Matheus *et al.* Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição segundo o método AQPC. **Revista Científica da Faminas**, v. 15, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/526>. Acesso em: 7 nov. 2024.

MA, Xião. *et al.* Excessive intake of sugar: An accomplice of inflammation. **Frontiers in immunology**, v. 13, p. 988481, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2022.988481/full>. Acesso em: 1 nov. 2024.

MANTOVANI, L. M.; CHAUD, D. M. A. Avaliação qualitativa do cardápio oferecido aos colaboradores de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar. **Saúde (Santa Maria)**, v. 45, n. 1, 2019. DOI: 10.5902/2236583429003. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/29003>. Acesso em: 7 nov. 2024.

MARQUES, A. Y. C.; VALENTE, T. B.; ROSA, C. S. DA. Formação de toxinas durante o processamento de alimentos e as possíveis consequências para o organismo humano. **Revista de Nutrição**, v. 22, n. 2, p. 283–293, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/dh8nfxDKTyLsgSZQTwj7MK/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2024.

MELLO, J. C.; STRASBURG, V. J.; SCHNEIDER, R. K. Unidades de alimentação e nutrição nos campi da Universidade Federal da Bahia: um estudo sob a perspectiva do alimento seguro. **Revista de Nutrição**, v. 26, n. 4, p. 419-432, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 1 nov. 2024.

Organização Mundial de Saúde. **Diet, nutrition and prevention of chronic diseases**. Geneva: OMS; 2003. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/924120916X>. Acesso em: 29 out. 2024)

PHILIPPI, S. T. **Pirâmide dos alimentos: fundamentos básicos da nutrição**. 2. ed. p. 76. Barueri, SP: Manole, 2014.

PRADO, Barbara *et al.* Avaliação qualitativa das preparações de cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição de Cuiabá-MT. **Revista UNOPAR Científica Ciências Biológicas da Saúde**, v. 15, n. 3, p. 219-223, 2013. Disponível em: <https://journalhealthscience.pgsskroton.com.br/article/view/681>. Acesso em: 01 nov. 2024.

PROENÇA, Rossana *et al.* Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. **Revista Nutrição em Pauta**, v.13, n.75, p: 4-16, 2005. Disponível em: <https://nuppre.paginas.ufsc.br/files/2014/04/Proen%C3%A7a-souza-2005-Qualidade-nutricional-e-sensorial-na-produ%C3%A7%C3%A3o-de-refei%C3%A7%C3%B5es.pdf>. Acesso em: 24 out. 2024.

RAMOS, V. P.; MENESES, C. O. R. DE. Efeitos do consumo excessivo de açúcar sobre o desempenho cognitivo: uma revisão de literatura / Effects of excessive sugar consumption on cognitive performance: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24931–24951, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/39540>. Acesso em: 1 nov. 2024.

RIPPE, J. M.; ANGELOPOULOS, T. J. Relationship between added sugars consumption and chronic disease risk factors: Current understanding. **Nutrients**, v. 8, n. 11, p. 697, 2016. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/8/11/697#metrics>. Acesso em: 1 nov. 2024

RIQUE, A. B. R.; SOARES, E. DE A.; MEIRELLES, C. DE M. Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 8, n. 6, p. 244–254, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/dm8yGprRmkgcqbZKRyXrfMK/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2024.

SILVA, L.; RODRIGUES, T.; MENÊZES, T. Sistema Integrado de Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição: Módulo de Criação e Prescrição de Cardápios. **Anais Estendidos do XV Simpósio Brasileiro de Sistemas de Informação**, 2019.

Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/336027764_Sistema_Integrado_de_Gestao_de_Unidades_de_Alimentacao_e_Nutricao_Modulo_de_Criacao_e_Prescricao_de_Cardapios. Acesso em: 01 nov. 2024.

SPOSITO, Andrei *et al.* Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 88, n. 1, abril, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/4yb6jFzgVXd483Y63wxBsCw/>. Acesso em: 29 out. 2024.

TANAKA, Nancy *et al.* Práticas humanizadas na alimentação hospitalar: relato de experiência no HCFMRP. **Revista Qualidade HC**, 2023. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br>. Acesso em: 29 out. 2024.

VEIROS, M. B.; PROENÇA, R. P. C. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição-método AQPC. **Nutrição em Pauta**, São Paulo, 2003. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/236832762_Avaliacao_Qualitativa_das_Preparacoes_do_Cardapio_em_uma_Unidade_de_Alimentacao_e_Nutricao_-_Metodo_AQPC. Acesso em: 29 outubro 2024.