

## DESPERDÍCIO E ACEITABILIDADE DE LEITE E FÓRMULAS LÁCTEAS INFANTIS EM LACTÁRIO DE UM HOSPITAL DA CIDADE DE PELOTAS - RS

**MOUTINHO, Angélica Bandeira Afonso<sup>1</sup>; GRANADA, Grazielle Guimarães<sup>2</sup>; DE CARVALHO, Clarissa Machado<sup>3</sup>; GONÇALVES, Juliana Macedo<sup>4</sup>; CAVADA, Leslie da Rosa<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Nutrição - UFPel - [angelica\\_bandeira@hotmail.com](mailto:angelica_bandeira@hotmail.com)

<sup>2</sup> Orientadora, Docente/ Faculdade de Nutrição - UFPel – [grazigran@ibest.com.br](mailto:grazigran@ibest.com.br)

<sup>3,4,5</sup> Nutricionista/Supervisora de estágio – Hospital Universitário São Francisco de Paula – UCPel

### 1. INTRODUÇÃO

A alimentação equilibrada e segura é extremamente importante e, vital para o restabelecimento dos enfermos. A dietoterapia tem um papel importante na recuperação e conservação da saúde, sendo assim, dentro do hospital, a unidade de alimentação e nutrição (UAN) é a área de produção de refeições que tem a finalidade de comprar, receber, armazenar e processar alimentos para posterior distribuição aos diferentes tipos de cliente/paciente, além da verificação do consumo (NONINO-BORGES et al., 2006).

A produção na UAN hospitalar é um processo de etapas pré-definidas que tem como estágio final o paciente/cliente. O bom desempenho da mesma é o resultado do planejamento de uma seqüência de operações. A qualidade em UAN pode ser caracterizada por alta produtividade e manutenção da qualidade final dos produtos, com baixos valores de desperdícios e custo de produção (HIRSCHBRUSH, 1998).

O controle do desperdício é um instrumento que pode ser utilizado para monitoramento dos custos e indicador de qualidade no serviço prestado, contribuindo assim para melhoria de todo processo de produção e a aceitação do cardápio ou alimento oferecido ao paciente/cliente (PARISENTI; COPETTI; GOMES, 2008).

No gerenciamento de uma UAN, o controle do desperdício não é uma questão somente ética, mas também econômica e com reflexos políticos e sociais para o profissional nutricionista bem como para a instituição (RICARTE et al., 2008).

Considerando que o desperdício de alimentos pode ser fator limitante dentro de uma UAN, o presente trabalho teve como objetivo verificar o desperdício de leite a partir do Lactário de um hospital, da cidade de Pelotas-RS e analisar alguns fatores que influenciam a aceitabilidade dos mesmos, tendo em vista, diminuir o desperdício e conseqüentemente os custos.

### 2. METODOLOGIA

A coleta de dados foi feita no período de 18 a 29 de julho de 2011 em um hospital na cidade de Pelotas-RS. Os dados foram coletados pela estagiária de Nutrição do Setor de Produção do hospital, nos horários que eram entregues os leites na Clínica Pediátrica, sendo que na primeira semana a coleta ocorreu às 07h30min e 10h30min e na segunda semana às 13h30min, 16h30min, 19h30min e 22h30min. Os dados foram descritos em uma ficha de controle do retorno do leite e

fórmulas lácteas e outra ficha sobre a aceitabilidade dos mesmos, onde continham questões fechadas envolvendo idade em meses dos pacientes, tipo e quantidade de leite oferecido, horário e quantidade que retornou leite ou fórmula láctea, além de questões sobre fatores que poderiam influenciar a aceitabilidade do leite, tais como: temperatura inadequada, aparência desagradável, horário impróprio, se fornece outro tipo de alimento, se acompanhante estava dormindo.

O critério de inclusão para participação deste estudo foi à internação na Clínica Pediátrica do hospital, no período de 18 a 29 de Julho de 2011, além de prescrição para alimentação proveniente do lactário da instituição, sendo excluídas as crianças internadas fora do período supra mencionado.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade média das crianças foi de quatro meses, sendo 45% do sexo feminino e 55% do sexo masculino.

Foi avaliada a entrega de 465 mamadeiras, contendo um volume médio de leite ou fórmula de 120 mL em cada mamadeira.

Destas 465 mamadeiras, 82 (17,6%) corresponde ao horário das 07h30min, 55 (11,9%) ao horário das 10h30min, 91 (19,6%) ao horário das 13h30min, 73 (15,7%) ao horário das 16h30min, 82 (17,6%) ao horário das 19h30min e 82 (17,6%) ao horário das 22h30min. Estes números são justificados pelo fato de que os horários das 7h30min, das 13h30min, das 19h30min e 22h30min, são fixos para entrega de leite na pediatria, já nos horários das 10h30min e 16h30min algumas crianças recebem papa de fruta ou conforme prescrição dietética.

Com relação à prevalência do retorno de leite (tabela 1), no horário das 07h30min foi de 28% (23), das 10h30min de 14,5% (8), das 13h30min, 16h30min, 19h30min e 22h30min, foram respectivamente de 19,7% (18), 6,8% (5), 1,2% (1) e 2,4% (2). De acordo com Sousa e Proença, (2004), é importante respeitar os horários de distribuição das refeições adequando aos horários da casa do paciente para que se possam evitar insatisfações do paciente como desperdícios para o hospital. Entretanto, a complexidade da instituição dificulta uma maior diferenciação ou adaptação de horários.

Tabela 1. Quantidade (mL), retorno (mL) e causas da não aceitabilidade das mamadeiras oferecidas por lactário de um hospital da cidade de Pelotas-RS

	07h30min	10h30min	13h30min	16h30min	19h30min	22h30min
<b>Quantidade oferecida</b>	82	55	91	73	82	82
<b>Quantidade de retorno</b>	23	8	18	5	1	2
<b>Causas de retorno</b>						
Espessura	0	0	0	0	0	0
Aparência	0	0	0	0	0	0
Temperatura	0	0	0	0	0	0
Horário impróprio	0	0	0	0	0	0
Desconsidera a importância	0	0	0	0	0	0
Fornece outro alimento	11	6	9	1	1	2
Acompanhante dormia	12	0	0	0	0	0
Alta Hospitalar	0	2	9	4	0	0

A quantidade de leite que prevaleceu no retorno foi sempre à mesma quantidade ofertada na mamadeira ( $\pm$  120 mL), sendo que o tipo de leite que mais retornou foi a Fórmula Infantil NAN com 45,6% (26), seguido do leite de vaca

adicionado de açúcar com 36,8%(21) e as demais fórmulas com 17,6%(7), conforme observado na tabela 2.

Tabela 2. Retorno (mL) de leite conforme o tipo e horários ofertados, em um hospital da cidade de Pelotas RS

	07h30min	10h30min	13h30min	16h30min	19h30min	22h30min
F I NAN	6	1	13	4	1	1
LV c/ açúcar	14	5	2	0	0	0
LV c/ Farinha de Aveia	2	1	0	0	0	1
F I NAN CONFORT	1	1	0	0	0	0
F I NESTOGENO	0	0	2	1	0	0
F I PREGOMIN	0	0	1	0	0	0

F I: Fórmula Infantil; L V c/: Leite de Vaca com

Em se tratando de fatores relacionados à aceitabilidade do leite, a maioria dos acompanhantes, com 52,6% (30) relatou fornecer outro tipo de alimento, 21,0% (12) relataram que o acompanhante estava dormindo e 26,3% (15) por alta hospitalar.

Em um estudo sobre a aceitabilidade da dieta hospitalar em pacientes de um serviço público, Souza e Venâncio (2007), concluíram que a dieta hospitalar possuía boa aceitabilidade. Os autores sugeriram que mais pesquisas deveriam ser realizadas, pois há poucos estudos científicos relacionados ao tema, sendo de suma importância o conhecimento sobre a aceitabilidade da dieta prescrita e oferecida.

Com relação ao acompanhante da criança (figura 1), prevaleceu a mãe como acompanhante em todos os turnos, sendo 92,7% (51) no turno da manhã, 72,7% (40) no turno da tarde e 92,7% (51) no turno da noite. Segundo o estudo de Soares e Leventhal (2008), isso talvez seja explicado pelo fato de que a mãe tranqüiliza a criança, afastando a sensação de abandono. É importante dar preferência aos parentes, quando a presença dos pais não for possível, pois as crianças não devem ficar com pessoas que não conhecem.

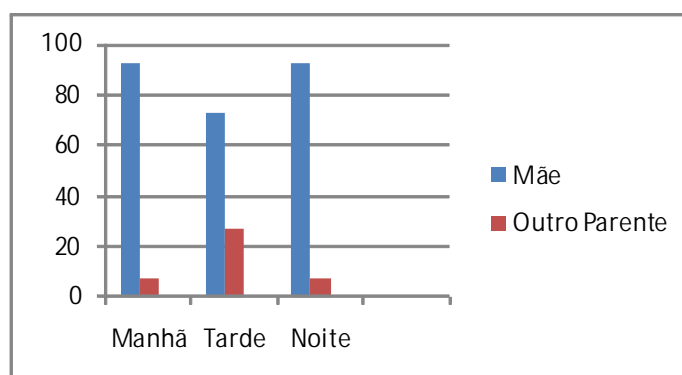


Fig. 1 Percentual de acompanhantes conforme os turnos

#### 4. CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos no presente trabalho, concluí-se que ocorre maior desperdício de leite nos horários iniciais da manhã. Com relação à aceitabilidade, percebe-se que a recusa do leite se dá mais pelo fato de que o acompanhante fornece outro alimento à criança. Frente a estes resultados, seria interessante averiguar as preferências dos pacientes e os horários adequados aos

habitadas em casa, com o intuito de melhorar a qualidade e eficiência dos serviços prestados, evitando possíveis desperdícios e aumento de custos para o hospital.

## 5. REFERÊNCIAS

HIRSCHBRUCH, M.D. Unidades de Alimentação e Nutrição: Desperdício de Alimentos x Qualidade da Produção. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v.12, n. 55, p. 12-14, maio 1998

NONINO-BORGES, C.A.; RABITO, E.I.; SILVA, K.; FERRAZ, C.A.; CHIARELLO, P.G.; SANTOS, J.S.; MARCHINI, J.S. Desperdício de alimentos intra-hospitalar. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 3, p. 349-356, 2006.

PARISENTI, J.; COPETTI FIRMINO, C.; GOMES, C.E. Avaliação de sobras de alimentos em uma unidade produtora de refeições hospitalares e efeitos da implantação do sistema de hotelaria . **Revista Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v.19, n.2, p. 191-194, abr./jun. 2008.

RICARTE, M.R.R.; MOURA FÉ, M.A.B.; SANTOS, I.H.V.S.; LOPES, A.K.M. Avaliação do Desperdício de Alimentos em uma Unidade de Alimentação e Nutrição Institucional em Fortaleza-CE. **Saber Científico**, Porto Velho, v. 1, n. 1, p. 158 - 175, 2008.

SORAES, M. F.; LEVENTHAL, L. C. A relação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante da criança hospitalizada: Facilidades e Dificuldades. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 3 , p. 327-332, Jul/Set, 2008

SOUSA, A. A.; PROENÇA, R. P. C. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para qualificação de atendimento nas unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.17, n.4, p. 425-436, out./dez., 2004.

SOUZA, C.F.; VÊNANCIO, L.S.; Aceitabilidade da Dieta Hospitalar em pacientes de um Serviço Público. **5º AMOSTRA ACADÊMICA UNIMEP (UNIVERSIDADE METODISTA DE PIRACICABA)**, 23 a 25 de outubro de 2007. Piracicaba-SP.