

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE NUTRIÇÃO

Carolina Féres de Aguiar Becker

**Avaliação de fatores que interferem no desperdício de refeições de
pacientes em ala psiquiátrica de um hospital do sul do Brasil: um
relato de caso**

Trabalho de conclusão de curso de
graduação apresentado como requisito para
obtenção do grau de Bacharel em Nutrição
pela Universidade Federal do Rio Grande
do Sul, Departamento de Nutrição.

Porto Alegre

2022

CAROLINA FÉRES DE AGUIAR BECKER

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Curso de Nutrição.

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso “Avaliação de fatores que interferem no desperdício de refeições de pacientes em ala psiquiátrica de um hospital do sul do Brasil: um relato de caso” elaborado por Carolina Féres de Aguiar Becker, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Comissão examinadora:

Prof. Dr. Virgílio José Strasburg
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Profª Drª. Cátia Regina Storck
Universidade Franciscana (UFN) - Santa Maria / RS

Profª Ms. Luísa Rihl Castro
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

Becker, Carolina Féres de Aguiar
Avaliação de fatores que interferem no desperdício
de refeições de pacientes em ala psiquiátrica de um
hospital do sul do Brasil: um relato de caso /
Carolina Féres de Aguiar Becker. -- 2022.
32 f.
Orientador: Virgílio José Strasburg.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,
2022.

1. Desperdício de Alimentos. 2. Psiquiatria. 3.
Eletroconvulsoterapia. 4. Ingestão de Alimentos. I.
Strasburg, Virgílio José, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
1 INTRODUÇÃO	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1 Desperdício	8
2.2 Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN)	8
2.3 Pacientes psiquiátricos	9
2.4 Padrão alimentar	9
3 JUSTIFICATIVA	10
4 OBJETIVOS	10
4.1 Objetivo geral	10
4.2 Objetivos específicos	10
REFERÊNCIAS	11
APÊNDICE I	13
APÊNDICE II	14
APÊNDICE III	15
Artigo a ser submetido para a REVISTA CONTEXTO & SAÚDE – ISSN 2176-7114	17

RESUMO

O desperdício de alimentos é definido como todo o descarte intencional de produtos alimentícios apropriados para consumo humano e a redução deste é uma das metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável. Em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) a produção de refeições pode ser feita para o atendimento de coletividades sadias ou enfermas. Em serviços hospitalares, o atendimento e avaliação de consumo em pacientes psiquiátricos é uma lacuna que ainda precisa ser preenchida. **Objetivo:** identificar os fatores que interferem no consumo e desperdício de alimentos nas refeições almoço e jantar na ala psiquiátrica de um hospital público universitário da cidade de Porto Alegre/RS. **Método:** Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada durante as atividades do estágio curricular de um curso de Nutrição em 25 dias não consecutivos no período de 27 de setembro a 26 de novembro de 2021. Foi utilizado o método de pesagem direta de cubas de cada preparação antes da refeição e após a refeição, descontando-se o valor do peso de cada cuba. Foram utilizados como critérios de inclusão pacientes internados por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), recebendo dieta normal por via oral. Os resultados coletados foram transcritos para o *software* Microsoft Excel©. **Resultados:** Nos 25 dias avaliados a média diária de refeições foi de 18, sendo o total de 452 refeições neste período. Quanto a caracterização, foi identificada a predominância da faixa etária de adultos, quando comparado a idosos, sendo 50,6% do sexo masculino. O tempo de internação foi observado visualmente e determinou-se como padrão entre sete e 15 dias. Para avaliação do consumo das refeições, encontrou-se 14 dias com a rotina de eletroconvulsoterapia (ECT) e nove dias sem ECT. As preparações de carnes e guarnições foram as que obtiveram maior diferença de sobras na comparação entre dias com e sem ECT. O jantar apresentou os maiores percentuais de sobras. Na análise do cardápio obteve-se, um percentual de sobra total de 29,37% para guarnição, variando entre 10,84% e 44,85%, a depender da preparação. Preparações com cores alaranjadas tiveram os menores consumos. Nas carnes a sobra média foi de 36,69%, com variação entre 27,52% e 46,54%, conforme a preparação. Foi evidenciada uma oferta de 74% de preparações com carne de frango, sendo esta a carne com maior percentual de sobras. **Conclusão:** A avaliação da clientela atendida em uma UAN é um fator importante para o monitoramento de consumo e preferências alimentares. No âmbito hospitalar, e especialmente para pacientes psiquiátricos essas variáveis são fundamentais para evitar desperdícios de recursos e de

alimentos, conforme demonstrado pelos resultados encontrados neste estudo.

Palavras-chave:

Desperdício de Alimentos; Psiquiatria; Eletroconvulsoterapia; Ingestão de Alimentos;

ABSTRACT

Food waste is defined as all intentional disposal of food products suitable for human consumption and its reduction is one of the goals of the Sustainable Development Goal. In Food and Nutrition Units (FNU) the production of meals can be done for the care of healthy or sick communities. In hospital services, the care and assessment of consumption in psychiatric patients is a gap that still needs to be filled. **Objective:** to identify the factors that interfere with the consumption and waste of food at lunch and dinner in the psychiatric ward of a public university hospital in the city of Porto Alegre/RS on Brazil. **Method:** This is a cross-sectional descriptive study with a quantitative approach. Data collection was carried out during the curricular internship activities of a Nutrition course on 25 non-consecutive days from September 27 to November 26, 2021. The method of direct weighing of vats of each preparation was used before the meal and after the meal, discounting the value of the weight of each vat. Inclusion criteria were patients hospitalized through the Sistema Único de Saúde (Unified Health System), receiving a normal diet orally. The collected results were transcribed into Microsoft Excel© software. **Results:** In the 25 days evaluated, the daily average of meals was 18, with a total of 452 meals in this period. As for the characterization, the predominance of the age group of adults was identified, when compared to the elderly, being 50,6% male. The length of stay was visually observed and the standard was determined to be between seven and 15 days. To evaluate the consumption of meals, there were 14 days with the electroconvulsive therapy (ECT) routine and nine days without ECT. Dinner had the highest percentages of leftovers. In the analysis of the menu, a percentage of total leftovers of 29,37% for garnish was obtained, ranging between 10,84% and 44,85%, depending on the preparation. Preparations with orange colors had the lowest consumption. In meat, the average leftover was 36,69%, with a variation between 27,52% and 46,54%, depending on the preparation. An offer of 74% of preparations with chicken meat was evidenced, this being the meat with the highest percentage of leftovers. **Conclusion:** The evaluation of the clientele served at a FNU is an important factor for monitoring consumption and

food preferences. In the hospital environment, and especially for psychiatric patients, these variables are essential to avoid wasting resources and food, as demonstrated by the results found in this study.

Key Words: Food Wastefulness; Psychiatry; Electroconvulsive Therapy; Eating.

1 INTRODUÇÃO

O desperdício de alimentos é um grande contribuinte para a insegurança alimentar, potencializa a fome no mundo e gera consequências graves para a preservação ambiental, aumentando o desmatamento, a demanda por transporte e o consumo de energia e de combustíveis fósseis, interferindo, desta forma, na emissão de gases de efeito estufa, além de trazer consequências sociais e econômicas (FAO, 2013).

Reduzir o desperdício de alimentos a grande escala é uma das metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS), uma campanha implementada pela Organização das Nações Unidas (ONU), que contempla 17 objetivos interconectados, com o intuito de acabar com a pobreza, reduzindo o desperdício alimentar global, e de proteger o meio ambiente e o clima (ONU, 2021).

Mundialmente, aponta-se que 1,3 bilhão de toneladas de alimentos é jogado fora por ano, ou seja, um terço dos alimentos produzidos é desperdiçado (FAO, 2013). Galian et al. (2016) destacam que o desperdício de alimentos é uma questão ética com a qual toda sociedade civil deveria se preocupar. No Brasil, cerca de 35% da produção de alimentos é desperdiçada todos os anos, o que coloca o país no *ranking* dos 10 países que mais desperdiçam alimentos no mundo (FAO, 2015).

No ambiente hospitalar as atividades para controle do desperdício também são indicadas. Segundo Oliveira et al. (2017), o desperdício na área da nutrição hospitalar ocorre com grande frequência e deve ser evitado. Em um hospital público e universitário de Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul, o Serviço de Nutrição e Dietética (SND) é o setor responsável por atender e gerenciar a alimentação de funcionários e pacientes. Este serviço faz parte da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), estabelecimento que trabalha com a produção e distribuição de refeições para coletividades (ABREU et al., 2016). Oliveira et al. (2017) reforçam que são atribuições da UAN a preparação e o fornecimento de refeições equilibradas em nutrientes, segundo o perfil de clientes. Se tratando de um ambiente hospitalar, onde a produção de

alimentos é realizada em grande escala, mostra-se necessária a análise recorrente dos índices de desperdícios nesta unidade.

A avaliação diária das sobras é a melhor forma de entender a situação e conhecer o desempenho de cada unidade, segundo Oliveira et al. (2017). Através dessa avaliação, é possível verificar os índices elevados de desperdícios, e desse modo evitá-lo através de um planejamento adequado (OLIVEIRA, et al. 2017).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Desperdício

Segundo a *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO, 2013), o conceito de desperdício de alimentos é definido como todo o descarte intencional de produtos alimentícios apropriados para o consumo humano, sendo decorrente, portanto, do próprio comportamento dos indivíduos. Diferente das perdas, que ocorrem principalmente durante o processo de produção de refeições, a pós-colheita e o processamento, em situações nas quais o alimento não é colhido ou acaba sendo danificado em alguma destas etapas. Esta definição é reforçada por Freire Junior e Soares (2017), que afirmam que o desperdício ocorre quando alimentos aptos para o consumo são jogados fora por estarem com uma aparência desagradável, por serem considerados feios, deformados ou fora do padrão para consumo.

Segundo Oliveira et al. (2017), o desperdício pode ser evitado através de um planejamento prévio, padronização de processos e serviços através de rotinas, treinamentos de equipe e monitoramento de atividades.

2.2 Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN)

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Nutricionista n.º 600 (CFN, 2018), uma UAN caracteriza-se como “unidade gerencial onde são desenvolvidas todas as atividades técnico-administrativas necessárias para a produção de refeições, até a sua distribuição para coletividades sadias e enfermas, tendo como objetivo contribuir para manter, melhorar ou recuperar a saúde da clientela atendida.”.

Dentro do exercício de sua função, o objetivo de uma UAN hospitalar é o fornecimento de uma alimentação segura, que possa garantir os principais nutrientes necessários para manter ou recuperar a saúde de todos que fazem uso de seu serviço (FONSECA; SANTANA, 2012).

2.3 Pacientes psiquiátricos

Em artigo de revisão sistemática Chaves et al. (2018) demonstram estudos que indicam que indivíduos com transtornos psiquiátricos estão mais propensos à obesidade e inatividade física, oriundas entre outros fatores da vulnerabilidade pré-mórbida associada a polimorfismos de genes reguladores alimentares, de saciedade e do metabolismo energético, sedentarismo, alimentação com alto valor energético e uso de certos tipos de medicação.

Ainda segundo Chaves et al. (2018), algumas medicações psicotrópicas possuem como efeitos colaterais o aumento do apetite e da preferência por refeições com alto teor energético, como ricas em lipídios e carboidratos, levando a um aumento de peso.

Almeida et al. (2016) ressaltam que a alimentação para pacientes com transtornos psiquiátricos deve ser considerada como ferramenta terapêutica, e por isso é importante ser vista de forma mais humanitária. Reforça, ainda, que existe uma relação muito estreita entre a alimentação e o lado emocional destes pacientes, tendo o comportamento e padrão alimentares apresentando-se como consequências do impacto emocional do indivíduo.

Indivíduos com transtornos de bipolaridade, em períodos de crises, podem desenvolver maior impulsividade gerando um descontrole alimentar (CARDOSO et al., 2006). Podem apresentar distúrbios hormonais que promovem a redução da serotonina e aumento da preferência por doces e açúcar refinado, pacientes com transtornos de humor, depressivo e de ansiedade (PEIXOTO; FAVARETTO, 2016).

Dessa forma, verifica-se uma grande variabilidade no padrão de consumo alimentar de pacientes com transtornos psiquiátricos. Chaves et al. (2018) ainda mencionam que, na literatura, estudos que abordam a avaliação de ingestão alimentar de pacientes com estas condições, utilizaram como inquéritos alimentares o recordatório de 24 horas, pesagem direta ou questionário de frequência alimentar.

2.4 Padrão alimentar

Segundo Chaves et al. (2018), padrão alimentar se caracteriza por alimentos que são consumidos por indivíduos ou populações, influenciado por escolhas quanto ao modo de preparo. Seguindo suas ideias, ressalta que a avaliação do padrão alimentar pode ser utilizada de forma global para estabelecer propostas de políticas públicas de

saúde e para prevenção de doenças.

Estudos envolvendo a temática de padrão alimentar de pacientes com transtornos psiquiátricos são escassos, apesar da importância do tema (CHAVES et al., 2018).

3 JUSTIFICATIVA

Em hospitais, a produção de alimentos é realizada em grande escala, a fim de atender a todos os seus clientes. Nesta produção, a preparação de refeições segue as dietéticas prescritas individualmente a cada paciente, determinadas pela equipe clínica. Por se tratar de indivíduos enfermos, ocorre que, em muitos casos, o apetite e padrão de consumo é variável em pacientes debilitados. Em pacientes psiquiátricos, a ocorrência desta variabilidade é quase que diária.

Dessa forma, justifica-se a importância desse estudo, em avaliar os índices de desperdícios, bem como dos fatores que podem interferir no padrão de consumo alimentar das principais refeições diárias (almoço e jantar) desses pacientes.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Identificar os fatores que interferem no consumo geral e desperdício de alimentos nas refeições de almoço e jantar na ala psiquiátrica de um hospital público universitário da cidade de Porto Alegre / RS.

4.2 Objetivos específicos

- a) Quantificar o número de atendimentos aos pacientes da ala psiquiátrica;
- b) Identificar a quantidade de pacientes e características dos mesmos em relação a gênero e faixa etária;
- c) Caracterizar o padrão das refeições de almoço e jantar servidas aos pacientes;
- d) Pesquisar as sobras das preparações oferecidas aos pacientes;

REFERÊNCIAS

ABREU, E. S.; SPINELLI, M. G. N.; PINTO, A. M. de S. **Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição: um modo de fazer**. 6. ed. São Paulo: Editora Metha, 2016. 342 p.

ALMEIDA, L. A et al. A nau dos insanos: as dificuldades do diálogo entre os campos da nutrição e saúde mental. IN: PRADO, S.D. et al. **Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede**. Rio de Janeiro. EDUERJ; 2016. O.97-315

CARDOSO, G. et al. Comportamento alimentar em doentes bipolares do sexo feminino - estudo comparativo com grupo de controle. **Revista de Informação e Divulgação Científica do NDCA**, v.3, n.8, p. 1-7, 2006.

CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018.

CHAVES, R. C. S. **Ingestão dietética em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município do Rio Janeiro**. 93 f. Dissertação (Mestrado em Alimentação, Nutrição e Saúde) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations. **Food wastage footprint: Impacts on natural resources** Rome, 2013. Recuperado em 14 de novembro de 2021, de <http://www.fao.org/docrep/018/i3347e/i3347e.pdf>

FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations. **Food wastage footprint & climate change** Rome, 2015. Recuperado em 05 de dezembro de 2021, de <http://www.fao.org/3/a-bb144e.pdf>

FONSECA, K. Z.; SANTANA, G. R. **Guia prático para gerenciamento de unidades de alimentação e nutrição**. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2012.

FREIRE JUNIOR, M.; SOARES, A. G. **Redução do desperdício de alimentos**

Embrapa, 2017. Recuperado em 05 de dezembro de 2021, de <https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/164602/1/Foler-CGPE-13931.pdf>

GALIAN, L. C. F.; SANTOS, S. S.; MADRONA, G. S. Análise do desperdício de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição. **Revista GEINTEC**, 6(2), 3121-3127, 2016. <http://dx.doi.org/10.7198/S2237-0722201600020010>

HCPA. Hospital de Clínica de Porto Alegre. Portal Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Apresentação. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/institucional/institucional-apresentacao>. Acesso em: 05 de dezembro de 2021.

OLIVEIRA, D. A.; OLIVEIRA, J. L.; PEREIRA, K. N. Análise dos principais fatores de desperdício em uma Unidade de Alimentação e Nutrição- UAN. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 1, n. 1, p. 234-239, 2017.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf> . Acesso em: 12 de dezembro de 2021.

PEIXOTO, N. C.; FAVARETTO, A. C. Alterações alimentares e ponderais dos usuários com depressão de um CAPS do noroeste gaúcho. **Revista Contexto & Saúde**, v. 16, n.31, p.43-55, 2016.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale; 2013 Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 14 de novembro de 2021.

APÊNDICE I

Modelo do instrumento para coleta de dados

Dados de pesagem direta:

ALMOÇO XX/XX/21	Inicial c/ cuba	Sobras c/ cuba	Peso da cuba	Inicial sem cuba	Sobra Final sem cuba	% sobra	Peso total consumido	Porções servidas	Peso/prato
Carne			1009	-1009	-1009	100,0	0	0	#DIV/0!
Feijão / Lentilha			1009	-1009	-1009	100,0	0	0	#DIV/0!
Arroz			1009	-1009	-1009	100,0	0	0	#DIV/0!
Guarnição			512	-512	-512	100,0	0	0	#DIV/0!

Dados de comensais:

Comensais	Total	Idosos	Pediu completo	Pediu sem guarnição	Pediu sem feijão	Pediu sem carne	Pediu menos, mas completo	Repetiu completo	Repetiu sem carne	Repetiu sem feijão	Repetiu sem guarnição
Homens											
Mulheres											

APÊNDICE II



Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Titulo do Projeto

Avaliação de fatores que interferem no desperdício do consumo de refeições de pacientes em ala psiquiátrica em um hospital da cidade de Porto Alegre: um relato de caso	Cadastro no GPPG Em submissão
--	--

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar as informações institucionais que serão coletadas em bases de dados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas em atividades acadêmicas e científicas, no contexto do projeto de pesquisa aprovado.

Porto Alegre, 13 de dezembro de 2021.

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Carolina Féres de Aguiar Becker	
Sabrina Argenta Comiran	
Virgílio José Strasburg	

APÊNDICE III

Normas para Submissão Revista Contexto & Saúde – ISSN 2176-7114

Artigo Original: Aceita todo tipo de pesquisa original nas áreas da Saúde, incluindo pesquisa com seres humanos e pesquisa com animais. O artigo deve ser estruturado nos seguintes itens: Título, Resumo, Introdução, Materiais e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências. (Até 20 páginas).

Recomendações para todas as categorias de trabalhos

Título: que identifique o conteúdo do trabalho em até 15 palavras. Apresentá-lo no idioma do trabalho e em Inglês.

Resumo: até 250 palavras, elaborado em parágrafo único, sem subtítulo, acompanhado de sua versão em inglês (Abstract). O primeiro resumo deve ser no idioma do trabalho e deve conter objetivo, método, resultados e conclusão.

Descritores: de 3 a 6, que permitam identificar o assunto do trabalho, em português (Descritores) e inglês (Descriptors), conforme os “Descritores em Ciências da Saúde” (<http://decs.bvs.br>), podendo a Revista modificá-los se necessário.

Introdução: deve apresentar o problema de pesquisa, a justificativa, a revisão da literatura (pertinência e relevância do tema) e os objetivos coerentes com a proposta do estudo.

Método: deve identificar o tipo de estudo, a população ou a amostra estudada, os critérios de seleção, o período do estudo e o local (quando aplicado), os métodos estatísticos, quando apropriado, e as considerações éticas (nº de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Resultados: devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem apresentados em tabelas e ilustrações o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas. Pode ser redigida junto com a discussão ou em uma seção separada.

Discussão: deve conter a comparação dos resultados com a literatura e a interpretação dos autores. Pode ser redigida junto com os resultados ou em uma seção separada. Deve trazer com clareza a contribuição do trabalho e comentários a respeito das limitações do estudo.

Conclusões ou Considerações Finais: devem destacar os achados mais importantes, levando em consideração os objetivos do estudo e as implicações para novas pesquisas na área.

Referências: recomenda-se o uso de, no máximo, 30 referências atualizadas (75% dos últimos cinco anos), sendo aceitáveis fora desse período no caso de constituírem

referencial fundamental para o estudo.

Figuras e tabelas: figuras e tabelas deverão ser inseridas no texto em ordem sequencial, numeradas na ordem em que são citadas no texto. Devem ser devidamente numeradas e legendadas. Em caso de utilização de figuras ou tabelas publicadas em outras fontes citar a fonte original.

Aspectos éticos: em pesquisas que envolvem seres humanos a submissão deverá conter o número do parecer do Comitê de Ética, conforme prevê o parecer 466/2012 do Ministério da Saúde, o qual deve vir anexo nos documentos complementares. Da mesma forma, as pesquisas que envolvam experimentos com animais devem guiar-se pelos princípios éticos adotados pelo Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (Concea) e deverá ser informado o número do parecer da Comissão de Ética de Experimentação animal (Ceua). O parecer deve vir em anexo nos documentos complementares.

Avaliação de fatores que interferem no consumo e desperdício de refeições de pacientes em ala psiquiátrica de um hospital do sul do Brasil: um estudo de caso¹

Evaluation of factors that interfere in the consumption and waste of meals of patients in the psychiatric ward of a hospital in southern Brazil: a case study

RESUMO

O objetivo desse estudo foi o de identificar os fatores que interferem no consumo e desperdício de alimentos nas refeições de almoço e jantar na ala psiquiátrica de um hospital público universitário da cidade de Porto Alegre/RS. **Método:** Estudo transversal de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, no período de 27 de setembro a 26 de novembro de 2021. Utilizou-se o método de pesagem direta de cubas de cada preparação antes e após a refeição, descontando-se o valor do peso da cuba. Foram utilizados como critérios de inclusão pacientes internados por meio do SUS, recebendo dieta normal. **Resultados:** Nos 25 dias avaliados a média diária de refeições foi de 18, sendo o total de 452 refeições no período. O tempo médio de internação foi de sete a 15 dias. Quanto a caracterização, foi identificada a predominância da faixa etária de adultos, quando comparado a idosos, e 50,6% de pacientes do sexo masculino. Observou-se diferença de desperdício de alimentos em dias com e sem rotina de eletroconvulsoterapia (ECT). Analisando o cardápio, o percentual de sobra total foi de 29,37% para guarnições e de 36,69% para as carnes. Guarnições com cores alaranjadas tiveram os menores consumos. A carne de frango foi ofertada 74% das vezes, e foi também a mais desperdiçada. **Conclusão:** A avaliação da clientela atendida em uma UAN é um fator importante para o monitoramento de consumo e preferências alimentares. No âmbito hospitalar, e especialmente para pacientes psiquiátricos essas variáveis são fundamentais para evitar desperdícios de alimentos, conforme demonstrado pelos resultados encontrados neste estudo.

Palavras-chave: Desperdício de Alimentos; Psiquiatria; Eletroconvulsoterapia; Ingestão de Alimentos.

¹ Com o objetivo de facilitar a leitura, foi deixado a referência em um formato tradicional, mas já adicionado o número de identificação para o formato Vancouver conforme padrão da revista. O artigo consta em revisão e eventuais erros gramaticais serão corrigidos para a entrega final.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the factors that interfere with the consumption and waste of food in lunch and dinner meals in the psychiatric ward of a public university hospital in the city of Porto Alegre/RS on Brazil. **Method:** Cross-sectional descriptive study with a quantitative approach. in the period from September 27 to November 26, 2021. The method of direct weighing of vats of each preparation was used before and after the meal, discounting the value of the vat weight. Inclusion criteria were patients hospitalized through the SUS, receiving a normal diet. **Results:** In the 25 days evaluated, the daily average of meals was 18, with a total of 452 meals in the period. The mean length of hospital stay was seven to 15 days. As for characterization, the predominance of the age group of adults was identified, when compared to the elderly, and 50,6% of male patients. There was a difference in food waste on days with and without routine electroconvulsive therapy (ECT). Analyzing the menu, the percentage of total leftovers was 29,37% for side dishes and 36,69% for meats. Garments with orange colors had the lowest consumption. Chicken meat was offered 74% of the time, and was also the most wasted. **Conclusion:** The evaluation of the clientele served at the FNU is an important factor for monitoring consumption and food preferences. In the hospital environment, and especially for psychiatric patients, these variables are essential to avoid food waste, as demonstrated by the results found in this study.

Key Words: Food Wastefulness; Psychiatry; Electroconvulsive Therapy; Eating.

INTRODUÇÃO

Segundo a *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO, 2013), o conceito de desperdício de alimentos é definido como todo o descarte intencional de produtos alimentícios apropriados para o consumo humano, sendo decorrente, portanto, do próprio comportamento dos indivíduos.

Reduzir o desperdício de alimentos a grande escala é uma das metas do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS), uma campanha implementada pela Organização das Nações Unidas (ONU) com o intuito de acabar com a pobreza, reduzindo o desperdício alimentar global, e de proteger o meio ambiente e o clima (ONU, 2021). Segundo Oliveira et al. (2017), o desperdício pode ser evitado através de

um planejamento prévio, padronização de processos e serviços através de rotinas, treinamentos de equipe e monitoramento de atividades.

No ambiente hospitalar as atividades para controle do desperdício também são indicadas. Segundo Oliveira et al. (2017), o desperdício na área da nutrição hospitalar ocorre com grande frequência e deve ser evitado. Dentro do exercício de sua função, o objetivo de uma UAN hospitalar é o fornecimento de uma alimentação segura, que possa garantir os principais nutrientes necessários para manter ou recuperar a saúde de seus consumidores (FONSECA; SANTANA, 2012). Se tratando de um ambiente hospitalar, onde a produção de alimentos é realizada em grande escala, mostra-se necessária a análise recorrente dos índices de desperdícios nesta unidade.

Estudos indicam que indivíduos com transtornos psiquiátricos estão mais propensos à obesidade e inatividade física, oriundas entre outros fatores da vulnerabilidade pré-mórbida associada a polimorfismos de genes reguladores alimentares, de saciedade e do metabolismo energético, sedentarismo, alimentação com alto valor energético e uso de certos tipos de medicação (CHAVES et al., 2018). Indivíduos com transtornos de bipolaridade, em períodos de crises, podem desenvolver maior impulsividade gerando um descontrole alimentar (CARDOSO et al., 2006). Almeida et al. (2016) ressaltam que a alimentação para pacientes com transtornos psiquiátricos deve ser considerada como ferramenta terapêutica, e por isso é importante ser vista de forma mais humanitária. Reforça, ainda, que existe uma relação muito estreita entre a alimentação e o lado emocional destes pacientes, tendo o comportamento e padrão alimentares como consequências do impacto emocional do indivíduo. Segundo Chaves et al. (2018), algumas medicações psicotrópicas possuem como efeitos colaterais o aumento do apetite e alteração da preferência alimentar destes pacientes. Dessa forma, verifica-se uma grande variabilidade no padrão de consumo alimentar de pacientes com transtornos psiquiátricos.

Segundo Chaves et al. (2018), padrão alimentar se caracteriza por alimentos que são consumidos por indivíduos ou populações, influenciado por escolhas quanto ao modo de preparo. Esses autores ressaltam que a avaliação do padrão alimentar pode ser utilizada de forma global para estabelecer propostas de políticas públicas de saúde e para prevenção de doenças. Estudos envolvendo a temática de padrão alimentar de pacientes com transtornos psiquiátricos são escassos, apesar da importância do tema (CHAVES et al., 2018).

Em hospitais, a preparação de refeições segue as dietéticas prescritas

individualmente a cada paciente, determinadas pela equipe clínica. Por se tratar de indivíduos enfermos, ocorre que, em muitos casos, o apetite e padrão de consumo é variável. Em pacientes psiquiátricos, a ocorrência desta variabilidade é quase que diária. Dessa forma, justifica-se a importância desse estudo, em avaliar os índices de desperdícios, bem como os fatores que podem interferir no padrão de consumo alimentar das principais refeições diárias (almoço e jantar) desses pacientes.

Esse estudo tem como objetivo identificar os fatores que interferem no consumo e desperdício de alimentos nas refeições de almoço e jantar na ala psiquiátrica de um hospital público universitário (HPU) da cidade de Porto Alegre / RS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Metodologia utilizada

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, com abordagem quantitativa e com finalidade observacional (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Caracterização do local de estudo

O estudo foi realizado em um hospital público e universitário localizado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A instituição possui divisão de setores responsáveis pelo atendimento a pacientes e funcionários. Dentre estes, o Setor de Nutrição e Dietética (SND) é responsável pela preparação e pela distribuição das refeições dos pacientes e da equipe de funcionários deste hospital.

Subdividindo o SND, existem setores como os de Produção, Clínica e Distribuição, sendo este último o responsável por distribuir as refeições aos pacientes, de acordo com suas prescrições individualizadas e realizadas pela equipe clínica. O setor de produção de alimentos é responsável pelo preparo das refeições, as quais são baseadas em cardápios elaborados por profissional nutricionista responsável e apta para tal. Os cardápios visam oferecer uma alimentação balanceada fornecendo um aporte energético adequado.

Neste hospital, as refeições disponibilizadas são: café da manhã, colação, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia. As refeições de almoço e jantar possuem a padronização: arroz branco, leguminosa (feijão ou lentilha), guarnição (preparação com vegetais), carne (vermelha/branca), uma porção de salada e uma porção de sobremesa (elaborada ou fruta).

A ala psiquiátrica para adultos deste hospital é subdividida entre leitos para pacientes internados por meio de convênios, e pacientes internados por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Para estes últimos, é disponibilizado um refeitório com buffet quente, onde acontecem as refeições principais (almoço e jantar), de acordo com a padronização mencionada acima. Neste buffet, num sistema tipo cafeteria, o porcionamento individual aos pacientes é feito de acordo com o padrão dietético definido neste hospital e realizado por um atendente de alimentação (AA).

Coleta de dados e instrumentos avaliados

Os dados dessa pesquisa foram coletados durante as atividades do estágio curricular em Alimentação Coletiva de um curso de Nutrição em Porto Alegre / RS no segundo semestre de 2021 no setor de distribuição do HPU.

A coleta de dados aconteceu na ala psiquiátrica do hospital, mais precisamente no buffet quente disponibilizado no refeitório para pacientes SUS, durante 25 dias não consecutivos num período de nove semanas com cinco dias úteis cada. Como norteador para a coleta dos dados, foi utilizado o modelo de coleta de dados que consta na figura 1. Após o preenchimento dos dados coletados na refeição, este modelo determina, através de fórmula automática, os itens identificados com fundo amarelo referente a cada preparação, sendo o peso inicial sem a cuba, o peso da sobra final sem a cuba, a porcentagem de sobra de cada preparação, o peso total consumido, e o número de porções servidas.

Figura 1. Instrumento de coleta de dados

Para esta avaliação, foi utilizado o método de pesagem direta das cubas. Foram pesadas as cubas de cada preparação (arroz, leguminosa, guarnição e carne), em dois momentos: antes da refeição e após a refeição. Descontou-se o valor do peso de cada cuba, conforme demonstrado no modelo da figura 1, e assim verificado a pesagem da sobra de cada preparação. Para esta pesagem, foi utilizada uma balança digital de cozinha de alta precisão, ideal para pesagem de alimentos e utensílios, da marca Tomate®, modelo SF-400, com capacidade de até 10kg.

<i>ALMOÇO XXXX21</i>	<i>Inicial c/ cuba</i>	<i>Sobras c/ cuba</i>	<i>Peso da cuba</i>	<i>Inicial sem cuba</i>	<i>Sobra Final sem cuba</i>	<i>% sobra</i>	<i>Peso total consumido</i>	<i>Porções servidas</i>
<i>Carne</i>			1009	-1009	-1009	100,0	0	0
<i>Feijão / Lentilha</i>			1009	-1009	-1009	100,0	0	0
<i>Arroz</i>			1009	-1009	-1009	100,0	0	0
<i>Guarnição</i>			512	-512	-512	100,0	0	0

Dados de comensais

Comensais	Total	Idosos	Pediu completo	Pediu sem guarnição	Pediu sem feijão	Pediu sem carne	Pediu menos, mas completo
Homens							
Mulheres							

Comensais	Total	Idosos	Repetiu completo	Repetiu sem carne	Repetiu sem feijão	Repetiu sem guarnição
Homens						
Mulheres						

Figura 1. Instrumento de coleta de dados

Foi realizado acompanhamento no período que acontece a refeição, com o objetivo de contabilizar os dados dos comensais quanto a: sexo e faixa etária, classificando essa como adulto (18 a 60 anos) ou idoso (+ 60 anos); e também dos itens do cardápio que o paciente solicitou à AA e se repetiu o consumo de algum item e com que frequência. Para a caracterização de pacientes como idosos, foi realizada avaliação subjetiva, de acordo com percepção visual durante o período avaliado. Para esta avaliação visual foram levados em consideração critérios de aparência física dos pacientes, como cabelos grisalhos e flacidez da pele.

Critérios de inclusão e exclusão

Para esta pesquisa foram utilizados como critérios de inclusão pacientes internados na ala psiquiátrica por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), receber dieta via oral, possuir prescrição de dieta normal e realizar refeição oriunda do buffet quente disponibilizado no refeitório desta ala. Foram utilizados como critérios de exclusão pacientes internados nesta ala por meio de convênio, possuir prescrição de uma dietética diferente da normal.

Utilização e análise dos dados

Os resultados coletados foram transcritos para o *software* Microsoft Excel©

2010, sendo expressos em frequências absolutas, médias, desvio padrão e percentuais.

Questões éticas

Não houve nenhum tipo de intervenção direta com os pacientes do hospital universitário, sendo dessa forma dispensado o uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. As informações coletadas tiveram ciência da instituição pesquisada por meio de termo de autorização específico. O projeto dessa pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob o nº 41747/2021.

RESULTADOS

O presente estudo avaliou as principais refeições de pacientes da ala psiquiátrica do hospital, contabilizando para uso na análise de dados 23 almoços e dois jantares. O total de refeições servidas nesse período foi de 439. A média diária de refeições foi de 18 neste período, sendo que ocorreu variação mínima de 10, e máxima de 23 refeições.

Quanto aos comensais, das 439 refeições servidas, 222 (50,7%) dos atendimentos foram para pacientes do sexo masculino, sendo que desses, 86 (38,74%) foram caracterizados como idosos. Na população feminina, foram encontradas 79 (36,41%) idosas. O número total envolve os comensais avaliados durante todo o período, sendo em muitos casos os mesmos pacientes em mais de um dia. Assim, verificou-se de forma visual, o padrão do tempo de internação de pacientes nesta ala oscilando entre sete e 15 dias, com exceções de casos específicos, como internação por motivo social. Nestes casos, o período de internação pode ultrapassar um ano.

O padrão de composição do cardápio, conforme estabelecido por este hospital, é: arroz, leguminosa, carne e guarnição. Já a quantidade padrão para porcionamento dos pratos é de uma porção para cada item que são servidos com utensílios específicos. Sendo determinado para arroz, leguminosa (feijão ou lentilha) e guarnição uma concha rasa referente a uma porção, e para as carnes quando preparações de cortes, como escalope ou sobrecoxa desossada, dois pedaços caracterizam uma porção.

O porcionamento nos pratos dos pacientes, durante o período avaliado, ocorreu seguindo o protocolo de prevenção ao coronavírus (COVID-19). Dessa forma, o AA realizava manualmente o porcionamento dos pratos de forma individual e de acordo com o que o paciente escolhia no buffet.

Para a avaliação dos dados do almoço, foram divididos os dias da semana em que os pacientes realizavam, no turno da manhã, o exame de Eletroconvulsoterapia

(ECT), a saber, e terças e quintas-feiras. Dessa forma, foram avaliados para a refeição almoço 14 dias com ECT, e nove dias sem ECT. A tabela 1 apresenta os percentuais gerais de sobras de cubas das preparações em dias de ECT e em dias sem ECT, e a diferença entre esses.

Tabela 1. Percentuais gerais de sobras das preparações oferecidas no almoço para pacientes de um Hospital Público Universitário. Porto Alegre/RS, 2021.

Preparação	% Sobras em dias com ECT	% Sobras em dias sem ECT	% Diferença
Carne	39,68	29,95	9,73
Leguminosa	44,34	50,44	-6,11
Arroz	32,79	31,91	0,88
Guarnição	33,48	19,06	14,42

Fonte: Autores

Destaca-se na tabela 1 que as preparações de carnes e guarnição tiveram as maiores diferenças de sobras quando comparadas aos dias em que foi realizado o procedimento de ECT nos pacientes. No jantar, observou-se de forma visual um menor apetite dos pacientes, o que foi confirmado através da análise dos dados (tabela 2).

Tabela 2. Percentuais gerais de sobras das preparações oferecidas no jantar para pacientes de um Hospital Público Universitário. Porto Alegre/RS, 2021.

Preparação	Peso líquido inicial (kg)	Peso líquido final (kg)	% Sobra
Carne	7,80	3,56	45,64
Leguminosa	9,68	5,88	60,70
Arroz	6,66	2,21	33,18
Guarnição	4,84	1,83	37,86

Fonte: Autores

Considerando almoço e jantar, realizou-se a análise do cardápio, onde através do percentual de sobras pode-se verificar diferença de aceitação dos pacientes para as preparações oferecidas como guarnição (tabela 3), e para as preparações oferecidas como carnes (tabela 4).

Tabela 3. Detalhamento da aceitação das preparações oferecidas como guarnição para pacientes de um Hospital Público Universitário. Porto Alegre/RS, 2021.

Preparação	Dias de oferta	Peso líquido inicial (kg)	Peso líquido final (kg)	Consumo (kg)	% Sobra
Abobrinha refogada	2	6,88	1,72	5,16	25,00
Brócolis refogado	2	3,36	364	2,99	10,84
Cenoura refogada	5	15,32	6,50	8,81	42,47
Chuchu refogado	3	10,48	3,35	7,13	31,94
Couve-flor a primavera	2	5,28	1,19	4,10	22,45
Couve-flor refogada	4	10,41	1,99	8,42	19,12
Farofa de cenoura	1	3,78	1,54	2,24	40,67
Legumes refogados	3	11,11	2,89	8,22	25,99
Moranga refogada	2	7,07	1,64	5,43	23,14
Quibebe	1	3,01	1,35	1,66	44,85
TOTAL		76,70	22,52	54,17	29,37

Fonte: Autores

Tabela 4. Detalhamento da aceitação de carnes e suas preparações oferecidas para pacientes de um Hospital Público Universitário. Porto Alegre/RS, 2021.

Preparação	Dias de oferta	Peso líquido inicial(kg)	Peso líquido final (kg)	Consumo (kg)	% Sobra
Sobrecoxa desossada	6	31,44	9,32	22,12	29,63
Fricassê de frango	2	11,63	5,41	6,22	46,54
Escalope de frango com molho	8	40,18	15,57	24,61	38,74
Cubos de frango com molho	2	12,21	5,57	6,64	45,59
Picado de gado com molho	2	7,88	2,17	5,71	27,52
Escalope de gado com molho	5	21,80	7,89	13,91	36,17
TOTAL		125,15	45,92	79,227	36,69

Fonte: Autores

Na tabela fica evidente uma maior oferta de preparações com frango, que chegou a 74% dos dias avaliados. Destacamos também que os dias que tiveram os

maiores percentuais de sobras foram desse tipo de carne e ambas as preparações com molho. Evidenciamos que no período da investigação não houve oferta de preparações com carne suína ou de peixe.

DISCUSSÃO

O perfil de pacientes internados nesta ala psiquiátrica, através do SUS, no período investigado foi caracterizado por 50,6% sendo do sexo masculino, e maior parte (62,4%) de pacientes adultos. Em relação à questão etária, situações semelhantes a esses achados foram identificadas em outros estudos. Oliveira et al. (2011), descreveram uma predominância de pacientes com idades entre 20 e 60 anos internados em hospitais psiquiátricos de Fortaleza no Ceará. Em um estudo que avaliou o perfil epidemiológico de pacientes internados involuntariamente em um hospital psiquiátrico do sul catarinense, foi identificada a idade média dos pacientes em 38,77 anos (VIEIRA et al., 2019). Por sua vez, Cardoso et al. (2021), em estudo que analisou aspectos da internação psiquiátrica no mesmo local onde foi realizada essa investigação, observaram um perfil de pacientes caracterizado pela maioria na faixa etária de adultos intermediários.

No entanto, Pereira et al. (2021), identificaram transtornos do humor e esquizofrenia como as patologias mais comuns em pacientes psiquiátricos hospitalizados. Cardoso et al. (2021), corroboraram com esta situação, identificando estes como os principais diagnósticos de pacientes psiquiátricos internados na mesma ala psiquiátrica onde foi realizado o presente estudo.

Duas situações foram identificadas de forma subjetiva, durante o período de coleta de dados, como interferentes no padrão de consumo alimentar dos pacientes se tratando da refeição almoço: a eletroconvulsoterapia (ECT) e o tratamento medicamentoso. Ambos são tratamentos propostos para pacientes com patologias psiquiátricas.

A ECT é um tratamento psiquiátrico que traz muita discussão entre os profissionais da saúde. Por ser um procedimento realizado no turno da manhã, com o paciente em jejum de pelo menos oito horas (MACHADO et al., 2018) utilizando anestesia geral leve (SADOCK, 2016). Após o procedimento de ECT são descritos na literatura como efeitos colaterais nos pacientes submetidos a esse procedimento: náuseas, vômitos, cefaléias e confusão (HOŘÍNKOVÁ, 2014; MACHADO et al., 2018).

Estas observações foram confirmadas através da análise de dados, onde as sobras das preparações de carnes e de guarnições, nos dias em que os pacientes realizam a ECT mostraram-se diretamente ligadas à inapetência dos pacientes após a realização deste procedimento, de acordo com os efeitos colaterais citados acima. Desta forma, pôde ser verificada uma diferença no padrão alimentar destes pacientes em dias que ocorreram o procedimento de ECT. Não foram encontrados estudos analisando a relação desta técnica com o consumo alimentar destes pacientes, demonstrando a importância desta análise.

Outra situação que pode ser observada, de forma visual, na ingestão das refeições, são os efeitos de medicações psicotrópicas que interferem no apetite dos pacientes. O carbonato de lítio, medicamento utilizado em pacientes com transtorno bipolar afetivo, entre outras patologias psiquiátricas, foi descrito como o medicamento mais associado com alterações de apetite. No estudo de Mota, et al. (2021), o tratamento com este medicamento possui o ganho de peso como principal efeito colateral, sendo possivelmente relacionado ao efeito orexígeno que este medicamento possui no organismo, por promover aumento do hormônio concentrador de melanina.

Na análise do cardápio, dentre as preparações de guarnições oferecidas, verificou-se que as preparações que tiveram sobras acima de 40% foram de cor alaranjada. Já as preparações de cor verde possuem percentual de sobra abaixo de 25%, demonstrando uma melhor aceitação destes. Também foi identificado que a forma de preparo desses alimentos teve influência, sendo observado que vegetais refogados de forma geral apresentaram uma maior aceitação quando comparados com os demais.

Em uma pesquisa de Crepaldi (2006), que estudou a influência das cores no comportamento do consumidor, as cores são denominadas como fatores importantes para a comunicação humana e despertam sensações e reações corporais e psicológicas. Para Farina (2011), a cor verde, classificada como uma cor fria, transmite leveza, transparência e possui efeito calmante e tranquilizante. Em contrapartida, cores quentes, como vermelho, laranja e amarelo, possuem relação com calor, energia e densidade. Demonstrando uma possível relação da aceitabilidade de vegetais verdes estar associada a sensações psicológicas dos pacientes presentes no momento da refeição.

Avaliando a frequência de oferta e consumo de vegetais, um estudo que avaliou o consumo alimentar de brasileiros durante o isolamento por COVID-19, evidenciou a prevalência de uma frequência de ingestão de três dias por semana para vegetais cozidos, e ingestão de frutas *in natura* todos os dias da semana (MAYNARD et al.,

2020). Segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - Vigitel (2020), o consumo de frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana pela população brasileira é de 32,7%, sendo maior entre as mulheres (38,2%). Já a frequência de consumo destes alimentos em cinco ou mais dias da semana pela população de Porto Alegre é de 42,4% (VIGITEL, 2020). Desse modo, essas informações corroboram a preferência por consumo destes alimentos na refeição dos pacientes avaliados neste estudo.

Para as carnes, foi possível verificar uma oferta maior pela de frango, sendo essa menos aceita quando comparada à carne vermelha. Também foi observado que, de seis preparações ofertadas, cinco eram com molho; sendo que quatro destas tiveram um percentual maior de sobras do que a única preparação sem molho ofertada. No estudo de Maynard et al. (2020), o consumo de carnes vermelhas e de frango pela população brasileira possui a mesma frequência de ingestão: de três a quatro dias por semana. Segundo o estudo de base populacional que avaliou o consumo de carnes no município de Pelotas/RS, a prevalência do consumo de carnes brancas e de carnes vermelhas foi semelhante (99,4% e 99,3% respectivamente), sendo que o frango foi a carne branca mais consumida. (SCHNEIDER et al., 2014). Não foram encontrados na literatura novos estudos avaliando esta prevalência.

Os percentuais de sobras evidenciados neste estudo foram comparados com estudos na literatura atual. Segundo Vaz (2006) e Castro e Queiroz (1998), é recomendado um percentual de sobra de até 3%. De acordo com Ribeiro (2002), o percentual de sobra é considerado aceitável estando abaixo de 10%, pois no planejamento de cardápios ocorre a adição da margem de segurança, estimada em 10%. De acordo com Ribeiro (2020), que avaliou o desperdício em estabelecimentos de alimentação coletiva em diversos estados do Brasil, os percentuais de sobras encontrados variam entre 1,36% e 35,05%. O controle do desperdício através de ações educativas e treinamentos com comensais e funcionários envolvidos nas etapas da produção e distribuição de refeições é evidenciado como importante aliado para a redução dos índices de desperdícios de alimentos (SILVA et al., 2021). Estes mesmos autores ainda descrevem que no sistema de distribuição de alimentos *self-service* livre o desperdício é percebido com maior clareza quando comparado ao sistema de *self-service* por peso (kg) (SILVA et al., 2021).

Como limitações deste estudo, destacamos que não houve acesso a prontuários de pacientes para obter informações individualizadas como dados antropométricos,

medicamentos utilizados, tratamento por ECT, diagnósticos e motivos de internação, idades e faixas etárias. O tempo para coleta de dados também foi um fator limitante, haja vista que foi realizada durante o período de estágio curricular. O menor número de avaliações do jantar também impediu uma avaliação mais consistente. A escassez de literaturas científicas abordando essa temática também dificultou a elaboração de uma discussão mais robusta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pacientes psiquiátricos internados em ala psiquiátrica deste hospital possuem um perfil predominante com faixa etária de adulto, sendo bem dividido entre homens e mulheres. Demonstrou-se um desperdício maior na refeição jantar, quando comparada com a refeição almoço. No entanto, deve ser destacado que a quantidade de jantares avaliados foi em menor quantidade.

Os tratamentos medicamentosos e de ECT demonstram ser fatores com interferência no consumo alimentar destes pacientes. Em dias em que ocorreram os procedimentos de ECT, verificou-se uma diferença no padrão alimentar destes pacientes, apesar de não serem encontrados estudos analisando esta relação, reforçando desta forma a importância da análise deste estudo. A coloração dos alimentos oferecidos também possui interferência na aceitabilidade destes, assim como a forma de preparo de vegetais e carnes. Para as carnes, notou-se uma preferência por preparações sem molho.

Conclui-se que o padrão alimentar de pacientes psiquiátricos é variável e incerto. Para as UANs, é sugerido que avaliações de consumo e preferências alimentares sejam realizadas com frequência diária, ou no máximo semanal com o objetivo de redução de desperdícios. Recomenda-se ainda, mais estudos dessa natureza, considerando as especificidades no atendimento de pacientes psiquiátricos e que podem interferir no planejamento adequado das quantidades para as refeições.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. A et al. A nau dos insanos: as dificuldades do diálogo entre os campos da nutrição e saúde mental. IN: PRADO, S.D. et al. **Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede**. Rio de Janeiro. EDUERJ; 2016. O.97-315

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2020: Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: MS; 2011.

CARDOSO, G. et al. Comportamento alimentar em doentes bipolares do sexo feminino - estudo comparativo com grupo de controle. **Revista de Informação e Divulgação Científica do NDCA**, v.3, n.8, p. 1-7, 2006.

CARDOSO, M. S.; BAEZA, F. L. C.; CASTAN, J. U. **Determinantes sociais de saúde e a análise do perfil de internações de uma unidade psiquiátrica do sul do Brasil**. Rev. SBPH [Internet]. 2021 Dez [citado 2022 Mar 25]; 24(2): 142-150. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000200012&lng=pt.

CASTRO, F. A. F.; QUEIROZ, V. M. V. (1998). **Cardápios: planejamento, elaboração e etiqueta**. Viçosa-MG: Universidade Federal de Viçosa.

CHAVES, R. C. S. **Ingestão dietética em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município do Rio Janeiro**. 93 f. Dissertação (Mestrado em Alimentação, Nutrição e Saúde) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

CREPALDI, Lideli. **A influência das cores na decisão de compras: um estudo do comportamento do consumidor no ABC paulista**. In: Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. 2006. p. 1-14.

FAO. Food and Agriculture Organization of the United Nations. **Food wastage footprint: Impacts on natural resources** Rome, 2013. Recuperado em 14 de novembro de 2021, de <http://www.fao.org/docrep/018/i3347e/i3347e.pdf>

FARINA, M. **Psicodinâmica das cores em comunicação**. 2. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 1986.

FONSECA, K. Z.; SANTANA, G. R. **Guia prático para gerenciamento de unidades de alimentação e nutrição**. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2012.

HOŘÍNKOVÁ, J. et al. **Electroconvulsive therapy as an ethical dilemma**. *Ethics & Bioethics (in Central Europe)*, p. 165, 2014. Disponível em: [Ethics_20143-4oprava.pdf \(unipo.sk\)](#) . Acesso em: 02 mar. 2022

MACHADO, F. B.; MORAES-FILHO, I. M.; FIDELIS, A.; ALMEIDA, R. J.; NASCIMENTO, M.S.S.P.; CARNEIRO, K. C. **Eletroconvulsoterapia: implicações éticas e legais**. *Rev. Cient. Sena Aires*. 2018; 7(3): 235-47

MAYNARD, D. da C.; ANJOS, H. A. dos .; MAGALHÃES, A. C. das V. .; GRIMES , L. N. .; COSTA, M. G. O. .; SANTOS, R. B. . **Consumo alimentar e ansiedade da população adulta durante a pandemia do COVID-19 no Brasil**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e4279119905, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.9905. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9905>. Acesso em: 24 mar. 2022.

MOTA, A. L.; RICARDO NETO, A.; FIGUEIREDO, B.Q.; ARAÚJO, I. C.; OLIVEIRA, I. P.; TAFURI, N. F. **Reações adversas decorrentes do tratamento com carbonato de lítio: uma revisão sistemática de literatura**. *RSD [Internet]*. 3º de setembro de 2021 [citado 25º de março de 2022];10(11):e342101119853. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19853>

OLIVEIRA, D. A.; OLIVEIRA, J. L.; PEREIRA, K. N. Análise dos principais fatores de desperdício em uma Unidade de Alimentação e Nutrição- UAN. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 1, n. 1, p. 234-239, 2017.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf> . Acesso em: 12 de dezembro de 2021.

PEREIRA, L. O. A.; NARVAEZ, J. C. M.; CASTAN, J. U. **Psicodiagnóstico na unidade de internação psiquiátrica de um hospital público**. Clin Biomed Res. 2021;41(2):126-132. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2357-9730.100629>

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale; 2013
Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 14 de novembro de 2021.

RIBEIRO, C. S. G. (2002). **Análise de perdas em Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) industriais: estudo de casos em restaurantes industriais**. Dissertação. Mestrado em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, Brasil. Link

RIBEIRO, J. S. **Indicadores de Desperdício de Alimentos em Restaurantes Comerciais [Brasil]**. Rosa dos Ventos, v. 12, n. 2, p. 350-365, 2020.

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria-: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Artmed Editora, 2016.

SCHNEIDER, B. C.; DURO, S. M. S.; ASSUNÇÃO, M. C. F. **Consumo de carnes por adultos do sul do Brasil: um estudo de base populacional**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 19, n. 08 [Acessado 24 Março 2022] , pp. 3583-3592. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11702013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11702013>.

SILVA, D. C. da .; NASCIMENTO, E. M. do .; SILVA, I. V. do N. da .; ALMEIDA, A. Ângelo M. de .; COUTINHO, D. J. G. . **Controle do Desperdício de Alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 1983–1999, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2711. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/2711>. Acesso em: 24 mar. 2022.

VAZ, C. S. (2006). **Restaurantes: controlando custos e aumentando lucros**. Brasília, DF: LGE

VIEIRA, A. C.; BRESSAN, L. K.; GARCIA, L. S. B. **Perfil epidemiológico dos pacientes psiquiátricos internados involuntariamente em um hospital psiquiátricos do sul catarinense de 2012 a 2016**. Arq. Catarin Med. [Internet] 2019 jul.-set.; 48(3):45-55. ISSN 1806-4280.