

**ANÁLISE GASTRONÔMICA E PELO MÉTODO AQPC EM
CARDÁPIOS DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
HOSPITALARES NA REGIÃO METROPOLITANA DE
FORTALEZA-CE**

**GASTRONOMIC ANALYSIS AND AQPC METHOD OF HOSPITAL
FEEDING AND NUTRITION UNITS IN METROPOLITAN REGION OF
FORTALEZA-CE**

Magno Luna Gomes¹

Francisca Valdete Gomes dos Santos²

Leandro Soares Damasceno³

Alba Liarth da Cruz⁴

Valdenia Nunes de Sousa⁵

Eliziane Freitas Simões⁶

Jader Queiroz Barros⁷

¹ Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará

² Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará

³ Graduado em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará, Especialista em Vigilância Sanitária de Alimentos pela UECE, Mestre em Nutrição e Saúde pela UECE, Tecnologista do Ministério da Saúde do Governo Federal do Brasil

⁴ Técnica em Turismo pela Escola Técnica Federal do Ceará, Graduada em Letras com habilitação em português e francês pela Universidade Estadual do Ceará, Mestra em Linguística Aplicada pela Universidade Estadual do Ceará, Doutoranda em Linguística Aplicada pela Universidade Federal do Ceará, professora efetiva da Universidade Estadual do Ceará

⁵ Graduado em Pedagogia pela Fundação Universidade Estadual Vale do Acaraú, Graduada em História pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza

⁶ Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará, Pós graduada em Neuro nutrição pela Faculdade Van Gogh, Pós- graduada em Formação Nutricionista 60+ em Instituição de Longa duração para Idosos, pela Faculdade FOCUS, Pós- graduada em Terapia Nutricional para Idosos Faculdade FOCUS, Pós-graduada em Gestão de Qualidade em Unidade de Alimentação - Faculdade UNIRIO, Epidemiologia de controle de arboviroses – Prefeitura Municipal de Fortaleza-CE

⁷ Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará, Técnico em Agroindústria pela Escola Estadual de Ensino Profissional de Horizonte-CE, Pós graduado em Vigilância Sanitária dos Alimentos pela Universidade Estadual do Ceará - UECE



Letícia Maria Colares Perez⁸

Marília Porto Oliveira Nunes⁹

Karine de Sousa Soares¹⁰

Márcio Gomes Marques de Sousa¹¹

Vitoria Raina Rabelo¹²

Wellson Oliveira Gomes¹³

Maria Izabel Oliveira De Jesus¹⁴

Ranielle Barbosa Saraiva¹⁵

Resumo: O objetivo do trabalho foi avaliar qualitativamente os cardápios de dietas Geral, Branda e Pastosa, servidos de dois Setores de Nutrição e Dietética (SND) privado e outro público por meio da Avaliação Qualitativa das Preparações de um Cardápio (AQPC) com o acréscimo de alguns aspectos gastronômicos em ambos os hospital. Trata-se de uma pesquisa observacional, quantitativa, retrospectiva, realizada durante quatro semanas, no mês de Março de 2018. Foram analisadas as preparações do almoço, durante 19 dias, com base no método AQPC. Os aspectos gastronômicos avaliados foram a oferta de molhos, ervas, temperos, textura e cocção (grelhado, ensopado e assado), em relação a folhagem notificou se uma faixa de 0% á 20% apenas, 100% dos dias houve oferta de alimentos ricos em enxofre referente a

⁸ Graduada em Nutrição - Universidade Estadual do Ceará, Especialista em em Residência Multiprofissional em Cuidado Cardiopulmonar pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Pós- graduada em Nutrição Clínica Funcional pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

⁹ Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza, Mestrado em Nutrição e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará, Doutorado em Biotecnologia - RENORBIO pela Universidade Estadual do Ceará

¹⁰ Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza, Especialista em Residência Multiprofissional em Infectologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará

¹¹ Graduado em Nutrição pela Universidade de Fortaleza, Especialista em Nutrição esportiva pela Faculdade VP

¹² Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará, Especialista em Nutrição Clínica pelo Centro Goiano de Ensino, Pesquisa e Pós-Graduação, Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Pós graduada em Comportamento alimentar pela IPGS, Pós graduada em Vigilância sanitaria pela CGESP

¹³ Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará, Pós- graduado em Nutrição clínica e metabolismo pela FAVENI

¹⁴ Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará

¹⁵ Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Especialista em Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), com ênfase em Infectologia, Especialista em Nutrição, metabolismo e Fisiologia do esporte (INADES) e Mestranda em Nutrição e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)



todas as dietas em uma unidade, dentre os métodos de cocção, preparações grelhadas registrou uma faixa de 80% á 100% de dias. Os cardápios avaliados demonstrou baixa oferta vegetais folhosos, alta presença de alimentos ricos em enxofre, uma prevalência em preparações grelhadas. Torna-se necessário, a implementação de medidas corretivas, como o planejamento adequado do cardápio, de modo a padronizar o processo de produção de refeições e melhorar a qualidade nutricional e sensorial das preparações.

Palavras-chave: Cardápio; Análise qualitativa; Serviço de alimentação

Abstract: The objective of the study was to qualitatively evaluate the menus of the General, Branda and Pastosa diets, served by two Private and Other Nutrition and Dietetic Sectors (SND) and another by means of the Qualitative Assessment of the Preparations of a Menu (AQPC) with the addition of some gastronomic aspects in both hospitals. This is a quantitative, retrospective, observational study conducted during four weeks in March 2018. The lunch preparations were analyzed for 19 days based on the AQPC method. The gastronomic aspects evaluated were the supply of sauces, herbs, spices, texture and cooking (grilled, stewed and roasted), in relation to the foliage reported if a range of 0% to 20% only, 100% of the days there was offer of rich foods in sulfur for all diets in one unit, among the cooking methods, grilled preparations recorded a range of 80% to 100% of days. The menus evaluated showed low supply of leafy vegetables, high presence of foods rich in sulfur, a prevalence in grilled preparations. It is necessary, the implementation of corrective measures, such as the proper planning of the menu, in order to standardize the process of production of meals and improve the nutritional and sensorial quality of the preparations.

Keywords: Menu; Qualitative analysis; Food service

INTRODUÇÃO

Uma Unidade de Alimentação e Nutrição tem por objetivo o fornecimento de



refeições saudáveis, visando manter ou recuperar a saúde dos comensais e promover hábitos alimentares saudáveis. Uma alimentação saudável deve incluir preparações diversificadas que contenham variedades dos grupos alimentares e para isso, deve-se atentar para a qualidade na escolha dos alimentos de forma a alcançar as necessidades nutricionais diárias (BRASIL, 2014). Segundo Sant'anna; Gomes (2010), as UANs pertencem ao setor de alimentação coletiva e possuem um compromisso com a saúde, pois oferecem aos comensais uma alimentação equilibrada, respeitando as Leis da Alimentação, como a Quantidade, Qualidade, Harmonia e Adequação.

A alimentação é importante para a recuperação da saúde do paciente, e se destaca como um elemento significativo de conforto e qualidade oferecida pela instituição hospitalar. Entretanto, por restrições financeiras, a unidade hospitalar pode ser forçada a diminuir os gastos na compra de alimentos, e desta forma a busca pela melhoria dos aspectos sensoriais das refeições através da gastronomia pode ser uma alternativa (BELENTANI; ROBERTO, 2013). Atualmente, a satisfação de pacientes é considerada primordial para a manutenção da qualidade do hospital, bem como para a boa recuperação do indivíduo (SIMONE; MAURÍCIO 2013).

A gastronomia hospitalar nasceu a partir de uma via dupla: o esforço dos nutricionistas em oferecer uma alimentação mais prazerosa e o desafio dos chefes de cozinha em adaptar as tendências gastronômicas a esse ambiente. Sabe-se que a apresentação do prato, o sabor e o aroma podem proporcionar maior prazer ao paciente, uma comida saborosa e de aspecto atraente tem valor terapêutico, auxiliando no tratamento (TALVINO; SANTOS, 2012).

A aplicação de técnicas gastronômicas nessas dietas concilia a prescrição dietética e as restrições alimentares para à elaboração de refeições saudáveis, nutritivas, atrativas e saborosas, a fim de promover a associação de objetivos dietéticos, clínicos e sensoriais e promover nutrição com prazer. Portanto, a qualidade dessa alimentação hospitalar, a participação do paciente com o atendimento do nutricionista é de suma importância para o tratamento alimentar e recuperação nutricional do paciente e na sua qualidade de vida (MESSIAS et al, 2011; JORGE, 2012).

A avaliação qualitativa das preparações de cardápio o (AQPC) é um método auxiliador utilizado pelo nutricionista na atividade de planeja cardápios mais adequados do ponto de vista nutricional e sensorial, dentro dos parâmetros de saúde cientificamente preconizados, no qual avalia cores, técnicas de preparo, repetições, combinações, oferta de folhosos, frutas e tipo de carnes, além do teor de enxofre dos alimentos. (VEIROS, 2002; VEIROS; PROENÇA, 2003; VEIROS et al., 2006)

Desta forma é importante avaliar a gastronomia em cardápios hospitalares, para contribuição do bem estar do paciente, melhoria sensorial das dietas e sua melhor aceitação.

MÉTODO

Este estudo é do tipo quantitativo de delineamento transversal.

Foram analisados os cardápios no período de 05/03/2018 a 29/03/2018 oferecidos pelas Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) do hospital A em Fortaleza e o hospital B na região metropolitana. Analisou-se o almoço dos pacientes em dias corridos, com exceção dos feriados e finais de semana, totalizando 19 dias.

A unidade A atende uma media de 3000 refeições diárias, sendo refeições principais e lanches para publico sadios (funcionários e médicos) e enfermos (pacientes). Realiza refeições transportadas para o um posto anexo ao hospital. Funciona 24h com desjejum, colação, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia para pacientes e desjejum, lanche manhã, almoço, lanche da tarde e jantar para funcionários, atendendo solicitações extras de eventos (coffe break e venda).

A unidade B contém 40 leitos e uma media de 25 acompanhantes e 150 funcionários por dia com um cardápio padrão tipo c. Funciona 24h com desjejum, colação, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia para pacientes e acompanhantes, para os funcionários do plantão diurno são ofertados colação, almoço e lanche da tarde e para o plantão noturno jantar, ceia e desjejum.

Para este estudo foram utilizadas as dieta geral, branda e pastosa oferecida aos pacientes. O método utilizado para analise dos cardápios foi o AQPC (Avaliação Qualitativa



das Preparações de Cardápios) no qual contribui para que o profissional tenha uma adequação do plano alimentar com melhor perspectiva nutricional e sensorial, obtendo equilíbrio na elaboração do cardápio que avalia os seguintes aspectos: variações de cores, métodos de cocção dos alimentos, repetições no cardápio, combinações, e percentuais de ofertas de folhosos, frutas, doces, tipos de carnes, alimentos ricos em enxofre (banana, laranja, abacaxi, melão, espinafre, repolho, alface, couve-flor, brócolis, alho-poró e couve manteiga) com exceção do feijão, pois ingerido diariamente por quase todos, frituras e frituras mais doce. Foram acrescentados junto ao método de avaliação alguns aspectos gastronômicos como o uso de molhos, ervas (onde foi verificado o uso de alecrim, orégano, salsa, açafrão, louro e manjerição) e temperos (onde foi verificado por unidade o uso de sal, coloral, tempero completo, shoyo, pimentão, tomate, pimenta de cheiro, alho, pimenta, noz moscada e cheiro verde).

Para este estudo foram utilizadas o almoço das dietas geral, branda e pastosa oferecida aos pacientes e avaliou-se a oferta de frutas, folhosos, fritura, carne gordurosa, doces, alimentos ricos em enxofre, doces mais frituras, método de cocção e monotonia de cores, ervas, temperos e molhos.

Os dados foram coletados e tabulados em planilhas do Microsoft Excel (ANO), com análise por estatística descritiva, com ocorrência de percentuais em relação à categorias estudadas.

O presente estudo esta baseada quanto os aspectos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com garantia de que todos os preceitos éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, , com a assinatura do Termo de Anuência pelos responsáveis por cada unidade hospitalar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados da Análise:

Tabela 1 – Análise gastronômica e qualitativa dos hospitais A e B referente a dieta GERAL, março de 2018

Semanas	Dias	Frituras		Frutas		Folhosos		Cores		Enxofre		Carne Gordurosa		Doce		Doce + Frit.	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
1	05/03 à 09/03	0	0	5	4	0	0	2	2	2	5	0	0	1	1	0	0
2	12/03 à 16/03	0	0	5	4	0	2	3	2	3	5	0	0	1	1	0	0
3	19/03 à 23/03	0	0	5	4	0	0	2	2	2	5	0	0	1	1	0	0
4	26/03 à 29/03	0	0	5	4	0	2	1	2	2	5	0	0	1	1	0	0
TOTAL	19 DIAS	0%	0%	100%	80%	0%	20%	40%	40%	45%	100%	0%	0%	20%	20%	0%	0%

Textura		Molhos		Ervas		Grelhados		Ensopados		Assados		Tipos de tempero	
A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	1	2
4	3	3	1	3	1	4	0	1	3	2	1	5	11
3	3	0	3	5	2	5	0	1	1	0	0	5	11
3	3	3	1	1	1	4	0	2	3	0	1	5	11
2	3	1	3	3	2	3	0	0	1	2	0	3	11
60%	60%	35%	50%	55%	30%	80%	0%	20%	50%	20%	10%	27%	100%

Fonte: Autoria Própria.

Tabela 2 – Análise gastronômica e qualitativa dos hospitais A e B referente a dieta BRANDA, março de 2018.

Semanas	Dias	Frituras		Frutas		Folhosos		Cores		Enxofre		Carne Gordurosa		Doce		Doce+Frit	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
1	05/03 à 09/03	0	0	5	4	0	0	3	1	3	5	0	0	1	1	0	0
2	12/03 à 16/03	0	0	5	3	0	1	3	1	3	5	0	0	1	2	0	0
3	19/03 à 23/03	0	0	5	4	0	0	3	1	3	5	0	0	1	1	0	0
4	26/03 à 29/03	0	0	5	3	0	1	2	1	3	5	0	0	1	2	0	0
TOTAL	19 DIAS	0%	0%	100%	70%	0%	10%	55%	20%	60%	100%	0%	0%	20%	30%	0%	0%

Textura		Molhos		Ervas		Grelhados		Ensopados		Assados		Tipos de tempero	
A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
4	3	4	2	5	1	4	0	2	2	2	1	5	9
4	3	4	2	5	1	4	0	2	3	2	0	5	9
5	3	2	2	5	1	4	0	2	2	2	1	5	9
2	3	1	2	4	1	4	0	0	3	3	0	4	9
75%	60%	55%	20%	95%	20%	80%	0%	30%	50%	45%	10%	29%	80%

Fonte: Autoria Própria.



Tabela 3 – Análise gastronômica e qualitativa dos hospitais A e B referente a dieta PASTOSA, março 2018.

Semanas	Dias	Frituras		Frutas		Folhosos		Cores		Enxofre		Carne Gordurosa		Doce		Doce+Frit	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
1	05/03 à 09/03	0	0	5	3	0	0	1	1	0	5	0	0	1	5	0	0
2	12/03 à 16/03	0	0	5	2	0	0	2	1	0	5	0	0	1	5	0	0
3	19/03 à 23/03	0	0	5	3	0	0	4	1	0	5	0	0	1	5	0	0
4	26/03 à 29/03	0	0	5	2	0	0	0	1	0	5	0	0	1	5	0	0
TOTAL	19 DIAS	0%	0%	100%	50%	0%	0%	35%	20%	0%	100%	0%	0%	20%	100%	0%	0%

Textura		Molhos		Ervas		Grelhados		Ensopados		Assados		Tipos de tempero	
A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	3
2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	3
2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	3
2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	3
40%	60%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	12%	12%

Fonte: Autoria Própria.

Tratando-se de unidades hospitalares, é importante que haja maior oferta de folhosos, pois, são fontes de nutrientes essenciais e são aliados na alimentação dos paciente enfermo, pois, além de serem saborosos, fortalecem o sistema imunológico e trazem outros benefícios para a saúde. Foi observado que a oferta era limitada, na unidade A sendo 0% e na unidade B 20% na dieta GERAL. Já na BRANDA mostrou o resultados de 0% na unidade A e 10% na B e nas dietas PASTOSA 0% para as duas unidades (BRASIL, 2014).

Quanto à oferta de carnes gordurosas, as porcentagens das duas unidades referente a todas as dietas, foram 0%, o que se torna ideal para o planejamento de cardápios, ainda mais se tratando de um serviço hospitalar, pois o consumo excessivo de gordura saturada e colesterol pode levar ao desenvolvimento de diversas enfermidades, entre elas a obesidade, dislipidemias, e doenças cardiovasculares. Cabe ao nutricionista, no seu papel de educador alimentar e nutricional, evitar a combinação de alimentos poucos saudáveis (MACHADO et al., 2013).

Os alimentos ricos em enxofre apareceram com 45% na unidade A e 100% na unidade B, na dieta GERAL, na BRANDA 60% na unidade A e 100% na unidade B, já nas



dietas PASTOSA 0% na unidade A e 100% na unidade B. No estudo de Vieira et al,(2016) a ocorrência de alimentos ricos em enxofre aparecem com 95% de oferta. Destaca-se que a oferta de alimentos ricos em enxofre pode causar desconforto gástrico, devido ao elevado teor de compostos sulfurados (VEIROS, PROENÇA, 2003). O feijão foi desconsiderado nesse item, pois esteve presente todos os dias nas preparações, entretanto também contribui para o desconforto gástrico, por conter rafinose, e aminoácidos sulfurados que podem causar flatulências. Por isso a importância de fazer o remolho dos grãos de feijão para ajudar na redução de compostos flatulentos (FLORINTINO, MAZUR, 2015).

Este estudo revelou altos percentuais de consumo de frutas, 100% na unidade A em todas as dietas e 80% na unidade B na GERAL, 70% na BRANDA e 50% na PASTOSA, uma ótima oferta de frutas, pois é recomendada a ingestão de, pelo menos, três porções diárias de frutas e vegetais (ANTUNES et al., 2010).

Os menores percentuais observados nos cardápios estão relacionados à oferta de doce, fritura e fritura associada a doce, o que diferiu dos resultados de Veiros & Proença (2003), quando discutiu a possibilidade do cardápio apresentar alto valor calórico, devido à combinação de açúcares simples e gorduras. O consumo frequente de alimentos ricos em carboidratos e lipídeos concorre para o desenvolvimento de aterosclerose e outros eventos coronarianos por influenciarem o aumento dos níveis séricos de colesterol e triglicerídeos (MATOS; PROENÇA, 2003).

Verificou-se uma ocorrência de 40% nas duas unidades para monotonia de cores. De acordo com Diniz e Miguel (2010) é importante uma alimentação diversificada em relação a cores e variedades para que nosso organismo receba todos os nutrientes que carece, para manter um funcionamento adequado e obter todos os benefícios que os mesmos trazem.

A utilização de ervas esta presente em ambos os hospitais, onde mostra a porcentagem de 55% na unidade A, 30% na B na dieta Geral. 95% na unidade A, 20% na unidade B na BRANDA e na dieta PASTOSA 0% na unidade A, 20% na unidade B. A utilização de ervas aromáticas poderá influenciar positivamente a saúde, pela redução da quantidade de sal na dieta e pelas propriedades benéficas que apresentam para a saúde que incluem um possível papel na prevenção de doenças neurodegenerativas, cancro, assim como

na diabetes e doenças cardiovasculares (PORTUGAL, 2014).

Segundo a Brasil, (2005), temperos são os produtos obtidos da mistura de especiarias e de outros ingredientes, fermentados ou não, empregados para agregar sabor ou aroma aos alimentos e bebidas. Podem ser designados de "Tempero" seguido do ingrediente que caracteriza o produto, desde que não seja somente o nome comum da espécie de vegetais utilizadas. A designação pode ser seguida de expressões relativas ao processo de obtenção, forma de apresentação, finalidade de uso e ou característica específica. No presente estudo entre as 11 temperos analisados foram encontradas as seguintes porcentagens: Geral - 27% na unidade A, 100% na unidade B. BRANDA - 29% na unidade A, 80% na unidade B e na dieta PASTOSA 12% em ambas as unidades.

Os molhos são os produtos em forma líquida, pastosa, emulsão ou suspensão à base de especiarias, temperos e ou outros ingredientes. Podem ser designados de "Molho" seguido do ingrediente que caracteriza o produto ou por denominações consagradas pelo uso. A designação, assim como dos temperos pode ser seguida de expressões relativas ao processo de obtenção, forma de apresentação, finalidade de uso e ou característica específica. A análise revelou que na dieta GERAL 35% na unidade A, 50% na unidade B. Na Branda 55% na unidade A, 20% na unidade B. Já a dieta PASTOSA encontrasse 0% em ambas as unidades (Brasil, 2005).

Com relação às técnicas de preparo dos pratos principais, as mais utilizadas foram alimentos grelhados e ensopados. Sabe-se que é importante variar o método de preparo das refeições, pois melhora a aparência e a aceitação das preparações por parte dos pacientes, sabendo-se que pacientes internados apresentam elevada recusa à alimentação hospitalar, justamente pelo fato de ser pouco atrativa aos olhos e saborosa ao paladar (FLORINTINO, MAZUR, 2015).

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos pela aplicação do método AQPC sugerem a necessidade de melhorias no planejamento dos cardápios em ambas as unidades. Dentre as melhorias

sugeridas, destaca-se a redução do fornecimento alimentos ricos em enxofre, evitar a monotonia de cores e técnicas de cocção das preparações e o aumento de consumo de folhosos. A alimentação equilibrada é essencial para garantir a saúde e a capacitação do indivíduo, contribuindo para o aumento da produtividade e reduzindo os riscos de acidentes de trabalho. Os problemas registrados no cardápio podem estar relacionados a dificuldades operacionais, como poucos equipamentos disponíveis para o preparo e falhas no prazo de entrega dos gêneros alimentícios.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, D.C.; SILVA, I.M.L.; CRUZ, W.M.S. Quimioprevenção do câncer gástrico. Rev. Bras. Cancerol., v. 56, n. 3, p. 367-374, 2010. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_56/v03/pdf/10_revisao_quimioprevencao_cancer_gastrico.pdf. Acesso em: 09 set. 2010.

BELENTANI, C. Como alimentar pacientes que necessitam de dietas restritas. In: ROBERTO, T. S. et al. Gastronomia hospitalar: No conceito do comfort food. São Paulo: Editora Balieiro, 2013

BRASIL. Resolução de diretoria colegiada - RDC Nº. 276, DE 22 DE SETEMBRO DE 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília, DF, 2014.

DINIZ, G.A.S.; MIGUEL, D.P. Estudo avaliativo da influência da cor no sabor dos alimentos. Jornada Científica da Fazu, Ueberaba, v. 9.p.13-20, 2010.

FLORINTINO, C. S.; MAZUR, C. E. Qualitative assessment of menus of preparations in a university restaurant. Visão Acadêmica, v. 16, p. 111, 2015.

JORGE, Andrea Luiza. História e evolução da gastronomia hospitalar. Revista Nutrição em Pauta, São Paulo, 70, jan./fev., 2005.

MACHADO, A. D.; OLIVON, E. V.; ABREU, E. S. et al. Avaliação do almoço oferecido a pacientes oncológicos e transplantados pediátricos pelo método AQPC. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 12, n. 3, pp. 332-336, 2013.

MATOS, C.H.; PROENÇA, R.P.C. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. Rev. Nutr., Campinas, v. 16, n. 4,



p.493-502,2003.

MESSIAS, Gisele M.; PEREIRA, Flávia Meneses. SOUZA, Monica Vieira Mano. Benefícios da gastronomia hospitalar na alimentação do paciente idoso. Novo Enfoque, Rio de Janeiro, 12(12):23-31, 2011.

PORTUGUAL - Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável Ervas aromáticas – Uma estratégia para a redução do sal na alimentação dos Portugueses, 2014.

SANT'ANNA, R. F. D.; GOMES, R. F. M. Avaliação das condições higiênicas sanitárias em uma unidade de alimentação e nutrição em Brasília, DF. 2010.

SIMONE Mariano; MAURÍCIO, Angélica Aparecida. Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar a aceitação de dietas Conscientia e Saúde, vol. 12, núm. 1, 2013, pp. 17-27 Universidade Nove de Julho São Paulo, Brasil.

TALDIVO, Bianca Paola; SANTOS, Marília Carvalheiro Timoteo. HOSPITAL ALIANÇA. Saúde, harmonia e sabor no seu prato. SALVADOR 2012 Disponível em: <[http://www.hospitalalianca.com.br/saude-em-pauta/160-saudeharmonia e sabor no seu prato](http://www.hospitalalianca.com.br/saude-em-pauta/160-saudeharmonia%20e%20sabor%20no%20seu%20prato)>.

VEIROS, M. B. Análise das condições de trabalho do nutricionista na atuação como promotor de saúde em uma unidade de alimentação e nutrição: um estudo de caso [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002

VEIROS, M. B.; PROENÇA, R. P. C. P. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição - método AQPC. Nutr. Pauta, v. 11, p. 36-42, 2003

VEIROS, M. B. et al. How to analyse and develop healthy menus in foodservice. J. Foodserv., v. 17, p. 159-165, 2006

