

Mariana de Souza Alves Mendes<sup>1</sup>

Carla Carolina Batista Machado<sup>1</sup>

Valeria de Souza Abreu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Curso de Nutrição. Goiânia, GO, Brasil.

<sup>2</sup> Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano, Hospital Alberto Rassi, Seção de Nutrição. Goiânia, GO, Brasil.

#### Correspondência

Mariana de Souza Alves Mendes

[mmendes.nutri@gmail.com](mailto:mmendes.nutri@gmail.com)

## Pesquisa de satisfação com dietas hospitalares servidas no almoço da clínica médica de um hospital público de Goiânia, GO

*Satisfaction survey on hospital diets served for lunch in a public hospital medical clinic in Goiania, state of Goias, Brazil*

### Resumo

**Objetivo:** Avaliar a satisfação dos pacientes com relação às dietas hospitalares oferecidas em um hospital público de Goiânia-GO, identificando quais causam maior insatisfação e quais são satisfatórias. **Métodos:** Estudo descritivo, observacional e qualitativo realizado na clínica médica. Os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado aos pacientes sobre os atributos sensoriais (aparência, odor/cheiro, sabor/tempero, temperatura e quantidade oferecida). Para as análises de dados, as dietas foram separadas em livre, branda, pastosa, líquida, com sal e sem sal; os testes utilizados foram teste de Kruskal-Wallis e de Mann-Whitney, para comparação entre médias. **Resultados e Discussão:** Encontrou-se diferença significativa entre as dietas livre e pastosa para o atributo “aparência” e “odor/cheiro”, com valor de  $p=0,033$ . E entre as dietas com e sem sal, houve diferença significativa em relação ao atributo “sabor/tempero”, com valor de  $p=0,035$ . Foi considerado significativo valor  $p<0,05$  para as duas análises. Observou-se que a dieta líquida obteve menor

satisfação, assim como a dieta sem sal; as demais de modo geral foram bem satisfatórias na opinião dos pacientes. **Conclusão:** As dietas livre, branda, pastosa e com sal foram avaliadas como satisfatórias pelos pacientes. Já as dietas líquidas e sem sal obtiveram médias menores para os atributos “aparência”, “odor/cheiro” e “tempero/sabor”, respectivamente, apresentando menor satisfação quando comparadas às outras dietas.

**Palavras-chave:** Dieta. Satisfação do paciente. Hospitais públicos.

### Abstract

**Purpose:** To evaluate patients' satisfaction with hospital diets offered at a public hospital in Goiania-GO, identifying which ones cause the greatest dissatisfaction and which ones are satisfactory. **Methods:** Descriptive, observational and qualitative study conducted at the medical clinic. Data were collected through a questionnaire applied to patients about sensory attributes (appearance, odor / smell, taste / seasoning, temperature and quantity offered). For data analysis, the diets were separated into free, bland, pasty, liquid, salt and unsalted; Kruskal-Wallis and Mann-Whitney tests were used to compare the averages. **Results and Discussion:** A significant difference was found between the free and pasty diets for the attribute “appearance” and “odor / smell”, with a value of  $p = 0.033$ . And between the diets with and without salt, there was a significant difference in relation to the attribute “flavor / spice”, with  $p$  value = 0.035. A  $p$  value  $<0.05$  was considered significant for both analyzes. It was observed that the liquid diet presented lower satisfaction, as the diet without salt; the others were generally quite satisfactory in the patients' opinion. **Conclusion:** The free, bland, pasty and salt diets were evaluated as satisfactory by the patients. On the other hand, liquid and unsalted diets had lower averages for the attributes “appearance”, “odor / smell” and “seasoning / flavor”, respectively, showing lower satisfaction when compared to other diets.

**Keywords:** Diets. Patient's satisfaction. Public hospitals.

## INTRODUÇÃO

A alimentação do paciente hospitalizado é parte integrante do tratamento durante sua estadia no hospital, devendo ser balanceada, adequada na quantidade e qualidade dos alimentos ofertados.<sup>1</sup>

A qualidade dos aspectos simbólicos e sensoriais (sabor, cheiro, temperatura, aparência) deve ser levada em consideração em uma dieta hospitalar, pois os pacientes hospitalizados julgam-na importante, o que pode determinar o grau de satisfação e, conseqüentemente, maior adesão ao tratamento proposto.<sup>1-4</sup>

A satisfação dos pacientes com a comida servida pelo hospital é alvo de descontentamento e reclamação por parte dos mesmos, por inúmeros motivos, dentre os quais o próprio ambiente hospitalar, enfermidade do paciente, ausência do ambiente familiar, afastamento das atividades diárias, entre outros.<sup>1,5-7</sup>

Nos últimos anos, tem-se percebido uma quantidade ainda pequena, mas relevante, no número de avaliações da qualidade dos serviços prestados pelas instituições de saúde, o que leva a buscar, cada vez mais, meios efetivos de mensurar a qualidade dos serviços. Exemplo disso é a avaliação da satisfação.<sup>8,9</sup>

A avaliação da satisfação é um instrumento que pode ser usado como fonte de conhecimento e informação importante para trabalhadores e gestores de saúde, mostrando o nível da qualidade e satisfação dos pacientes que usufruem dos serviços.<sup>8</sup> Sendo assim, o resultado da avaliação é um indicador importante para o desenvolvimento de metas e ações presentes e futuras, que devem ser planejadas pelos gestores e profissionais envolvidos no cuidado, visando a uma relação de lealdade e confiança dos usuários com a instituição hospitalar.<sup>3,6,8</sup>

Quando a equipe de nutrição tem autonomia para oferecer uma alimentação equilibrada, de modo a atender as preferências alimentares dos pacientes, pode colaborar para uma melhor satisfação dos mesmos em relação à dieta consumida.<sup>7</sup> Essa relação gera um contato maior entre profissional, acompanhante e paciente, contribuindo para maior adesão ao tratamento, além de amenizar o sofrimento por meio do cuidado.<sup>7</sup>

Assim sendo, este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação dos pacientes com relação às dietas hospitalares oferecidas em um hospital público de Goiânia-GO, e identificar os aspectos sensoriais que mais agradaram e desagradaram aos pacientes, de acordo com as respostas obtidas.

**METODOLOGIA**

Tratou-se de estudo descritivo, observacional e qualitativo, que foi desenvolvido na clínica médica de um hospital público de Goiânia-GO.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas, sob os pareceres nº 2.551.201 e nº 2.612.196. Foi também aprovado pela Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST), sob o memorando nº 320/2018.

Participaram do estudo pacientes com idade entre 21 e 92 anos, de ambos os gêneros, com o mínimo de internação de 12 horas na clínica médica, cuja prescrição alimentar fosse exclusivamente via oral e que tivessem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos do estudo pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), aqueles que também estavam, independentemente da unidade de internação, impossibilitados de responder ao questionário, menores de 18 anos, com confusão mental, acamados, em hemodiálise, assim como aqueles internados na clínica cirúrgica, ou com dieta enteral e/ou parenteral, e ainda os que não assinaram o TCLE.

Foi aplicado um questionário elaborado pelas próprias pesquisadoras, com base na literatura<sup>10-12</sup> (figura 1), no qual se utilizou uma escala hedônica de cinco pontos, contendo perguntas sobre a temperatura, sabor, odor, quantidade e aparência da refeição oferecida no almoço do dia.

A escala hedônica é um método utilizado quando se deseja verificar os graus de satisfação. Por se tratar de uma pesquisa que avaliou a satisfação dos pacientes, o questionário foi produzido com base no teste de escala hedônica facial, que expressa o grau de gostar e desgostar.<sup>3,5,13</sup>

Os dados foram coletados após os pacientes assinarem o TCLE. O questionário foi aplicado durante dez dias no mês de maio de 2018, quando os pacientes avaliaram o almoço oferecido, mediante análise sensorial, assinalando a escala hedônica apresentada.

A coleta de dados foi realizada após o almoço. As pesquisadoras se apresentavam, explicavam sobre a pesquisa, colhiam a assinatura no TCLE e orientavam quanto ao preenchimento do questionário anexado a uma prancheta. Após recolher os questionários, as pesquisadoras se despediam e agradeciam aos pacientes pela colaboração.

A análise descritiva dos dados foi realizada utilizando-se média e desvio padrão. A média estabelecida como critério de satisfação foi 4 (quatro),<sup>10-12</sup> considerando-se a escala hedônica de cinco pontos, o que corresponde a 80% de satisfação em relação à dieta consumida.

**Figura 1.** Questionário de satisfação respondido pelos pacientes. Goiânia-/GO, 2018

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO DAS REFEIÇÕES OFERECIDAS**

Leito: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )  
 Tipo de Dieta: \_\_\_\_\_ Data da internação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Marque um (X) na carinha que corresponde à sua opinião sobre a refeição oferecida no almoço de hoje:

**1 APARÊNCIA**

				
MUITO INSATISFEITO ( )	INSATISFEITO ( )	INDIFERENTE ( )	SATISFEITO ( )	MUITO SATISFEITO ( )

**2 ODOR / CHEIRO**

				
MUITO INSATISFEITO ( )	INSATISFEITO ( )	INDIFERENTE ( )	SATISFEITO ( )	MUITO SATISFEITO ( )

**3 SABOR / TEMPERO**

				
MUITO INSATISFEITO ( )	INSATISFEITO ( )	INDIFERENTE ( )	SATISFEITO ( )	MUITO SATISFEITO ( )

**4 TEMPERATURA**

				
MUITO INSATISFEITO ( )	INSATISFEITO ( )	INDIFERENTE ( )	SATISFEITO ( )	MUITO SATISFEITO ( )

**5 QUANTIDADE OFERECIDA**

				
MUITO INSATISFEITO ( )	INSATISFEITO ( )	INDIFERENTE ( )	SATISFEITO ( )	MUITO SATISFEITO ( )

Na comparação dos atributos entre os tipos de dieta (livre, branda, pastosa e líquida), foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Já para a comparação dos atributos entre dieta com sal e sem sal, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Para as duas análises, foi considerado significativo valor  $p < 0,05$ . A análise dos dados foi realizada através do *software* Stata 12.0.

**RESULTADOS**

A amostra foi composta por 212 questionários, respondidos ao longo dos dez dias de coleta de dados, com uma média de 20 questionários respondidos por dia. A maioria foi respondida por pessoas do sexo masculino (n=110) e os demais, pelo sexo feminino (n=102).

Para a análise dos dados, as dietas foram separadas em livre, branda, pastosa e líquida, com sal e sem sal, de modo a tornar possível as análises, respeitando-se a padronização de dietas do hospital.

De acordo com a comparação entre as médias, as dietas livre e pastosa mostraram diferença significativa em relação ao atributo “odor/cheiro”, com valor de  $p=0,033$ , ou seja, menor que 0,05 (tabela 1).

Ao analisar os atributos sensoriais de todas as dietas, nota-se que a média variou entre 3,5 e 4,4. A menor média corresponde aos atributos sensoriais “aparência” e “odor/cheiro” encontrados na dieta líquida; e a maior média corresponde ao item “quantidade oferecida”, encontrado na dieta livre, como descrito na tabela 1.

A análise de dados, que comparou a dietas com sal e sem sal por meio do teste de Mann-Whitney, mostrou que houve diferença significativa em relação ao atributo sabor/tempero, com valor de  $p= 0,035$ , sendo menor que 0,05, conforme observado na Tabela 2. Os aspectos sensoriais analisados em todas as dietas apresentam médias maiores ou iguais a 4,0, exceto para o atributo sensorial “sabor/tempero da dieta sem sal”, que teve como média 3,7 (tabela 2).

Observa-se que o atributo “quantidade oferecida” foi bem avaliado nas duas análises, com média maior que 4,0 (tabelas 1 e 2).

## DISCUSSÃO

Sabe-se que a satisfação dos pacientes em relação à dieta hospitalar está associada em grande parte à qualidade sensorial das refeições oferecidas. Diante disso, um desafio é lançado para os nutricionistas, que devem respeitar as propostas da prescrição dietética e ao mesmo tempo oferecer uma refeição atrativa e saborosa.<sup>14,15</sup> Esse desafio pode ser alcançado quando se alia à gastronomia hospitalar, que tem como base oferecer uma dieta equilibrada, devolvendo o prazer e a satisfação que o ato de comer pode oferecer.<sup>15</sup>

Considerando o desvio padrão dos atributos avaliados nas dietas analisadas, conforme mostra a tabela 1, a maioria alcançou a média 4,0, o que significa satisfação em relação à dieta oferecida. Ao analisar cada atributo de forma separada, a aparência obteve médias acima de 4,0 para as dietas livre, branda e pastosa, mostrando que os pacientes estão satisfeitos.

No estudo de D’ Agostini & Vieira,<sup>2</sup> o atributo “aparência”, para as dietas livre e hipossódica, apresentou percentual de 69,3% de respostas satisfatórias, o que pode ser justificado pela forma como a refeição era organizada nos pratos.<sup>2</sup> No estudo de Coloço, Holanda & Porteiro-McLellan,<sup>5</sup> o atributo “aparência” obteve um menor grau de satisfação para a dieta

**Quadro 1.** Descrição das variáveis forma de apresentação, modo de preparo e tipo de preparação selecionadas para classificação das frutas e hortaliças ofertadas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016.

Atributos	Dietas				Valor p*
	Livre N=100	Branda N=65	Pastosa N=45	Líquida N=2	
Aparência	4,2 ± 0,7	4,2 ± 0,6	4,1 ± 0,7	3,5 ± 0,7	0,401
Odor/ cheiro	4,2 ± 0,6	4,0 ± 0,7	3,9 ± 0,7	3,5 ± 0,7	0,033
Sabor/ tempero	3,9 ± 0,8	4,0 ± 0,7	3,7 ± 0,8	4,0 ± 0,0	0,436
Temperatura	4,0 ± 0,8	4,1 ± 0,6	3,9 ± 0,8	4,0 ± 1,4	0,438
Quantidade	4,4 ± 0,7	4,2 ± 0,7	4,3 ± 0,6	4,0 ± 0,0	0,404

\*Teste de Kruskal-Wallis

**Quadro 2.** Média e desvio padrão das notas de dietas com sal e sem sal atribuídas pelos pacientes. Goiânia-GO, 2018.

Atributos	Dietas		Valor p*
	Com sal N=168	Sem sal N=44	
Aparência	4,2 ± 0,7	4,1 ± 0,6	0,168
Odor/ cheiro	4,1 ± 0,7	4,0 ± 0,6	0,208
Sabor/ tempero	4,0 ± 0,8	3,7 ± 0,7	0,035
Temperatura	4,0 ± 0,8	4,0 ± 0,6	0,243
Quantidade	4,3 ± 0,7	4,2 ± 0,6	0,098

\*Teste de Mann-Whitney

branda, que também foi encontrado em Lages, Ribeiro & Soares<sup>14</sup> para a dieta pastosa - insatisfação que pode ser caracterizada pela presença de purê, carnes desfiadas e caldos.<sup>5</sup>

No estudo realizado por Lages, Ribeiro & Soares,<sup>14</sup> após fazer uso da gastronomia hospitalar com técnicas de decoração nos purês, antes alvo de insatisfação pelos pacientes, os autores perceberam que a mudança foi satisfatória, obtendo-se feedback positivo dos pacientes.

Na presente pesquisa, a dieta com consistência líquida obteve uma diferença significativa, com média inferior a 4,0 para os atributos sensoriais “odor/cheiro” e “aparência”; no entanto, não foi encontrado, na literatura estudada, nenhum dado que mostrasse essa diferença. Na pesquisa de Garcia,<sup>16</sup> foram relatadas pelo médico as opiniões dadas pelos pacientes sobre a sopa, resumidas em “fraca”, “leve” e “comida de doente”.

O atributo “temperatura” apresentou média acima de 4,0, dando a entender que os pacientes estão satisfeitos. Esse entendimento também foi visto nos estudos de D’Agostini & Vieira,<sup>2</sup> que obtiveram percentual de 82,7% de resposta positiva, e no estudo de Quintaes & Alves,<sup>4</sup> segundo o qual, após mudança do material das embalagens em que as refeições eram colocadas (antes eram de alumínio e foram trocadas por polipropileno), houve manutenção da temperatura aferida do feijão, o que mostra que alterações de material contribuem para a satisfação dos pacientes.

No presente estudo, a temperatura adequada na distribuição das refeições pode ser explicada pelo sistema de distribuição, do tipo misto, segundo o qual as refeições são produzidas e porcionadas em bandejas térmicas dentro da unidade, acondicionadas em carrinhos e logo em seguida distribuídas aos pacientes. Já no estudo feito por Bopsin, Bassani, Riella & Antunes,<sup>3</sup> observou-se que a temperatura provocou uma queda na satisfação, mesmo depois da aquisição de carros térmicos.

Para o item “quantidade oferecida”, o estudo de D’Agostini & Vieira<sup>2</sup> mostrou um percentual entre 71,4% a 80% para satisfatória e suficiente, assim como nos estudos de Coloço, Holanda & Portero-McLellan,<sup>5</sup> o que corroborou os dados da presente pesquisa.

Na pesquisa de Lages, Ribeiro & Soares,<sup>14</sup> o item “quantidade” influenciou de forma negativa na satisfação, pois verificou-se que o tamanho da porção estava inadequado. Com o auxílio da gastronomia hospitalar, a quantidade foi revista e propostas para aplicações de técnicas culinárias foram feitas.

E por último, mas não menos importante, o atributo “sabor/tempero” foi analisado de forma separada nas dietas com sal e naquelas sem sal (hipossódicas). Conforme a tabela 2, a dieta sem sal obteve média inferior a 4,0, ou seja, não alcançou o critério de satisfação. Esses achados também foram vistos nos estudos de D’Agostini & Vieira,<sup>2</sup> Coloço, Holanda & Portero-McLellan,<sup>5</sup> Demário, Sousa & Salles,<sup>7</sup> Lages, Ribeiro & Soares<sup>14</sup>; Cruz & Melleiro,<sup>17</sup> sendo este um fator responsável pela baixa satisfação em relação à refeição oferecida.

Na unidade estudada, das preparações que compõem as dietas hipossódicas, apenas o prato proteico é temperado com sal, e as guarnições são temperadas com ervas aromáticas; as demais não levam nenhum tipo de tempero. Para aumentar o consumo das dietas com restrição de sal, algumas estratégias podem ser utilizadas, como a personalização das dietas

visando aproximar a dieta hospitalar ao hábito alimentar do paciente. Outra estratégia que pode ser incorporada é o uso correto de condimentos e ervas aromáticas, além de combinações de vários ingredientes, de modo a deixar o alimento mais saboroso.<sup>14,18,19</sup>

Entretanto, resultados diferentes foram encontrados no estudo de Verreguia & Sousa,<sup>18</sup> em que a dieta hipossódica foi bem avaliada, tendo sabor agradável. Esses achados explicam que a dieta sem sal está sendo incorporada ao hábito alimentar dos pacientes e que o uso de ervas está sendo introduzido; ou ainda, que pode estar havendo uma conscientização de que o excesso de sal é prejudicial à saúde.<sup>18</sup>

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa mostrou que a satisfação dos pacientes em relação às dietas hospitalares oferecidas no hospital estudado foi positiva, e que existe uma preocupação que vai além da oferta de um alimento seguro.

Vale lembrar, entretanto, que a dieta líquida e aquelas com restrição de sal precisam ser melhoradas, e que a gastronomia hospitalar é uma grande aliada dos nutricionistas para alcançar essa satisfação. Outra estratégia é realizar adaptações individuais, de forma que o paciente seja visto como uma “pessoa”, que tem participação e autonomia nas escolhas alimentares, quando possível.<sup>19,20</sup>

Sabe-se que muitas vezes os profissionais envolvidos na nutrição hospitalar contam com um número reduzido de colaboradores, o que acaba sobrecarregando e inviabilizando algumas ações necessárias, como testes de degustação em pequenas amostras, aperfeiçoamento das técnicas culinárias, a própria implementação da gastronomia hospitalar e reuniões mensais dos nutricionistas da produção com os da clínica.<sup>20,21</sup> Dessa forma, ressalta-se que pesquisas com o objetivo de avaliar a satisfação dos pacientes sobre as dietas devem ser estimuladas.

## REFERÊNCIAS

1. Leoni AP, Soares MCA. Estudo comparativo da satisfação dos pacientes acerca da refeição oferecida e do serviço prestado pela unidade de nutrição de um hospital público e um privado da cidade de Volta Redonda – RJ. Cadernos UniFOA 2013; 8(1):69-77.
2. D’Agostini L, Vieira DLR. Satisfação dos pacientes em relação às dietas oferecidas em um hospital público de Guarapuava – PR. In: Anais da XIX Semana de Iniciação Científica 2014, Guarapuava – PR. Guarapuava – PR: UNICENTRO; 2014. P. 2238-7358.

3. Bopsin RM, Bassani L, Riella OC, Antunes TM. Alimentação hospitalar: avaliação da satisfação dos pacientes de um hospital de Porto Alegre – RS. Caderno Pedagógico 2015; 12(1):137-147.
4. Quintaes DK, Alves E. Efeito do material de embalagem na temperatura de consumo de dietas hospitalares. Rev. Bras. de Ciências da Saúde 2006 abr/jun; 8(4):12-16
5. Coloço BR, Holanda BL, Mclellan-Portero CK. Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário. Rev. Ciênc. Med. 2009 mai/jun; 18(3):121-130.
6. Herezais CA, Barrato I, Gnoatto F. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento 2018 jul/ago; 12(72):479-485.
7. Demário LR, Souza AA, Salles KR. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. Ciência e Saúde Coletiva 2010; 15 (supl. 1):1275-1282.
8. Schmidt SAS, Muller MF, Santos E, Ceretta SP, Garlet V, Schmidt S. Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário. Saúde Debate 2014 abr/jun; 38(101):305-317.
9. Pena MM, Melleiro MM. Grau de satisfação de usuários de um hospital privado. Acta paul Enferm. 2012 set; 25(2):197-203.
10. Chaves JBP, Sproesser RL. Práticas de laboratório de análise sensorial de alimentos e bebidas. Viçosa: UFV, 2005. 81p. (Cadernos Didáticos 66. Ciências Exatas de Tecnológicas).
11. Dutcosky SD. Análise sensorial de alimentos. Curitiba: Champagnat, 1996. 123p.
12. Minim VPR. Análise Sensorial: estudo com consumidores. Viçosa: UFV, 2013. 322p.
13. Teixeira VL. Análise sensorial na indústria de alimentos. Rev. Inst. Latic. Cândido Tostes. 2009; 366(64):12-21.
14. Lages CP, Ribeiro CR, Soares SL. Gastronomia como proposta de qualificação dietéticas das refeições hospitalares pastosas: análise, intervenção e avaliação. Alim.Nutr.2013; jan/mar.24(1):93-99.
15. Silva MS, Mauricio AA. Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar a aceitação das dietas. ConScientiae Saúde. 2013; 12(1):17-27.
16. Garcia DWR. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. Revista de nutrição 2006. mar/abr.19(2):129-144.
17. Cruz SBW, Melleiro MM. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010. 44(1):147-153.
18. Verreguia CE, Sousa AA. A dieta hipossódica na percepção de indivíduos hipertensos hospitalizados. Demetra. 2012 set; 7(3):181-190.



19. Garcia DWR, Padilha M, Sanches M. Alimentação hospitalar: proposições para a qualificação do serviço de alimentação e nutrição, avaliada pela comunidade científica. Ciência e Saúde Coletiva. 2012. 17(2):473 - 480.
20. Sousa AA, Salles KR, Ziliotto FL, Prudêncio AAA, Martins AC, Pedroso TGC. Alimentação hospitalar: elementos para a construção de iniciativas humanizadoras. Demetra. 2013. 8(2):149-162.
21. Sousa AA, Proença CPR. Tecnologias de gestão dos cuidados nutricionais: recomendações para a qualificação do atendimento nas unidades de alimentação e nutrição hospitalar. Revista de Nutrição. 2004. 17(4):425-436.

#### Colaboradores

Mendes MSA trabalhou em todas as etapas desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo. Machado CCB trabalhou em todas as etapas desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo. Abreu VS trabalhou em todas as etapas desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo.

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

---

Recebido: 21 de dezembro de 2018

Revisado: 30 de março de 2019

Aceito: 24 de abril de 2019