

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 – R.j.

Comparative Study of Patient's Satisfaction About the Meal and the Service Offered by the Nutrition Unit of a Public and a Private Hospital at the City of Volta Redonda – Rj.

Paula Alves Leoni¹

Ana Paula Caetano de Menezes Soares²

Artigo Original

Original Paper

Palavras-chave

satisfação do paciente

alimentação

serviço hospitalar de Nutrição.

Resumo

O presente estudo possui abordagem quantitativa e qualitativa, tendo sido realizado em um hospital público e um hospital privado da cidade de Volta Redonda - RJ e teve como principal objetivo avaliar a satisfação do paciente quanto à refeição oferecida. O resultado referente ao grau de satisfação obtido por meio da comparação dos dados dos dois hospitais mostrou que os pacientes do hospital privado encontram-se mais satisfeitos do que os pacientes do hospital público. Os atributos avaliados de forma positiva pelos pacientes do hospital público foram: higiene das copeiras, cortesia das copeiras e higiene dos utensílios. No hospital privado destacou-se a higiene das copeiras. A análise do conteúdo da entrevista permitiu conhecer melhor as percepções do paciente acerca da alimentação hospitalar. A satisfação do paciente quanto à refeição oferecida pelo hospital é uma questão complexa e precisa ser revertida em menor desperdício de alimentos intra-hospitalares e recuperação mais rápida e eficaz do paciente.

Abstract

This study has a quantitative and qualitative approach and was conducted in a public hospital and a private hospital in the city of Volta Redonda - RJ and aimed to assess patient satisfaction hospitalized as a meal provided. The results for the satisfaction obtained by comparing data from the two hospitals showed that private hospital patients are more satisfied than patients in the public hospital. The attributes that received the best evaluated in the public hospital were: hygiene of the waitresses, courtesy of maids and utensils hygiene. At the private hospital the hygiene of the waitresses received the best evaluation. The analysis of the interview content helped to know better the patient's perceptions of hospital food. The patient satisfaction regarding the meal provided by the hospital is a complex issue and it has been reverted in less intrahospital food waste and more quickly and effectively patient recover, thereby reducing their hospital stay and consequently the costs involved in this process.

Keywords

patient satisfaction

feeding

hospital foodservice.

¹Curso de Nutrição do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, Volta Redonda, RJ.

²Mestre em Educação em Ciências e Saúde pelo NUTES/UFRRJ; Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

1. Introdução

Avaliar a qualidade nos serviços de saúde tanto públicos como privados depende da forma de como mensurar os níveis de satisfação dos usuários, visto que esta pode ocorrer quando suas necessidades e expectativas são atendidas (CRUZ; MELLEIRO, 2010). Diante disso faz-se necessário investigar os hábitos, necessidades e expectativas do paciente a fim de que o ambiente hospitalar se torne atraente, agradável e confortável durante o período de hospitalização (NASCIMENTO, 2010). Cada vez mais, as instituições hospitalares apresentam a preocupação em melhorar a qualidade do cuidado com seus pacientes e a comida hospitalar tem-se demonstrado um indicador eficiente acerca da satisfação do paciente durante sua estada hospitalar (PORTER; CANT, 2009).

Os pacientes podem fornecer informações importantes relativas à funcionalidade dos serviços de um hospital e por meio do questionamento com os mesmos sobre a satisfação com o cuidado nutricional é possível obter informações acerca da fragilidade do serviço e ainda mostrar a eles que suas opiniões são valorizadas (BESSA, 2009; DIEZ-GARCIA; PADILHA; SANCHES, 2012).

De acordo com Hartwell, Edwards e Symonds (2006) a alimentação do paciente é parte integral do tratamento hospitalar, o consumo de uma dieta balanceada é uma ajuda importante na recuperação do paciente, porém, o serviço de alimentação quando comparado às outras atividades desenvolvidas no hospital nem sempre recebe a devida importância. Mezomo (2002) destaca que em um hospital o paciente não tem escolha quanto a sua alimentação, o cardápio visa a atender todos os pacientes, o horário em que são servidas as refeições é o que o hospital considera ideal, a apresentação da alimentação e a quantidade são as que ele julga adequada, sendo assim, defende que o hospital deve procurar ouvir e atender o paciente da melhor forma com o objetivo de humanizar o serviço de alimentação.

A comida de hospital comumente é alvo de críticas, pois é percebida pelos pacientes e pela população em geral como insossa, sem gosto, fria e cheia de proibições. O ato de se alimentar é parte da identidade dos indivíduos que

é construída nas relações sociais e o alimento possui vários significados simbólicos que demonstram as relações entre os seres humanos e o ambiente em que vivem (SOUSA; GLORIA; CARDOSO, 2011). É essencial que o paciente hospitalizado tenha uma ingestão alimentar adequada, contudo, há uma série de fatores que afetam esse consumo, o fato da instituição conhecê-los se torna de extrema importância, visto que a aceitação da dieta é indispensável para restabelecer a saúde do paciente diminuindo assim o tempo de internação, entretanto o ambiente hospitalar pode influenciar negativamente essa aceitação por ser um ambiente hostil e impessoal (COLOÇO; HOLANDA; PORTERO-MACLELLAN, 2009).

Fatores como: incertezas sobre a evolução da doença, o uso de medicamentos, a falta do ambiente familiar durante a internação, cortesia no atendimento, aparência da copeira e conforto no ato da alimentação também afetam a aceitação da dieta por parte dos pacientes mostrando que isso está relacionado não somente com sua doença, mas também com os serviços prestados, de modo a contribuir para uma ingestão inadequada e, conseqüentemente, para um comprometimento do estado nutricional desse paciente durante a internação, sendo assim conhecer os dados sobre a satisfação do paciente é fundamental para dar uma direção no desenvolvimento de estratégias e ações por parte da Unidade de Alimentação e Nutrição hospitalar (MORIMOTO; PALADINI, 2009). Resta, então, ao profissional nutricionista, responsável pela Unidade de Nutrição e Dietética, encontrar formas de garantir a satisfação do paciente e promover a recuperação da saúde por meio da inovação das dietas baseadas nos princípios da harmonia e da criatividade desmistificando assim a idéia de que comida de hospital é ruim (GUERRA, 2009).

Diante dessas considerações, este estudo teve como objetivo avaliar e comparar o grau de satisfação do paciente hospitalizado em relação à alimentação oferecida e ao serviço prestado pela Unidade de Alimentação e Nutrição de um hospital público e um hospital privado da cidade de Volta Redonda – RJ, bem como identificar os fatores que podem contribuir para uma ingestão inadequada por parte destes.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com uma abordagem quantitativa que, de acordo com Lakatos e Marconi (2010) caracteriza-se pela utilização de técnicas estatísticas na análise dos dados, ou seja, a ênfase se dá na frequência com que certos dados aparecem no decorrer da pesquisa, e qualitativa na medida em que o pesquisador busca compreender detalhadamente, os significados e características da situação que está sendo apresentada pelos sujeitos estudados, ou seja, os dados são analisados em seu conteúdo psicossocial. A pesquisa foi realizada nos meses de Março, Agosto, Setembro e Outubro de 2012 em um hospital público e um hospital privado na cidade de Volta Redonda, Rio de Janeiro.

A idade dos pacientes entrevistados nos dois hospitais variou entre 18 e 84 anos e os critérios de inclusão para seleção dos participantes compreenderam pacientes internados há 2 dias ou mais, maiores de 18 anos, que estivessem recebendo alimentação por via oral e de consistência normal ou branda, visto que estas não apresentam grandes restrições de alimentos o que poderia interferir nos resultados da pesquisa. Inclui-se ainda, pacientes que soubessem ler e escrever e estivessem com capacidade física e psicológica de responder o questionário e às perguntas da entrevista, sendo estas características passadas pelos nutricionistas da área clínica de ambos os hospitais ao pesquisador. Pacientes que estavam recebendo dieta pastosa, semi-líquida ou líquida, internados nas Unidades de Terapia Intensiva, com dieta zero, com membros superiores imobilizados ou sob efeito de medicamento que afetasse as condições psicológicas foram excluídos da pesquisa. A patologia e o grau de escolaridade dos pacientes não foram utilizados como parâmetros nessa pesquisa.

Para a realização da pesquisa aplicou-se um questionário quantitativo adaptado de Pfaffensteller (2003) que compreendia na avaliação dos seguintes atributos referentes às refeições e ao serviço da Unidade de Alimentação e Nutrição do hospital: sabor/tempero, temperatura, quantidade/porções, aparência da refeição, horário das refeições, higiene das bandejas e talheres, cortesia das

copeiras, higiene das copeiras, comunicação com a equipe de nutrição, disponibilidade para substituição de alimentos. Realizou-se, também, uma entrevista semi-estruturada registrada em um gravador MP4 contendo cinco perguntas elaboradas de forma aberta adaptadas de Bessa (2009) que apresentavam elementos para a obtenção de dados descritivos sobre o respectivo assunto na linguagem do próprio entrevistado, pois de acordo com Lakatos e Marconi (2010) “as pesquisas qualitativas são muito pouco estruturadas uma vez que o principal interesse do pesquisador é conhecer o significado que o entrevistado dá aos fenômenos e eventos de sua vida cotidiana, utilizando seus próprios termos”.

As perguntas realizadas indagavam se eles consideravam estar se alimentando melhor, igual ou pior no hospital do que em suas casas, se já tinham deixado de realizar alguma refeição e por que, quais fatores poderiam interferir em suas ingestões, quais alimentos de menor aceitação e do que eles sentiam falta na hora das refeições realizadas no hospital comparadas as realizadas em casa. Não se seguiu uma ordem precisa na realização das perguntas haja vista as características de cada paciente entrevistado. Posteriormente os dados obtidos pela entrevista foram transcritos e analisados e para que o anonimato dos pacientes fosse preservado foram utilizadas somente as siglas PHP (paciente hospital público) e PHPR (paciente hospital privado).

Os dados obtidos por meio do questionário quantitativo foram tabulados e calculados pelo programa Microsoft Office Excel 2007. Para se verificar o grau de satisfação dos pacientes de ambos os hospitais foi calculada uma média do percentual de pacientes dos 10 atributos pesquisados em cada indicador de satisfação. Para se avaliar individualmente cada atributo fez-se necessário atribuir uma pontuação para cada indicador sendo: muito satisfeito (5 pontos), satisfeito (4 pontos), indiferente (3 pontos), pouco satisfeito (2 pontos) e insatisfeito (1 ponto) e, posteriormente, calculou-se uma média dessa pontuação. Para comparação dos resultados finais obtidos entre os dois hospitais pesquisados, aplicou-se o Teste T e valores de $p < 0,05$ demonstraram haver diferença estatística dos resultados.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CoEPS) do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados e Discussões

Foram entrevistados 40 pacientes no total, sendo 20 pacientes internados nas enfermarias de clínica médica e clínica cirúrgica do hospital público, dentre os quais 17 eram homens e 3 eram mulheres e 20 pacientes internados em quartos e enfermarias do hospital privado dentre os quais 17 eram mulheres e 3 eram homens.

Ressalta-se que ambos os hospitais possuem Serviço de Alimentação e Nutrição na modalidade de auto-gestão e que não há diferença quanto ao cardápio oferecido aos pacientes internados em quartos e enfermarias, contudo há diferença entre o padrão de cardápios dos hospitais estudados, o hospital público possui padrão básico e no jantar todos os pacientes recebem sopa independente do tipo

de dieta praticada e no hospital privado o padrão de cardápio é intermediário.

Na Figura 1 encontram-se os resultados obtidos na enquete de satisfação realizada no hospital público e no hospital privado bem como a comparação desses resultados. Observa-se que o atributo disponibilidade para substituição de alimentos na enquete realizada no hospital público não obteve avaliação por não haver essa possibilidade.

Verificou-se que no hospital público 24,5% dos entrevistados avaliaram os atributos como muito satisfatórios, 47% avaliaram como satisfatórios, 4% indiferentes, 7,5% como pouco satisfatórios e 7% como insatisfatórios. No hospital privado 47,8% dos pacientes avaliaram os atributos como muito satisfatórios, 44,4% como satisfatórios, 2,8% se disseram indiferentes, 2,2% avaliaram como pouco satisfatórios e 2,8% como insatisfatórios. No estudo realizado por Coloço, Holanda e Portero-McLellan (2009) em um hospital universitário na cidade de Campinas – SP, o grau de satisfação dos pacientes foi classificado entre satisfatório e muito satisfatório, entretanto o que influenciou os resultados foram o gênero e a idade dos pacientes entrevistados parâmetros estes, não utilizados no presente estudo.

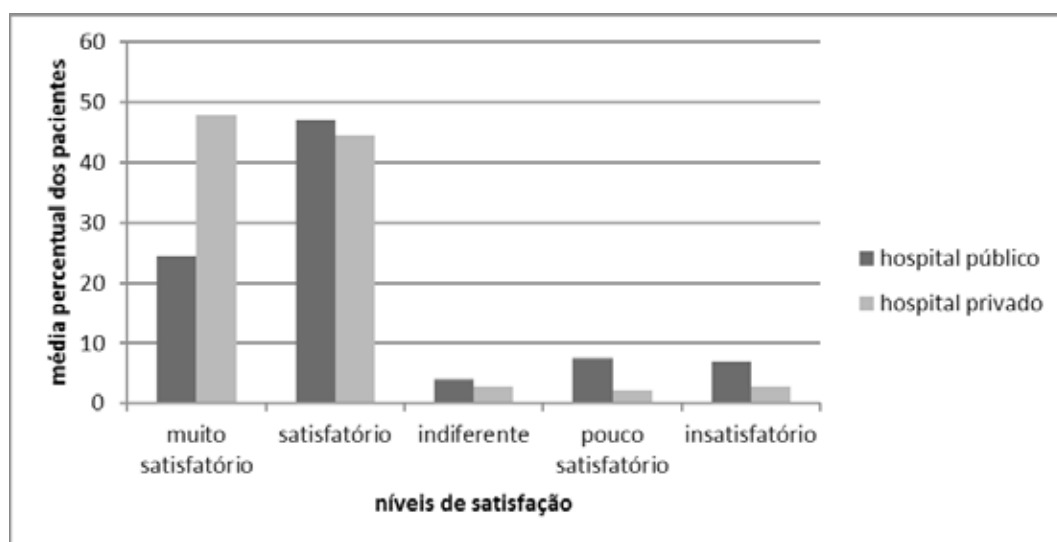


Figura 1- Resultados e comparação das enquetes realizadas no hospital privado e no hospital público.

De acordo com Hartwell, Edwards e Symonds (2006) a satisfação não faz parte de um senso comum, ela é percebida pelos pacientes de diferentes formas e pode ou não estar em concordância com a realidade da situação. Os serviços são julgados pela forma como são executados bem como pela forma como os usuários os experimentam, portanto quando se tem percepções maiores do que as expectativas a qualidade do serviço é percebida de forma favorável, quando se tem percepções iguais às expectativas a qualidade é percebida como aceitável e quando se tem percepções menores do que as expectativas a qualidade do serviço é tida como desfavorável (CRUZ; MELLEIRO, 2010).

Na comparação do grau de satisfação entre os pacientes dos dois hospitais estudados observou-se que houve diferença nas avaliações muito satisfatório ($p=0,001$) e pouco satisfatório ($p=0,04$), as avaliações satisfatório, indiferente e insatisfatório não apresentaram diferença estatística ($p=0,3$, $p=0,5$ e $p=0,05$ respectivamente). A análise desses dados sugere que os pacientes do hospital privado encontram-se muito mais satisfeitos com relação às refeições e ao serviço prestado pela Unidade de Alimentação e Nutrição do que os pacientes do hospital público. Diez-Garcia, Padilha e Sanches (2012) ressaltam que a avaliação da satisfação do paciente é uma ferramenta importante para a qualificação dos serviços prestados, contudo por não haver um modelo único de avaliação os resultados obtidos em diversos estudos tendem a demonstrar uma alta taxa de satisfação mesmo quando as expectativas sobre o serviço são negativas demonstrando assim, que muitas vezes os usuários não se sentem confortáveis ao fazerem críticas negativas.

Quando avaliados separadamente (Figura 2), os atributos que receberam uma maior pontuação de acordo com a avaliação dos pacientes do hospital público foram higiene das copeiras, cortesia das copeiras e higiene dos utensílios

(4,45, 4,4 e 4,35 pontos respectivamente) os demais atributos receberam uma pontuação que variou entre 3,9 e 3,2 sendo este menor valor atribuído à variável comunicação com a equipe de nutrição. Na avaliação dos pacientes do hospital privado, a pontuação variou entre os valores 4,5 e 4,05, sendo o atributo higiene das copeiras, o que recebeu a maior pontuação (4,5) e o atributo horário das refeições o que recebeu a menor pontuação (4,05). Na aplicação do Teste t para se comparar os resultados entre os dois hospitais, não foi encontrado nenhum valor de $p<0,05$, demonstrando assim que não houve diferença estatística entre a satisfação do paciente do hospital público e do paciente do hospital privado referente a cada atributo pesquisado quando estes foram avaliados individualmente.

No estudo realizado por Sousa, Gloria e Cardoso (2011) em um hospital público em Florianópolis – SC, os pacientes avaliaram de forma positiva os atributos variedade do cardápio, quantidade e apresentação das refeições, contudo os atributos temperatura e uso de temperos foram avaliados de forma negativa. Morimoto e Paladini (2009) realizaram um estudo em dois hospitais gerais da cidade de Curitiba – PR avaliando o grau de importância que os pacientes conferiam aos atributos relacionados à qualidade das refeições oferecidas e observaram que houve um grau de concordância significativo entre as opiniões dos pacientes dos dois hospitais estudados e que as características que obtiveram um maior grau de concordância quanto à importância foram sabor, temperatura, variação do cardápio, higiene dos alimentos, cortesia e aparência das copeiras.

A vontade de comer dos pacientes tem forte influência dos aspectos sensoriais da comida tais como: apresentação, aparência, aroma e sabor, sendo este último influenciado pela quantidade de sal e temperos existentes na comida e que quando diminuídos são motivos de insatisfação (DEMÁRIO; SOUSA; SALLES, 2010).

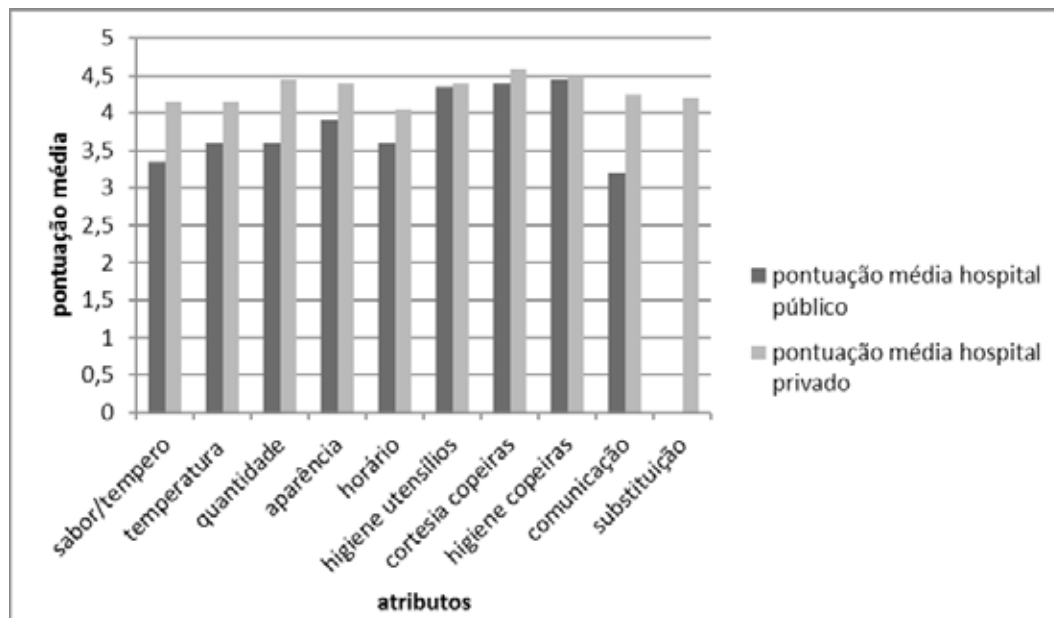


Figura 2- Comparação da avaliação individual dos atributos pesquisados.

A análise do conteúdo da entrevista revelou a visão dos pacientes com relação à questão que direcionou a entrevista: “O alimentar-se no ambiente hospitalar” e revelou alguns fatores que influenciam negativamente a ingestão adequada na perspectiva dos pacientes entrevistados. As falas se dividiram em cinco categorias a partir das perguntas que nortearam a entrevista.

Na categoria a alimentação hospitalar comparada com a alimentação em casa observa-se que as respostas variaram entre quantidade e qualidade demonstrando que os indivíduos interpretam de formas distintas o ato de alimentar-se: *“Eu quando cheguei aqui, eu pesava 91 Kg hoje estou com 81 Kg, prá mim foi uma vantagem até, eu só não gostei da comida, mas foi uma vantagem... não sei se foi a comida, porque em casa eu vou morrer mas esse tipo de comida eu não vou comer”*. (PHP)

“Igual, posso até dizer melhor porque o médico proibiu a carne vermelha e aqui eu como a carne vermelha”. (PHP)

“Tô me alimentando melhor que na minha casa, na quantidade adequada, balanceada, desejada e precisada”. (PHP)

“Hospital não tem comparação com casa né, eu acho pior.” (PHPR)

“Melhor, porque em casa eu como muita besteira.” (PHPR)

“Melhor, não é aquela quantidade toda.” (PHPR)

Corbeu *apud* Santos (2005) destaca que o ato de alimentar-se no ambiente hospitalar não segue a sequência do comer da forma correta, que o simbolismo do ato de alimentar-se que emerge logo após a ingestão é difícil de ser representado e que muitas vezes esse simbolismo se reduz a meros nutrientes, contudo alimentação não é só isso, é fonte de prazer e parte integrante da identidade dos indivíduos, é um meio de comunicação com os que os cercam e acerca disso a equipe que o acompanha deve obter informações que permitam conhecer melhor o paciente. Diante do exposto percebemos o quanto importante se faz a comunicação com a equipe de nutrição, item que não obteve uma boa avaliação no hospital público.

Na categoria alegações para recusar alguma refeição no ambiente hospitalar, a maioria dos pacientes, tanto do hospital público quanto do hospital privado, responderam que não, porém os que deram uma resposta afirmativa revelaram o porquê do acontecido. Observa-se que nessa categoria tanto o próprio alimento quanto sintomas e sentimentos interferem na ingestão do paciente hospitalizado: *“Já, almoço, por que estava sem fome, nervosa por estar aqui trancada.”* (PHPR)

“Já. Algumas sopas, por que algumas sopas aqui, não desce não. Em casa é mais temperado, o arroz você come parece que ta bebendo água, não tem gosto...um alho, uma cebola, pode colocar o mínimo de sal mas

tem outras coisas que dão tempero e aqui não tem.” (PHP)

“Já, por que eu estava enjoada, não estava a fim de comer nada.” (PHP)

“Sim por que estava com dor de cabeça e enjoada.” (PHPR)

Na categoria interferências na ingestão inerentes ao ambiente hospitalar alguns pacientes responderam na questão anterior, outros não souberam responder e os que responderam se dividiram entre o cheiro da comida, cheiro do hospital, falta de tempero, falta de posição e o próprio ambiente hospitalar: *“Nas primeiras internações, o que incomodava era o fato de ter muitos leitos, pessoal fazendo xixi, fazendo cocô na hora da comida, mas depois de tantas internações você acostuma.”* (PHP)

“Não poder levantar, ficar mais confortável para comer.” (PHP)

“O cheiro do hospital.” (PHPR)

“O equipamento preso na mão (soro).” (PHPR)

Segundo Demário, Sousa e Salles (2010), os indivíduos hospitalizados sentem-se privados de sua liberdade e privacidade sendo obrigados a se adaptarem a um ambiente novo que em nada se assemelha ao ambiente que estão acostumados e diante disso a insatisfação emerge de diversos fatores, contudo a aceitação da alimentação pode estar relacionada à perda do apetite em função da doença, dos aspectos sensoriais dos alimentos e do ambiente. Acerca do ambiente, relaciona-se, também, o horário das refeições que, no hospital, é bastante rígido, item que obteve uma menor pontuação na avaliação dos pacientes do hospital privado aqui estudado.

Quanto ao alimento/preparação de menor aceitação do cardápio oferecido, as falas dividiram-se entre nenhum, todos, carne, legumes, feijão e a sopa, sendo esta categoria relacionada, principalmente, ao item sabor/tempero visto que esse apareceu em segundo lugar na menor pontuação de ambos os hospitais pesquisados e como pode ser observado nas falas a seguir: *“Só sopa, por que eles misturam, eles põe abóbora, canjiquinha, batata doce, mistura tudo, você não sabe nem o que tem, é feia, não desce.”* (PHP)

“A sopa, não tem como, é horrível.” (PHP)

“Nenhum, eu como de tudo, gosto mais de algumas coisas mas gosto de tudo. Eu como um alimento que vai me nutrir, vai me sustentar para eu melhorar.” (PHP)

“Feijão, por que é horrível, cascudo, pedaços de alho muito grandes mas é sem gosto.” (PHPR)

“Sopa.” (PHPR)

“Legumes sem sal.” (PHPR)

Segundo Diez-Garcia (2006), o paciente hospitalizado tem consciência das proibições existentes na alimentação oferecida pelo hospital e não espera alimentar-se bem. Dentre todos os alimentos, o que melhor representa a imagem da comida hospitalar sem gosto e cheia de proibições é a sopa.

O questionamento acerca do sentimento de ausência de casa durante as refeições realizadas no hospital obteve respostas diversificadas como pode ser observado a seguir:

“Sinto falta de fruta na hora da refeição, aqui não tem.” (PHP)

“O famoso refrigerante. Agora se Deus quiser não vou tomar mais, eu até posso, mas não convém, vou tomar um suco natural.” (PHP)

“Sentar na mesa, ter comida separadinho para você escolher.” (PHP)

“Família.” (PHP)

“Salada.” (PHPR)

“Nada, eu tô adorando comer aqui.” (PHPR)

“Poder escolher o que quer comer, o horário, no hospital é tudo muito regrado, a comida já é estabelecida prá você.” (PHPR)

“Uma mesa prá sentar.” (PHP)

De acordo com Sousa, Gloria e Cardoso (2011), faz-se necessário que o ato de se alimentar apresente quatro funções essenciais: a função nutricional que diz respeito aos nutrientes contidos nos alimentos, a função higiênica a qual, refere-se ao alimento livre elementos prejudiciais à saúde, a função hedônica que é o prazer em se alimentar e a função convival que representa o alimento fazer parte da cultura do indivíduo. Dessa forma tanto os aspectos sensoriais do alimento quanto os aspectos relacionados ao ambiente

precisam ser considerados na abordagem nutricional.

4. Conclusão

O estudo mostrou que os pacientes do hospital privado avaliaram melhor as refeições/serviços do que os pacientes do hospital público bem como o grau de satisfação dos pacientes foi maior no hospital privado quando comparado ao hospital público, contudo os sentimentos que afligem os indivíduos hospitalizados e que são fatores interferentes na ingestão destes são semelhantes, pois a hospitalização representa uma mudança radical em hábitos e vivências desses indivíduos.

A busca pela qualidade deve ser realizada de forma constante e o conhecimento da realidade pode contribuir para a implantação de ações que visem à melhora da qualidade e superação das expectativas do paciente a fim de que se sintam mais confortável no ambiente hospitalar, visto que o paciente hospitalizado depende da alimentação oferecida pelo hospital. Esta satisfação pode ser revertida em menor desperdício de alimentos intra-hospitalares e recuperação mais rápida e eficaz do paciente, reduzindo sua estada no ambiente hospitalar e, conseqüentemente, os custos envolvidos nesse processo.

5. Bibliografia

1. BESSA, V. **Avaliação da satisfação dos utentes com o serviço de alimentação e das ementas do hospital Pêro da Covilhã.** 2009. Monografia (Licenciatura do curso de Ciências da Nutrição) - Universidade do Porto, 2009.
2. COLOÇO, R.B.; HOLANDA, L.B. PORTERO-MACLELLAN, K.C. Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v.18, n.3, p.121-130, 2009.
3. CORBEAU, J.P. *apud* SANTOS, O.N. Alimentar-se no hospital: as dimensões ocultas da comensalidade. In: CANESQUI, A.M.; DIEZ-GARCIA, R.W. **Antropologia e Nutrição: um diálogo possível.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.
4. CRUZ, W.B.S.; MELLEIRO, M.M. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. **Rev. Esc. Enferm.**, São Paulo, v.44, n.1, p.147-153, 2010.
5. DEMÁRIO, R.L.; SOUSA, A.A.; SALLES, R.K. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital public com proposta de atendimento humanizado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, supl. 1, p.1275-1282, 2010.
6. DIEZ-GARCIA, R.W. A dieta hospitalar na perspective dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. **Rev. Nutr**, Campinas, v.19, n.2, p.129-144, 2006.
7. DIEZ-GARCIA, R.W.; PADILHA, M.; SANCHES, M. Alimentação hospitalar: proposições para a qualificação do Serviço de Alimentação e Nutrição, avaliadas pela comunidade científica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.2, p.473-480, 2012.
8. GUERRA, P.M.S. **Avaliação da Aceitação de dietas infantis modificadas em hospital público – estudo de caso.** Monografia (Especialização em Gastronomia e Segurança Alimentar III) - Universidade de Brasília, 2009.
9. HARTWELL, H.J.; EDWARDS, J.S.A.; SYMONDS, C. Foodservice in hospital: development of a theoretical model for patient experience and satisfaction using one hospital in the UK National Health Service as a case study. **Journal of Foodservice**, v.17, n.5-6, p.226-238, 2006.
10. LAKATOS, E.V.; MARCONI, M.A. **Metodologia científica.** São Paulo: Atlas, 2010.
11. MEZOMO, I.B. **Os serviços de Alimentação: Planejamento e**

- Administração.** Barueri: Editora Manole, 2002. p.83-374.
12. MORIMOTO, I.M.I.; PALADINI, E.P. Determinantes da qualidade da alimentação na visão de pacientes hospitalizados. **O mundo da Saúde**, São Paulo, v.33, n.3; p.329-334, 2009.
 13. NASCIMENTO, M.F.F. **A contribuição da hotelaria hospitalar para os clientes da saúde e como ferramenta de humanização e marketing.** Monografia (Programa de pós-graduação em Administração) - Universidade de Brasília, 2010.
 14. PFAFFENZELLER, A.A. **Assistência nutricional hospitalar: Um estudo da satisfação dos clientes da Santa Casa de Porto Alegre.** Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Engenharia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.
 15. PORTER, J.; CANT, R. Exploring hospital patients' satisfaction with cook-chill foodservice system: a preliminary study using a validated questionnaire. **Journal of foodservice**, v.20, p.81-89, 2009.
 16. SOUSA, A.A.; GLORIA, M.S.; CARDOSO, T.S. Aceitação de dietas em ambiente hospitalar. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.24, n.2; p.287-294, 2011.

Endereço para Correspondência:

Paula Alvez Leoni

la_leoni@hotmail.com

Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, n. 1325 - Três Poços

Volta Redonda - RJ

CEP: 27240-560