

# PESQUISA DE RESTO-INGESTA EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR DE TEÓFILO OTONI – MG.

**Jéssika Bispo Sabino**

Faculdades Unificadas Doctum de Teófilo Otoni – MG.

**Nicole Porcaro Muricy Brasileiro**

**Leonardo Teixeira de Souza** ✉

Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares – MG.

✉ leonut99@yahoo.com.br

## RESUMO

Este trabalho teve por objetivo avaliar o índice de resto-ingesta de uma unidade de alimentação e nutrição (UAN) que produz refeições transportadas para um hospital de Teófilo Otoni – MG. As sobras dos marmitex foram pesadas durante 16 dias consecutivos. Os valores de porcentagem de resto-ingesta foram obtidos pela fórmula em que se multiplica o peso do resto por 100 e divide-se pelo peso da refeição distribuída. Os valores de resto-ingesta variaram de 22,73% a 47,87% do peso dos alimentos. A média foi de 39,62%, sendo considerada muito alta, caracterizando um péssimo serviço. Concluiu-se sobre a importância de se fazerem mudanças no cardápio, verificar as prescrições corretas a clientes/pacientes sem dentição, verificação de pedido e preparo de dietas a clientes que estavam em jejum ou haviam recebido alta hospitalar e aqueles em estados pré e pós-cirúrgico. Sugere-se ainda que haja maior controle quanto aos acompanhantes dos clientes no momento de realização das refeições. O Nutricionista deve promover ações contribuindo com a diminuição do resto e desperdício de alimentos e, conseqüentemente, com a sustentabilidade ambiental.

**Palavras-chave:** Cardápio. Desperdício. Resto. Aceitação.

## ABSTRACT

*This work aimed to evaluate the rate of the rest of a restaurant producing meals transported to a hospital of Teofilo Otoni - MG. The remains of packed lunch were weighed for 16 consecutive days. The percentage remains values*

*were obtained by the formula in which multiplies the remainder by weight by 100 and divided by the weight of distributed meal. The rest values ranged from 22.73% to 47.87% by weight of the food. The average was 39.62%, and is considered very high, featuring a lousy service. It was concluded on the importance of making changes in the menu, check the correct prescriptions to clients / patients without teeth, order verification and preparation of diets to customers who were fasting or had been discharged and those in stages pre- and post- surgical. It also suggests that there is greater control as the customer companions at the time of carrying out the meals. The Nutritionist must promote actions contributing to the reduction of rest and food waste and consequently to environmental sustainability.*

**Keywords:** Menu. Waste. Rest. Acceptance.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas (ABERC), em 2015, o mercado de refeições coletivas forneceu 18,77 milhões de refeições/dia, movimentou uma cifra de 47,08 bilhões de reais por ano e ofereceu 195 mil empregos diretos. A estimativa é que, em 2016, o mercado potencial de refeições está estimado em 24 milhões/dia para empregados de empresas, e em 19 milhões nas escolas, hospitais e Forças Armadas (ABERC, 2016).

As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) são empresas produtoras de refeições que tem por função a promoção à saúde de forma a garantir a qualidade de vida dos usuários. As refeições saudáveis que oferecem são capazes de proporcionar melhoria no rendimento do trabalho,

reduzindo as taxas de absenteísmo, rotatividade, licença por motivos de saúde, riscos ou acidente de trabalho (VANIN et al., 2007).

A análise do resto de refeições indica a adequação das necessidades de consumo de alimentos quantidades preparadas, porcionamento e aceitação da distribuição do cardápio (CORRÊA; SOARES; ALMEIDA, 2006). É importante que o profissional de nutrição observe os restos enquanto parâmetro de avaliação de cardápios e estabeleça metas para manter os índices de resto-ingesta o mais baixo possível. Tal observância permite um melhor gerenciamento da UAN, e não apenas por uma questão ética, mas também econômica, social e

política (NONINO-BORGES et al., 2006).

Caracterizam-se por “sobras”, alimentos produzidos e não distribuídos, e “restos”, quantidade de alimentos devolvidos no prato ou bandeja pelo cliente. Estratégias como, avaliação diária relacionada ao número de refeições servidas e a margem de segurança definida na fase de planejamento, diminuem o nível de “sobras”. Os “restos” devem ser avaliados não somente do ponto de vista econômico, como também da falta de integração com o cliente, para que haja a sua redução (BUSATO; BARBOSA; FRAIRES, 2012).

Baseando-se no fato de que desperdício gera custo, é preciso gerar

conscientização e trabalhar na redução destes por meio de campanhas e treinamentos com clientes e manipuladores (MOURA; HONAI-SER; BOLOGNINI, 2009). Uma série de fatores pode influenciar nos restos e no desperdício de alimentos como: posicionamento inadequado das refeições, temperatura inadequada, qualidade da matéria-prima, elaboração inadequada de cardápios e inapetência dos comensais hospitalizados (SILVA; MARTINEZ, 2008).

Dessa forma, este trabalho teve por objetivo avaliar o índice de resto-ingesta de uma unidade de alimentação e nutrição (UAN) que produz refeições transportadas para um hospital de Teófilo Otoni – MG.

**Tabela 1** - Resultados de índice de restos de 16 dias consecutivos em um restaurante de Teófilo Otoni – MG, de 2014.

DIAS	NUMERO DE MARMITEX	PESO INICIAL (g)	PESO FINAL (g)	% DE RESTOS
1	19	8.753	3.606	41,19%
2	25	11.465	2.607	22,73%
3	33	14.993	6.368	42,47%
4	30	14.558	5.841	40,12%
5	26	12.096	4.325	35,75%
6	27	12.597	4.327	34,34%
7	27	12.744	5.337	41,87%
8	30	12.227	5.272	43,11%
9	42	17.329	6.947	40,08%
10	36	16.129	6.710	41,60%
11	31	13.531	6.478	47,87%
12	42	18.492	8.654	46,79%
13	38	16.417	6.956	42,37%
14	32	12.494	4.288	34,32%
15	29	12.216	4.349	35,60%
16	38	17.076	5.505	32,23%
TOTAL	505	223.117	87.570	-
Média	31,6	14.418,51	5.713,02	39,62%
Mediana	30	12.744	5.337	41,87%

## MATERIAL E MÉTODOS

Avaliou-se o índice de restos de uma UAN que produz refeições transportadas para um hospital do município de Teófilo Otoni – MG durante 16 dias consecutivos, conforme proposto por Nonino-Borges et al. (2006), durante os meses de agosto e setembro de 2014 e ao fim analisou-se a média e mediana dos valores obtidos. Trata-se de um hospital de referência para a região em que se localiza o município, sobretudo no que diz respeito ao tratamento de doenças renais.

Os índices de restos foram avaliados de acordo com Castro & Queiroz (2007), que classificam os serviços das UAN da seguinte forma: 0 a 5% de restos como ótimo, 5 a 10% como regular e acima de 15% o desempenho do serviço é classificado como péssimo.

Para a verificação da porcentagem de resto-ingesta, utilizou-se a fórmula citada por Castro & Queiroz (2007), em que se multiplica o peso do resto por 100 e divide-se pelo peso da refeição distribuída.

$$\% \text{ resto-ingesta} = \frac{\text{Peso do Resto} \times 100}{\text{Peso Refeição Distribuída}}$$

Considerou-se como o peso do resto, o peso de todos os alimentos coletados nos leitos, depois de retirados os ossos e descontado os valores das marmitas e tampas das mesmas. O peso da refeição distribuída é o peso de todas as preparações depois de prontas e, para encontrar este peso, individualizado, foram pesadas as marmitas após porcionadas e devidamente fechadas (CRISTMANN, 2011). Os dados foram coletados pelos pesquisadores do estudo com auxílio dos funcionários da UAN.

Utilizou-se a balança Toledo para se pesar as sobras

alimentares. Os marmitex utilizados tinham a espessura de 0,60 mm, pesando 0,025 g, peso este descontado dos valores obtidos ao final da coleta.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as análises de restos avaliados, observou-se que a variação do índice de resto-ingesta foi de 22,73% a 47,87% do peso dos alimentos. A média de restos dos 16 dias analisados foi de 39,62%. E a mediana foi de 41,87% (Tabela 1).

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 1, constatou-se que o índice de resto-ingesta da UAN estudada foi classificado como péssimo. O *per capita* de alimentos desperdiçados nos restos foi 173g. Tal fato pode demonstrar um mau desempenho de serviço prestado de acordo com o alto índice de resto-ingesta observado.

Em estudo que avaliou os restos em uma UAN comercial, realizado por Barreto et al. (2011), obteve-se um resultado classificado como “regular”, diferentemente do presente estudo. Corroborando com o presente trabalho, entretanto, Nonino-Borges et al. (2006), ao analisarem o índice de desperdício de alimentos intra-hospitalar, constataram que havia uma quantidade excessiva de restos alimentares onde a perda média era de 33% da quantidade total de alimentos oferecidos, também sendo classificado como “péssimo” desempenho.

Em estudos realizados em UAN onde os índices de resto-ingesta se mostram elevados, pode-se inferir que tais resultados sejam um reflexo de possíveis inadequações em planejamentos e execução de cardápios, devendo estes serem reavaliados para evitar o desperdício (CASTRO et al., 2003).

Em estudo realizado por Bardini

& Cruz (2014) avaliou-se o índice de resto-ingesta em uma UAN de Tubarão – SC e obteve um valor de 8,67%, diferindo do presente estudo.

Constatou-se que as perdas alimentares decorrem com maior frequência nos apartamentos onde os clientes/pacientes, por terem maior estudo e melhor condição financeira, não consomem com boa aceitação a comida hipossódica que é confeccionada totalmente isenta de sal.

Ao contrário do esperado, foi observado que o alto índice de desperdício da UAN hospitalar não se encontra ligado ao porcionamento dos marmitex. Observou-se ainda que a temperatura se manteve ao longo do percurso, não influenciando no nível de restos. Outra hipótese descartada é a qualidade da matéria-prima, uma vez que foi observado que a mesma é de boa procedência seguindo um rigoroso padrão de qualidade.

Assim como em estudo realizado por Nonino-Borges et al. (2006), as inadequações ligadas à prescrição, produção e distribuição das dietas tiveram grande interferência. Nem sempre foi levada em conta a prescrição correta a clientes/pacientes sem dentição; havia pedido e preparo de dietas a clientes/pacientes que estavam em jejum ou haviam recebido alta hospitalar e os acompanhantes dos clientes/pacientes nem sempre prestavam as devidas assistências aos mesmos, sendo que muitos não conseguiam realizar as refeições sozinhos.

Foi constatado ainda que havia pedido de confecção de marmitex a pacientes que se encontravam em estado pré-cirúrgico e pós-cirúrgico.

## CONCLUSÃO

Apresentando uma média de restos de 39,62%, conclui-se, portanto, que o serviço da UAN avaliada foi considerado “péssimo”. De acordo com tais dados, sugerem-se que algumas mudanças no cardápio sejam realizadas.

Torna-se importante a verificação das prescrições corretas a clientes/pacientes sem dentição, verificação de pedido e preparo de dietas a clientes/pacientes que estavam em jejum ou haviam recebido alta hospitalar e ainda àqueles que se encontravam em estados pré e pós-cirúrgico. Sugere-se ainda que haja maior controle quanto aos acompanhantes dos clientes/pacientes no momento de realização das refeições, uma vez que os mesmos nem sempre se faziam presentes. A partir de então, ações podem ser tomadas para minimizar o desperdício e efetivar o consumo das preparações que foram preconizadas no cardápio.

É de extrema importância que o Nutricionista promova ações a fim de atuar na promoção de saúde e contribuir com a diminuição dos restos e desperdício de alimentos. Dessa forma, o profissional atua contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população, com a otimização da gestão de UAN e a sustentabilidade ambiental.

## REFERÊNCIAS

ABERC – Associação Brasileira de Empresas de refeições Coletivas. [on line]. Disponível em: < <http://www.aberc.com.br/mercadoreal>.

[asp?IDMenu=21](#)>. Acesso em 01/03/2016.

BARNINI, MMV; CRUZ, AC. Determinação do índice de resto-ingestão em unidade de alimentação e nutrição do município de Tubarão, SC. **Rev Hig Alimentar**. São Paulo, v.28 n.228-229, p.53-57, 2014.

BARRETO, AD; BICALHO, AS; ROSA, COB; MONTEIRO, MRP. Análise do índice de resto ingestão da qualidade das preparações oferecidas em um restaurante comercial. **Rev Nutr em Pauta**, p.48-51, set/out, 2011.

BUSATO, MA; BARBOSA, FM e FRARES, KRA. A geração de sobras e restos no restaurante popular de Chapecó (SC) sob a ótica da produção mais limpa. **Rev Simbio-Logia**, v.5, n.7, dez. 2012.

CASTRO, FAF; QUEIROZ, VMV. **Cardápios: planejamento e etiqueta**. 22.ed. Viçosa: UFV, 2007. 97p.

CASTRO, MDAS; OLIVEIRA, LF; PASSAMANI, L. Resto-Ingesta e aceitação de refeições em uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **Rev Hig Alimentar**, São Paulo, v.17 n.114-115, p.24-28, 2003.

CHRISTMANN, AC; DEMARIO, VRL. **Avaliação Qualitative das Preparações do Cardápio – Metodo AQPC – e Resto Ingestão de um Colégio em Regime Internato de**

**Guarapuava – PR**. 2011. 25 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Nutrição) – UNICENTRO, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, 2011.

CORRÊA, TAF; SOARES, FBS; ALMEIDA, FQA. Índice de resto-ingestão antes e durante a campanha contra o desperdício, em uma unidade de alimentação e nutrição. **Rev Hig Alimentar**, v.21, n.140, p.64-73, 2006.

MOURA, PN; HONAISSER, A; BOLOGNINI, MCM. Avaliação do índice de resto ingestão e sobras em Unidades de Alimentação e Nutrição (U.A.N.) do colégio agrícola de Guarapuava (PR). **Rev Salus-Guarapuava** Paraná, v.3, n.1, p.15-22, jan/jun 2009.

NONINO-BORGES, CB; RABITO, EI; SILVA, K; FERRAZ, CA; CHIARELLO, PG; SANTOS, JS; MARCHINI, JS. Desperdício de alimentos intra-hospitalar. **Rev Nutr**, Campinas, v.19, n.3, p.349-356, maio/jun 2006.

SILVA, SMC; MARTINEZ, S. **Cardápio: Guia prático para elaboração**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2008. 279 p.

VANIN, M; SOUTHER, N; NOVELLO, D; FRANCISCHETTI, VA. Adequação nutricional do almoço de uma unidade de alimentação e nutrição de Guarapuava PR. **Rev Salus**, Guarapuava PR, v.1, n.1, p.31-38, jan jun, 2007.

# Leia e assine a Revista Higiene Alimentar

UMA PUBLICAÇÃO DEDICADA AOS PROFISSIONAIS E EMPRESÁRIOS DA ÁREA DE ALIMENTOS

## Redação:

Rua das Gardênias, nº 36 - Mirandópolis CEP 04047- 010 - São Paulo - SP  
Fone: (15) 3527-1749 / (11) 5589-5732 e-mail: [redacao@higienealimentar.com.br](mailto:redacao@higienealimentar.com.br)  
[www.higienealimentar.com.br](http://www.higienealimentar.com.br)

