

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS
FACULDADE DE MEDICINA
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Lucas Azambuja da Silveira

ACEITABILIDADE DA REFEIÇÃO ALMOÇO DE DIETA DO TIPO BRANDA E
FATORES ASSOCIADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Porto Alegre, 2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS
FACULDADE DE MEDICINA
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Aceitabilidade da refeição almoço de dieta do tipo branda e fatores associados
em um hospital universitário

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

Orientador: Prof. Dr. Virgílio José
Strasburg

Porto Alegre, 2021

LUCAS AZAMBUJA DA SILVEIRA

Aceitabilidade da refeição almoço de dieta do tipo branda e fatores associados em um hospital universitário

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. Porto Alegre, 29 de novembro de 2021.

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso " Aceitabilidade da refeição almoço de dieta do tipo branda e fatores associados em um hospital universitário" elaborado por Lucas Azambuja da Silveira, 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 Letícia Souza Muza

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Profª Drª Viviani Ruffo de Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

da Silveira, Lucas Azambuja
ACEITABILIDADE DA REFEIÇÃO ALMOÇO DE DIETA DO TIPO
BRANDA E FATORES ASSOCIADOS EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO / Lucas Azambuja da Silveira. -- 2021.
36 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,
2021.

1. Aceitabilidade. 2. Dietas hospitalares. 3. Dieta
branda. 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

1 INTRODUÇÃO	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar.....	10
2.2 Dietas hospitalares	10
2.2.1 Dieta branda	11
2.3 Aceitabilidade e desperdício	12
3 JUSTIFICATIVA	14
4 OBJETIVOS	15
4.1 Objetivos geral	15
4.2 Objetivos específicos	15
REFERÊNCIAS	16
ANEXO I - Instrumento adaptado do Protocolo NutritionDay	18
APÊNDICE I - Termo de Autorização específico	19

RESUMO

Introdução: Em hospitais, a alimentação oferecida aos pacientes é uma das ações relacionadas com o tratamento. Entre as diversas possibilidades de dietéticas, está a dieta do tipo branda. **Objetivo:** Avaliar a aceitabilidade da refeição almoço da dieta do tipo branda em pacientes de um hospital universitário no sul do Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, de abordagem quantitativa, que tem como finalidade ser uma pesquisa aplicada. A pesquisa foi realizada em uma ala de um hospital universitário da cidade de Porto Alegre, RS, no segundo semestre de 2021. Foi avaliada a composição dos cardápios da dieta branda (DB) oferecida aos pacientes do hospital. A avaliação foi feita por conveniência, pelo período de 20 dias consecutivos, em uma ala de internação, utilizando-se uma adaptação do protocolo *NutritionDay*. Os dados coletados foram expressos em frequências absolutas, médias e percentuais. **Resultados:** Foi avaliado o consumo de 46 pacientes no período de investigação, contemplando um total de 106 refeições. Todos os pacientes eram do sexo masculino e com idade média de 55,7 anos (DP \pm 12,5). No mesmo período, foram identificados 584 atendimentos de refeições de dieta branda nos demais andares de internação. Com relação ao cardápio, o padrão da dieta branda foi composto por arroz, caldo de leguminosa, um tipo de carne e uma guarnição. Identificou-se que, entre as carnes, foram oferecidas somente opções de carne bovina e de frango, sendo a preparação de frango desfiado a mais prevalente (39,29%). Quanto à avaliação do consumo pelos pacientes, foi identificado um percentual geral de consumo de 84,5%. No entanto, no grupo das carnes e guarnições, os alimentos com maior frequência e número absoluto de entregas foram os que mais tiveram consumo igual ou inferior a 50%, demonstrando uma menor aceitabilidade e um maior potencial para desperdícios. **Conclusão:** Numa avaliação geral, a aceitação de consumo dos pacientes foi satisfatória. No entanto, foi identificada uma monotonia de opções nas preparações do cardápio. A avaliação constante das dietéticas é um recurso essencial para identificar as questões de consumo e a melhoria da aceitação da alimentação fornecida.

Palavras-chave: alimentação hospitalar; consumo de alimentos; pacientes.

ABSTRACT

Introduction: In hospitals, the food offered to patients is one of the actions related to the treatment. Among the various dietary possibilities is the bland diet.

Objective: To evaluate the acceptability of lunch by patients on a bland diet in a university hospital in southern Brazil.

Methods: This is a cross-sectional descriptive study, with a quantitative approach, which aims at being applied research. The research was carried out in a university hospital ward in the city of Porto Alegre, state of Rio Grande do Sul, in the second half of 2021. The composition of the bland diet menus offered to the hospital patients was evaluated. The evaluation was made out of convenience, for a period of 20 consecutive days, in an inpatient ward, by means of an adaptation of the *NutritionDay* protocol. The collected data were expressed in absolute frequencies, means and percentages.

Results: The consumption of 46 patients was evaluated during the investigation period, which covered a total of 106 meals. All patients were male, with a mean age of 55.7 years (SD \pm 12.5). Over the same period, 584 bland diet meals were served on the other floors with inpatient units. As regards the menu, the bland diet pattern comprised rice, legume broth, a type of meat and a garnish. As for meats, it was identified that only beef and chicken were offered, and that the preparation of shredded chicken was the most prevalent (39.29%). With regard to the evaluation of consumption by patients, an overall consumption percentage of 84.5% was identified. However, in the group of meats and garnishes, the foods with the highest frequency and absolute number of deliveries were those that had the most consumption equal to or less than 50%, which points to lower acceptability and greater potential for waste.

Conclusion: Overall, the acceptance of the consumption by the patients was satisfactory. However, a monotony of options in the menu preparations was identified. The constant evaluation of diets is an essential resource to identify consumption issues and improve the acceptance of the food provided.

Keywords: hospital food; food consumption; patients.

1 INTRODUÇÃO

Em hospitais, a distribuição das refeições é realizada pelo Serviço de Nutrição. O planejamento da dieta é feito individualmente, considerando fatores como patologia, condição clínica, idade, dentição, funcionalidade do trato gastrointestinal, entre outros (ARAÚJO; MACEDO, 2020). O Serviço de Nutrição faz parte da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). De acordo com Abreu et al. (2016), a UAN é um estabelecimento que trabalha com a distribuição e a produção de refeições para coletividades.

O fornecimento de refeições para pacientes pode contemplar uma quantidade diferente de atendimentos, considerando desde o café da manhã até a ceia. São atribuições da UAN a preparação e o fornecimento de refeições equilibradas em nutrientes, segundo o perfil da clientela (OLIVEIRA et al., 2017). 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). Como menciona a Resolução n.º 600 do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN, 2018), uma das atribuições do nutricionista é dar assistência nutricional e dietoterápica em hospitais e, dessa forma, garantir refeições equilibradas e seguras nesse ambiente. Ainda de acordo com essa resolução, é função do nutricionista elaborar os cardápios de acordo com as necessidades nutricionais da clientela. Para tal fim, pode-se manipular as dietéticas através de modificações em sua consistência, quantidade, temperatura, entre outros.

Como explicam Dias et al. (2009) e Isosaki et al. (2009) (apud PAIVA, 2011), existem meios de se padronizar as dietas hospitalares, que envolvem modificações qualitativas e quantitativas da alimentação normal, modificações da consistência, da temperatura, do volume, do valor calórico total, das alterações de macronutrientes e das restrições de nutrientes. Todas as alterações são feitas com o objetivo de adequá-las da melhor forma possível ao quadro do paciente.

A UAN, especialmente no âmbito hospitalar, tem como uma das metas garantir os principais nutrientes necessários para a manutenção e a recuperação de todos que fazem uso de seu serviço. Sabendo-se disso, pode-se entender

que a aceitabilidade de seus cardápios está diretamente relacionada com o sucesso em atingir seus objetivos. Dessa forma, fica evidente a relevância da avaliação do consumo de seus usuários.

Segundo Oliveira (2017), a melhor forma de entender a situação de cada unidade é por meio de uma avaliação. Ainda de acordo com suas ideias, o desempenho da unidade pode ser conhecido pela avaliação da média de consumo alimentar e do resto de refeição da UAN. Por meio dessas avaliações, identificam-se problemas, como o desperdício. Segundo o autor, esse é um fator de grande relevância dentro das UAN. O desperdício de alimentos causa um prejuízo econômico de 12 bilhões de reais por ano e um descarte de 39 bilhões de toneladas de alimento diariamente, causando grandes impactos ambientais. O desperdício, desse modo, deve ser evitado por meio de um planejamento adequado (OLIVEIRA et al, 2017).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar

Segundo a Resolução CFN n.º 600 (2018), pode-se definir UAN 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”.

De acordo com o hospital São Paulo (HOSPITAL SÃO PAULO, 2021), as UAN são importantes nos hospitais por se tratarem de setores que se destinam ao preparo de dietas especializadas que visam à recuperação e ao tratamento dos pacientes.

Como menciona a Resolução CFN n.º 600 (2018), compete ao nutricionista, no exercício de suas atribuições em Alimentação Coletiva: planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição, entre outros. Dentro desse âmbito, o nutricionista deve elaborar os cardápios de acordo com as necessidades nutricionais, com base no diagnóstico de nutrição da clientela, respeitando os hábitos alimentares regionais, culturais e étnicos, e elaborar informação nutricional do cardápio e/ou preparação, contendo valor energético, ingredientes, nutrientes e aditivos que possam causar alergia ou intolerância alimentar.

2.2 Dietas hospitalares

Segundo Isosaki et al. (2009), as dietéticas são elaboradas levando-se em consideração o estado nutricional e fisiológico das pessoas e, em situações hospitalares, devem estar adequadas ao estado clínico do paciente, além de proporcionar melhoria na sua qualidade de vida.

Como explicam Araújo e Macêdo (2020), dentro do contexto de dietas hospitalares, existem as dietas classificadas quanto à consistência, quanto ao conteúdo de nutrientes ou à composição química e quanto às condições especiais. Como exemplos do primeiro tipo, tem-se as dietas livre ou do tipo normal, branda e pastosa. Como exemplos do segundo tipo, tem-se as dietas

laxante, constipante e hipercalórica. Pode-se citar, como dietas do terceiro tipo, a dieta com restrição hídrica, a dieta para diabético e a dieta para hepatopatia. A prescrição da dieta deve ser feita com base nas diretrizes do diagnóstico de nutrição e considerando as interações drogas/nutrientes e nutrientes/nutrientes (CFN, 2018). Todas as dietéticas estão sujeitas a fatores que têm influência em sua aceitabilidade, como o tempo de internação, a idade, o sexo, a sazonalidade, entre outros.

Como cita o Manual de Consistências de Dietas Hospitalares – 2020, do Hospital Regional do Sertão Central, a dieta normal tem como objetivo “manter o estado nutricional de pacientes que não apresentem complicações metabólicas importantes ou risco nutricional” e tem, em sua composição, “alimentos ou preparações sem alteração específica de consistência”.

A dieta para diabetes mellitus, por sua vez “é indicada como base para o tratamento do diabetes como medida exclusiva ou coadjuvante do tratamento medicamentoso” (ANASTÁCIO, 2012). Essa dietética tem como característica ser de consistência normal, não usar açúcar refinado, mascavo, cristal ou de confeitiro ou alimentos que os contêm. Essa dietética ainda tem como características utilizar produtos dietéticos *light* e *diet* com indicação do nutricionista, substituir o açúcar por adoçantes artificiais à base de sacarina, aspartame ou sucralose. Como foi dito, muitos fatores podem influenciar a aceitabilidade das dietéticas, Rigo et al. (2020), em seu estudo sobre dieta para diabetes mellitus, concluíram que a sazonalidade foi o fator de maior influência no consumo desta dietética, sendo evidenciado seu maior consumo no verão.

Como explica o Manual de Consistências de Dietas Hospitalares – 2020, do Hospital Regional do Sertão Central, a dietética branda pode ser utilizada como dieta de transição entre a dieta líquida e dieta normal.

2.2.1 Dieta branda

Segundo Weir e Akhondi (2020), a dieta branda é um artifício que pode ser usado para melhorar o estado geral de saúde do paciente. Ela também é útil para ser aplicada no manejo de pacientes com problemas gastrointestinais

persistentes, doença do ácido péptico e excesso de formação de gases em certos pacientes pós-cirúrgicos. Sua preparação tem como características ser “normoglicídica, normoproteica e normolipídica, com consistência branda/macia, pobre em tecidos celulósicos e tecido conjuntivo, modificados por cocção e/ou subdivisão” (ARAÚJO; MACEDO, 2020).

A dieta branda tem como objetivo fornecer calorias e nutrientes para manter o estado nutricional do paciente, além de melhorar a mastigação, a deglutição e a digestão. Como explicam Weir e Akhondi (2020), nesse regime, são evitados alimentos tipicamente não brandos. Desse modo, devem ser evitadas comidas fritas, apimentadas, sementes e oleaginosas, frutas ácidas, pão integral, derivados do leite, carnes não magras, molhos, picles, bebidas alcoólicas, queijos fortes e vegetais que causam flatulência, como cebola, couve-flor e pimenta. Conforme o Manual de Consistências de Dietas Hospitalares – 2020, do Hospital Regional do Sertão Central, são indicados nesse tipo de dieta alimentos como proteína cozida ou abrandada por processo mecânico, arroz, salada cozida, uma guarnição, podendo ser arroz ou cuscuz, e suco de fruta como sobremesa.

2.3 Aceitabilidade e desperdício

A aceitabilidade é um conceito muito amplo, com aplicabilidade em diversas áreas e que tem suas particularidades em cada setor em que é aplicado, assim, torna-se difícil uma única definição. De acordo com o dicionário Oxford Languages¹ pode-se definir aceitabilidade como qualidade, condição ou caráter do que é aceitável.

No contexto da alimentação, a aceitabilidade é uma medida subjetiva relacionada ao prazer, que pode ser influenciada pelas propriedades sensoriais da comida, do contexto, da cultura, entre outros (MURRAY; BAXTER, 2003). Ela pode ser afetada por vários fatores relacionados com o indivíduo, com o alimento ou com o ambiente em que a refeição é consumida. Conforme Meiselman e

¹ Disponível em:

<<https://www.google.com/search?q=aceitabilidade+conceito&oq=aceita&aqs=chrome.69i59j69i57j69i59l2j0i433j69i65l3.1506j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>>. Acesso em: 24 jun. 2021.

Cardello (2003), a aceitabilidade no âmbito da alimentação é um fator difícil de ser medido, pois as refeições sempre são ingeridas de acordo com algum contexto. Fatores como expectativa baseada em experiências anteriores e o recipiente em que a refeição se encontra também podem influenciar a aceitabilidade. Quando ocorre uma baixa aceitabilidade dos cardápios oferecidos pela UAN, conseqüentemente, eleva-se o desperdício de alimentos.

O desperdício na área da nutrição hospitalar ocorre com grande frequência e deve ser evitado (OLIVEIRA et al., 2017). Na área de alimentação, o desperdício pode ser observado dentro dos cestos de lixo e no retorno das bandejas de refeição (BRADACZ, 2003). Diante disso, percebe-se que os alimentos são, literalmente, jogados no lixo, além de o desperdício estar incorporado à nossa cultura (AKUTSU et al., 2005). Em se tratando de uma UAN, o desperdício é um fator muito relevante, pois acarreta impacto financeiro e ambiental. Segundo Viana e Ferreira (2017), o índice de resto-ingestão (RI) é uma ferramenta utilizada para avaliar o desperdício. Esse índice se dá pela relação do resto devolvido nas bandejas dos comensais e a quantidade de alimentos e preparações oferecidas, expresso em percentual. Em coletividades sadias, o índice aceitável é de taxas inferiores a 10%. Quanto maior for essa taxa, maior é a insatisfação dos comensais.

3 JUSTIFICATIVA

Em um serviço hospitalar, as prescrições dietéticas são dos mais variados tipos, todas visando à melhora ou à manutenção do estado dos seus comensais. Para atingir seu objetivo, as dietéticas contam com um aporte calórico específico para cada paciente, modificações da consistência, entre outros. É nesse âmbito que se encontra a dieta branda, o tipo de dieta mais utilizado em pacientes com problemas gastrointestinais persistentes, disfagias, doença do ácido péptico e excesso de formação de gases no pós-cirúrgico.

Demonstrada a importância da dieta branda nesse sistema, pode-se ressaltar a relevância de um estudo com essa dietética, para conhecer as características de seus comensais e suas preferências com relação aos alimentos servidos. Dessa forma, pode-se direcionar melhor a dieta para os perfis identificados, evitando desperdícios. Identificar os cardápios com maior e menor rejeição mostra-se de grande interesse, pois assim, pode-se evitar os cardápios mais rejeitados ou até mesmo mudar seu planejamento, gerando menor quantidade de restos e maior aceitabilidade do cardápio. Ao analisarem-se todos os fatores juntos, pode-se entender que este estudo contribui para gerar um melhor encaminhamento dessa dietética para seus consumidores, contribuindo para a melhoria do serviço de nutrição e do tratamento dos pacientes.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Investigar a aceitabilidade da refeição almoço contida na dieta do tipo branda em um hospital universitário na cidade de Porto Alegre, RS.

4.2 Objetivos específicos

- a) Descrever o padrão de cardápio da refeição almoço compreendida na dieta branda.
- b) Identificar os cardápios mais e menos aceitos dentro do âmbito da dieta branda na refeição almoço do hospital.
- c) Identificar as características dos consumidores da dieta branda.
- d) Verificar o consumo por parte dos pacientes através do instrumento adaptado *NutritionDay*.

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.

ACEITABILIDADE. In: **Oxford Languages**. Disponível em: <<https://www.google.com/search?q=aceitabilidade+conceito&oq=aceita&aqs=cchrome.0.69i59j69i57j69i59l2j0i433j69i65l3.1506j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>>.

ARAÚJO, Izabelle Silva de; MACÊDO, Maiane Alves de. **Manual de Dietas Hospitalares HU-UNIVASF**. Petrolina, 2020.

AKUTSU, R. de C.; BOTELHO, R. A.; CAMARGO, E. B.; SÁVIO, K. E. O.; ARAÚJO, W. C. A ficha técnica de preparação como instrumento de qualidade na produção de refeições. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 277-279, 2005

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

ANASTÁCIO, Nilcéia (org.). **Manual de Dietas Hospitalares**. 2012.

FONSECA, Karina Zanoti; SANTANA, Gizane Ribeiro de. **Guia prático para gerenciamento de unidades de alimentação e nutrição**. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2012.

HIESMAYR, Michael.; SCHINDLER, K.; et al. **NutritionDay**. Medical University of Vienna/ESPEN. Versão 1. Disponível em: http://www.nutritionday.org/cms/front_content.php?idart=419

ISOSAKI, M. CARDOSO, E. OLIVEIRA, A. de. **Manual de dietoterapia e avaliação nutricional**: Serviço de Nutrição e dietética do Instituto do Coração-HCFMUSP, 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

Manual Consistência de Dietas Hospitalares. Disponível em:<
[https://isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/HRSC/HRSC_MANUAIS/HRSC_](https://isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/HRSC/HRSC_MANUAIS/HRSC_MAN_NUT_003_CONSISTENCIA_DIETAS_HOSPITALARES_051120.pdf)
[MAN_NUT_003_CONSISTENCIA_DIETAS_HOSPITALARES_051120.pdf](https://isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/HRSC/HRSC_MANUAIS/HRSC_MAN_NUT_003_CONSISTENCIA_DIETAS_HOSPITALARES_051120.pdf)>.

Acesso em: 20 jun. 2021

MURRAY, J. M.; BAXTER I. A. Sensory evaluation — food acceptability and sensory evaluation. **Encyclopedia of Food Sciences and Nutrition** (Second edition). Editor: Benjamin Caballero. Academic Press. 2003. p. 5130-5136.

MEISELMAN, H. L.; Cardello, A. V. Food Acceptability — Affective Methods. **Encyclopedia of Food Sciences and Nutrition** (Second edition). Editor: Benjamin Caballero. Academic Press. 2003. p. 2569-2576.

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

PAIVA, Adriana de Azevedo.; BUDARUICHE, Z. S. **Manual de Dietas Hospitalares.** Teresina, 2011.

RIGO, Ana.; ESCOBAR, M.; GOULARTE, J. F.; JOHIMS, A. M. K.; STRASBURG, V. J. Aceitabilidade de dietética diabetes mellitus e fatores associados ao consumo em pacientes em um hospital público universitário. **Demetra Alimentação, Nutrição e Saúde**, Rio de Janeiro, v.15, 2020.

VIANA, R.M.; FERREIRA, L.C. Avaliação do desperdício de alimentos em unidade de alimentação e nutrição cidade de Januária, MG. **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v.31, n.266/267, p.22-26, 2017.

WEIR, Sara-Bethany S.; AKHONDI, Hossein. **Bland Diet.** Disponível em: <
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538142/>>. Acesso em: 28 maio 2021

APÊNDICE I – Termo de Autorização específico



Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Título do Projeto	Cadastro no GPPG
Aceitabilidade de dieta do tipo branda e fatores associados em um hospital universitário (Avaliação da Ecoeficiência no fornecimento de refeições em hospital público universitário)	2020-0542

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, 22 de junho de 2021.

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Virgílio José Strasburg	
Lucas Azambuja da Silveira	
Ana Maria Keller Jochims	