

ANÁLISE DAS FICHAS TÉCNICAS DE PREPARAÇÕES CULINÁRIAS DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR¹

Juliana Flávia Morais²
Rúbian Lúcion³

INTRODUÇÃO: Ficha Técnica de Preparação (FTP) pode ser definida como um “instrumento gerencial de apoio operacional, pelo qual se fazem o levantamento dos custos, a ordenação do preparo e o cálculo do valor nutricional da preparação”, por esse motivo é ideal que cada Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) tenha suas próprias fichas, elaboradas de acordo com a realidade local (Akutsu, R. et al., 2005). A FTP contém os ingredientes, descrição de etapas, tempo total de preparo, per capita, fatores de correção e cocção, composição nutricional da preparação, rendimento, custo dos ingredientes e o número de porções, permitindo fazer controle de gastos, gestão do tempo e escolha das preparações servidas, o que padroniza a receita e assim o produto terá o mesmo padrão de qualidade sempre (Martins, C., 2003). Desta forma, contribui com a saúde pública, uma vez que auxilia na identificação de pratos nutricionalmente inadequados e na combinação de preparações para que se obtenha um cardápio equilibrado o que certamente levaria a uma melhoria na saúde da população que consome em excesso gorduras, cloreto de sódio, e carboidratos simples, nutrientes estes que têm forte influência na prevalência de doenças como a obesidade, câncer e outras doenças, como as cardíacas (Santos, I.; Duarte, E., 2009). Além disso, o atual cenário epidemiológico deve induzir o profissional nutricionista a um novo raciocínio onde o uso da FTP funciona simultaneamente como ferramenta de diagnóstico que inclui a quantificação nutricional podendo destacar, por exemplo, o teor de sódio presente dentro das preparações que estão contidas dentro de um cardápio, atuando também como ferramenta corretiva visando o equilíbrio nutricional das preparações, além de ser um instrumento de padronização das preparações de um cardápio, por finalmente atuar como parte do processo gerencial das UANs (Barreto, S. et al., 2005). Portanto, a FTP proporciona dados de indicadores culinários, permite a elaboração de rótulos, lista de compras, tempo de cocção e tipo de equipamento. É imperativo destacar que combinação de diferentes FTPs pode construir um cardápio equilibrado atendendo as necessidades nutricionais de uma coletividade (Araújo, W. et al., 2014). **OBJETIVO:** Avaliar e compreender as informações contidas nessas FTP em relação às preparações de alimentos fornecidos no hospital. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo longitudinal e quantitativo, realizado em UAN em maio de 2023. O estudo foi subdividido nas seguintes etapas: coleta de dados; elaboração de FTP e análise nutricional das preparações. Todos os dados foram coletados por graduando de nutrição devidamente treinados e sob a supervisão de um professor nutricionista. Para a elaboração das FTPs foi realizada a observação direta do almoço por 1 dia de cada manipulador e pesagem dos alimentos in loco enquanto as refeições eram produzidas. Os dados foram anotados em planilhas próprias para posterior tratamento dos dados. Apesar do estudo ter coletado e analisado todos os macros e micronutrientes das FTP, neste estudo serão apresentados dados do teor de lipídio e sódio encontrados nas preparações por serem mais relevantes no contexto da saúde coletiva. A análise nutricional completa das FTP foi desenvolvida, sendo calculado os macros e micronutrientes das preparações. Devido ao volume de tabelas produzidas com as FTP e seus dados quali e quantitativos, neste estudo serão

¹ Estágio supervisionado em nutrição em Unidade de Alimentação e Nutrição do curso de Nutrição UCEFF (2023).

² Acadêmica de Nutrição UCEFF. E-mail: Julimorais92@gmail.com.

³ Docente de Nutrição da UCEFF. E-mail: Rubianlucion@yahoo.com.br.

apresentados somente dados mais relevantes no contexto da saúde coletiva, como teor de lipídeos e sódio das preparações. Para a análise nutricional foram utilizadas as informações nutricionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO). **DISCUSSÃO DOS DADOS:** Em relação ao prato principal, observou-se que apresenta uma maior quantidade de sódio quando comparados com a referência. Quando comparados em relação a quantidade de lipídeos, apresenta valor maior do que os citados nas referências. O ingrediente tempero é preparado na UAN e possui sal, alho e óleo. Acerca dos acompanhamentos, somente o feijão teve 12,7% mais sódio que a referência, enquanto nenhum apresentou modificações na referência dos lipídeos. No prato principal, acerca do alto teor de sódio, a preparação como carne de panela apresentou teor de sódio acima da referência descrita pelo IBGE. Um estudo de 2013 aponta que a ingestão de sódio no Brasil chega a aproximadamente 4500mg/dia, sendo que a recomendação pelo Instituto de Medicina Norte-Americano é de no máximo 2300mg/dia²⁰. Um fator que auxilia nessa alta concentração de sódio são os baixos fatores de cocção, pois isso faz com que a carne perca uma maior quantidade de líquidos e aumente a concentração de sódio presente no tempero utilizado (IBGE, 2010). O alto teor lipídico comparado à referência também foi bastante evidenciado, isso devido à não retirada de capa de gordura e pele da carne o que contribui para o lipídio aumentado. As carnes são um dos alimentos que mais contribuem para a ingestão de gorduras, e quando consumidas em hospitais impactam ainda mais a ingestão desses macronutrientes, pois em altas temperaturas os lipídeos são liberados nas preparações e as tornam ricas neste nutriente, sem contar também com a utilização de grandes quantidades de óleo para chapear as carnes (Stubenitsky, K. et al., 2000). Acerca da quantidade de sódio e de lipídeos, em média, o arroz da unidade é aproximadamente 25% menor em sódio referente à do IBGE, e os lipídeos encontram-se em maior proporção em comparação à referência, sendo este 22% maior. Isso ocorre pela adição de três garrafas de óleo por caldeira, sendo que essa adição não é necessária para que haja uma cocção eficiente. Quanto ao feijão, em média, esta relação encontra-se em menor de sódio por 100 gramas de peso cozido, sendo de 259 miligramas contra 224 do IBGE. Os lipídeos encontram-se aproximadamente 80% menores no feijão avaliado com relação ao IBGE devido à não adição de óleo na cocção, sendo o óleo presente somente do tempero utilizado no feijão, e devido ao maior rendimento que acaba por diminuir a concentração tanto de lipídeo quanto de sódio. **CONCLUSÃO:** Este trabalho verificou a importância da FTP para a padronização de sabor, rendimento e controle de custo da preparação, mas principalmente os valores nutricionais das preparações o que possibilita uma alimentação mais saudável com adequações nutricionais. Isso permite a manutenção de um bom estado nutricional, além de auxiliar na prevenção de DCNT, como hipertensão e dislipidemias.

Palavras-chave: Nutrição, Estágio, UAN.

REFERÊNCIAS

- AKUTSU, R. et al. **A ficha técnica de preparação como instrumento de qualidade na produção de refeições.** Rev Nutr.; 18(2):277-279. 2005.
- ARAÚJO, W. et al. **Alquimia dos Alimentos.** Brasília: Editora Senac-DF; 2014.
- BARRETO, S. et al. **Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde.** Epidemiol serv saúde. 14(1):41-68. 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 – POF**. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.

MARTINS, C. **Padronização das preparações de restaurante do tipo self-service [Monografia]**. Brasília: Universidade de Brasília; 2003. 66 p.

ORNELLAS, L. **Técnica dietética: seleção e preparo de alimentos**. São Paulo: Atheneu; 2007.

PEREIRA, I. et al. **Construção e implementação de fichas técnicas de preparação de unidade de alimentação e nutrição**. Journal Health NPEPS. jan-jun; 4(1):210-226. 2019.

SANTOS, I.; DUARTE, E. **Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis na população adulta brasileira**. Rev Saúde Pública. 43(Supl 2):5-6. 2009.

STUBENITSKY, K. et al. **The influence of recipe modification and nutritional information on restaurant food acceptance and macronutrient intakes**. Public Health Nutr. 3(2):201-9.12. 2000.