



Notification analysis about food and nutrition services of a West Paraná hospital

Análise das notificações sobre os serviços de nutrição em um hospital do Oeste do Paraná



Bruna Dalpizol¹, Izabel Georgia Rozetti¹, Adriana Hernandes Martins^{2*}

¹Acadêmicas de Nutrição do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

²Nutricionista e Docente de Nutrição do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

Original article

ARTICLE INFO

Article history:

Received 1 July 2020

Revised 10 July 2020

Accepted 13 July 2020

Available online 2 September 2020

Blind reviews

Keywords:

Nutrition

Food and nutrition units

Hospital

ABSTRACT

Notification analysis was made referring to nutrition and dietetics services in a west Paraná hospital, Brazil. Was gotten registered documents since 2011 to 2020. They were organized by year and separated by it specificity (praise, notification or complaint). The study included 306 documents since 2011 to 2020, with a prevalence to 2018 (25,2%), increasing between 2014 to 2015 (7,9%) and decreasing in 2018 and 2019 (5%). The first position revealed diet error, isolation failure, non-supply, non-communication and employee/patient meal. Hospital notifications, which are spontaneous and anonymous, are extremely important to increase information about services and show for nutrition professionals which problems needs the real solution.

Palavras-chave:

Nutrição

Unidade de Alimentação e Nutrição

Hospital

RESUMO

Analisou-se as notificações relacionados ao serviço de nutrição e dietética de um hospital no Oeste do Paraná. Captou-se documentos registrados para o setor de nutrição e dietética a partir do ano de 2011 á 2020. Os documentos foram organizados por ano, analisados e discriminados de acordo com sua especificidade (elogios, notificações ou reclamação). Tabulou-se 306 documentos diante os períodos 2011 á 2020, com uma prevalência para o ano de 2018 (25,2%), tendo um aumento diagnosticado entre os anos de 2014 a 2015 (7,9 %) e diminuição progressiva de notificações de 2018 e 2019 (5%). Em primeira posição, destacou-se erro de dieta, falha de isolamento, falta de suprimentos, falta de comunicação e refeição de paciente e funcionários. As notificações hospitalares, recebidas de maneira espontânea e anônima, são uma importante fonte de informação e evidenciam a grandeza do problema relacionado aos incidentes e conformidades gerados pelo serviço de nutrição.

* Corresponding author at:

adrihermandesm@gmail.com,

<https://orcid.org/0000-0001-9718-5846>

1. Introdução

Um hospital emprega diversos setores responsáveis pela assistência ao paciente, um deles são as Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) (GONÇALVES, 2012). Uma UAN hospitalar além de produzir e distribuir refeições para pacientes em internamento com diversas patologias visando a restauração da saúde e sendo um fator colaborador com o tratamento médico (SOUSA *et al.* 2009), também colabora com a assistência nutricional a acompanhantes e a funcionários, sendo portanto, necessário o cuidado sobre todos os aspectos de segurança microbiológica, física, química e nutricional, garantindo a qualidade dos alimentos e consequentemente dos serviços oferecidos aos usuários (WENDISCH, 2010).

O desenvolvimento e a aplicação de ferramentas para a gestão da qualidade, auxiliam na manutenção de um serviço prestado para que um padrão de satisfação seja estabelecido e atingido (DE ARAÚJO *et al.* 2015). Diante desta premissa, algumas estratégias já existentes são capazes de verificar e manter a qualidade, ferramentas gerenciais como o brainstorming, diagrama de causa e efeito, matriz de priorização GUT e o 5W2H, surgem como instrumentos que proporcionam a garantia da qualidade na produção de alimentos e auxiliam na identificação das causas que contribuem para a insatisfação dos comensais e no emprego de soluções para as falhas encontradas (CARPINETTI, 2010).

Desta maneira, as unidades de alimentação e nutrição como um setor de gerenciamento, necessitam estar em constante aplicação e análise destas e outras ferramentas desenvolvidas pelo gestor, para que os seus serviços auxiliem tanto na dietoterapia e terapia médica com eficiência, quanto para que seja satisfatória aos acompanhantes e aos colaboradores do âmbito hospitalar.

Este estudo tem como objetivo a aplicação de uma ferramenta desenvolvida dentro do setor da UAN e a análise sobre sua eficiência na captação precisa de notificações e reclamações diante de documentos advindos de pacientes, acompanhantes e de funcionários dentro de um hospital localizado na cidade de Cascavel, Paraná, Brasil. Propondo o uso desta nova metodologia ao gestores de Unidades de Alimentação e nutrição para que haja uma intervenção com maior eficiência, resolução e prevenção de falhas que comprometem a segurança alimentar em estabelecimentos produtores de refeições.

2. Metodologia

Foram captados documentos registrados para o setor de serviço de nutrição do hospital, existentes a partir do ano de 2015 a 2020. O critério de inclusão quanto a esses documentos, eram os mesmos conter em suas informações tanto notificações quanto reclamações sobre os serviços de dietética prestados por coqueiras, a produção de dietas normais e especiais, distribuição das refeições, a origem do documento, a data de saída, para quem esta notificação ou reclamação fora direcionada e a solução prestada. Quanto ao critério de exclusão, foram documentos armazenados erroneamente referentes a outros serviços hospitalares, que não fosse ao setor de nutrição.

Primeiramente, os documentos foram organizados por ano, logo após a análise de cada documento e os dados de inclusão que nele continham, fora necessário determinar para fins de maior especificidade, a origem e a instância da notificação ou reclamação.

Diante disso, foram criados itens para que a distribuição permanecesse detalhada. Todo o processo de organização e distribuição dos itens presentes, pode ser melhor analisado de acordo com fluxograma apresentado na Figura 1.

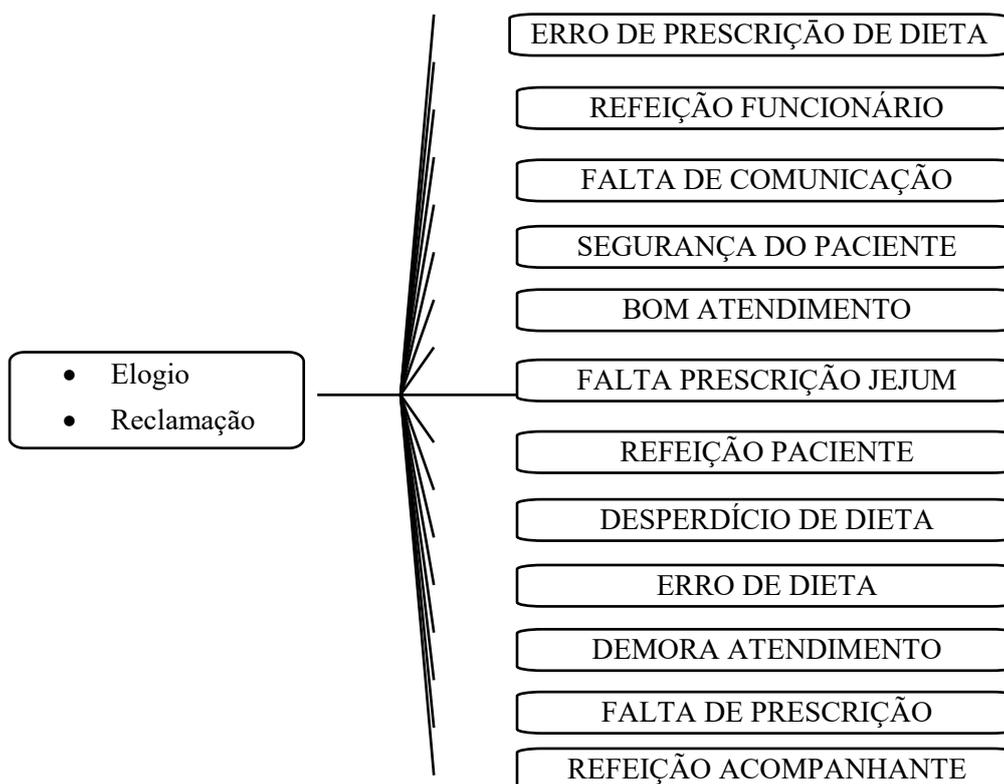


Figura 1. Organização e distribuição dos itens referentes à elogios ou reclamações do serviço de alimentação

Quanto aos critérios utilizados para direcionar cada documento pertencente a cada item:

- Erro de prescrição de dieta: dietas prescritas aos pacientes hospitalizados de forma não condizente com a patologia presente.
- Refeição do funcionário: quanto a elogios e reclamações recebidos ao setor de nutrição referente as refeições ofertadas aos funcionários do âmbito hospitalar.
- Falta de comunicação: quanto ao trabalho interdisciplinar dentro da organização e tomada de decisões sobre o paciente.
- Segurança do paciente: troca dietas de um paciente para outro e falta de utilização de equipamentos descartáveis para as refeições.
- Bom atendimento: referente ao item “elogios”.
- Falta de prescrição jejum: quanto a necessidade do paciente apresentar estado de jejum, mas mesmo assim recebera refeições.
- Refeição paciente: erros e elogios quanto as refeições oferecidas aos pacientes.
- Erro de dieta: refeições executadas erroneamente dentro da UAN
- Demora de atendimento: quanto aos serviços prestados pelo nutricionista e copeiras para com pacientes, acompanhantes e funcionários.
- Falta de prescrição: pacientes sem prescrição de dietas específicas.
- Refeição acompanhante: reclamações e elogios quanto as refeições ofertadas para acompanhantes.

Os dados foram distribuídos, contabilizados e tabulados utilizando o software Microsoft Excel versão 16.30 (2019).

3. Resultados e discussões

Ao total, obteve-se uma amostra de 306 (100 %) documentos referentes a notificações destinados ao Serviço de nutrição hospitalar diante os períodos 2011 á 2020, observados diante da figura 2. Contudo, foi possível observar uma prevalência para os anos de 2014 (14,4 %), 2015 (18,3%), 2017 (19,9%), 2018 (25,2%) e 2019 (20,2%). Um aumento progressivo fora diagnosticado entre os anos de 2014 a 2015 (7,9 %), 2015 e 2017 (1,6 %), 2017 a 2018 (5,3 %) e uma diminuição de notificações de 2018 e 2019 (5%). Justifica-se o aumento entre 2014 a 2017 devido a mudanças de rotina voltados a cozinha, emprego de novos colaboradores, mudança de local e a concretização do registro de documentos para as notificações. Uma mudança organizacional, segundo Lima e Bressan (2003) gera impacto na organização e nos resultados organizacionais, podendo levar a diferentes comportamentos diante dos membros colaboradores aos quais refletem no desenvolvimento do trabalho (Armenakis e Bedain, 1999). Portanto, uma mudança de rotina, de colaboradores e de cultura gera um impacto ao qual reflete em indicadores a serem diagnosticados, analisados e trabalhados.

No ano de 2014 (10,4%, N=32), todas as notificações foram quanto a demora no atendimento, já no ano de 2015 (18,3% N=56) as notificações quanto a demora no atendimento permaneceram em 30 % das notificações totais, atingindo a posição de segunda maior notificação deste ano. Observou-se maneira decrescente, em primeira posição, erro de dieta (37%), refeição do paciente (16,6%) em terceiro, falha

de isolamento, falta de suprimentos, falta de comunicação e refeição de paciente e funcionários (3,3% respectivamente) em quarta e ultima posição, as quais podem ser observadas pela figura 3.

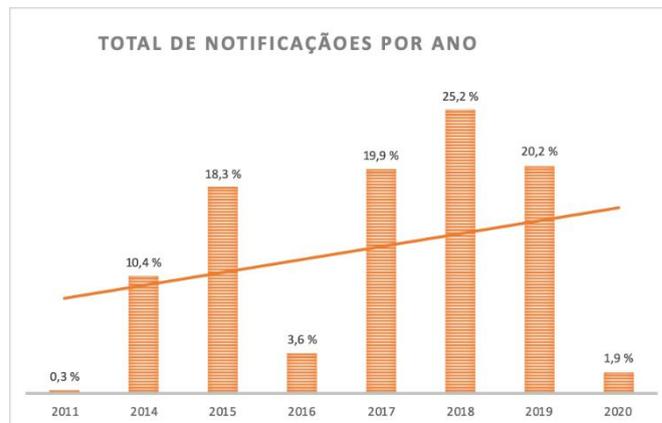


Figura 2. Progressão de notificações destinados ao Serviço de nutrição hospitalar diante os períodos 2011 á 2020. Fonte: Autores, (2020).

No ano de 2016 (3,6%, N=11) a quantidade de notificações decaíram para 45 %, porém com uma prevalência ainda para notificações quanto a demora no atendimento (80%) e à refeição de funcionários (20%). Um dos três desafios citados por Aguiar (2004) aos quais permeiam uma organização, é referente a velocidade e confiabilidade de entrega. Segundo o autor, pode ser medida pelo tempo decorrido entre o pedido e a efetiva entrega ao cliente; a confiabilidade de entrega, por sua vez, está relacionada ao cumprimento dos prazos pré-fixados e ambos os indicadores estão diretamente ligados ao funcionamento dos processos devidamente otimizados.

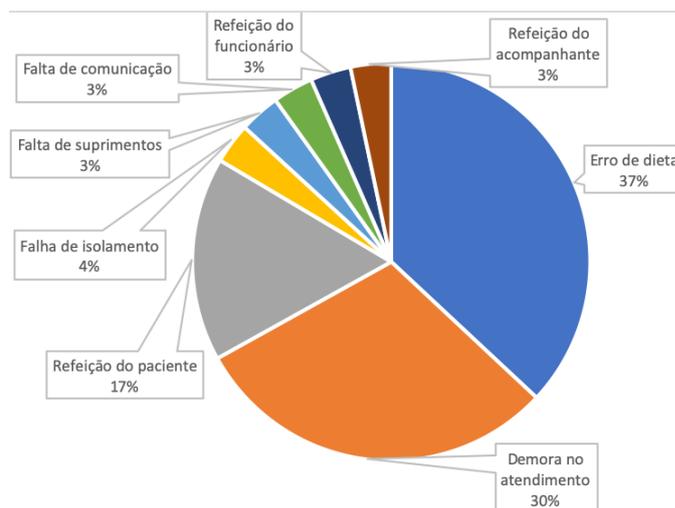


Figura 3. Notificações diagnosticadas e seus respectivos percentuais durante o ano de 2015. Fonte: Autores, (2020).

No ano subsequente, 2017 (19,9%, N=61), um aumento nas notificações para 50 % fora observado e assim demonstrados pela figura 4, sendo este portanto o terceiro maior ano pontuado em notificações diante deste estudo. Uma prevalência de notificação quanto a demora de atendimentos (58%) fora observado, novamente. Em segunda maior notificação, segurança do paciente (12%), em terceiro, refeição do paciente (9%), bebedouro (6%) e erro de dieta, refeição do funcionário, desperdício de material, falta de

comunicação e refeição do acompanhante (3%). Devido a prevalência da notificação em todos os anos subsequentes, é possível pontuar a demanda na identificação de falhas neste processo e assim aplicar ferramentas existentes para este fim, afim de otimização do tempo. Quanto a segunda maior notificação observada neste mesmo ano, condiz com os dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ao qual aponta mais de 272 mil notificações de incidentes em serviços prestados em saúde no Brasil, dentre eles, a falha na identificação do paciente e na administração de dietas, este abrangendo aproximadamente 18 mil e 5 mil casos respectivamente (BRASIL, 2019).

Falkenberg et al, 2014 e Hemesath et al. 2015 sugerem que os Serviços de nutrição e Dietética (SND) são responsáveis pela assistência ao paciente, onde devem implantar ferramentas que promovam a segurança dos mesmos, capacitando a equipe por meio da educação permanente em saúde e ações de acompanhamento gerencial voltado aos colaboradores. Estratégias de sensibilização da equipe é uma importante ferramenta sendo essencial para as transformações do trabalho e suas relações, a OMS recomenda esta educação em saúde do paciente, sugerindo que o tema seja incluído nos desenhos curriculares dos cursos de saúde (HEMESATH et al. 2015) (WEGNERW et al., 2016).

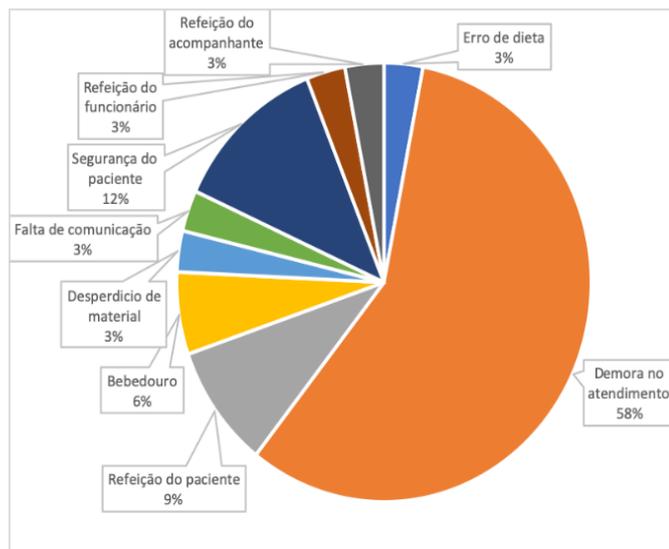


Figura 4. Notificações diagnosticadas e seus respectivos percentuais durante o ano de 2017. Fonte: Autores (2020).

O ano de 2018 (25,2%, N= 77) fora o *Record* de notificações emitidas ao setor, observando um aumento diante do último ano de 16%. A análise de acordo com cada notificação pode ser observada diante do figura 5. A prevalência novamente fora obtida por notificações referentes a demora de atendimento (37%), seguidos por segurança do paciente (15%), refeição do acompanhante (10%), erro de dieta, bebedouro e refeição do paciente (7%), e por último, falta de comunicação (5%).

O segundo ano com maiores notificações fora o de 2019 (20,2%, N=62), onde a notificação quanto a demora de atendimento teve uma maior prevalência (30%), seguidos por refeição do paciente (22%), segurança do paciente (15%), refeição do funcionário (13%), falta de comunicação (8%), refeição do acompanhante (5%), desperdício de material (3%) e, erro de dieta e bebedouro (2%).

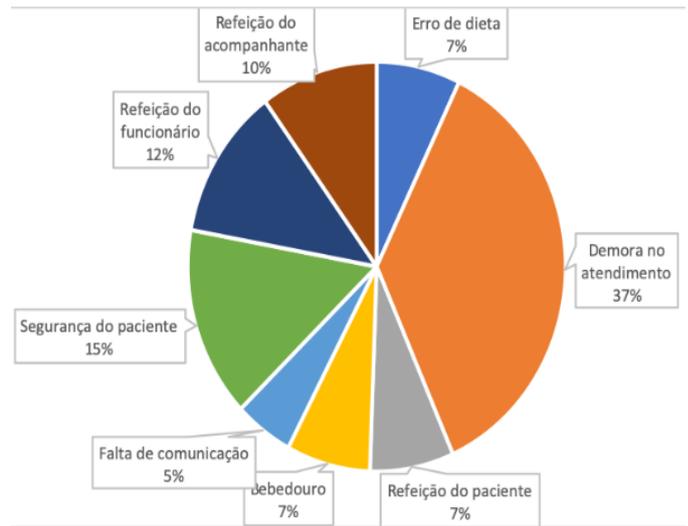


Figura 5. Notificações diagnosticadas e seus respectivos percentuais durante o ano de 2018. Fonte: Autores, (2020).

A prevalência quanto a demora do atendimento e não menos importante, em relação as outras notificações, Aguiar (2004) sugere a implantação de um Programa de Qualidade Total onde há a mobilização e a participação de todos os seus colaboradores. Visando incentivar e viabilizar essa participação, faz-se necessário treinar os funcionários de vários escalões para identificar e analisar problemas, a fim de promover a melhoria contínua de seus processos e a padronização de seus procedimentos. A proposta para a melhoria de processos em não conformidade, é a continua aplicação de ferramentas da qualidade na gestão. Algumas ferramentas e metodologias que possibilitam trabalhar a qualidade são: Diagrama de Causa e Efeito, Matriz GUT e o PDCA (SILVESTRE e DA SILVA, 2017).

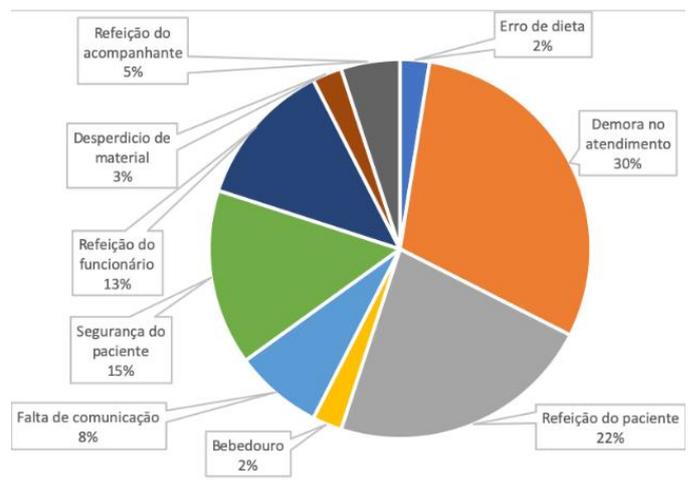
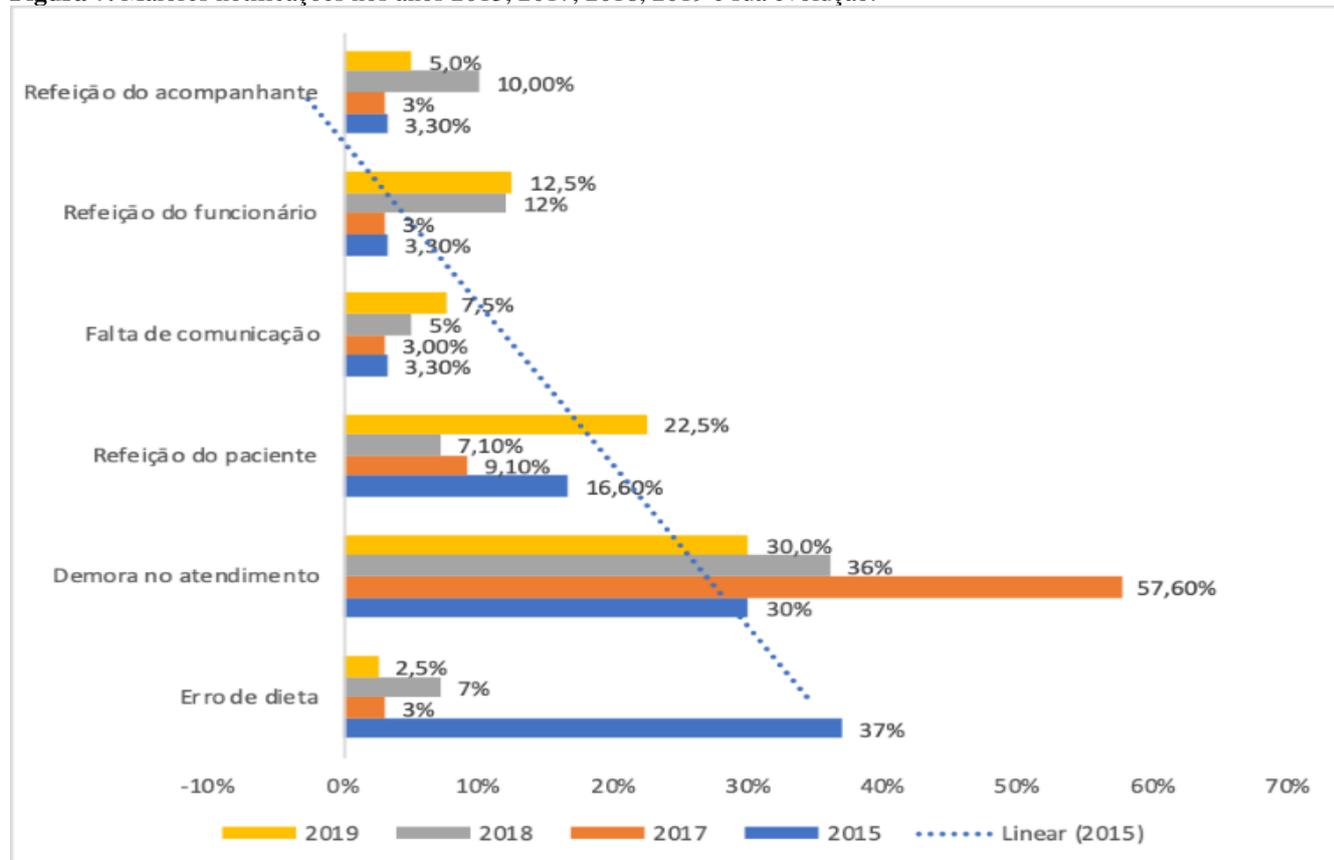


Figura 6. Notificações diagnosticadas e seus respectivos percentuais durante o ano de 2019. Fonte: Autores, (2020)

Com enfoque sobre o indicador de maior prevalência, a melhor ferramenta de utilização para este processo segundo Silvestre e Da Silva (2017) é o PDCA, ao qual planeja, executa, avalia e faz ações corretivas, buscando manter o ciclo contínuo.

Na figura 7, e possível observar a evolução de cada indicador na perspectiva dos anos subsequentes.

Figura 7. Maiores notificações nos anos 2015, 2017, 2018, 2019 e sua evolução.



Fonte: Autores (2020).

A maior notificação observada neste estudo, demora do atendimento, começou em 30 %, mostrando o seu maior pico no ano de 2017 e diminuição brusca para 2018, seguindo 2019 sua decrescente evolução para 6%, se igualando ao ano de 2015. Mostrando que o trabalho de utilização de ferramentas de qualidade necessitam ser aplicadas rotineiramente, principalmente quando há uma alta rotatividade de equipe.

Os erros de dieta que envolvem a segurança do paciente, tiveram uma evolução positiva dentre os anos, chegando ao último ano (2019) para 2,5 %, mostrando que a capacitação aplicada com colaboradores e a atenção a segurança do paciente foram satisfatórias no decorrer do período.

4. Conclusão

As notificações hospitalares, recebidas de maneira espontânea e anônima, são uma importante fonte de informação e evidenciam a grandeza do problema relacionado aos incidentes e conformidades gerados pelo serviço de nutrição. A análise em relação às especificidades (elogio, notificação e reclamação) e períodos 2011 à 2020, mostra com clareza diferença significativa entre eles, com aumento progressivo no período de 2014 à 2018 e diminuição do número de notificações ao decorrer dos anos de 2019 à 2020.

As notificações ficaram centradas na figura da copeira, deduzindo que a responsabilidade pela entrega do alimento não é compartilhada igualmente por todos os membros da equipe. Vale destacar que a notificação de incidentes não é de responsabilidade de uma única categoria profissional, mas de todo o grupo participante do serviço.

O presente estudo contribui para a relevância do conhecimento em relação ao tema, notificações hospitalares ao serviço de nutrição e dietética. Diante da análise dos dados, a notificação espontânea e anônima revelou-se um importante meio para a detecção de conformidades e não conformidades atribuídas a alimentação dentro da instituição hospitalar, por ser um método de baixo custo, envolver profissionais que prestam assistência ao paciente, e alertar para a promoção da acertabilidade e melhora da aceitação, além de ser um indicador para o gerenciamento da qualidade em seus serviços.

5. Conflitos de interesse

Os autores relatam não haver conflito de interesse.

6. Referências

- AGUIAR, Paulo Henrique. Sistema de Informação para Gestão Educacional: sistematização de uma proposta de modelo e avaliação do processo de sua construção. Ceará, 2004, 181p. Dissertação (Mestre em Computação), Centro de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual do Ceará.
- ARMENAKIS, A.A; BEDAIN, A.G. Organizational change: A review of theory and research in the 1990s. *Journal of Management*, v.25, p.293–315, 1999. <https://doi.org/10.1177/014920639902500303>
- CARPINETTI, L. C. R. Gestão da Qualidade – Conceitos e Técnicas. São Paulo: Atlas, 2010.
- Ceará. 2004. Disponível em: <<http://www.uece.br/mpcomp/index.php/dissertacoes/47->
- DE ARAÚJO, A. L.; BITTENCOURT, J. V. M.; DOS SANTOS, M. H. R. Implementação das ferramentas da qualidade em gelados comestíveis. *Revista Científica on-line-Tecnologia, Gestão e Humanismo*, v. 5, n. 1, p. 2- 16,2015.

- FALKENBERG MB, et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência Saúde Coletiva**, 2014; 19(3): 847-852.5. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>
- GONÇALVES, J. M. Avaliação das Boas Práticas adotadas nas cozinhas hospitalares da cidade de Pelotas/RS. Dissertação de mestrado (Mestrado em Nutrição e Alimentos) - Universidade Federal de Pelotas, 106 f. Pelotas, 2012.
- HEMESATH MP, et al. Estratégias educativas para melhorar a adesão à identificação do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2015; 36(4): 43-8 BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Relatório do Estados –Eventos Adversos.
- LIMA, S. M. V.; BRESSAN, C. L. Mudança Organizacional: uma introdução. In: LIMA, S. M. V. (Ed.) **Mudança Organizacional**. Teoria e Gestão. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 17-63, 2003.
- SILVESTRE, A. C.; DA SILVA, L. A.; DE LIMA OLIVEIRA, E. C. O uso da gestão da qualidade como forma de melhoria no tempo de atendimento ao cliente de uma lanchonete em ambiente acadêmico. **LIBERTAS: Revista de Ciências Sociais Aplicadas**, v. 7, n. 1, p. 195-208, 2017.
- SOUSA, C. L. et al. Diagnóstico das condições higiênico-sanitárias e microbiológicas de empresas fornecedoras de comidas congeladas light na cidade de Belém/PA. **Revista Alimentação e Nutrição**, v. 20, n. 3, p. 375-381, Araraquara, 2009.
- WENDISCH, C. Avaliação da Qualidade de Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) Hospitalares: construção de um instrumento. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.