



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ICICT

Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT**

**OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS PARA A PROGRAMAÇÃO DE
CARDÁPIOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO.**

AUTOR: BARBARA PLEIN VELEDA

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a Aline Marcadenti de Oliveira

PORTO ALEGRE

2013



Ministério da
Saúde



BARBARA PLEIN VELEDA

**OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS PARA A PROGRAMAÇÃO DE
CARDÁPIOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO.**

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Aline Marcadenti de Oliveira

Porto Alegre

2013

RESUMO

Este projeto de pesquisa mostra a importância da informação para o planejamento das refeições dos pacientes internados. O estudo tem o objetivo de explorar e descrever os processos que envolvem a programação dos cardápios de um hospital público. Pretende-se com o presente trabalho, identificar o fluxo completo desde a compra dos gêneros alimentícios até o início da programação e execução dos cardápios. Visa ainda, a disponibilização dos dados necessários à elaboração dos mesmos, de modo a facilitar esta ação, considerando que o foco do Serviço de Nutrição e Dietética está em atender às necessidades dos pacientes. Será realizada uma pesquisa qualitativa, com entrevistas semi-estruturadas para a coleta dos dados. Acredita-se que organizando as informações, com antecedência, seja possível diminuir as alterações que ocorrem por conta da falta de controle dos suprimentos.

Palavras-chave: Cardápio – planejamento – Serviço de Nutrição e Dietética.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFM	Autorização de Fornecimento de Materiais
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
HF	Hospital Fêmeina
SND	Serviço de Nutrição e Dietética
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 JUSTIFICATIVA	7
3 OBJETIVOS	9
3.1 OBJETIVO GERAL	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
4.1 GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC)	10
4.2 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (SND)	10
4.3 PROGRAMAÇÃO DE CARDÁPIOS	11
4.4 PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO	14
4.5 INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA	16
5 METODOLOGIA	18
5.1 TIPO DE PESQUISA	18
5.2 LOCAL DA PESQUISA	18
5.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	18
5.4 PARTICIPANTES.....	19
5.5 ANÁLISE DOS DADOS	19
5.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	19
5.7 ASPECTOS ÉTICOS	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
7 ORÇAMENTO	22
8 CRONOGRAMA	22
APÊNDICE A – ENTREVISTA AO SND	6
APÊNDICE B - ENTREVISTA A GERÊNCIA DE MATERIAIS/ GERÊNCIA FINANCEIRA E ALMOXARIFADO	7
APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	8

1 INTRODUÇÃO

Para que as organizações públicas de saúde consigam melhorar a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, é importante que cada colaborador realize com dedicação e responsabilidade suas atividades, sendo estas direta ou indiretamente ligadas ao paciente. Em um hospital, é fundamental que os serviços chamados complementares sejam organizados para garantir o apoio necessário às atividades fins.

Neste sentido houve a necessidade de se estruturar certas rotinas executadas pelo Serviço de Nutrição e Dietética (SND) em um hospital público de Porto Alegre, que atua no suporte de atendimento ao paciente.

O SND sofre com aspectos referentes à gestão de cardápios, devido à escassez de informações necessárias para a realização do controle dos produtos disponíveis. Portanto, pretende-se aprimorar os processos de trabalho para que, gradativamente, isso se reflita na qualidade dos serviços. A proposta de reorganizar o setor nesse sentido visa melhorar todo o fluxo do processo, informar o cenário atual dos produtos e evitar o retrabalho.

Ocorre que para realizar este planejamento é fundamental dispor de todas as informações e recursos necessários, a fim de controlar as quantidades de gêneros, e garantir a eficácia do serviço. Além disso, essa organização permitirá que a atividade de programar cardápios seja executada com a atenção voltada principalmente ao paciente.

Para a elaboração de um cardápio, não é suficiente a simples escolha dos pratos, pois há variáveis que determinarão as diretrizes desse planejamento, já que cada organização tem características próprias no que diz respeito ao cliente, bem como de estrutura física e administrativa. (TEICHMANN, 2000)

2 JUSTIFICATIVA

A refeição do paciente internado é fornecida pelo Serviço de Nutrição e Dietética SND, que realiza a produção e a distribuição das dietas. Os processos que envolvem o plano de desenvolvimento de cardápios devem contribuir para que essa função seja de exclusiva dedicação ao usuário. A importância maior de todo um trabalho executado é o paciente.

A alimentação adequada é um fator que merece destaque no tratamento dos pacientes, seja agindo na doença ou auxiliando na evolução clínica dos pacientes internados, através da manutenção ou na recuperação do seu estado nutricional, o que acaba repercutindo diretamente no tempo de permanência hospitalar e na diminuição da mortalidade e morbidade (PORTAL EDUCAÇÃO, 2008).

Porém para garantir a qualidade da alimentação é necessário realizar algumas mudanças nos processos administrativos para que o resultado desta reorganização possa se refletir na satisfação dos pacientes, já que, os problemas que ocorrem comprometem a variedade e qualidade das refeições oferecidas.

O problema está na forma como é feita a programação de cardápios, considerando que a falta de um planejamento prévio no início deste processo, causa conseqüências ao longo de todo o período referente à programação, ou seja, resultam em um transtorno diário da equipe para readequar as refeições.

Com as inúmeras alterações feitas nos cardápios por conta dos saldos insuficientes de produtos, ou falhas nos pedidos, a preocupação do responsável por esta atividade se concentra em amenizar os problemas, saindo de seu foco principal, que é o cuidado com as refeições dos pacientes.

A dieta hospitalar é essencial, pois garante o aporte de nutrientes ao paciente internado e, assim, preserva seu estado nutricional, pelo seu papel co-terapêutico em doenças crônicas e agudas, além de atuar na experiência de internação. (GARCIA, 2006). Admitindo-se a particularidade dos alimentos que integram as dietas especiais para o tratamento dos pacientes, é indispensável o controle dos mesmos para garantir a efetividade do serviço.

As dificuldades encontradas a cada elaboração de cardápio são devido à falta de informações referentes às quantidades dos produtos disponíveis, aos contratos de fornecimento dos produtos e à média anual autorizada. Essa situação acaba gerando várias disfunções no decorrer do fluxo, visto que, não havendo um

planejamento, os cardápios são feitos sem a certificação de que os itens inclusos nele terão saldo para o período correspondente.

De acordo com Mezomo (2002) o planejamento é o processo dirigido à produção de uma ou mais situações desejadas, as quais podem não ocorrer se não for exercido algum controle sobre o processo. Implica, assim, evitar ações incorretas e em reduzir o número de falhas ao explorar oportunidades.

Com isso, constantemente são feitas alterações dos pedidos aos fornecedores, além do envio de memorandos solicitando o aumento de consumo de produtos à gerência de materiais. Portanto, se faz necessário atingir o equilíbrio entre a demanda e o quantitativo autorizado.

Acredito ser possível solucionar este problema através de pesquisa e formulação de estratégias, permitindo a utilização correta das informações e que as mesmas estejam disponíveis a quem compete a atividade de programar cardápios. Assim, este projeto facilitará o desenvolvimento e o aprimoramento dos métodos atualmente utilizados no planejamento dos cardápios.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Contribuir para melhoria dos processos administrativos necessários à programação de cardápios, agilizando o acesso às informações e consequentemente proporcionar maior tempo para aprimorar a qualidade das refeições.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o fluxo das atividades do processo de compra dos gêneros alimentícios;
- Verificar os contratos de fornecimento dos alimentos;
- Sugerir mecanismos para disponibilizar as informações sobre a demanda e oferta dos produtos alimentícios;

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC)

O Grupo Hospitalar Conceição, referência no atendimento ao SUS é formado pelos hospitais Conceição, Criança Conceição, Cristo Redentor e Fêmeina, 12 postos de saúde do Serviço de Saúde Comunitária, três centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e pelo Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC. (BRASIL, Ministério da Saúde. GHC, 2013)

O hospital Fêmeina é uma filial do Hospital Conceição, considerado o melhor hospital com atendimento exclusivamente direcionado às mulheres no Rio Grande do Sul. Realiza os cuidados do pré-natal à gestante, faz o parto, trata do bebê e da mãe com alguma complicação, como hipertensão ou dependência química. Com 189 leitos, é responsável por 7% de todas as internações pelo SUS e 4% dos atendimentos ambulatoriais de alta complexidade em Porto Alegre. (BRASIL, Ministério da Saúde. GHC, 2013).

4.2 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (SND)

O Serviço de Nutrição e Dietética SND, oferece serviço nutricional à coletividade sadia e enferma do Hospital Fêmeina, contribuindo para a prevenção, recuperação e manutenção da saúde de todos os usuários, através de refeição equilibrada (BRASIL, Ministério da Saúde. GHC, 2013). Desde a antiguidade, a associação entre alimentação, dietética e saúde é descrita como recurso terapêutico. (PORTAL EDUCAÇÃO, 2008).

Com o desenvolvimento da Ciência da Nutrição, os Serviços de Alimentação em hospitais foi ganhando destaque, com isso percebeu-se que uma alimentação equilibrada era um recurso importante e muitas vezes vital, para a recuperação dos enfermos. Houve a valorização da dietoterapia, que atua na prevenção, recuperação e conservação da saúde dos indivíduos enfermos e mesmo sãos. (MEZOMO, 2002).

Dentre as atividades desenvolvidas no SND estão: a produção e o fornecimento de refeições e lanches a acompanhantes, residentes, estagiários e funcionários do hospital, e principalmente a pacientes, realizando o acompanhamento clínico-nutricional dos mesmos, além de atendimento ambulatorial

a gestantes de risco e pacientes externas (BRASIL, Ministério da Saúde. GHC, 2013).

Uma boa alimentação é imprescindível para manter a produção e eficiência do trabalho dos funcionários que recebem parte ou total alimentação diária no próprio hospital (MEZOMO, 2002).

A equipe do SND é composta por 79 funcionários entre Atendentes em Nutrição, Técnicas em Nutrição e Nutricionistas, Cozinheiros, Despenseiros e Auxiliar Administrativo (BRASIL, Ministério da Saúde. GHC, 2013). São servidas em média 10.100 almoços e 4.600 jantares por mês, incluindo pacientes e o refeitório. (BRASIL, Ministério da Saúde. Serviço de Nutrição e Dietética. HF, 2013).

Atualmente o serviço de alimentação é chefiado por nutricionistas, com o auxílio precioso dos técnicos em nutrição. Há um planejamento primoroso e eficiente controle de todo o sistema que envolve a compra, armazenamento, preparação e distribuição de alimentos para pacientes, funcionários do serviço de alimentação e para todos os funcionários do hospital. (MEZOMO, 2002).

4.3 PROGRAMAÇÃO DE CARDÁPIOS

A programação de cardápios do SND é feita para quatro meses. São montados quatro tipos (CARDÁPIO 1, 2, 3, 4) um para cada semana. Este processo é feito separadamente para as dietas normais, dietas brandas e cardápio do refeitório. Após a quarta semana repete-se novamente o cardápio 1 e assim sucessivamente, até que essa sequência seja utilizada por quatro vezes.

Teichmann (2000) afirma que para a elaboração dos cardápios é importante contar com:

- Local adequado e calmo, onde todo material de apoio e consulta esteja disponível;
- Computador e impressora;
- Livros de culinária e de tecnologia, temas sobre higiene e manipulação de alimentos;
- Revistas e publicações relacionadas aos assuntos a serem vistos e estudados;
- Tabelas de Fator de Correção e de quantidades per capita;

- Receituário padronizado;
- Fichas técnicas dos produtos (produção e custo);
- Estatística dos cardápios anteriores com o maior número possível de informações: aceitação, época do ano, tipo de clientes, horário de maior consumo, etc;
- Lista de fornecedores;

Enfim, com todos os elementos que possam facilitar e tornar a tarefa do planejamento mais ágil e proveitosa.

Para um planejamento adequado, é necessário determinar as datas e horários menos movimentados e se possível contar com a presença do chefe de cozinha, já que sua colaboração é imprescindível para a escolha de um cardápio. Contribui pelo seu conhecimento sobre a viabilidade do preparo através dos seus equipamentos e utensílios, da habilidade da mão-de-obra que o auxilia. (TEICHMANN, 2000)

É fundamental ainda, realizar o levantamento dos alimentos disponíveis e aqueles que podem ser aproveitados, os vegetais da câmara fria, o estoque do freezer, bem como os produtos do almoxarifado com validade vencendo, pois numa próxima oportunidade podem estar inadequados ao consumo. (TEICHMANN 2000).

Os dados estatísticos referentes a quantidade de refeições servidas apresentam-se como um aliado na realização deste trabalho, a consulta aos cardápios já executados (evitando repetições) serve como um guia de referência e devem ser arquivados junto com os respectivos consumos, indicando o dia, a semana, o ano e o horário. (TEICHMANN, 2000).

De acordo com Mezomo (2002) ressalvadas as necessidades terapêuticas, os cardápios e as dietas hospitalares devem considerar:

- Os hábitos alimentares do paciente (ponto de cocção, temperos, consistência, apresentação, variedades);
- A necessidade do paciente em termos da quantidade de sua alimentação;
- O direito de escolha (ou alternativa de opção) do paciente;
- O direito do paciente ao diálogo com o responsável pela administração do serviço, e;
- O direito do paciente à informação relativa à alimentação (dieta) que lhe é servida.

Em concomitância à programação de cardápios do SND são feitas as solicitações aos fornecedores dos alimentos perecíveis, como carnes e hortifrutigranjeiros, referentes a esta programação. São observadas também, as datas para entrega destes produtos, já que alguns deles, por questões de armazenamento e preparo, devem chegar no dia anterior ao que está programado para ser servido.

Gêneros perecíveis se deterioram com facilidade, portanto inviabiliza períodos de estocagem prolongados. Dependendo do porte do hospital e da demanda do serviço, os gêneros perecíveis deverão ser submetidos ao processo de entrega diária ou, em dias alternados. (MEZOMO, 2002).

Considerando a necessidade de recebimento diário dos produtos perecíveis no SND, as carnes e os hortifrutigranjeiros são os que apresentam maiores problemas em relação a sua programação. No dia que antecede a entrega, sempre é enviada ao fornecedor uma alteração do pedido, porém são tantas as modificações, que indicam a completa discordância com a programação de entrega original, que é feita em conjunto com o cardápio.

Para realizar a previsão dos produtos no momento da programação, algumas informações são necessárias: padrão de atendimento, número de refeições a serem servidas a pacientes, acompanhantes e funcionários e outros, consumo médio mensal de materiais, cálculo per capita, frequência com que os gêneros alimentícios constam nos cardápios, - margem de segurança (10%), (MEZOMO, 2002)

Ao se estabelecer a política de compras, tendo em vista os itens anteriores e ainda a capacidade de estocagem e os recursos financeiros disponíveis, haverá condições de determinar a exata quantidade a ser adquirida e estabelecer a qualidade sem, entretanto, prender-se somente aos baixos custos de aquisições. (MEZOMO, 2002).

A cada novo contrato com os fornecedores de produtos perecíveis, a Gerência de Materiais solicita ao SND a média de consumo anual dos itens utilizados no setor. Após as análises, retorna ao SND com os dados de valor e quantidade autorizados, porém sempre menores do que foi previsto.

De acordo com Mezomo (2002), o nutricionista, que deve administrar a racionalização e a utilização dos escassos recursos financeiros, destinados à operacionalização do serviço. Tal racionalização deverá ser realizada através dos

sistemas de controle que deverão estar direcionados às diferentes atividades que envolvem aplicação dos recursos financeiros.

As quantidades dos gêneros que foi autorizada no contrato são divididas nas Autorizações de Fornecimento de Material (AFMs) que são empenhadas mensalmente de acordo com a previsão informada pelo SND ao Almoxarifado.

Nas rotinas diárias a adaptação do cardápio e as alterações de pedidos são feitas conforme a disposição dos produtos com saldo nas AFMs vigentes, mas ainda assim, ocorrem disfunções no controle deste saldo, uma vez que há itens que ultrapassam a cota mensal gerando problemas com fornecedores e com notas fiscais.

Dentro da programação de cardápios do SND são incluídas as receitas equivalentes, os produtos a serem utilizados e as quantidades necessárias. Magnée (1996) traz os benefícios da Ficha técnica para padronização das receitas, indicando as quantidades, medidas, tipos de matéria-prima gastos e eventualmente a descrição do processo de produção. São empregadas para avaliar os custos e os rendimentos, para efeito de análise e acompanhamento dos gastos em cada receita.

Os tipos de informação contidos nas fichas técnicas são: as quantidades necessárias em pesos, volumes; o código ou nome de cada tipo de ingredientes; os custo bruto destes ingredientes, o fator de correção ou % de rendimento (quando já conhecidos); o número de porções ou rendimentos; procedimentos ou modo de fazer; observações gerais; peso final da receita; custo final da receita.

4.4 PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO

A programação de cardápios do SND se caracteriza como um planejamento em curto prazo (em torno de quatro meses), tendo em vista, que para cada refeição idealizada, é fundamental fazer a previsão de consumo, verificar se há disponibilidade dos produtos envolvidos, a quantidade necessária, controlar o estoque atual, mantê-lo atualizado para as próximas programações e realizar os ajustes necessários ao longo deste período.

O Planejamento é uma das funções do administrador, é um processo de tomada de decisões, com características específicas que o diferenciam das outras decisões que o administrador deve tomar. (MEZOMO, 2002)

Fayol *apud* Mezomo (2002) afirma que, em qualquer organização encontram-se seis grupos de funções: Função administrativa, técnica, comercial, contábil, financeira e de segurança. Transportando a Função administrativa para o serviço de alimentação, consiste em **prever, organizar, comandar, coordenar e controlar** o serviço de alimentação.

As funções do administrador, consideradas como um todo, formam o processo administrativo. Planejamento, organização, direção e controle, constituem as funções administrativas.

Quadro 1 – O processo administrativo

Planejamento – Investigação de recursos	Organização – hierarquia
Direção – comando supervisão recursos humanos e materiais	Controle – Qualidade e quantidade

Fonte: Abreu (2003, p. 21)

O planejamento tem importância indiscutível para todas as situações, é instrumento de ordenação, eficiência, de produtividade evita a rotina, a improvisação, a estagnação.

A organização representa o agrupamento das atividades necessárias para realizar aquilo que foi planejado, envolve tarefas, pessoas, órgãos e relações. As principais ferramentas relacionadas com a organização são o organograma e o fluxograma.

A direção orienta e indica o comportamento dos indivíduos em busca dos objetivos. É uma atividade de comunicação, motivação e liderança.

O controle visa assegurar o que foi planejado, organizado e dirigido, constituído por quatro fases: Estabelecimento de padrões ou critérios, observação do desempenho, comparação do desempenho com o padrão estabelecido, ação corretiva para corrigir os desvios e variações. (ABREU, 2003)

Com relação à sua forma intrínseca, o planejamento é um modelo específico de processo decisório caracterizado pelas seguintes propriedades:

- É o processo de decidir o que e como fazer, antes de atuar. É desta forma uma decisão antecipatória;

- É necessário quando a situação futura desejada engloba um conjunto de decisões interdependentes.

Portanto o planejamento é um processo que consiste em formular e avaliar cada decisão de um conjunto de decisões interdependentes, antes da ação sem a qual uma estimativa desejada pode não ocorrer. Se a decisão apropriada é tomada, aumenta a probabilidade de um resultado favorável. (ACKOFF *apud* MEZOMO, 2002)

4.5 INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA

Os sistemas disponíveis para consulta, o Sistema Terminal e o GHC Sistemas, são úteis para obtenção de dados sobre produtos e fornecedores, porém é elementar que o acesso a todas as informações referentes ao processo seja facilitado, pois atualmente para acessar esses dados requer tempo para pesquisar e, considerando o fluxo intenso de trabalho, não há essa disponibilidade.

Na linguagem diária a ideia de *informação* está ligada à novidade e utilidade, pois informação é o conhecimento disponível para uso imediato e possibilita orientar a ação, pois reduzir a margem de incerteza que cerca as decisões cotidianas. (CHIAVENATO, 2002).

Os softwares como Pacote Office, que já são utilizados no SND para apresentar o total de saldo dos produtos mensalmente, pode também ser aplicado para exibir o quadro anual dos processos dos fornecedores, saldos e consumo médio.

A tecnologia é responsável por guardar, recuperar, processar, divulgar e propagar a informação. É a informação que leva ao *conhecimento*. (CHIAVENATO, 2002). Como já descrito, a informação é primordial para iniciar o planejamento adequado do cardápio em um ciclo de quatro meses.

No entanto, os colaboradores responsáveis pelas tarefas relacionadas à produção, não estão habituados a utilizar as vantagens proporcionadas pela tecnologia, o que torna mais difícil a adesão de novos métodos. Algumas rotinas de controle diário são feitas no papel o que dificulta a agilidade do serviço.

Através do uso do computador, as organizações foram capazes de lidar com grandes números e com grandes e diferentes negócios simultaneamente a um custo mais baixo e com maior rapidez e confiabilidade. (CHIAVENATO, 2002)

A informática se transformou em importante ferramental tecnológico para as organizações, bem como para pessoas que promovem o desenvolvimento econômico e social, pela agilização do processo de decisão e pela otimização da utilização dos recursos disponíveis. (CHIAVENATO, 2002).

Existem atualmente programas de planejamento industrial e hospitalar que permitem planejar a produção de refeições conforme um orçamento, garantindo o acompanhamento financeiro no momento do planejamento do cardápio, permitindo assim, a variação de combinações, considerando a sazonalidade dos gêneros alimentícios e os nutrientes aconselhados aos comensais. (MEZOMO, 2002)

É integrado aos sistemas de Custos, Estoque, Faturamento, Compras e Qualidade. Oferece até recursos que constatarem os gêneros que estão elevando o custo do cardápio, a medição e análise dos restos não consumidos pelos comensais e da sobra das refeições. No ambiente hospitalar, o programa permite o controle total da produção de refeições desde a compra de suprimentos até a elaboração de pratos.

Além disso, controla a montagem das dietas hospitalares com todos os detalhes especificados pelos nutricionistas, possibilitando inserir pacientes com dietas semelhantes em um determinado grupo, de acordo com a refeição total do hospital. (MEZOMO, 2002).

5 METODOLOGIA

5.1 TIPO DE PESQUISA

Para este projeto será utilizada uma abordagem qualitativa. O modelo adotado foi o estudo de caso, que, conforme Yin (2005), apresenta-se adequado quando se pretende investigar o como e o porquê de um conjunto de eventos contemporâneos. O objetivo é de caracterizar o cenário atual e explicar como são feitas as rotinas que envolvem a compra dos produtos.

5.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no Hospital Fêmeina nos setores Serviço de Nutrição e Dietética e Almojarifado. Ainda, no Hospital Nossa Senhora da Conceição, na Gerência de Materiais e Gerência Financeira. As entrevistas serão realizadas nos locais de trabalho dos participantes em horário previamente agendado.

5.3 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS

A coleta dos dados será através de entrevistas e de pesquisa nos sistemas de informação do Grupo Hospitalar Conceição. As entrevistas serão semi-estruturadas e realizadas com pessoas que estejam inseridas no cotidiano de trabalho e que atuem com produtos, fornecedores e autorização de fornecimento de material, ou seja, será uma amostra intencional.

Pretende-se com as entrevistas conhecer como é feita atualmente a programação de cardápios. Além disso, busca-se traçar um fluxo completo, na ordem em que ocorrem os processos desse sistema, a fim de indicar o contexto em que está inserido o SND. Isso é fundamental para saber as ferramentas disponíveis para agir, caso algo necessite de ações corretivas.

Para obter dados sobre os contratos dos fornecedores e saldos de produtos serão utilizados os sistemas “GHC Sistemas” e o “Sistema Terminal”. O objetivo é organizar as informações sobre início e término dos contratos, quantidade total

disponível dos itens no período, quando e quanto é permitido solicitar aumento dos contratos.

Este projeto analisará apenas os contratos de carnes e hortifrutigranjeiros, já que, conforme descrito anteriormente, são os que apresentam maiores problemas em sua gestão.

5.4 PARTICIPANTES

Serão entrevistados 2 nutricionistas do SND, responsáveis pela área de produção, que elaboram os cardápios. Também será entrevistada 1 pessoa (chefia) do Almoxarifado do HF, já que este setor é intermediário entre a Gerência de Materiais, localizada no HNSC e o SND, e também responde pelos estoques. Além disso, serão entrevistadas 1 pessoa da Gerência de Materiais e 1 pessoa da Gerência Financeira.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados será efetuada através da leitura das respostas das entrevistas, visando exibir o fluxo dos eventos que ocorrem desde a autorização do contrato, até o controle anual dos produtos que serão utilizados nos cardápios.

Com os dados obtidos através do sistema, se verificará a situação atual dos contratos e saldos.

5.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em uma descrição, agrupadas em categorias, enquanto as demonstrações de quantidades de produtos serão exibidas em uma tabela com o valor e prazo disponível a ser utilizado.

5.7 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa será apresentado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição. O mesmo será iniciado somente após a sua aprovação.

Os entrevistados terão sigilo de sua identidade. Serão esclarecidos aos participantes os objetivos da pesquisa e como serão utilizadas as informações obtidas. Os mesmos receberão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deverá ser assinado em duas vias, as quais uma ficará com o trabalhador e a outra com o pesquisador. O projeto seguirá a resolução 466/12. Os dados permanecerão com o pesquisador por pelo menos 5 anos e, após, destruídos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando as colocações citadas, torna-se possível realizar um controle mais efetivo dos itens e conhecer a estrutura atual do serviço neste sentido, adaptando as ações para que gradativamente se alcance um equilíbrio de quantidades, melhorando o ambiente de trabalho e proporcionando uma refeição mais satisfatória aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ABREU, Edeli Simioni de; SPINELLI, Mônica Glória Neumann; ZANARDI, Ana Maria Pinto. **Gestão de unidades de alimentação e nutrição**: um modo de fazer. São Paulo: Metha, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Bem vindo ao Hospital Fêmeina**. 2013. Disponível em: <http://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=2&idSubMenu=2>>. Acesso em: 08 ago. 2013.

_____. **Hospital Fêmeina**: Apresentação. 2013. Disponível em: http://www.ghc.com.br/carta/hfe.html#nutricao_hfe> Acesso em: 13 ago. 2013.

_____. **Quem somos**: conheça o GHC. 2013. Disponível em: <http://www.ghc.com.br/default.asp?idmenu=1>>. Acesso em: 05 ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital Fêmeina. **Censo**. 2013. Planilha interna.

CHIAVENATO, Idalberto. Informática e administração. In:_____. **Teoria geral da administração** . 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002. p. 235-278.

_____. Teoria matemática da administração. In: **Teoria geral da administração** . 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002. p. 279-319.

GARCIA, Rosa Wanda Diez. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. **Revista Nutrição**. Campinas, v. 19, n. 2, p. 129-144, mar./abr., 2006.

MAGNÉE, Henri M. **Manual do self-service**: roteiro e guia prático para montagem e administração de restaurantes self-service ou por quilo. São Paulo: Varela, 1996.

MEZOMO, Iracema F. de Barros. **Os serviços de alimentação**: planejamento e administração. 5. ed. Barueri: Manole, 2002.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Nutrição hospitalar**: Alimentação ideal ao estado do indivíduo. 2008. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/nutricao/artigos/6406/nutricao-hospitalar-alimentacao-ideal-ao-estado-do-individuo#ixzz2bKZDEimQ>> Acesso em: 28 jul. 2013.

TEICHMANN, Ione Mendes. **Cardápios**: técnicas e criatividade. 5.ed. Caxias do Sul: EDUCS, 2000.

YIN, Robert. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

APÊNDICES
APÊNDICE A – ENTREVISTA AO SND

1) Que informações são utilizadas para realizar a programação de cardápios?

2) Estas informações são suficientes para executar o processo?

Sim

Não, o que falta? _____

3) Quando é iniciado este processo?

4) Quais os critérios utilizados para criar o cardápio?

5) Como é feito o processo de aquisição dos produtos perecíveis?

6) Em um novo contrato, como verificar a quantidade anual autorizada?

7) Como verificar o saldo dos produtos e consultar os dados atualizados do contrato?

8) Qual a possibilidade de solicitar a alteração ou aumento de consumo de algum produto?

9) Que sugestão você daria para melhorar o processo utilizado atualmente?

**APÊNDICE B - ENTREVISTA A GERÊNCIA DE MATERIAIS/ GERÊNCIA
FINANCEIRA E ALMOXARIFADO**

- 1) Como é feito o processo de aquisição dos produtos perecíveis?
- 2) Em um novo contrato, como verificar a quantidade anual autorizada?
- 3) Como verificar o saldo dos produtos e consultar os dados atualizados do contrato?
- 4) Qual a possibilidade de solicitar a alteração ou aumento de consumo de algum produto?
- 5) Que sugestão você daria para melhorar o processo utilizado atualmente?

APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Escola GHC, intitulada: **“Os processos administrativos para a programação de cardápios em um hospital público”**, que tem como objetivo principal contribuir para melhoria dos processos administrativos necessários à programação de cardápios, agilizando o acesso às informações e consequentemente proporcionar maior tempo para aprimorar a qualidade das refeições. O tema escolhido se justifica pela importância de planejar adequadamente os cardápios para manter a qualidade e variabilidade das refeições principalmente aos pacientes em tratamento.

O trabalho está sendo realizado pela acadêmica do curso de Especialização Científica e Tecnológica em Saúde, Bárbara Plein Veleda e tal e sob a supervisão e orientação da prof^a Dra. Aline Marcadenti de Oliveira.

Para alcançar os objetivos do estudo será realizada uma entrevista individual, com duração aproximada de 20 minutos, na qual você irá responder 5 perguntas pré-estabelecidas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados.

Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pelo(a) pesquisador(a) principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza a Resolução 466/12).

EU _____, recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo.

Declaro que também fui informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa.
- De que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo para a minha vida pessoal e nem para o atendimento prestado a mim.

- Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa.
- Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com a pesquisadora: Barbara Plein Veleda, telefone 85248678, email: barbara.veleda@yahoo.com.br e endereço profissional: rua Mostardeiro, nº 17, Bairro Moinhos de Vento – Porto Alegre – RS, Serviço de Nutrição e Dietética, subsolo . Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.

Declaro que recebi cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com a pesquisadora.

Assinatura da Pesquisadora
Nome: Bárbara Plein Veleda

Assinatura do entrevistado
Nome:

Porto Alegre, ____, de _____ de 20__.