

27 A 29 DE OUTUBRO DE 2020



ON LINE

7º Simpósio de
Segurança Alimentar

Inovação com sustentabilidade

AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE DE SAL DE ERVAS EM DIETAS HIPOSSÓDICAS EM AMBIENTE HOSPITALAR

G. M. Rodrigues¹, A. L. V. Barcelos², F. M. Dalla Nora³

1- Universidade Federal do Pampa, Curso de Nutrição, Campus de Itaqui, Itaqui - RS, Brasil, Telefone: (55) 3432 1850 - e-mail: gustavomonzonr@gmail.com

2- Universidade Federal do Pampa, Curso de Nutrição, Campus de Itaqui, Itaqui - RS, Brasil, CEP 97650-00 - Telefone: (55) 3432 1850 - e-mail: analeticia@unipampa.edu.br

3 – Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Tecnologia e Ciência dos Alimentos, Curso Superior em Tecnologia dos Alimentos – CEP 97105-900 – Santa Maria – RS – Brasil, Telefone: (55) 3223 8353 ramal 202 – e-mail: flavia1086@hotmail.com

RESUMO – Foi feita a avaliação da aceitabilidade do sal de ervas em dietas hipossódicas em um hospital público da fronteira oeste do Rio Grande do Sul envolvendo 33 pacientes. Foram avaliados o sal com ervas e sal padrão em preparações (sopa) para avaliar o aroma e o sabor em relação a aceitação por indivíduos hospitalizados. Utilizou-se teste de aceitabilidade de escala hedônica de 5 pontos e intenção de consumo/compra de 7 pontos. Não houve diferença estatística significativa entre as amostras quanto à aceitabilidade, em relação ao sabor e ao tempero. A intenção de compra/consumo foi similar para os dois sais avaliados (sal de ervas: 48,5 e 4 sal padrão: 5,5%). Desta forma, os dois tipos de sal apresentaram boa aceitação. Considerando a boa aceitabilidade em relação ao sabor, tempero e intenção de compra, o sal de ervas é uma estratégia eficaz para aumentar a palatabilidade e diminuir do sódio da dieta.

ABSTRACT – Herbal salt acceptability was evaluated in low-sodium diets at a public hospital on the western of Rio Grande do Sul involving 33 patients. Herbal salt and standard salt in preparations (soup) were evaluated about aroma and taste in relation to acceptance by hospitalized individuals. A 5-point hedonic scale acceptability test and a 7-point consumption/purchase intention were used. There was no statistically significant difference between samples in terms of acceptability, flavor and seasoning. The purchase/consumption intention was similar for the two salts evaluated (herbal salt: 48.5% and standard salt: 45.5%). Thus, both types of salt showed good acceptance. Considering the good acceptability in terms of flavor, seasoning and purchase intention, herbal salt is an effective and suitable strategy to increase palatability and decrease dietary sodium.

PALAVRAS-CHAVE: dieta hipossódica; análise sensorial; aceitabilidade.

KEYWORDS: low-sodium diet; sensory analysis; acceptability.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



www.officeeventos.com.br



1. INTRODUÇÃO

A nutrição hospitalar envolve todo o cuidado com o paciente internado em uma unidade de saúde, englobando a avaliação do estado nutricional no momento da admissão hospitalar, sua evolução dietoterápica no prontuário e o esclarecimento de dúvidas que virem a surgir pelo paciente ou cuidador. Um dos objetivos da dieta hospitalar é garantir o suprimento adequado de nutrientes ao paciente internado, garantindo as necessidades de cada organismo e o bem-estar do paciente. Muitas vezes, a alimentação inadequada pode ser causa de doenças como a desnutrição, assim, um plano de alimentação bem controlado deve ser feito para cada caso (Cabral, Oliveira e Shinohara, 2015; Ferreira, Guimarães e Marcadenti, 2013).

Dentre os tipos especiais de dietas hospitalares está a dieta hipossódica, a qual é caracterizada pelo baixo teor de sódio. No entanto, estas dietas possuem baixo apelo sensorial devido ser vista muitas vezes como “sem sal”. Mesmo sendo necessária a redução da ingestão de sódio por pacientes com problemas de hipertensão, a mudança no estilo de vida para isso muitas vezes é bastante complicada (Macedo et al., 2017). A falta de aceitabilidade das dietas hipossódicas pode levar a um baixo consumo de alimentos, ocasionando problemas à saúde. Neste contexto surge o sal de ervas, o qual é constituído por ervas aromáticas com o objetivo de reduzir o teor de sal empregado e também ser fonte de compostos que proporcionam benefícios ao organismo (Macedo et al., 2017).

O uso do sal de ervas é uma alternativa viável para a redução do teor de sódio nas dietas hipossódicas já que emprega ervas aromáticas que auxilia no realce do sabor dos alimentos e aromatizando os pratos. Assim, o uso deste produto pode aumentar a palatabilidade e a aceitação das dietas pelos pacientes. No entanto, estudos a respeito da aceitabilidade de preparações contendo este sal e a sua aceitação pelos pacientes hospitalizados são escassos (Bezerra, 2008).

Considerando os benefícios que o sal de ervas pode proporcionar aos consumidores, o presente trabalho teve por objetivo avaliar a aceitação por parte dos pacientes hospitalizados do sal de ervas em comparação ao sal convencionalmente utilizado, empregando o teste de aceitabilidade por meio da escala hedônica e índice de intenção de consumo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi executado em um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, o qual conta com 72 leitos e em que o Serviço de Nutrição e Dietética produz diariamente 156 refeições. Dentre as refeições preparadas está a dieta hipossódica, a qual é caracterizada pelo preparo sem sal e adição de 1 g de sal no almoço e 1 g de sal no jantar. A aplicação dos testes sensoriais foi feita no segundo semestre de 2018, sendo que pacientes acima de 18 anos de ambos os sexos em condições normais de saúde e consciência participaram da pesquisa quando possuíam a indicação do consumo de dieta hipossódica no prontuário. A formulação de sal de ervas empregada neste estudo foi com base no que é indicado pelo Ministério da Saúde, no qual é feita uma mistura em partes iguais de manjerição, alecrim, orégano, salsa e sal, totalizando 20% (m/m) de cada um.

Para a execução dos testes foi feita a escolha da sopa, a qual é comumente utilizada pelo Serviço de Nutrição e Dietética do hospital e é servida todos os dias na refeição do almoço e no jantar. Primeiramente foi feita a avaliação do tamanho da porção para obter a concentração de sal presente, a qual foi de 0,004% (m/m). Após, foi feita a padronização da porção utilizada para a análise sensorial que foi de 50 g de sopa na qual foi adicionado 0,20 g de sal de ervas ou sal padrão. Foram utilizados recipientes de isopor para acondicionamento das amostras, as quais foram codificadas com três dígitos aleatórios antes de serem fornecidas aos pacientes.

Previamente a aplicação do teste, os pacientes foram orientados sobre os objetivos e a importância do trabalho e também sobre a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. A aplicação do estudo foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa sob parecer n° 2.971.199.

Os testes foram aplicados diretamente nos leitos e as amostras foram oferecidas de forma sequencial e monádica (primeiro com sal padrão e depois com sal de ervas). Entre as amostras, foram ofertados água e biscoito *cream cracker* para eliminação do sabor residual. Entre as amostras os pacientes preencheram a ficha de avaliação indicando a aceitabilidade em relação ao tempero e sabor.

O teste empregado neste estudo foi o teste afetivo de aceitação utilizando escada hedônica de cinco pontos e a análise estatística foi baseada no teste T (*t-test*) a fim de comparar as médias obtidas das duas amostras. Além disso, foi aplicado o teste de intenção de compra (consumo) empregando escala hedônica de 7 pontos para verificar com que frequência os pacientes consumiriam o produto se tivessem oportunidade. O software estatístico *GraphPad Instat* (Software Inc., Versão 3.00, 1997, La Joalla, USA), foi utilizado com intervalo de confiança de 95%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados mostrados na Figura 1, pode-se perceber que a maioria dos pacientes (51,5%) relataram “gostei muito” da sopa com sal de ervas, enquanto 45,4% dos pacientes relataram também gostar muito da sopa com sal padrão no quesito sabor. Em relação ao tempero (Figura 2), a maioria dos pacientes (48,5%) indicou o termo “gostei muito” da sopa com sal de ervas enquanto 36,4% relataram o mesmo termo para a formulação contendo o sal de ervas.

Figura 1. Termos atribuídos em relação ao sabor à sopa padrão com sal e a sopa com sal de ervas.

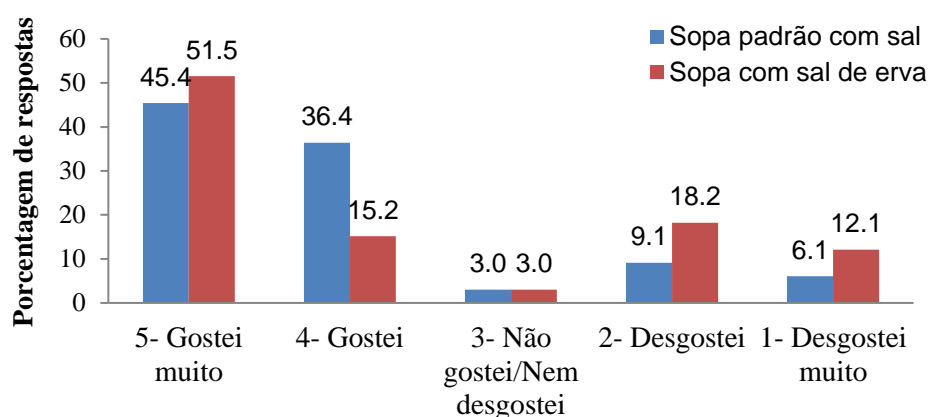
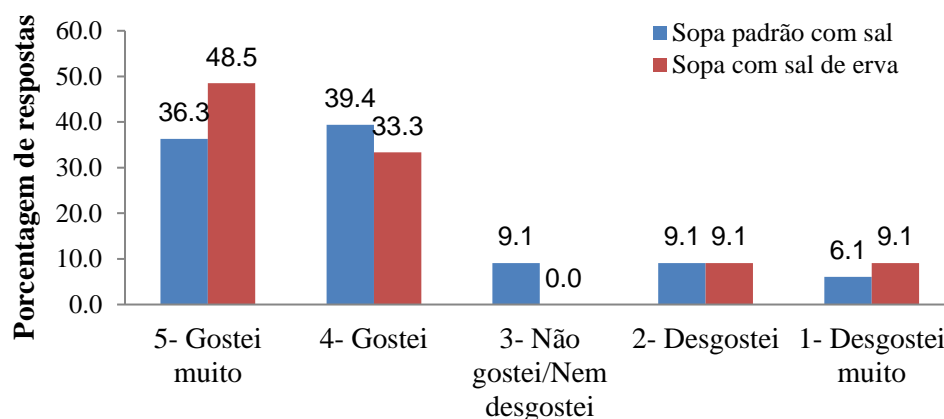


Figura2. Termos atribuídos em relação ao tempero à sopa com padrão com sal e a sopa com sal de ervas.



De acordo com a análise estatística dos valores obtidos, não houve diferença estatística significativa a nível de confiança de 95% entre as amostras quanto à aceitação em relação ao sabor e ao tempero, apresentando valor de p igual a 0,3807 e 0,3910, respectivamente.

Portanto, é possível destacar a boa aceitação de ambos os sais empregados, tendo em vista a alta aceitabilidade e também o fato de que a média das notas atribuídas a estas formulações correspondem ao termo gostei, indicando uma avaliação positiva por parte dos pacientes. Resultados semelhantes foram encontrados em outro estudo no qual a análise de formulações hipossódicas foram avaliadas, no qual relataram que o sabor era agradável. Além disso, alguns estudos indicam que quando o sal de ervas é utilizado no preparo de alimentos a resto-ingestão é menor em relação ao uso do sal de ervas padrão, o que indica que é possível incorporar o sal de ervas na dieta sem prejuízos organolépticos (Casado e Barbosa, 2015; Souza, Gloria e Cardoso, 2011).

Em relação a intenção de consumo, dos 33 pacientes que realizaram a análise sensorial, 16 apresentaram intenção de “consumir sempre” o sal de ervas caso estivesse disponível, representando 48,5% do total das avaliações. Em comparação, quando relacionada a sopa contendo o sal padrão, 15 provadores indicaram o termo “consumiria sempre”, o que corresponde a 45,5%, valor menor do que o encontrado para a formulação contendo sal de ervas. Isso demonstra um comportamento muito similar dos pacientes frente ao uso do sal de ervas, o que mostra a possibilidade de empregar essa alternativa no cotidiano destes pacientes com restrições de ingestão de sódio na alimentação.

O principal motivo da não aceitação de dietas hipossódicas está relacionado à aparência, sabor e tempero e, contrariamente aos resultados obtidos no presente estudo, alguns autores relacionaram o baixo consumo de alimentos com a falta de sal (Coloco, Holanda e Portero-McLellan, 2012; Lipschitz, 1994; Mendes, Rodrigues e Campideli, 2015). Outros estudos empregando temperos naturais mostram que mesmo reduzindo o teor de sódio tem-se melhores características de sabor e aroma dos alimentos (Sedlmaier, Santos e Peres, 2017). Neste contexto, Carvalho et al.2013, avaliaram uso de sal de ervas em produtos cárneos e indica em seu estudo que a modificação não afetou a palatabilidade e adesão dos pacientes ao produto.

No entanto, no presente estudo é possível verificar que os resultados mostram uma boa aceitabilidade para as duas preparações (contendo sal de ervas e sal padrão), indicando que a substituição do sal padrão pelo sal de ervas é uma alternativa viável para diminuição do teor de sódio na alimentação de pessoas com restrição a este composto. Além disso, diversos estudos mostram que as ervas empregadas apresentam diversos compostos considerados bioativos, os quais apresentam funções de antioxidantes, preservativos e/ou curativos em distúrbios fisiológicos no organismo, contribuindo para a manutenção da saúde dos consumidores.

27 A 29 DE OUTUBRO DE 2020



ON LINE

**7º Simpósio de
Segurança Alimentar**
Inovação com sustentabilidade

4. CONCLUSÃO

O uso do sal com a mistura de especiarias permite uma dieta com redução do teor de sódio em 80% além de melhorar a palatabilidade e realçar o sabor dos alimentos, o que contribui para uma maior aceitação por parte dos pacientes internados. De modo geral, os provadores indicaram o termo “gostei muito”, indicando uma boa aceitação das formulações avaliadas. Além disso, de acordo com os dados obtidos para a intenção de compra/consumo, o sal de ervas mostrou-se bastante similar ao sal padrão, permitindo que seja empregado no cotidiano das pessoas com dietas controladas de sódio como uma alternativa eficaz e de boa aceitação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bezerra M.N. (2008). *Aceitação do sal de ervas em dieta hipossódica*. (Dissertação de mestrado). Universidade de Brasília, Brasília.
- Cabral J.V.B., Oliveira F.H.P., Shinohara N.K. (2015). A gastronomia hospitalar com ferramenta de bem-estar ao pacientes. *Higiene Alimentar*, 45, 167-171.
- Carvalho C.B., Madrona G.S., Rydlewski A.A., Corradini S.A.C., Prado I.N. (2013). Análise sensorial de carne bovina e de frango com tempero completo hipossódico. *Ciência Biologia e Saúde*. 15(3): 215-218.
- Casado A.V.D.M., Barbosa, L.S. (2015). Aceitação de dieta hipossódica e estado nutricional de pacientes internados em hospital público de Goiânia. *O mundo da saúde*. 39(2): 188-194.
- Coloco R.B., Holanda L.B., Portero-McLellan K.C. (2012). Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário. *Revista de Ciência Médica*. 18 (3). 121-130.
- Ferreira D, Guimarães T.G., Marcadenti A. (2013). *Aceitação de dietas hospitalares e estado nutricional entre pacientes com câncer*. Einstein.
- Lipschitz, D.A. (1994). Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*. 21. 55-67.
- Macedo J.L., Pereira I.C., Oliveira A.S.S.S., Magalhães M.J.S. (2017). Adesão ao consumo da dieta hipossódica por indivíduos hipertensos hospitalizados. *Saberes-Facema*, 3(2): 531-536.
- Mendes G.M., Rodrigues, R.G., Campideli L.C. (2015). Avaliação do teor de antioxidantes, flavonoides e compostos fenólicos em preparações condimentares. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*. 17(2) 297-304.
- Sousa A. A., Gloria M.S., Cardoso T.S. (2011). Aceitação de dietas em ambientes hospitalar. *Revista de Nutrição*. 24(2). 287-294.
- Sedlmaier A.W., Santos A.C., Peres A.P. (2017). Avaliação sensorial de carne moída acrescida de condimentos naturais com baixo teor de sódio. *Cadernos da Escola de Saúde*. 11: 90-102.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



www.officeeventos.com.br