



## APLICAÇÃO DO DIAGRAMA DE ISHIKAWA NA MELHORIA DE PROCESSOS E PADRONIZAÇÃO DE RECEITAS EM UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

RIBEIRO; Mayara Kathleen Silva<sup>1</sup>, JESUS; Stefany Datovo Prado de<sup>2</sup>, NAKASATO; Miyoko<sup>3</sup>, ARID; Bruna Delgado Arid<sup>4</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO** A Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar tem um papel crucial na saúde, atendendo às necessidades nutricionais, promovendo hábitos alimentares saudáveis, alinhado às preferências alimentares e satisfação dos pacientes. Para que esses objetivos sejam alcançados, uma das alternativas é a padronização de fichas técnicas. Essa ferramenta, no entanto, pode ser ineficaz quando há falta de treinamentos direcionados aos profissionais da produção e contínua monitorização, visto que podem impactar negativamente na qualidade, apresentação, valor nutricional e reprodutibilidade das receitas. Nesse contexto, visando a busca por melhoria contínua, ferramentas de gestão da qualidade podem ser utilizadas, pois permitem a identificação sistemática das possíveis causas de falhas, facilitando a análise crítica dos pontos frágeis no processo produtivo.

**OBJETIVO** Aplicar o Diagrama de Ishikawa na avaliação de falhas de processos de padronização de receitas e elaborar planos de ação mediante análise crítica

**MÉTODOS** Tratou-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo-exploratório. A coleta de dados foi realizada por meio de observação sistemática dos processos produtivos e análise das fichas técnicas padronizadas. Como ferramenta de diagnóstico, foi utilizado o Diagrama de Ishikawa, organizado nas categorias: mão de obra, métodos, materiais, equipamentos, ambiente e gestão. A construção do diagrama foi realizada de forma participativa com os profissionais envolvidos (cozinheiros, técnicos de nutrição, chef de cozinha e nutricionistas). Com base nos resultados obtidos, foram elaborados planos de ação. **RESULTADOS** Através de análise do Diagrama de Ishikawa, foi realizado modificações no processo produtivo, sendo elas: a alteração em documento de contagem para a produção de alimentos com foco no preparo de sopas, com o objetivo de maior controle do desperdício de produção. Revisão de fichas técnicas de preparação e introdução no cardápio de paciente com objetivo de melhoria da aceitação, satisfação, padronização e redução de desperdício. Treinamento da equipe de cozinheiros em técnicas básicas de gastronomia. Ajuste no processo de compras, recebimento e dispensação, gerando maior controle de custos, melhor aproveitamento de insumos e maior sinergia entre estoque e cozinha. Acompanhamento do desenvolvimento das novas receitas in

<sup>1</sup> InCor - HCFMUSP, mayara.ribeiro@hc.fm.usp.br

<sup>2</sup> InCor - HCFMUSP, stefany.prado@hc.fm.usp.br

<sup>3</sup> InCor - HCFMUSP, miyoko.nakasato@hc.fm.usp.br

<sup>4</sup> InCor - HCFMUSP, bruna.arid@hc.fm.usp.br

loco pela nutricionista com o cozinheiro até completa adesão e incorporação.

**DISCUSSÃO** O Diagrama de Ishikawa demonstrou ser uma ferramenta eficaz para identificar pontos críticos no processo produtivo de uma UAN hospitalar. As principais causas foram: a ausência de treinamentos técnicos; falta de padronização no modo de preparo entre turnos; divergência na padronização dos alimentos; lacunas no monitoramento da aplicação das fichas técnicas; falta de revisão e atualização periódica das receitas. A falta de capacitação contínua impacta diretamente na interpretação e execução das fichas técnicas, comprometendo a qualidade nutricional, sensorial e higiênico-sanitária das preparações. Além disso, a inexistência de monitoramento e a desatualização das receitas contribuem para a perda de reprodutibilidade e aumento de variabilidade no preparo dos alimentos, além do aumento do desperdício e baixo aproveitamento dos insumos. Tais falhas podem impactar diretamente o paciente, uma vez que comprometem a qualidade nutricional, sensorial e higiênico-sanitária das refeições, interferindo na aceitação alimentar e conseqüentemente, a recuperação clínica e o estado nutricional do indivíduo hospitalizado.

**CONCLUSÃO** Nesse contexto, destaca-se a importância da integração entre ferramentas de gestão da qualidade e estratégias de capacitação prática da equipe. Essa abordagem não apenas favorece o controle de processos, mas também fortalece a sinergia entre a equipe, a segurança alimentar, a padronização e a eficiência operacional dentro da UAN hospitalar.

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA** CARDOSO, Amanda Alves; SOARES, Laila Yasmim Pereira; SILVA, Ana Paula da; SOUSA, Ana Luiza Magalhães; CARDOSO, Guida Graziela Santos; CARVALHO, Elizangela Brito de; GONZAGA, Sara Andrade Gomes; MORAIS, Elaine Carvalho de. Elaboração de ficha técnica em um serviço de alimentação e nutrição hospitalar. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, v. 5, n. 3, e4951, 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4951>. Acesso em: 13 ago. 2025. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i3.4951>. ALEXANDRE, Luciane de Paula et al. Avaliação da padronização de preparações alimentícias em uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar. *Revista Uningá*, v.39, n.1, p.1–10, 2014. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.39.eUJ1146>. BRIGIDO, Rafael; RANDO JUNIOR, Edvaldo Luiz. Diagrama de Ishikawa: aplicações e impactos na gestão da qualidade em diversos setores. *Caderno Progressus*, v. 4, n. 8, 2024. Disponível em: <https://mail.cadernosuninter.com/index.php/progressus/article/view/3437>. Acesso em: 13 ago. 2025.

**PALAVRAS-CHAVE:** Padronização de fichas técnicas, Gestão da qualidade, Unidade de Alimentação e Nutrição hospitalar (UAN)