



## CONTROLE DE PORCIONAMENTO DAS PREPARAÇÕES NA ESTEIRA DE DISTRIBUIÇÃO DE ALIMENTOS, COMO INDICADOR DE QUALIDADE EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR (UAN).

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

FONSECA; Juliana de Fátima Teixeira da Fonseca<sup>1</sup>, CURY; Fernanda Banduk Cury<sup>2</sup>, NASCIMENTO; Ingrid Fidelis do Nascimento<sup>3</sup>, SILVA; Bianca Barbosa da Silva<sup>4</sup>, CASTANHEIRA; Fatima Aparecida Castanheira<sup>5</sup>, MAGALHÃES; Maria Aquimara Zambone Magalhães<sup>6</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** No ambiente hospitalar, um dos objetivos na oferta dos alimentos é garantir que os pacientes recebam as quantidades adequadas de macronutrientes e micronutrientes, considerando suas necessidades específicas de saúde, condições clínicas e preferências alimentares. A utilização de um recurso visual atualizado e uma boa percepção dos usuários das imagens projetadas podem auxiliar na produção mais precisa da dieta proposta (Pereira, 2023). Neste sentido, estabelecer controle da padronização do porcionamento dos alimentos, definir padrões dos utensílios utilizados favorecem a redução da variação nas quantidades. Indicador em saúde é uma unidade de medida quantitativa utilizada para acompanhar e avaliar a qualidade das atividades dos serviços de suporte prestados, os indicadores de qualidade visam evidenciar as medidas de satisfação dos clientes e as características do produto e ou serviço. (ISOSAKI, 2015), sendo o controle de porcionamento das preparações, um indicador de saúde utilizado nessa instituição. **OBJETIVO:** Avaliar o porcionamento na montagem das dietas.

**METODOLOGIA** Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado de janeiro a junho de 2025 no setor de distribuição de dietas de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar em São Paulo. As amostras das preparações ofertadas aos pacientes internados foram pesadas diariamente e a coleta dos dados foi realizada por meio de formulário com campos para o preenchimento do nome das preparações, o peso padrão das porções dos alimentos e o nome dos funcionários responsáveis pelo porcionamento. O peso padrão da porção foi pré-estabelecido pelo setor de Preparo e Cocção, conforme Manual de Dietas da Nutrição. As pesagens durante o porcionamento no almoço e jantar foram realizadas através de 3 amostras. As preparações unitárias foram padronizadas em gramas pela Seção de Recebimento e Armazenamento. Há uma meta estabelecida em relação ao prato principal e guarnição, que é de  $\leq 25\%$  de erros no porcionamento para ambos. Durante esse porcionamento o colaborador responsável por pesar as amostras, sinaliza ao funcionário quando o peso estiver fora do padrão estabelecido para correção imediata (tolerância de  $10g\pm$ ) As amostras fora do padrão foram tabuladas

<sup>1</sup> ICHC, juliana.f@hc.fm.usp.br

<sup>2</sup> ICHC, fernanda.bcury@hc.fm.usp.br

<sup>3</sup> ICHC, ingrid.nascimento@hc.fm.usp.br

<sup>4</sup> ICHC, bianca.bsilva@hc.fm.usp.br

<sup>5</sup> ICHC, fatima.acastanheira@hc.fm.usp.br

<sup>6</sup> ICHC, maria.aquimara@hc.fm.usp.br

e registradas mensalmente em uma tabela e a análise das porcentagens apresentada em dashboard. **RESULTADOS:** Durante o período avaliado foi considerado a média de 298 pesagens para prato principal e guarnição, sendo identificada uma média de n=26 amostras de pratos principais fora do padrão, o que representa 8,7% das amostras. E para a guarnição foram n=39, o que representa 13%. A dificuldade em utilizar de forma adequada os utensílios para padronização da porção, parece contribuir para o erro de porcionamento realizado pelos colaboradores. **DISCUSSÃO:** Nas instituições hospitalares, onde a produção é de alta escala, pequenas variações no peso podem gerar grandes volumes de sobra e custos adicionais ao longo do tempo. Além disso, a padronização contribui para a apresentação visual do prato, aspecto que influencia diretamente na aceitação da refeição pelo paciente (Philpot, Young e Crooks, 2025). Evidências demonstram que a adequação do tamanho da porção impacta diretamente na redução de desperdícios e na eficiência operacional, contribuindo para economia de recursos e diminuição dos impactos ambientais. (Silvennoinen K 2015). Nesta Instituição, a meta vêm sendo atingida, mas sempre se busca melhorias para que consigamos diminuir a porcentagem, através de supervisão durante este porcionamento e correção imediata, além de capacitações visando conscientizar os envolvidos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, por meio de monitoramento e avaliação do porcionamento, foi possível atingir a meta do indicador de qualidade, utilizando parâmetros definidos pelo serviço. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** PEREIRA, Gessica Fernandes et al. Atualização da padronização da dieta enteral artesanal do HC-UFU/EBSERH na orientação ambulatorial e alta hospitalar para pacientes com Paralisia Cerebral. 2023. ISOSAKI, M. Indicadores: conceitos, importância e aplicabilidade em nutrição hospitalar. São Paulo: Atheneu; 2015 Silvennoinen K, Heikkilä L, Katajajuuri JM, Reinikainen A. Food waste volume and origin: Case studies in the Finnish food service sector. Waste Manag. 2015;46:140-5 Vasconcelos TDM, Machado MA, Morimoto JM. Redução do desperdício de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar. Rev Nutr. 2018;31(3):291–301. doi:10.1590/1678-98652018000300003. Philpot U, Young L, Crooks S. Redução do desperdício de pratos em hospitais: um estudo transversal. BMC Health Serv Res. 2025;25:12365.

**PALAVRAS-CHAVE:** Porcionamento, pesagem, per capita, alimentação

<sup>1</sup> ICHC, juliana.f@hc.fm.usp.br

<sup>2</sup> ICHC, fernanda.bcury@hc.fm.usp.br

<sup>3</sup> ICHC, ingrid.nascimento@hc.fm.usp.br

<sup>4</sup> ICHC, bianca.bsilva@hc.fm.usp.br

<sup>5</sup> ICHC, fatima.acastanheira@hc.fm.usp.br

<sup>6</sup> ICHC, maria.aquimara@hc.fm.usp.br