

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE HOTELARIA

JACIARA COSTA CARNEIRO

BOAS PRÁTICAS NO PREPARO ALIMENTAR DOS SERVIÇOS DE REFEIÇÕES: estudo de caso
em uma Instituição de Longa Permanência de São Luís- MA.

São Luís - MA

2023

JACIARA COSTA CARNEIRO

BOAS PRÁTICAS NO PREPARO ALIMENTAR DOS SERVIÇOS DE REFEIÇÕES: estudo de caso
em uma Instituição de Longa Permanência de São Luís- MA.

Monografia apresentada ao Curso de
Hotelaria da Universidade Federal do
Maranhão - UFMA, para a obtenção do título
de bacharel em Hotelaria.

Orientadora: Prof. Dra. Cristiane Rêgo Oliveira

São Luís - MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Costa Carneiro, Jaciara.

Boas Práticas no preparo alimentar dos serviços de refeições: : estudo de caso em uma instituição de longa permanência de São Luís - MA / Jaciara Costa Carneiro. - 2023.

69 f.

Orientador(a): Cristiane Rêgo Oliveira.

Monografia (Graduação) - Curso de Hotelaria, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2023.

1. Alimentos. 2. Boas Práticas. 3. Instituição de Longa Permanência. I. Rêgo Oliveira, Cristiane. II. Título.

JACIARA COSTA CARNEIRO

BOAS PRÁTICAS NO PREPARO ALIMENTAR DOS SERVIÇOS DE REFEIÇÕES: estudo de caso
em uma Instituição de Longa Permanência de São Luís- MA.

Monografia apresentada ao Curso de
Hotelaria da Universidade Federal do
Maranhão, como requisito para a
obtenção do título de Bacharel em
Hotelaria.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Cristiane Rêgo de Oliveira
(Orientadora - Universidade Federal do Maranhão)

Prof. Dr. Cairo Cezar Braga de Sousa
(Examinador - Universidade Federal do Maranhão)

Profa. Dra. Ana Zélia Silva
(Examinadora - Universidade Federal do Maranhão)

*“Mesmo quando tudo parecer desabar,
cabe a mim decidir entre rir ou chorar
ir ou ficar, desistir ou lutar, porque descobrir,
no caminho incerto da vida
que mais o importante é o decidir”.*

Cora Coralina

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida, Nossa Senhora e amigos de luz que me iluminaram nesta grande caminhada.

À minha família, em especial aos meus pais, Josemar e Maria de Ribamar, pela dedicação e incentivo neste curso, e acima de tudo em acreditar nos meus sonhos.

A paróquia Nossa Senhora Mãe da Divina Providência, na pessoa do Pe. Paulo, por ajudar no que foi preciso na conclusão deste trabalho.

À instituição de Longa Permanência que permitiu a realização desse trabalho de pesquisa.

A minha orientadora Cristiane Rêgo, por ter paciência e incentivar nos meus trabalhos.

As amigas do curso de Hotelaria, Ana Shellida, Camila e Elisangela, companheiras de viagens e pesquisas acadêmicas, que me deram todo apoio na realização deste trabalho.

A todos que fazem parte da coordenação do curso de Hotelaria da Universidade Federal do Maranhão, em especial Fábio Henrique, por estar sempre auxiliando os discentes.

A todas as pessoas que me ajudaram e me deram força para conclusão deste trabalho.

A todos os amigos que de alguma forma contribuíram, seja diretamente ou indiretamente,

Meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

O aumento da população idosa na sociedade atual acarreta uma demanda cada vez maior pela institucionalização desses indivíduos. Uma das atribuições das Instituições de Longa Permanência é garantir a preparação e o fornecimento de refeições seguras para os residentes, os quais se encontram em um grupo de maior vulnerabilidade. O presente estudo foi realizado em uma unidade de alimentação de uma Instituição de Longa Permanência - ILPI - localizada na cidade de São Luís-MA, com o objetivo de identificar as boas práticas no preparo alimentar dos serviços de refeições. Foi realizada uma pesquisa descritiva como um estudo de caso sendo desenvolvida através de pesquisas bibliográficas e uma abordagem quantitativa e exploratória. Para avaliar o nível de adequação das Boas Práticas de Fabricação - BPF, foi utilizado um *Checklist* baseado na RDC nº 275/2002- ANVISA, dividido em cinco blocos. Utilizando a ferramenta elaborada como parte da pesquisa, foram levantadas as exigências preconizadas pela RDC nº 216/2004 – ANVISA. De acordo com os resultados obtidos, dos 46 itens avaliados, apenas 75,6% encontravam-se em situação de conformidade e 24,4% de não conformidade, classificando a Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) como o Grupo 2, ou seja, como regular. Em conjunto com o *checklist*, um relatório de conformidades foi elaborado, demonstrando condições satisfatórias aos requisitos de Edificações e instalações, Equipamentos, móveis e utensílios (75%), Manipuladores (71,43%), matéria-prima (100%), Preparação de alimento (71,4%), armazenagem dos alimentos (50%) e exposição e consumo do alimento preparado (83,3%) de conformidades. Conclui-se que a ILPI pesquisada está com o diagnóstico satisfatório, todavia sugere-se o aumento das atividades do nutricionista nos setores e nos aspectos citados, a fim de obter uma maior satisfação, uma vez que esse é o profissional habilitado para promover melhoria das condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos e alimentos, assim como treinamentos de toda equipe de manipuladores na área de boas práticas de produção e manipulação de alimentos.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência, Boas Práticas, Alimento.

ABSTRACT

The increase in the elderly population in today's society leads to a growing demand for the institutionalization of these individuals. One of the responsibilities of Long-Term Care Facilities is to ensure the preparation and provision of safe meals for residents, who are in a more vulnerable group. This study was conducted at a food unit of a Long-Term Care Facility - LTCF - located in the city of São Luís, aiming to identify good practices in food preparation services within a Long-Term Care Facility. A descriptive research, developed through bibliographic research and a quantitative and exploratory approach, was carried out as a case study. To assess the level of compliance with Good Manufacturing Practices - GMP, the RDC nº 275/2002- ANVISA checklist was used, divided into five blocks. Using the tool developed as part of the research, the requirements of RDC nº 216/2004 – ANVISA were detailed. According to the results obtained from the checklist application, out of the 46 items evaluated, only 75.6% were in compliance, and 24.4% were non-compliant, classifying the Food and Nutrition Unit (FNU) as Group 2, meaning it was rated as regular. Alongside the checklist, a conformity report was prepared, demonstrating satisfactory conditions for Building and Facilities requirements (75%), Equipment, Furniture, and Utensils (75%), Handlers (71.43%), Raw materials (100%), Food preparation (71.4%), Food storage (50%), and Display and consumption of prepared food (83.3%). It is concluded that the surveyed LTCF has a satisfactory diagnosis; however, an increase in the nutritionist's activities in the mentioned sectors and aspects is suggested to achieve greater satisfaction, as this professional is qualified to improve the hygienic-sanitary conditions of establishments and food.

Keywords: Long-Term Care Facility, Good Practices, Food

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Grupos etários da população residente no Brasil e Maranhão entre 2012 e 2022 (em milhares)	17
Figura 2 -Linha do tempo das atuais políticas públicas de atenção a pessoa idosa no Brasil, 2021.....	18
Figura 3 - Mapeamento da Distribuição geoespacial das Instituições de Longa Permanência.....	24
Figura 4 – Instituição de Longa Permanência pesquisada.....	34
Figura 5 – Estruturas físicas da Instituição de Longa Permanência pesquisada (paredes, teto e pisos).....	38
Figura 6 – Móveis e utensílios da Instituição de Longa Permanência pesquisada	40
Figura 7 – Almoxarifado I e II da Instituição de Longa Permanência pesquisada.....	43
Figura 8 - Entrega do alimento preparado e recebimento de utensílios usados.....	47
Figura 9 – Área de serviço e consumo dos alimentos (refeitório).....	47

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPF	Boas Práticas de Fabricação
CEDIMA	Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Maranhão
DPD	Dependente
DTA	Doenças Transmitidas por Alimentos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
IMESC	Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização Mundial das Nações Unidas
POP	Procedimentos Operacionais Padronizados
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
UAN	Unidade de Alimentação e Nutrição

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	- Percentual de conformidades e não conformidades.....	36
Gráfico 2	- Percentual de conformidade e não conformidades de acordo.....	37
Gráfico 3	- Percentual de conformidades e não conformidades das edificações, instalações e equipamentos.....	38
Gráfico 4	- Percentual de conformidades e não conformidades dos manipuladores.....	41
Gráfico 5	- Percentual de conformidades e não conformidades das matérias primas e ingredientes.....	42
Gráfico 6	- Percentual de conformidades e não conformidades no preparo dos alimentos.....	44
Gráfico 7	- Percentual de conformidades e não conformidades no armazenamento do alimento preparado.....	45
Gráfico 8	- Percentual de conformidades e não conformidades da exposição do alimento preparado.....	46

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	ENVELHECIMENTO POPULACIONAL.....	16
2.1	Instituições de Longa Permanência	19
2.2	Perfil das ILPIS.....	21
3	ALIMENTAÇÃO PARA OS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	25
3.1	Produção das Refeições.....	26
3.2	Unidade de Alimentação e Nutrição	29
3.3	Segurança dos Alimentos.	30
3.4	Boas Práticas na Fabricação dos Alimentos.....	31
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	32
4.1	Caracterização da pesquisa	32
4.2	Local de Pesquisa	34
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
5.1	Edificações, instalações e Equipamentos.....	37
5.2	Manipuladores	40
5.3	Matéria-Prima dos Alimentos.....	42
5.4	Preparo dos Alimentos	44
5.5	Armazenamento do Alimento Preparado	45
5.6	Exposição e Consumo do Alimento Preparado	46
5.7	Boas Práticas de Bem Estar dos idosos.....	48
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
	REFERÊNCIAS.....	51
	APÊNDICES.....	58

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma fase natural do ciclo de vida humana. É um fenômeno cada vez mais comum, visto que em quase todo o mundo o aumento do número de idosos é cada vez mais evidente, devido ao aumento exponencial da expectativa de vida (RATUCHNEI et al., 2021).

Nos últimos anos, o processo de envelhecimento da população tem se manifestado como uma tendência demográfica, tanto em nações desenvolvidas quanto em países em desenvolvimento. Dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelaram, em 2019, que a tendência de envelhecimento populacional tem se limitado, e o número de indivíduos com mais de 60 anos no Brasil já ultrapassa a quantidade de crianças com até 9 anos de idade. (IBGE, 2019).

Sabe-se que o envelhecimento ocorre como resultado de uma série de alterações no corpo que acontecem ao longo do tempo, um processo de desenvolvimento normal que envolve muitos fatores endógenos e exógenos que devem ser cuidadosamente considerados integrados. Ainda é verdade que o envelhecimento se manifesta de forma diferente em cada indivíduo, pois o envelhecimento depende de alterações naturais e genéticas além do modo de vida de cada pessoa (BRANDÃO; ZAT, 2015).

Assim que começam a apresentar problemas funcionais, surgem limitações mentais, cognitivas e principalmente físicas, e muitos idosos passam a necessitar de cuidados especiais. Quando a família não suporta, esta realidade por qualquer motivo, os idosos dependentes passam a residir em Instituições de Longa Permanência – ILPI. A lei se aplica para qualquer organização governamental ou não governamental (ANVISA, 2021).

Embora todas as pessoas sejam suscetíveis às Doenças Transmitidas por Alimentos, sabe-se que os idosos fazem parte do grupo de risco para infecções de qualquer natureza, principalmente microbiológicas, devido a alterações no sistema imunológico. Pelos fatos acima referidos, podemos afirmar que uma alimentação adequada desempenha um papel vital no apoio à saúde e ao bem-estar dos idosos e uma alimentação saudável é importante em todas as fases da vida. Neste contexto, Karlsen et al. (2017) afirmam que boas

práticas consistem em procedimentos adotados com o objetivo de assegurar a qualidade e segurança dos alimentos, reduzir os riscos de contaminação e garantir o fornecimento de alimentação adequada para a população. Por outro lado, Martins et al. (2018) e Santos et al. (2019) enfatizam que a adoção dessas práticas contribui para a prevenção de doenças transmitidas por alimentos, melhoria da qualidade nutricional das refeições e satisfação dos consumidores.

Com essa perspectiva em mente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a RDC nº 216/2004, que trata do Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. No Brasil e em outros países, as boas práticas geralmente seguem as recomendações do *Codex Alimentarius* e devem ser formalmente descritas no Manual de Boas Práticas específico para cada estabelecimento (ANVISA, 2004).

Com base nessa temática, surgiu o seguinte questionamento da pesquisa: De que forma as instituições de longa permanência garantem as boas práticas no preparo alimentar e nos serviços de refeições para seus residentes?

Diante da contextualização desta pesquisa, tem-se como o objetivo geral: Identificar as boas práticas no preparo alimentar dos serviços de refeições em uma instituição de longa permanência. E como objetivos específicos temos: Apresentar os serviços de refeições ofertadas aos residentes da instituição de longa permanência; aplicar a lista de verificação de Boas Práticas-RDC 2016/2004, no que se refere: Edificações, Instalações e Equipamentos; manipulação dos alimentos, preparo dos alimentos, acondicionamento e distribuição de alimentos; Verificar-se há existência de práticas de bem estar nas refeições ofertadas para os residentes;

Considerando o cenário atual das instituições de longa permanência em São Luis-MA, o estudo “Boas práticas no preparo de alimentos dos serviços de alimentação” justifica-se pela necessidade de assegurar a qualidade e segurança dos alimentos fornecidos aos residentes dessas instituições.

A pesquisa nesse campo é relevante, pois, apesar da existência de diretrizes e regulamentos relacionados à segurança alimentar e nutrição em instituições de longa permanência, ainda existem desafios na implementação eficiente e na garantia de boas práticas no preparo de alimentos e serviços de

refeição. O interesse pela pesquisa surgiu no contexto do Projeto de Extensão Grand Tour-UFMA, quando professores e estudantes realizaram uma visita técnica a uma residência privada para idosos e, a partir dessa visita, despertou-se o interesse em fornecer serviços, principalmente na área da alimentação dos idosos.

Após examinar o assunto em revistas acadêmicas, teses e dissertações da CAPES, Google Acadêmico e SCielo, percebeu-se que existem pesquisas semelhantes a esse tema, destacando-se os estudos de autores como Barbosa (2018), que aborda a segurança sanitária dos alimentos em instituições de longa permanência, e Germoglio (2018), que investiga a qualidade das refeições consumidas por idosos institucionalizados.

Assim, a análise de caso em instituições de longa permanência em São Luís-MA nos possibilitará compreender a realidade local e contribuir para o desenvolvimento de estratégias e diretrizes que promovam a implementação de melhores práticas no preparo das refeições e no serviço de alimentação. Isso resultará em benefícios diretos para os residentes, proporcionando refeições mais saudáveis, nutritivas e seguras.

A estrutura deste estudo é a seguinte: A primeira é a introdução, que inicia o estudo, apresentando brevemente a importância do tema e mostrando os objetivos e alguns pontos-chave da abordagem.

A segunda seção abordaremos as questões relacionadas ao envelhecimento populacional no Brasil e o contexto social em que este fenômeno está inserido. Também serão abordados os conceitos de instituição de Longa permanência e o perfil dessas unidades no Brasil.

Em seguida, na terceira seção falaremos sobre a importância da alimentação para os idosos, como também local e processo de produção das refeições e por último a ferramenta no controle das boas práticas de alimentação.

Na quarta seção serão explicitados os procedimentos metodológicos, ou seja, a forma como a pesquisa é construída. Como penúltima, apresenta-se a quinta seção, em que é abordada a análise dos resultados obtidos e por último, mostra-se a sexta seção, as considerações finais.

2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

O envelhecimento populacional é um fenômeno universal que tem se tornado cada vez mais relevante tanto para países desenvolvidos quanto para países em desenvolvimento. Este fenômeno é caracterizado pelo aumento do número absoluto e do percentual de idosos na população total (Alves, 2019).

Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o envelhecimento populacional é uma realidade que tem se tornado cada vez mais presente em todo o mundo. Com o avanço da medicina e a melhoria das condições de vida, a expectativa de vida tem aumentado significativamente, gerando um impacto direto na composição demográfica das sociedades.

O envelhecimento é caracterizado pelo acúmulo de danos celulares e moleculares que ocasiona perda gradual nas reservas fisiológicas e aumento do risco de adquirir doenças além de declínio da capacidade intrínseca. O idoso é definido pelo Estatuto como pessoa com 60 anos de idade ou mais (OMS, 2015; BRASIL, 2013a).

O Brasil está se tornando um país com uma população envelhecida. Estima-se que no Brasil, em 2045, a parcela de brasileiros com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais terá incremento positivo, levando o país a uma estrutura etária super envelhecida. Já em 2060, essa faixa etária representará cerca 25,49% população, e a projeção da expectativa de vida ao nascer do brasileiro será de 81,04 anos (Cabral, 2022; Rodrigues et al., 2020).

No estado do Maranhão também registraram crescimento de 3,1% ao ano, a participação da população idosa na população total passou de 9,3% (630,2 mil) em 2012 para 12,0% (856,5 mil) em 2022, conforme figura 1 (IBGE, 2022). Nesse período, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 11,3% para 15,1% da população. Diante desse panorama, pode-se observar com base em dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que mostram que houve um aumento significativo na proporção de pessoas com 60 anos ou mais, levando ao entendimento de que a população do Brasil é mais velho.

Figura 1 – grupos etários da população residente no Brasil e Maranhão, em 2012 e 2022 (em milhares)

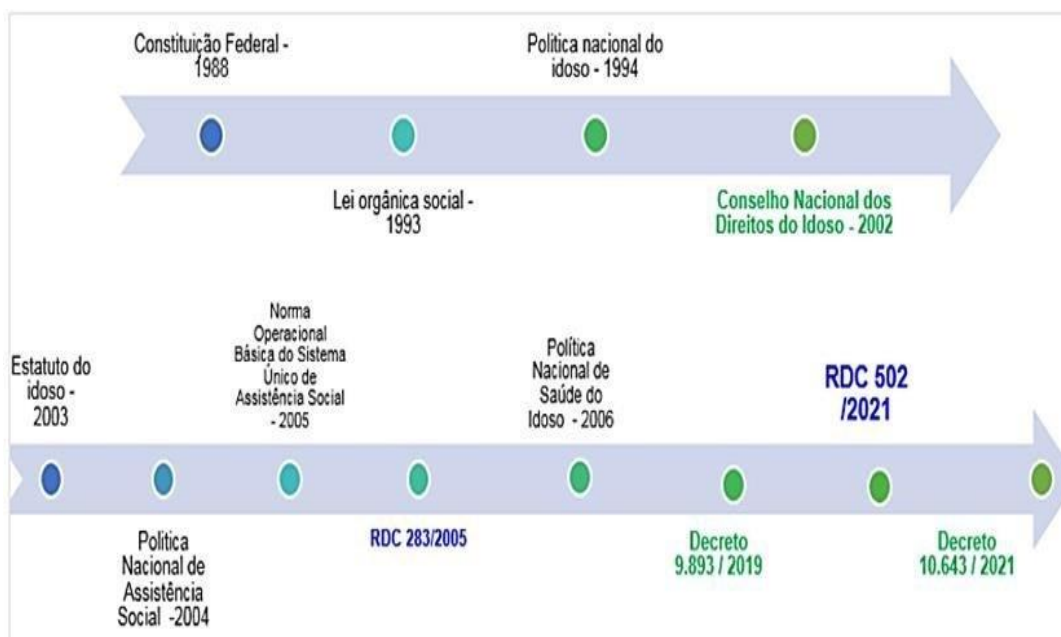


Fonte: IMEC -2023

Esta mudança demográfica é particularmente intensa no Brasil, um país que até recentemente tinha uma população majoritariamente jovem. Isso resultou em mudanças significativas na composição etária da população, com um aumento notável na proporção de pessoas com 60 anos ou mais (MIRANDA et al, 2016). Segundo Carvalho e Martins (2016) retratam que a população de idosos cresce a cada ano em diversos países. Na Europa, estima-se que essa população irá atingir os 207 milhões em 2025 e 220 milhões em 2050.

Para uma melhor compreensão, Oliveira (2022) desenvolveu uma trajetória histórica das políticas públicas no Brasil, marcos legais de cuidado dos idosos no campo do envelhecimento e os desafios que sustentam suas reivindicações. De acordo com o cronograma demonstrado na Figura 2, as atuais políticas de cuidados aos idosos foram concebidas a partir da década de 1980 e continuaram a ser aperfeiçoadas ao longo das décadas de 1990, 2000, 2010 e 2020.

Figura 2 - Linha do tempo das atuais políticas de atenção à pessoa idosa no Brasil, 2021



Fonte: Oliveira(2022)

Nesse contexto, as discussões sobre o envelhecimento populacional tiveram início no cenário internacional durante a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de 1982, que formulou o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento. Como signatário do plano, o Brasil começou a incorporar com mais confiança esse tema na agenda política brasileira, tanto nas políticas públicas quanto nas políticas iniciadas pela sociedade civil. A legislação brasileira estabelece no artigo 230 da Constituição Federal de 1988 que o cuidado dos dependentes deve ser responsabilidade da família, da sociedade e do Estado (Brasil, 2022). Diante destas questões, o envelhecimento populacional tem recebido cada vez mais cuidado e ampla atenção por parte da sociedade civil.

Além disso, a população idosa brasileira dispõe, na Lei do Idoso, de um instrumento que comprova cabalmente a amplitude dos direitos dos idosos, estipulando que os idosos gozem de todos os direitos básicos com os quais nascem e, portanto, seus direitos devem ser protegidos para proteja sua saúde, espiritualidade e seu progresso moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2013) Da mesma forma, a

Lei do Idoso reafirma a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público de garantir os direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao direito ao respeito e a coexistência de famílias e comunidades.

Com o propósito de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento da ILPI, foi elaborada a Resolução do Conselho Colegiado(RDC) nº 283 de 2005, que já foi revogada pela RDC nº 502 em 27 de maio de 2021 (ver detalhes no item 2.1). Esta RDC estabeleceu na legislação a garantia dos direitos da população idosa, conforme a legislação, a obrigação de prevenir e reduzir os riscos à saúde dos idosos institucionalizados, bem como a necessidade de qualificar a prestação de serviços públicos e privados em ILPI.

2.1 Instituições de Longa Permanência – ILPI

O aumento da expectativa de vida bem como as alterações ocorridas na estrutura familiar contribui para o aumento proporcional do número de idosos que vivem sozinhos. O cuidado ao idoso em ambiente familiar é dificultado pelo tamanho das famílias, que são menores, dispersas geograficamente e complexas (Campos, 2020).

As ILPIs são locais onde são prestados serviços aos idosos nas diversas modalidades de cuidado e natureza jurídica, com instituições filantrópicas que se distinguem pelo histórico de oferta de lares de idosos para idosos. O objetivo da ILPI é abranger os idosos que necessitam de apoio social, têm vínculos fragilizados e a maioria deles não tem vínculo familiar. Outros locais combinam a prestação de serviços com semelhanças na saúde, mas essencialmente as ILPI são instalações sociais. (ALCÂNTARA; CAMARANO; GIACOMIN, 2016; BRASIL, 2014; 2017b; SILVA; SANTOS; RIOS, 2017).

O surgimento de instituições para idosos não é um fenômeno recente. A história destas instituições remonta à Grécia antiga, quando existiam os *gerontokomeions* (do grego géron, gérontos, velho + kómeo, que significa cuidado), que serviam tanto como hospícios, como hospitais, asilos, abrigos ou dormitórios de Idosos (ARAUJO; SOUZA; FARO, 2010). No Ocidente, a

primeira residência para idosos foi fundada pelo Papa Pelágio II (520-590), que renovou a sua própria casa e a converteu em hospital para idosos. Na Grã-Bretanha do século X, há registros de casas chamadas asilos localizadas perto de mosteiros, que forneciam abrigo a idosos indefesos e eram mantidas por doações da igreja e da comunidade (MOREIRA 2014).

No Brasil, o primeiro asilo para idosos foi criado pela igreja católica, em 1782, na cidade do Rio de Janeiro e tinha capacidade de atender apenas 30 idosos. Em 1794 começou então a funcionar, também no Rio de Janeiro, a Casa dos Inválidos, destinada aos soldados idosos. (ALCANTARA 2004).

O termo Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) foi originalmente proposto pela Sociedade Brasileira de Gerontologia (SBGG) e aceito em 2003, definindo-a como uma unidade de cuidado integrado cujo público-alvo são pessoas com 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, bem como prestar serviços nas áreas sociais e de saúde para garantir qualidade de vida, em ambiente com características residenciais, como o domicílio (SBGG, 2008). Porém, na literatura e na legislação essas instituições são referidas de diversas formas, tais como: ILPI, sanatório, asilo, hotel, sanatório, casa de repouso, clínica e/ou sanatório. Instituição de cuidados de longa permanência para idosos corresponde ao termo em inglês: Long Term Care Institution, a tradução adequada é 'long-term care facilities' ou instituição de cuidados de longa duração (SCHERRER JÚNIOR, 2020).

Recentemente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) republicou uma norma sobre as ILPIs. Este processo fez parte das ações da agência para o cumprimento das determinações do Decreto 10.139/2019, que dispõe sobre a revisão e a consolidação dos atos normativos federais inferiores a decreto. A adequação da norma sobre as ILPIs foi resultado de um processo desencadeado a partir das determinações do Decreto 10.139/2019 ("Decreto do Revisão"), que dispõe sobre a revisão e a consolidação dos atos normativos inferiores a decreto (ANVISA, 2021).

Assim, as ILPIs são definidas como instituições de caráter residencial, governamental ou não governamental, destinadas à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania, sendo que as ILPI são normatizadas pela Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 502 de 2021, da

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que apresenta padrões mínimos de funcionamento nessas instituições, englobando questões sobre recursos humanos, infraestrutura física, higiene, saúde e alimentação (ANVISA, 2021).

Segundo ANVISA (2021), foi aprovado o regulamento técnico que estabelece o padrão mínimo para funcionamentos das ILPIS, sendo governamental ou não governamental, categorizando os graus de dependência da pessoa idosa institucionalizada em:

a) Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;

b) Grau de Dependência II – idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;

c) Grau de Dependência III – idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Nogueira (2022) afirma que a ILPI tem o compromisso de prestar atendimento integral aos idosos que, por motivos diversos, não podem ou não querem continuar morando sozinhos ou com seus familiares. Assim, o processo de institucionalização proporciona aos idosos cuidados de saúde integrais, melhorando assim a sua qualidade de vida (NOGUEIRA, 2022).

Cabe à ILPI oferecer total apoio aos seus moradores, pois se trata de uma população vulnerável e que necessita de cuidados específicos para que o processo de envelhecimento ocorra de forma sistematizada e bemgerenciada, a fim de aumentar a expectativa de vida e sua qualidade (SANTOS; SANTOS; SOUZA; 2021).

2.2 Perfil das ILPIS

As primeiras regulamentações para funcionamento de instituições residenciais para idosos datam de 1989 e foram aprovadas pela Portaria nº 810 do Ministério da Saúde (MS). Portanto, o nome ILPI ainda não estava em uso. Essas instituições são definidas como instituições específicas para idosos, com denominações diversas, dotadas de infraestrutura e pessoal,

atendendo ao público, internado ou não, prestando serviços de assistência à saúde, alimentação, higiene e lazer. Durante muitos anos, este decreto permaneceu como o único regulamento específico para instituições dedicadas ao cuidado de idosos. Durante a década de 90, do século passado, foram criadas leis que incluíam cuidados e atenção à saúde dos idosos, garantias de segurança social e determinação de modalidades de cuidados aos idosos, dando sempre prioridade aos de carácter familiar (PINTO; SIMSON, 2012).

Cardoso (2015) defende que o funcionamento e a fiscalização das instituições são respaldados por lei, principalmente no que diz respeito à sua abertura, e estão sujeitos à fiscalização da Inspeção de Saúde de acordo com o disposto na Lei do Idoso; Caso sejam ultrapassados os padrões estabelecidos pela autoridade fiscalizadora, estarão sujeitos à fiscalização da autoridade fiscalizadora mediante punição do Ministério Público.

Portanto, uma das alternativas de cuidado não domiciliar são as instituições de longa permanência para idosos (SCHERRER JÚNIOR, 2020). Neste caso, as famílias precisam que o Estado e o mercado privado partilhem com elas a responsabilidade de cuidar dos idosos. Porém, para as famílias, a escolha de mantê-los em casa torna-se difícil.

As Instituições de Longa Permanência são residenciais especializados, com o dever de proporcionar um ambiente com segurança ao idoso institucionalizado, promovendo o seu bem-estar, fornecendo cuidados especiais, conforme suas necessidades individuais, e suprimindo as demandas de adaptação física e logística do espaço de convivência do indivíduo. Também devem fornecer condições para que o idoso possa receber uma assistência multiprofissional integral, com controles periódicos e tratamentos adequados, caracterizando-se por prestar uma assistência holística e voltada à seguridade de sua qualidade de vida (ZAGONEL et al., 2017).

O termo ILPI, ainda não foi assimilado pela comunidade institucional, nem pelas políticas sociais, nem pela população. Para a Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2004), trata-se de unidades de acolhimento institucional. E segundo a literatura, a assistência prestada nas ILPI aos seus residentes apresenta vantagens e desvantagens. As desvantagens da institucionalização são inegáveis quando se trata do lado afetivo dos familiares, do cuidado e da participação no cotidiano do idoso, o que pode causar uma

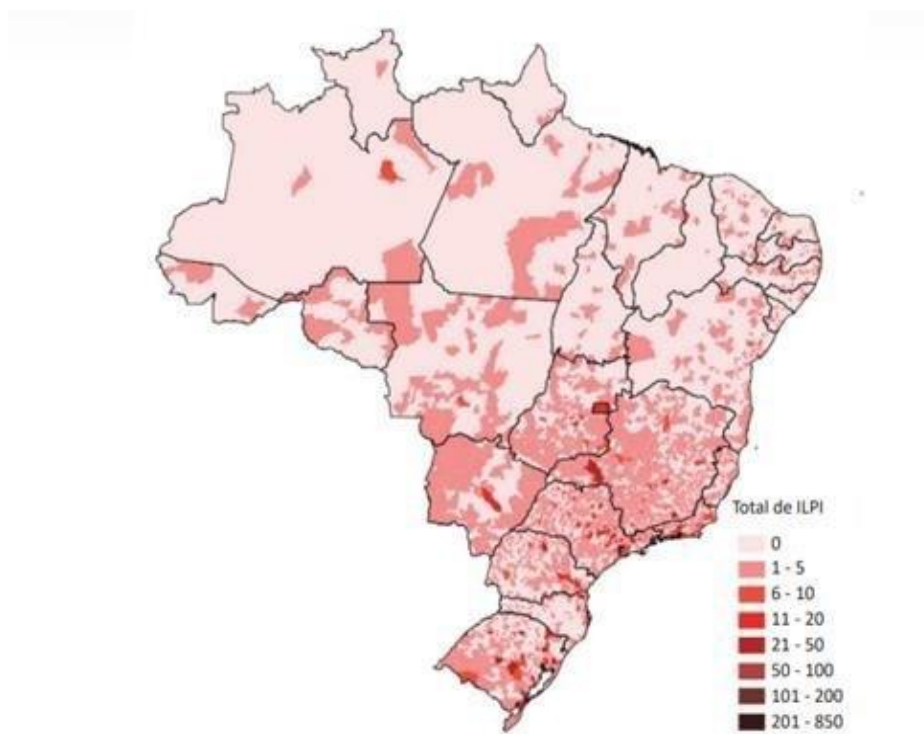
sensação de abandono. Contudo, algumas vantagens podem ser citadas, tais como: a possibilidade de interações com outras pessoas, assistência contínua, proteção, segurança, alimentação adequada e a viabilidade de serviços especializados como, entre outros: fisioterapia, terapia ocupacional, recreação e atividades recreativas. (SANTOS et al., 2015)

Segundo Duarte, Watanabe e Lebrão (2018), relatam que a população idosa institucionalizada é estimada em 45.868 habitantes. Das 1.270 instituições visitadas, 57,6% estavam localizadas na região Sudeste e 17% na região Sul; dos 45.868 residentes, 48,4% eram do sexo masculino, sendo a população masculina mais comum nas regiões Centro-Oeste e Norte do Brasil. Em termos de desempenho funcional, observou-se um padrão misto (prestavam serviços a idosos independentes ou idosos com limitações nas atividades da vida diária), com 48% dos estabelecimentos avaliando a contratação de serviços ou profissionais para prestar cuidados a residentes com autonomia prejudicada.

A divisão das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) varia significativamente entre os estados brasileiros. Os três estados com o maior número de ILPI são: São Paulo, com 34,3%; Minas Gerais, com 15,9%; e Rio Grande do Sul, com 15,6%. Por outro lado, os estados da Região Norte concentram apenas 1,1% das ILPI do país. Quando se analisa a relação entre o número de pessoas idosas e o número de ILPI disponíveis em cada região, observa-se que as Regiões Nordeste e Norte possuem uma menor oferta desse tipo de equipamento em comparação com as regiões Sul e Sudeste. (Lacerda et. al, 2021).

Continuando em sua pesquisa Lacerda et.al, (2021), também constatou que dos 5.570 municípios do país, apenas 36% possuem ILPI. Chama a atenção o fato de estados como Rio de Janeiro (71,7%), São Paulo (62,4%), Goiás (65,4%), Mato Grosso do Sul (60,8%) e Minas Gerais (56,1%) terem maior número de municípios com pelo menos uma ILPI. Entre os municípios, os cinco com maior número de ILPI são: São Paulo, com 810 estabelecimentos (11,3%); Porto Alegre, com 287 unidades (4,1%); Belo Horizonte, com 268 unidades (3,8%); Rio de Janeiro, com 223 unidades (3,1%); e Curitiba, com 130 unidades (1,8%), demonstradas na figura 3.

Figura 3 - Mapeamento da distribuição geoespacial das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil, por município, Brasil



Fonte: Lacerda, 2021

No Brasil, existem três tipos de instituições de longa permanência para idosos: instituições privadas, sem fins lucrativos; empresas privadas com fins lucrativos; e os públicos. No caso das instituições privadas sem fins lucrativos, estas por sua vez representam grandes dificuldades financeiras, dependendo principalmente de doações de terceiros e da comunidade, influenciando o abastecimento alimentar. Enquanto as ILPI privadas com fins lucrativos representam serviços diferenciados que oferecem variedade de alimentação, melhores instalações físicas e também mais atividades na rotina diária (PINHEIRO et al., 2016).

A presença cada vez mais comum das casas de acolhimento para idosos, como também são chamadas as ILPIs, na nossa sociedade tem proporcionado um ambiente seguro e cuidados adequados para aqueles que já não conseguem viver de maneira independente. No estado do Maranhão, essa realidade não é diferente, e essas instituições têm se estabelecido como

uma opção para famílias que necessitam de auxílio no cuidado de seus entes queridos mais velhos. No entanto, é imprescindível que se compreenda a qualidade dessas casas de acolhimento, levando em consideração aspectos como infraestrutura, assistência médica e social, além da importância de garantir segurança e respeito à dignidade do idoso.

Neste contexto, o Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Maranhão (CEDIMA), criado pela Lei nº 6.835, de 14 de Novembro de 1996, também apoia o controle social democrático, monitoramento, controle e avaliação Política nacional para idosos em nível estadual. De acordo com o Conselho citado, existem aproximadamente dezessete instituições catalogadas nos 217 municípios existentes no estado. Estas instituições de Longa Permanência estão divididas em: (03) governamentais, (12) filantrópicas e (02) privadas.

3 ALIMENTAÇÃO PARA OS INSTITUCIONALIZADOS

A alimentação é uma das atividades humanas mais importantes porque sua aquisição, seleção e preparo envolvem não apenas aspectos biológicos, mas também sociais e culturais. Portanto, cozinhar é uma arte milenar que acompanha a humanidade, vai além das técnicas de preparo dos alimentos, e abrange também as questões simbólicas, sensoriais e culturais do grupo, no contexto do lar, onde são construídas as refeições compartilhadas, proporcionando o prazer de comer. e rituais alimentares (BRESSAN e OLIVEIRA, 2020).

Segundo a literatura, o ato de comer é comum a todos os seres vivos, mas somente o ser humano conseguiu modificar os alimentos por meio de técnicas, da domesticação das plantas e do domínio do fogo. Esse fato está relacionado às escolhas, às preferências alimentares e à formação do comportamento alimentar de cada indivíduo. Ressalta-se, portanto, que fazer cumprir a garantia do direito dos moradores à alimentação de qualidade no espaço onde os alimentos são servidos é essencial para alcançar a satisfação dos comensais (PINTO E SILVA; PINKE; SIMONI, 2020).

Uma dieta apropriada para os idosos é fundamental para prevenir complicações nutricionais comuns nesse grupo, como doenças crônicas, desnutrição, sobrepeso e obesidade. Os alimentos destinados aos idosos

devem ser saborosos e preferencialmente temperados com ingredientes naturais, já que ocorre uma redução no paladar. Diante dessa situação, muitas vezes os idosos acabam consumindo uma quantidade maior de sal, o que deve ser evitado nessa faixa etária (OLIVEIRA; ROMAN, 2013).

É importante dizer que além de selecionar os alimentos adequados, é igualmente importante seguir certos cuidados ao comprar, armazenar e preparar os alimentos. Essas precauções incluem manter a higiene pessoal e garantir um ambiente limpo durante as refeições. Os responsáveis pela manipulação dos alimentos devem ter extremo cuidado para evitar a contaminação e preservar o valor nutricional dos alimentos, mantendo afastados os microrganismos que podem causar doenças de origem alimentar (BRASIL, 2009).

3.1 PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES

Para atender às necessidades fisiológicas e sensoriais dos comensais, o cardápio deve respeitar as leis da nutrição: quantidade, qualidade, harmonia e variedade, bem como as características dos clientes. É fundamental que seja seguro do ponto de vista higiênico e sanitário, cumprindo a legislação em vigor. Além disso, deve conter alimentos de todos os grupos, texturas balanceadas, alimentos, de acordo com a sazonalidade e costumes da região, adequação ao mercado fornecedor e capacidade de produção (CASARIL, 2017; RAMOS et al., 2013; RESENDE; QUINTÃO, 2016).

O cardápio é definido como uma sequência de preparações a serem servidas em uma refeição, ou em todas as refeições de um dia por um período determinado (ABREU; SPINELLI; PINTO, 2019).

A composição de cardápios para refeições principais em UAN geralmente são compostos por entrada (saladas), prato base, prato principal ou proteico, guarnições, sobremesa e o acompanhamento (BITELLO, 2013). Os cardápios precisam abranger as demandas da sociedade, fazendo parte desses critérios os valores culturais e os hábitos alimentares (FREIRE; LINS, 2015).

Para que ocorra um fluxo de produção de forma adequada é necessário realizar uma organização do layout, seguindo algumas subdivisões do Serviço

de Alimentação como área de recebimento, almoxarifado ou estoque, área de devolução de palets, garrafas, de todos os equipamentos e utensílios utilizados na distribuição das refeições. A partir desse local, eles são higienizados e levados para a área de armazenamento de materiais de transporte (SILVA et al., 2018).

Para executar o cardápio corretamente é necessário um planejamento detalhado das compras de alimentos. Além dos alimentos, o planejamento também deve considerar materiais considerados não alimentares, como materiais de limpeza, material de escritório e embalagens. Um 'Pedido de Compra' é a descrição e compilação de todos os materiais necessários à execução do Menu num prazo pré-determinado, que pode ser semanal, quinzenal, mensal, semestral, etc (FONSECA; SANTANA, 2012).

Após a fase de compras, a fase de recebimento dos alimentos exige um planejamento prévio, pois é importante receber uma quantidade suficiente de alimentos, planejada de acordo com o número de refeições fornecidas e o consumo total per capita, para evitar desperdícios e atender plenamente às necessidades capacidade de armazenamento de uma UAN (ABREU; SPINELLI; PINTO, 2013).

Os autores também reforçam que o armazenamento de mercadorias é uma fase importante do controle de qualidade das UAN, em que as matérias-primas devem permanecer em condições cujo controle garanta proteção contra contaminação, redução ao mínimo de perdas de qualidade nutricional e não deterioração do produto (ABERC, 2015). Um espaço destinado ao armazenamento de alimentos prontos ou frescos, armazenados em geladeira, freezer ou durante passagem de temperatura, deve, portanto, obedecer aos limites de temperatura estabelecidos pela legislação (ABREU; SPINELLI; PINTO, 2013).

Além da escolha dos tipos de alimentos, devem ser levadas em consideração considerações como compra, armazenamento, higiene pessoal e ambiente durante o preparo e horário das refeições. O pessoal responsável pela manipulação dos alimentos deve ter cuidados rigorosos para evitar contaminações e manter todos os nutrientes em seu estado original, livres de microrganismos que possam causar DTA (doenças transmitidas por alimentos). (CAMPOS; COELHO, 2017).

Em sua pesquisa, Silva et. al (2015) revela que durante o preparo dos alimentos são adotadas medidas para minimizar o risco de contaminação cruzada. Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semi-preparados e prontos para consumo. Funcionários que manuseiam alimentos crus, necessita lavar e higienizar as mãos antes de manusear os alimentos preparados.

A área de pré-preparo e preparo dos alimentos deve ter bancadas de material liso, resistente, impermeável e de fácil higienização. Equipamentos e utensílios em quantidades suficientes, de acordo com as preparações e com o número de refeições a serem ofertadas (BRASIL, 2004).

As técnicas utilizadas no pré-preparo são pesagem, limpeza e sanitização. A pesagem é utilizada para preparar receitas, com medidas corretas. A sanitização é realizada para eliminar microrganismos, que não foram extintos com a limpeza, assim, durante a higienização, o alimento é imerso em água, com solução desinfetante à base de cloro, em seguida o alimento é enxaguado com água potável. (FERNANDES, GUIMARÃES, APARECIDA, 2015).

O processo de pré-preparo, possui várias etapas como o descongelamento, limpeza, divisão (picar, moer, triturar, etc.) ou misturar (bater, sovar, amassar, etc.) para serem consumidos crus ou submetidos à cocção (cozimento do alimento) (CARVALHO, GUIMARÃES, ARAUJO, 2018).

Em relação ao preparo dos alimentos, tem-se o processo de cocção que auxilia na melhora do valor nutritivo dos alimentos, para facilitar a digestão, diminuir, acentuar ou alterar a cor, o sabor, a textura ou a consistência dos alimentos, inibir o crescimento de microrganismos que prejudicam a saúde, por meio da utilização da temperatura adequada durante o cozimento (CARVALHO, GUIMARÃES, ARAUJO, 2018).

Nessa perspectiva, Silva (2016) revela que a dificuldade de mastigação e/ou deglutição que os idosos apresentam, são fatores que preocupam nessa fase. Por isso, é importante que se tenha uma atenção especial no preparo dos alimentos, deixando-os bem macio para facilitar na mastigação e o processo de digestão.

3.2 Unidade De Alimentação E Nutrição

Segundo os autores Fonseca e De Santana (2012), a Unidade de Alimentação e Nutrição, também conhecida como UAN, é um local onde são preparados alimentos prontos para consumo humano, adotando diversos critérios e protocolos padronizados ao longo de toda a cadeia produtiva de forma que sejam preparados dentro de requisitos de qualidade, tanto em termos nutricionais como no que diz respeito à correta prática de manipulação dos alimentos. A Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) tem como finalidade nutrir pessoas que usufruam desse local fornecendo um prato com qualidade e segurança higiênico-sanitária, que são requisitos indispensáveis (ABREU; SPINELLI, 2013).

De acordo com Proença (2005), Unidades de Alimentação e Nutrição são organizações ou setores produtores de serviços, representados por todos os equipamentos envolvidos, desde a produção até a distribuição de refeições para qualquer tipo de comunidade, tais como: empresas; escolas; hospital; asilo; cadeia; comunidades religiosas ou forças armadas. Essas unidades podem ser classificadas como institucionais ou comerciais.

Ferreira et al, (2015) reforça que o principal objetivo da UAN é fornecer refeições nutricionalmente equilibradas, que apresentem um bom nível de saúde, uma preparação alimentar de qualidade e sejam adequadas aos comensais, que é o que tradicionalmente se dirige aos consumidores nas refeições comunitárias.

As UANs desempenham um papel importante tanto na economia quanto na saúde pública, pois os alimentos produzidos podem afetar a saúde, o bem-estar e ser capazes de auxiliar na educação alimentar e nutricional da população. Para obter alimentos seguros e de qualidade, os responsáveis pela UAN devem lidar com todos os fatores envolvidos na produção dos alimentos, desde a seleção das matérias-primas, equipamentos, armazenamento, o próprio processo produtivo até a distribuição e consumo desses alimentos (PROENÇA, 2005).

3.3 Segurança Dos Alimentos

Segurança de alimentos é um termo que se refere as medidas que permitam o controle de agentes que promovam risco à saúde ou integridade física do consumidor. Caracterizando-se como ações de consequências que envolvem toda cadeia produtiva, ou seja, do campo até a mesa do consumidor (ARAUJO, 2019).

O conceito busca assegurar a todos a disponibilidade de alimentos de alta qualidade e em quantidades adequadas, cumprindo todas as normas técnicas e seguindo os padrões de higiene necessários, a fim de não comprometer suas necessidades básicas (DOS ANJOS, 2019).

O consumo de alimentos contaminados pode ocasionar um surto alimentar, que é definido quando duas ou mais pessoas consomem o mesmo alimento, apresentando com quadros clínicos parecidos, e esse contenha micro-organismos patogênicos, toxinas ou venenos que causarão prejuízo à saúde humana (GERMANO; GERMANO, 2015).

As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) são doenças de natureza infecciosa ou tóxica causadas pela ingestão de alimentos ou água contaminados com agentes biológicos, químicos e físicos. Crianças, idosos, imunocomprometidos e gestantes caracterizam o grupo de risco para DTA devido à sua maior suscetibilidade biológica, o que facilita o seu acometimento e o desenvolvimento de complicações (DE MELO et al, 2018).

Os sintomas mais comuns incluem dor abdominal, náuseas, vômitos, diarreia, dor de cabeça, alterações na visão, inchaço nos olhos, febre, entre outros; geralmente durando apenas alguns dias e sem grandes efeitos na saúde do indivíduo. Ao contrário dos adultos saudáveis, das crianças, que são muito mais suscetíveis, bem como de outros grupos de risco, as consequências podem ser mais graves e podem até levar à morte. Em casos de algumas DTA mais graves, é possível que complicações graves possam ocorrer mesmo em pessoas saudáveis, mas em geral, a maioria das DTA é de intensidade leve a moderada (FROTA et al., 2018).

Vidal (2022) explica que os agentes etiológicos mais comuns são de origem bacteriana como a *Salmonella spp*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Shigella spp*, *Bacillus cereus* e *Clostridium perfringens*, podendo ser

causadas também por vírus (*Rotavirus*, *Noravirus*), por parasitas como a *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium parvum* e por substâncias tóxicas como metais pesados e agrotóxicos.

Assim, As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN's) são entendidas como as empresas fornecedoras de serviços de alimentação coletiva, como de serviços de alimentação onde o alimento é manipulado, preparado, armazenado e ou exposto à venda, podendo ou não ser consumido no local. Os estabelecimentos que oferecem esses serviços, realizam as atividades de manipulação, preparação, embalagem, armazenamento, transporte, distribuição e exposição à venda dos alimentos ofertados (BRASIL, 2004).

3.4 Boas Práticas na Fabricação dos Alimentos

As Boas práticas de fabricação (BPF) são normas ou práticas relacionadas a manipulação, armazenamento e transporte de insumos, matérias-primas, embalagens e utensílios, visando assegurar a qualidade e a conformidade com a legislação dos alimentos, desde a matéria-prima até o produto elaborado (NUVOLARI, 2019).

De acordo com autores Veronezi e Caveião (2016), relatam que a implantação das Boas Práticas de Fabricação (BPF) nos serviços de alimentação, além de ser uma exigência legal, eleva a qualidade dos produtos, garante a segurança alimentar, diminui custos, e proporciona maior segurança e satisfação ao consumidor.

As Boas Práticas podem ser caracterizadas como procedimentos que tem a função de produzir e comercializar alimentos que não ofereçam risco à saúde. Pelo fato de desconhecer a legislação sanitária, os manipuladores de alimentos acabam desempenhando suas atividades de maneira insatisfatória, fora das normas estabelecidas (LIMA et al., 2021)

O regulamento mais recente é a RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre o “Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação”, aplica-se a realização de todas as atividades envolvendo alimentação, tais como manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento, distribuição, transporte, exposição à venda e entrega de alimentos preparados ao consumo, tais como cantinas, bufês, comissarias,

confeitarias, cozinhas industriais, cozinhas institucionais, delicatessens, lanchonetes, padarias, pastelarias, restaurantes, rotisseries e congêneres (BRASIL, 2004). Baseados nesta resolução e determinados pela ANVISA, as UAN necessitam ainda apresentar o Manual de Boas Práticas de Fabricação, relatando as operações contempladas pelo estabelecimento, e os POP que descrevem um roteiro de tarefas a serem seguidas nos serviços de alimentação (VASQUES; MADRONA, 2016).

Exemplo disso é uma ferramenta utilizada tanto para implementação quanto para avaliação de boas práticas de fabricação (BPF), que é o formulário de inspeção ou checklist disponível na RDC 275/2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), e que permite também realizar uma avaliação preliminar das condições higiênicas e sanitárias de um estabelecimento produtor de alimentos. Esta avaliação permite identificar atividades e itens não conformes e, com base nos dados coletados, implementações corretivas para adequação aos requisitos estabelecidos pela legislação, buscando reduzir/eliminar riscos que possam comprometer a segurança dos alimentos e a saúde do consumidor. (ACIOLI, 2021).

Desse modo, as normas adequadas constituem um conjunto de princípios e diretrizes para o adequado manuseio dos alimentos, abrangendo desde os ingredientes básicos até o produto final, de maneira a garantir a segurança e a saúde do consumidor (DOS SANTOS, 2018).

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Caracterização da pesquisa

Este tópico abordará todos os aspectos metodológicos da pesquisa realizada, descrevendo-se os procedimentos necessários e úteis para que o principal objetivo que foi identificar as boas práticas no preparo alimentar nos serviços de refeições em uma instituição de longa permanência.

Segundo os autores Aragão e Neta (2017) afirmam a necessidade de os pesquisadores seguirem caminhos diferentes para obter conhecimento científico. Portanto, os autores Jacobsen et al, (2017) afirmam que a pesquisa exploratória visa buscar mais conhecimento de um problema, familiarizando-o e

tornando-o mais claro, com planejamento flexível, à medida que são analisados os diferentes aspectos relativos do fato ou fenômeno estudado.

Os autores Gerhardt e Silveira (2009) retratam o tipo de pesquisa descritiva que exige que o pesquisador forneça uma série de informações sobre o que deseja pesquisar, com o objetivo de descrever os fatos e fenômenos de uma determinada realidade, tais como: estudos de caso, análise documental, pesquisa ex post facto, entre outros. O método utilizado na pesquisa foi o estudo de caso, de natureza observacional, que visa reunir informações detalhadas e sistemáticas sobre um assunto (PATTON, 2002).

A pesquisa foi conduzida em três etapas: No primeiro momento optou-se por um levantamento bibliográfico, por meio de análise de artigos científicos, bem como das legislações sanitárias em vigência, regulamentadas pela ANVISA.

No segundo momento realizou-se uma pesquisa uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa, onde se organizou os dados e os analisou. Realizou-se também uma pesquisa de campo de modo observacional, com o intuito de levantar as informações sobre as Boas Práticas alimentares da instituição de Longa Permanência, e como instrumento de coleta de dados utilizou-se a aplicação de um Check-list, sendo possível assinalar como respostas as opções: S = SIM (CONFORME); N = (NÃO CONFORME); NA = (NÃO SE APLICA), baseado na RDC nº216 de 15 de setembro de 2004, recomendada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e também em concordância com a Resolução - RDC 275 de 21 de outubro de 2002 do Ministério da Saúde – ANVISA, que servirá de base para o levantamento dos dados da pesquisa, que está incluso neste estudo em seu Apêndice A. Além disso foi aplicado um questionário com o coordenador da área de Alimentação e Nutrição da Instituição de Longa Permanência pesquisada.

A aplicação do check list foi realizada pelo pesquisador, através de visitas guiadas pelo coordenador da área de alimentos da ILPI pesquisada no período de novembro e dezembro de 2023, e ocorreu através de observação in loco. Desta forma, de acordo com o resultado do check list aplicado foi realizado o cálculo de conformidades e não conformidades. O Check list foi realizado durante os meses de novembro de 2023. A lista de verificação contempla 46 variáveis, categorizadas em 6 blocos: edificações e instalações e equipamentos; manipuladores; Matérias – primas e ingredientes; Preparação de alimentos, Armazenamento do alimento preparado; Exposição do Alimento de consumo; A

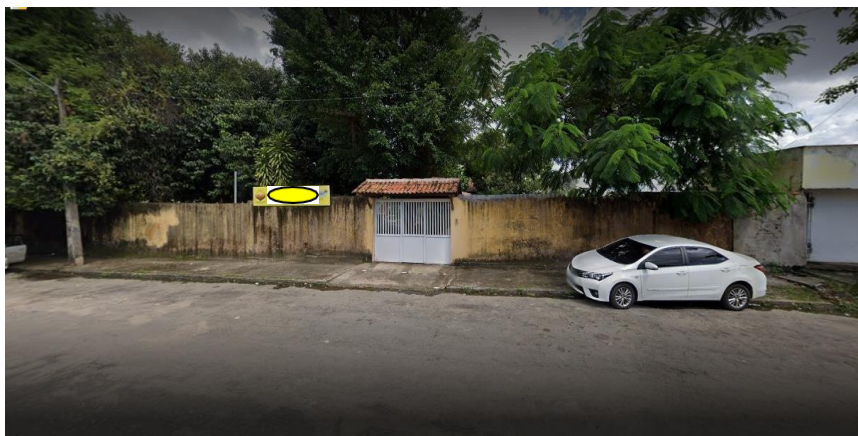
partir da análise dos resultados obtidos, mediante a aplicação do checklist, na unidade de Alimentação e Nutrição, a classificação permite enquadrar a instituição em três grupos: como sendo o GRUPO 1 como “Bom” (de 76 a 100% de adequações), o GRUPO 2 como “Regular” (de 51 a 75% adequações) e o GRUPO 3 como “Deficiente” (de 0 a 50% de adequações).

O terceiro momento condiz com a tabulação de dados, realizada em planilhas de Microsoft excel, e posteriormente os resultados dos dados obtidos pela pesquisa, para que se possa alcançar os objetivos propostos pela pesquisa realizada.

4.2 Locus Da Pesquisa

Este estudo de caso foi realizado em uma instituição de natureza jurídica pública, sem fins lucrativos e não-religiosa que foi criada em 1979. Funcionou no bairro do Olho d'Água durante muitos anos, mas em 2012, com a assinatura do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), que firmou acordo entre o Ministério Público do Maranhão (MP-MA) e a Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Cidadania (Sedhic- MA), então responsável pela instituição, precisou ser reformada, passando a funcionar, a partir de 2013, no bairro da Cohab (cuja distância do endereço anterior é, em média, de 6,5 km a 7 km), como demonstra a figura 4.

Figura 4 - Ilpi pesquisada



Fonte: Google maps(2023)

A Instituição de Longa Permanência tem capacidade para abrigar 40 pessoas, mais precisamente 20 homens e 20 mulheres. Visitas diárias são permitidas em horário estipulado pela direção (parte da manhã e da tarde, sendo resguardado os horários do almoço, do descanso vespertino e do jantar) e eventos sociais e culturais devem ser agendados, previamente, para que não ocorra a coincidência de duas ou mais festas, causando lotação do lugar e possíveis aborrecimentos aos homens e às mulheres de idade avançada que residem no local.

O quadro de funcionários é composto por técnicos de enfermagem, maqueiros, auxiliares de serviços gerais, lavadeiras, técnicos administrativos, diretor e profissionais da assistência social, enfermagem, psicologia, fisioterapeuta, fonoaudiologia, terapia ocupacional e vigias.

Na área de produção de refeições (UAN) conta-se com 14 colaboradores sendo: nutricionista, tecnóloga em alimentos, cozinheiras, auxiliares de cozinhas e administrativo, em regime de escala.

A ILPI lembra uma moderna enfermaria hospitalar, com quartos amplos e iluminados que agrupam, na maioria das vezes, 4 a 5 pessoas. Em relação ao acomodamento destas pessoas nos quartos, percebe-se que a separação é feita por sexo, conforme determina a Resolução nº 502/2021. Os quartos são identificados através da diferenciação de cores para cada sexo (pintados nas cores azul/homens e verde claro/mulheres). Na ocasião da visita, pode-se perceber que a instituição está realizando pequenas reformas, principalmente na área de lazer e jogos, que é o lugar onde os idosos mais gosta, por conta disso, os idosos são remanejados em seu momento de descanso para área da varanda da instituição.

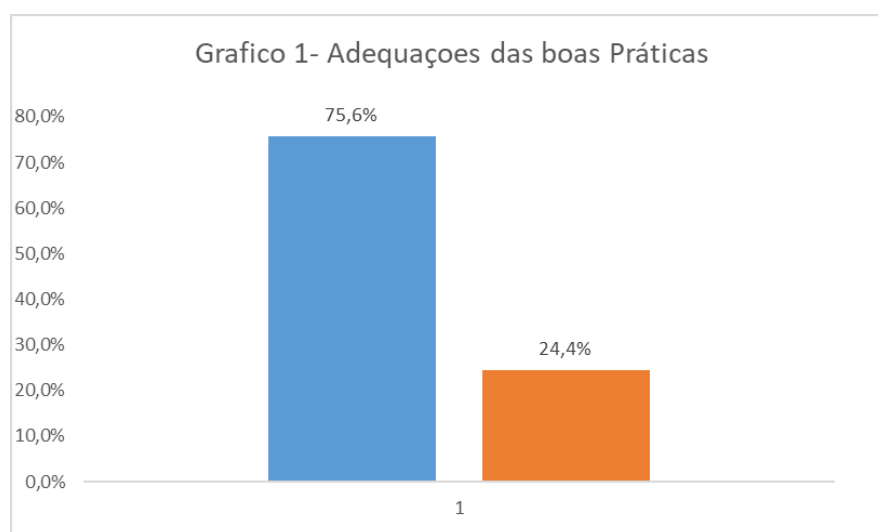
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em concordância com a ferramenta utilizada para o diagnóstico de controle de qualidade, o Check-list, e a legislação sanitária, pode-se verificar os resultados das porcentagens de adequação da instituição de Longa permanência pesquisada, apresentando uma pontuação geral de 75,6% de conformidade, e 24,4% de itens inadequados, tendo sido classificada, no grupo 2, como em risco sanitário regular, não se adequando, portanto, a

todos os critérios exigidos pela RDC nº 216/2004, como demonstra o gráfico 1.

Conforme Santos (2013), em um estudo sobre instituições longa permanência, foi considerado também no grupo 2, e classificado como regular, tendo como resultado de percentual de 52,96% de conformidades. Na pesquisa de Lopes *et al* (2014), analisou 14 ILPIS avaliadas, apenas uma atingiu adequação em mais de 75% dos itens analisados, seja classificada no grupo 1, e a grande maioria das instituições atendeu amenos de 50% dos itens da lista de verificação.

Gráfico 1 -Percentual de conformidades e não conformidades da Ilpi pesquisada com relação às boas práticas



Fonte: autoria própria(2023)

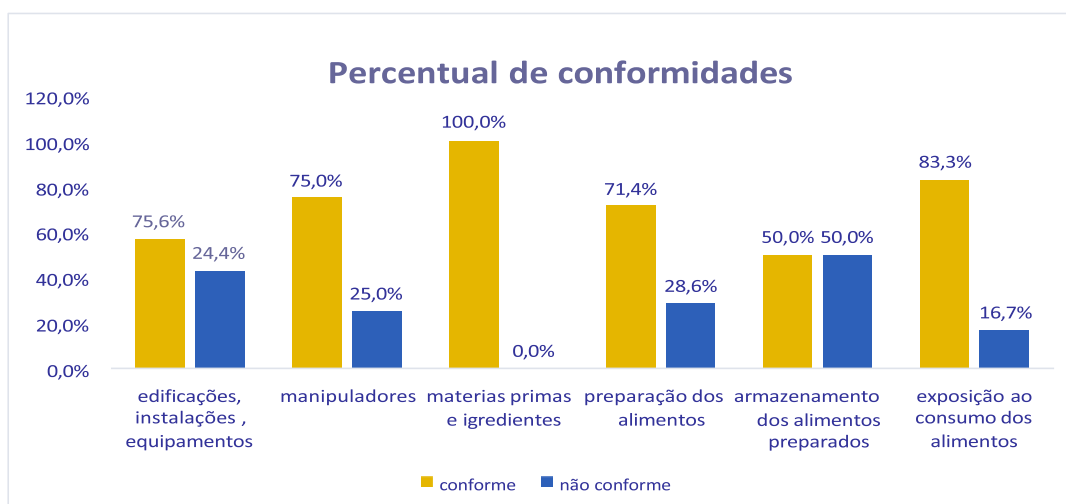
Em relação aos itens verificados a seguir, os resultados estão descritos, levando em consideração o que é estabelecido pela legislação vigente RDC nº. 275 de outubro de 2002, e em concordância com a resolução RDC nº 216/04 cuja resolução está voltada a promover a melhoria das condições higiênico-sanitárias dos serviços de alimentação.

Assim, observações de Amorim *et al* (2020), em unidades de alimentação e Nutrição, encontraram como resultado um total de 65% de itens conformes e 35% não conformes, sendo assim, também classificados em no grupo 2, com risco sanitário regular.

Outros estudos também encontraram UANs classificadas no grupo 2 (SOARES et al., 2018); e Silveira et al (2016) analisaram 35 artigos publicados entre 2004 a 2013 em que foram avaliados 1.326 serviços de alimentação e observaram que as UANs apresentavam uma média de 55,5% de adequação, sendo portanto, classificadas no grupo 2, o que é semelhante ao verificado no presente estudo.

No Gráfico 2, pode-se verificar o percentual de conformidades de adequação das boas práticas da ILPI pesquisada, de acordo com cada categoria avaliada (edificações, instalações e equipamentos; manipuladores; matérias primas e ingredientes; preparação dos alimentos; armazenamentos dos alimentos preparados; exposição ao consumo dos alimentos) em ambas as aplicações da lista de verificação.

Gráfico 2 - Percentual de conformidades e não conformidades da Instituição de Longa Permanência, de acordo com classificação por blocos



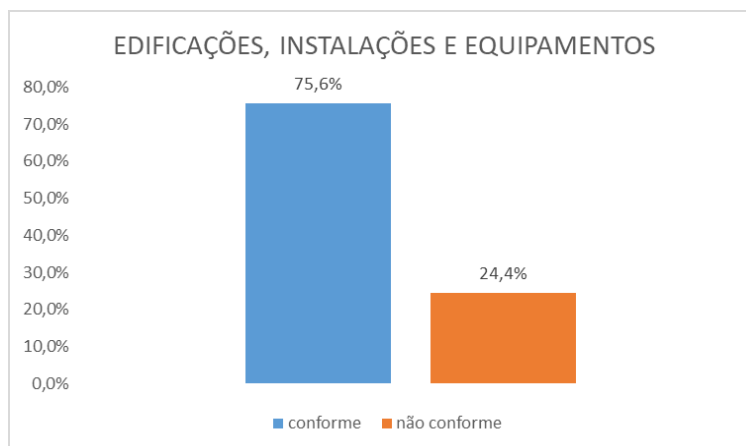
Fonte: autoria própria (2023)

5.1 Edificações, Instalações e equipamentos

Neste quesito, foram analisados 08 itens referentes às características físicas e estruturais da instituição como: pisos, paredes, teto, portas, janelas, instalações sanitárias, iluminação, ventilação, abastecimento de água, entre outros. Os percentuais de adequação identificados foram encontradas como

75,61% de itens em conformidades e 24,4% de itens não conformes, conforme a gráfico 3.

Gráfico 3 - Percentual de conformidades e não conformidades das edificações, instalações e equipamentos



Fonte: autoria própria (2023)

No que se refere às instalações físicas, em sua área externa o acesso é amplo, direto, pavimentado, adaptado para acessibilidade e limpo. Na área interna da cozinha o teto tem bom acabamento, é de cor clara, enquanto na área de consumo alimentar (refeitório), observou – se a existência de infiltrações e bolores. As paredes e o piso, são de cor clara, acabamento liso, e de fácil higienização, em altura adequada. Na área do refeitório, além dos itens mencionados, possuem também corrimão de aço inoxidável para os idosos, conforme a figura 5.

Figura 5– Estruturas físicas da Instituição de Longa Permanência pesquisada, pisos (a) e teto(b).



Fonte: autoria própria (2023)

As portas apresentam-se com superfície lisa, de fácil limpeza, em bom estado de conservação, em material inoxidável, de vidro com esquadria de alumínio na área de produção e armazenagem dos alimentos, porém sem fechamento automático; As janelas na área de produção possuem proteção nas telas, contra insetos e roedores, enquanto as janelas do refeitório são de vidro com esquadria de alumínio, e de correr. De acordo com a RDC 216/2004, preconiza que as instalações físicas como piso, parede e teto devem possuir revestimento liso, impermeável e lavável. Também, devem ser mantidas íntegras, conservadas, livres de rachaduras, trincas, goteiras, vazamentos, infiltrações, bolores, descascamentos, dentre outros e não devem transmitir contaminantes aos alimentos (BRASIL, 2004).

Pode-se verificar ainda que a iluminação é natural e artificial adequada. As luminárias têm proteção contra quebra, e as instalações elétricas quando não embutidas, são revestidas por canaletas fixadas nas paredes, porém apresentava com sujidades na área de preparação dos alimentos. A ventilação é natural com auxílio de ventiladores no refeitório e cozinha. A instituição possui funcionários dedicados exclusivamente à higienização das instalações. A limpeza dos ambientes é realizada diariamente e está de acordo com os padrões e regulamentos vigentes. Quanto ao abastecimento de água, esta provém da rede pública fornecida pelo CAEMA (Companhia de Água e Esgoto do Maranhão).

Portanto, a edificação e as instalações devem ser projetadas de forma a possibilitar um fluxo ordenado e sem cruzamentos em todas as etapas da preparação de alimentos e a facilitar as operações de manutenção, limpeza e, quando for o caso, desinfecção. Sabe-se que o acesso às instalações deve ser controlado e independente e não comum a outros usos (BRASIL, 2004).

Os coletores dos resíduos, são dotados de tampa e acionados sem contato manual. Os lavatórios possuem sabonete líquido inodoro antisséptico, papel- toalha não reciclado, acionado sem contato manual sem comprometer a higienização dos mesmos.

Figura 6 – Móveis e utensílios da Instituição de Longa Permanência pesquisada



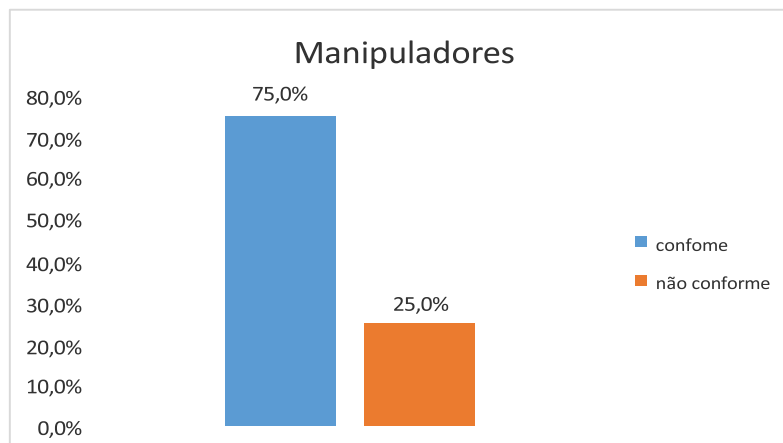
Fonte: autoria própria (2023)

Quanto aos equipamentos, móveis e utensílios, demonstrados na figura 6 a ILPI cumpre os requisitos legais. Os equipamentos, móveis e utensílios que entram em contato direto com os alimentos são feitos de aço inoxidável, estão em bom estado de conservação, resistentes à corrosão e aos agentes de limpeza e desinfecção. Possui equipamentos apropriados, higienizados regularmente e em bom estado de conservação. Eles estão dispostos em locais de fácil acesso. As superfícies que têm contato com os alimentos são íntegras, impermeáveis e resistentes à corrosão. Os equipamentos de conservação de alimentos (geladeiras, freezers, câmaras frigoríficas, entre outros) estão localizados em áreas adequadas e funcionando corretamente.

5.2 Manipuladores

Neste tópico, foram analisados 08 itens relacionados a higiene pessoal dos manipuladores e dos alimentos, e constatou um percentual de adequação de 75% de conformidade em relação à RDC 216/2004, demonstrados no gráfico 4.

Gráfico 4 - Percentual de conformidades e não conformidades apresentadas pelos manipuladores



Fonte: autoria própria (2023)

Durante a pesquisa as conformidades encontradas foram o controle de saúde dos manipuladores; ausência de lesões de enfermidades; a lavagem das mãos; utilização de toucas na área de alimentação e para visitantes, como também a capacitação periódica dos manipuladores observadosmanipuladores. Em contrapartida, foram observados a utilização de adornos e inadequações do uniforme, sendo de cor escura e apertado ao corpo.

As mesmas observações foram feitas por Oliveira *et al.* (2014), os quais notaram o uso de adornos por parte dos manipuladores durante a manipulação, o que facilita a contaminação. De modo semelhante, Oliveira *et al.* (2016) constatarem o mesmo problema em 81,2% dos estabelecimentos avaliados, além de manipuladores que não utilizavam uniformes claros e exclusivos para a área de produção.

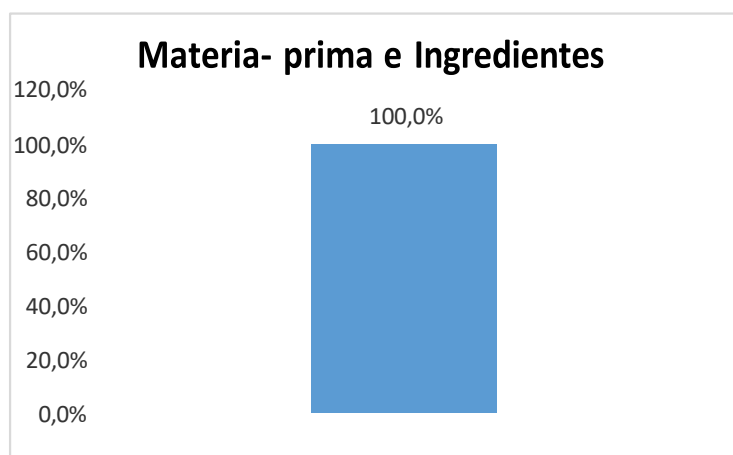
É importante que os responsáveis da instituição proporcionem aos funcionários cartazes com informações aconselhando sobre a exata lavagem e antissepsia das mãos e outros hábitos de higiene. Os colaboradores têm que estar com os cabelos protegidos com toucas e não é autorizado o uso de barbas, adornos, maquiagens, unhas grandes e com esmaltes. Os visitantes e técnicos de manutenções ao adentrarem na UAN precisam exercer as exigências da instituição (Brasil, 2004).

De acordo com a RDC nº 216/2004, o asseio pessoal é de suma importância, os manipuladores devem utilizar uniformes e trocá-los todos os dias, objetos e roupas pessoais devem ser guardados em locais designados para este fim, além disso, os cabelos precisam estar presos e com toucas de proteção. A resolução ainda exige a retirada de adornos durante o processo de manipulação; a não realização dessas atitudes coloca em risco a saúde do consumidor pela grande probabilidade de ocorrência de contaminação microbiológica e/ou física. Além de realizar e comprovar o controle de saúde dos manipuladores, afastando o mesmo de suas atividades se for apresentado qualquer sintoma para que não haja nenhum risco de contaminação ao alimento e ao ambiente de trabalho (BRASIL, 2004).

5.3 Matéria Prima e Ingredientes

Neste parâmetro foram analisados 05 itens relacionados a fornecedores de matérias primas, ingredientes e embalagem, e apresentam um desempenho, com 100% de conformidades, demonstrado no gráfico 5. Contudo chegou-se a esse diagnóstico por não fornecerem informações sobre os critérios de fornecedores e transportes desses insumos.

Gráfico 5 - Percentual de conformidades e não conformidades das matérias primas e ingredientes



Fonte: autoria própria (2023)

Durante a aplicação do Checklist, observou-se que os locais de armazenagem dos alimentos estavam limpos e organizados e com proteção de telas. Informaram que a matéria-prima e ingredientes são adquiridos através de licitações ou doações. É realizada uma lista feita por uma tecnóloga de alimentos e os alimentos secos são adquiridos mensalmente. Para alimentos não-perecíveis (frutas, legumes, verduras) são adquiridos semanalmente, intitulados por “cesta”, para não haver desperdício de alimentos. Ao chegar o alimento, são encaminhados para os almoxarifados I e II, onde são retirados das embalagens secundarias e postos em prateleiras, paletes, frízeres e geladeiras, conforme demonstra a figura 7.

Figura 7 – Almoxarifado I e II da Instituição de Longa Permanência pesquisada



Fonte: autoria própria (2023)

É importante ressaltar que armazenamento dos produtos alimentícios deve ser feito em um local limpo e organizado, identificados e protegidos livres de contaminantes até a distribuição ao consumidor, bem como acondicionado em uma temperatura, que não comprometa a qualidade higiênica-sanitária (BRASIL, 2004).

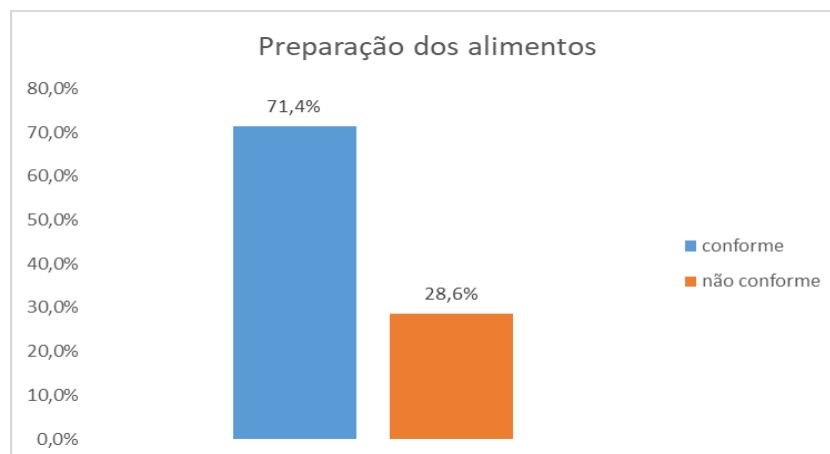
Em estudos de Rigui e Basso (2016) realizaram uma pesquisa com três instituições de Longa permanência e chegaram à conclusão que as Instituições 2 e 3 apresentaram 92% e 100% de adequação, respectivamente, e Instituição 1 apresentou 72% de adequação, uma vez que o seu armazenamento de matérias-primas não se encontra organizado

e não há espaços mínimos para ventilação. Em outra pesquisa realizada por Lenz *et. al* (2019), em duas Unidade de Alimentação e Nutrição, diagnosticou um percentual de conformidade entre as UANs avaliadas no presente estudo, sendo de 92% para a Unidade A e de 91,66% para a Unidade B.

5.4 Preparação dos Alimentos

Neste quesito foram analisados 16 itens relacionados ao preparo alimentar dos idosos institucionalizados, constatando-se um percentual de 71,4% de conformidades, como demonstra gráfico 6. Dentre essas conformidades podemos citar que as matérias – primas e alimentos utilizados para as preparações alimentares estão em condições aptas para as refeições. Na área de preparo de alimentos, são dispostas três bancadas de aço inoxidável, para alimentos crus, semipreparados e prontos para não haver contaminação cruzada dos alimentos.

Gráfico 6 - Percentual de conformidades e não conformidades no preparo dos alimentos



Fonte: autoria própria (2023)

Na Aplicação do Checklist foram observadas algumas práticas inadequadas segundo a legislação, como por exemplo o descongelamento de porção de frango, em temperatura ambiente deixada na bancada. Essa inconformidade foi encontrada também na pesquisa de Lemos *et. al* (2021), onde o descongelamento de carnes era realizado a temperatura ambiente,

imersas em recipiente com água, com ausência de verificação das temperaturas do alimento preparado. Através dessas observações constatou-se que 60% das unidades de alimentação e nutrição apresentaram atendimento “ruim” segundo a legislação. A legislação recomenda que o descongelamento deve ser efetuado em condições de refrigeração à temperatura inferior a 5 ± 2 °C ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido à cocção (Brasil, 2004).

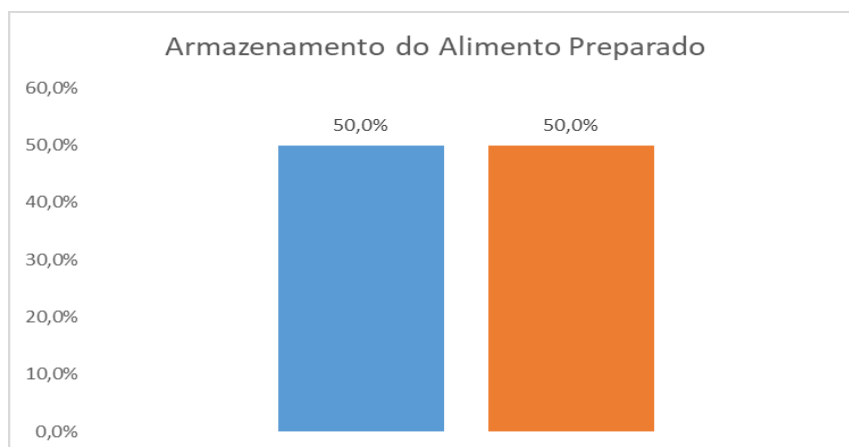
A RDC nº 2016/2004 recomenda que os funcionários que manipulam os alimentos devem adotar medidas, que reduza os riscos de contaminação e que evitem expor os alimentos em temperaturas capazes de modificar sua matéria-prima, bem como terem cautela ao manusear os alimentos crus, semipreparados e prontos para consumo (BRASIL, 2004)

Uma outra inconformidade observada foi a ausência de registro e monitoramento de temperatura no armazenamento e cocção dos alimentos. É importante ressaltar que os trabalhos de Lopes *et al.* (2014) e Barbosa (2018) onde apresentam ausência de registros de temperatura na produção de alimentos em Instituições de Longa Permanência.

5.5 Armazenamento do Alimento Preparado

Em relação à categoria “Armazenamento de alimentos preparados”, foram analisados 02 itens, onde na sua totalidade deu-se 50% de conformidades, demonstrados no gráfico 7. Podemos destacar que a preparação do alimento é finalizada observou-se que tem-se o cuidado de fazer o porcionamento das refeições, ou seja, preparar e colocar a porção refeição em utensílios individualizados e identificados.

Gráfico 7 - Percentual de conformidades e não conformidades do armazenamento do alimento preparado



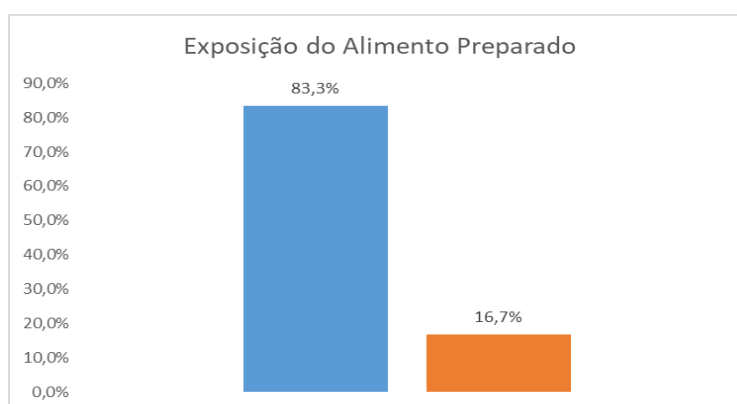
Fonte: autoria própria (2023)

Cabe salientar que os resultados encontrados nesta categoria são semelhantes aos trabalhos de Silveira *et al.* (2016) em estudo realizado por meio de revisão bibliográfica, avaliando 35 artigos, totalizando 747 UANs localizadas por todas as regiões do Brasil, nas quais foram avaliadas as condições sanitárias por aplicação de Checklist, averiguou-se que de todas as UAN's analisadas, apenas 50% estavam em conformidade com a categoria em questão.

5.6 Exposição do Alimento Preparado

Quanto a esse quesito, a exposição de alimento preparado foram analisados 07 itens e obteve um percentual de 83,3% de conformidade. Como demonstra o gráfico 8.

Gráfico 8 - Percentual de conformidades e não conformidades da exposição do alimento preparado



Fonte: autoria própria (2023)

As conformidades apresentadas na área de consumo do alimento preparado ou refeitório, foram: condições higiênico-sanitárias adequadas e ausência de ornamentos e plantas na área de produção (figura 8).

Figura 8 – Área de serviço e consumo dos alimentos (refeitório)



Fonte: autoria própria (2023)

Os equipamentos, móveis e utensílios devem estar em quantidade suficiente para atender a demanda da UAN, em bom estado de conservação, assim como os utensílios utilizados pelos institucionalizados, devidamente identificados e de fácil higienização dos mesmos. Um fato interessante a ser observado, na figura 09 é que na área do refeitório possuem uma duas bancadas de mármore, identificando a entrega de alimentos para os idosos que tem a autonomia e recebimento de utensílios para higienização, sendo assim, não ter contaminação cruzada com o alimento.

Figura 09: entrega do alimento preparado e recebimento de utensílios usados



Fonte: autoria própria (2023)

Com a finalidade de garantir a segurança dos alimentos, é necessário que a área onde as refeições permanecerão expostas estejam organizadas e em condições higiênico-sanitárias adequadas como também o funcionamento adequado e compatíveis com as atividades. É importante que os equipamentos sejam mantidos em temperatura controlada, dimensionados e conter barreiras de proteção para evitar a contaminação do próprio consumidor ou de alguma outra fonte (Silva, L. C., *et al.*, 2015). De acordo com Barbosa (2017), é importante controlar o tempo e a temperatura dos alimentos durante a exposição para o porcionamento, ou o consumo, para que não haja contaminação, colocando em risco todo o processo produtivo, e consequentemente, a saúde dos pacientes e dos trabalhadores que ali se alimentam.

5.7 Práticas de Bem estar nas refeições dos idosos institucionalizados

A Alimentação do idoso segundo Menezes et al. (2017), é uma abordagem extremamente relevante à medida que a população idosa está a aumentar, pelo que é necessário trabalhar para garantir a longevidade e a saúde na vida. Há uma enorme carência de profissionais de saúde dedicados a atender essa demanda dos idosos, bem como a procurar especialistas de forma preventiva.

“Sou nutricionista e o coordenador responsável da Unidade Alimentação e Nutrição, e exerço esta função há 09 anos nesta instituição. Na área de produção de alimentos trabalha 14 colaboradores em regime de plantão “

Os bons hábitos alimentares são formas de prevenir doenças. Está comprovado que quem se alimenta bem tem menos propensão a algum tipo de doença, e tem maior imunidade como também todos os mecanismos de defesa do organismo estão em dia. Por outro lado, os maus hábitos alimentares podem trazer diversos riscos à saúde e principalmente as doenças cardiovasculares. Para evitar os riscos as doenças são necessárias dar mais

atenção à alimentação garantindo refeições ricas e proteínas como carnes e ovos. O atendimento ao idoso deve ser feito com cuidado, carinho e atenção com a rotina alimentar. Substituições de alimentações monótonas sempre com vitaminas, mingais, sopas processadas podem ser feitas com agregação de valores nutricionais, como o mingau feito com a maisena e o leite que pode ter uma melhor qualidade nutricional e ser colocada a canela para diminuir a diabetes e até mesmo uma pré-diabetes. A utilização de farelos de aveia para melhorar a questão do colesterol e também da diabetes, o profissional pode, ao invés de oferecer uma sopa triturada no liquidificador, cozinhar e amassa-las com diversas cores de alimentos com determinadas adequações dentro de a rotina alimentar do paciente. (MENEZES *et al.*, 2017).

Na entrevista com o nutricionista e coordenador da UAN, relatou que a instituição oferece aos institucionalizados diariamente 186 refeições convencionais e 40 especiais (para os idosos que tenham alguma restrição alimentar – diabetes ou os acamados), nas diversas refeições de café da manhã, lanche, almoço, lanche da tarde e ceia. Na apresentação dos pratos oferecidos das refeições há variedades no cardápio, que é produzido semanalmente pelo nutricionista, como demonstra no apêndice c.

A alimentação dos idosos deve ser balanceada e conter alimentos que para repor nutrientes que faltam no organismo, ajudando a corrigir essas deficiências alimentares e a prevenir algumas doenças nos idosos. O nutricionista deve realizar uma mudança nos hábitos alimentares com planejamento e manejo, sempre controlando o consumo de determinados alimentos e complementando-os com outros que possam suprir as necessidades do organismo fornecendo proteínas, carboidratos, lipídios, vitaminas e minerais. (MENEZES *et al.*, 2017).

Ele também relata que os principais desafios enfrentados pela instituição na implantação de práticas de bem-estar para os idosos é burocracia, ou seja, por ser uma instituição governamental, tudo precisa de meios de licitações para o fornecimento da alimentação dos idosos.

Na questão relacionada em garantir ingredientes frescos e de qualidade, teve o relato:

“Estamos com projeto de implantação de uma horta comunitária, pois alimentos orgânicos é essencial para saúde, chegar de manhã e

pegar umas folhas de ervas, para fazer uma água saborizada, e trazendo assim para os idosos uma sensação de bem estar, ou também servindo de terapia terapêutica para eles; outra também é o método de congelamento e a entrega semanal dos gêneros alimentícios”

Em relação as restrições alimentares, o coordenador diz que há interação entre o nutricionista e equipe multidisciplinar (terapeutas, fonoaudiólogo, psicólogos) da instituição, para que tenha a terapia específica, trazendo para o idoso o ambiente mais familiar possível.

Durante a pesquisa foi observada que para os idosos terem uma maior interação entre os internos, foram distribuídos o lanche da manhã, na ocasião era mingau de cereais, na varanda debaixo de árvores e arejada, ao som de música popular maranhense. Por conta disso, o coordenador diz:

“Realizamos todos os aniversários dos idosos, participação dos jantares especiais, datas comemorativas (pais, mães, carnaval, etc.) e festas culturais, como: São João, a Festa da Juçara, Páscoa, Natal entre outros”

Por fim, percebe-se que a instituição pesquisada acolhe os seus internos, e busca os recursos necessários para que eles tenham uma melhor qualidade de vida, deixando o ambiente parecido como era sua residência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As instituições de Longa Permanência acolhem idosos e pessoas em situação de vulnerabilidade, que muitas vezes dependem apenas da alimentação fornecida por estas instituições. É, portanto, fundamental garantir que estas refeições sejam preparadas de acordo com as melhores práticas de produção, garantindo a adequação nutricional e a segurança alimentar desta população.

Com a realização desta pesquisa foi possível confirmar os objetivos, que são: identificar as condições higiênico-sanitárias na Instituição de longa permanência e verificar às boas práticas alimentares e de bem-estar nas

refeições dos idosos, estabelecidas pela legislação vigente na UAN pesquisada.

Com base nos resultados encontrados, com a aplicação do Checklist, foi possível identificar que o índice de conformidade encontrado, representou as boas condições higiênico-sanitárias, pois o local atendeu a maioria dos critérios de adequação exigidos na RDC 216/2004, tendo como um resultado o percentual de 75,6% de atendimento dos itens, classificado como regular.

Para garantir um fornecimento de refeições seguras, do ponto de vista higiênico-sanitário, alguns pontos precisam ser melhorados como: a realização de melhorias nas Edificações e instalações, equipamentos; treinamento constante dos manipuladores e aprimoramento no momento de preparo dos alimentos. Dessa forma a Instituição de Longa Permanência poderá ter possibilidade de aumentar os índices de conformidade e, conseqüentemente, garantirá maior segurança das refeições e a preservação da saúde do consumidor contra DTA's.

Sendo assim, recomenda-se a intensificação de ações dos profissionais ligados diretamente ao setor de nutrição e correção das falhas detectadas nos itens mencionados, para que se obtenha uma melhor satisfação dos consumidores assim como melhorias nas condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos e alimentação produzida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ACIOLI, Karolyne Sousa, Davi José Coelho de MELO, and Janecleide Maria Paz de LIMA. "**Avaliação das condições higiênico-sanitárias de UPRS em Maceió-AL.**" 2021.

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira Organizador; CAMARANO, Ana Amélia Organizadora; GIACOMIN, Karla Cristina Organizadora. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões.** 2016.

ALVES, José Eustáquio Diniz. **Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo.** Revista Longeviver, 2019

ANTUNES, M.T; BOSCO S.M.D. **Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição: Dateoria à prática.** 1ª ed. Curitiba -PR.Appris, 04 de dezembro de 2019.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução RDC nº 283. 26 de setembro de 2005 - Diário Oficial da União. Poder Executivo, de 27 de setembro de 2005. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/rdc-283-2005.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária -. **Entenda por que a Anvisa republicou norma sobre ILPI.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/entenda-por-que-a-anvisa-republicou-norma-sobre-ilpi>. Acesso em: 24 set. 2023.

ARAUJO, Claudia Lysia de Oliveira; SOUZA, Luciana Aparecida de; FARO, Ana Cristina Mancussi. **Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** HERE-História da Enfermagem Revista Eletrônica, v. 1, n. 2, p. 250-262, 2010.

Azevedo, M. S. A. (2015). **O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa.** Dissertação de mestrado. Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária, Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

BARBOSA, B.R.; ALMEIDA J.M.; BARBOSA, M.R.; BARBOSA-ROSSI, L.A.R. **Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, v. 19, n. 8, p. 3317-3325, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n8/3317-3325/pt/>. Acesso em: 16 set. 2023

Boletim Social do Maranhão [recurso eletrônico] / Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos (IMESC). - Vol. 5, no. 2, (maio/ago.) 2023. – São Luís, 2019.

BRANDÃO, V.C.; ZATT, G.B. **Percepção de idosos, moradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande**

do Sul, sobre qualidade de vida. Aletheia, n. 46, p. 90-102, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/3234>. Acesso em: 16 set. 2023.

BRASIL. Agência de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada/RDC N° 283, de 26 de setembro de 2005. Normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. 2005.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso/ Ministério da Saúde. –2. ed. rev. –Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 70 p. –(Série E. Legislação de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: PNH. Humaniza/SUS. 1. Brasília, DF: Ministério Da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N°810, de 22 de setembro de 1989. Aprova normas e padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional. Brasília: Ministério da Saúde, 1989. 9p.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária- RDC nº 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário Oficial da União, 27 mai. 2021.

CAMPOS, V. Guia Completo: Boas Práticas de Fabricação na Indústria de Alimentos. 2018. Disponível em:<<https://fluxoconsultoria.poli.ufrj.br/blog/boas-praticas-de-fabricacao-na-industria-de-alimentos/>>. Acesso em: 25/10/2023.

CARDOSO, Maria Selma dos Santos. **A fiscalização das ILPI e sua contribuição para a efetivação dos direitos dos idosos.** 2015. 25 f. Artigo (Graduação em Serviço Social) – Universidade Católica de Brasília, Brasília,2015. Disponível em: . Acesso em: 25 set. 2023.

CARVALHO, M. S.; MARTINS, J. S. A. **O cuidado paliativo a idosos institucionalizados: Vivência dos ajudantes de ação direta.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v. 19, n. 5, p. 745-758, 2016.

DA SILVA RIGUI, Karen; BASSO, Cristiana. **Boas práticas de manipulação de alimentos em instituições filantrópicas de longa permanência de idosos.** Disciplinarum Scientia| Saúde, v. 17, n. 2, p. 279-290, 2016.

DE MELO, E. S. et al. **Doenças transmitidas por alimentos e principais agentes bacterianos envolvidos em surtos no Brasil.** PUBVET, v. 12, p. 131, 2018.

DELBONI, et al. Instituições de Longa Permanência (ILP): os idosos institucionalizados de uma cidade da região central do Rio Grande do Sul. 2013.

DOS SANTOS, DANIELI MUCHALAK et al. **Diagnóstico Situacional Da Adesão Às Boas Práticas Higiênicas Em Supermercados De 47 Um Município Da Região Metropolitana De Curitiba-Pr.** Brasil. Archives of Veterinary Science, v. 23, n. 3, 2018.

FERNANDES, D. S. et al. **Atuação de movimentos sociais e entidades na pandemia da COVID-19 no Brasil: O cuidado à pessoa idosa em Instituições de Longa Permanência.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 24, n. 2, 2021.

FONSECA, K. Z. SANTANA, G. R. **Guia prático para gerenciamento de unidade de alimentação e nutrição.** Editora FURB, Cruz das Almas, 2012. 88p.

FONSECA, Karina Zanoti; DE SANTANA, Gizane Ribeiro. **Guia prático para gerenciamento de unidade de alimentação e nutrição.** UFRB. Cruz das Almas/BA, 2012. Disponível em Acesso em 10 de outubro de 2023.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 2009. 120 p. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS.. Disponível em: . Acesso em: 10 nov. 2023.

GERMANO, M. I. S. Treinamento e desenvolvimento de recursos humanos. In: COUTINHO, W. L.; HOSAKA, A. M. S.; PARIS, M. C. P.; SILVA, R. O.; FABBRO, A.; TAKAISHI, D. S.; GERMANO, P. M. L(editores). **Higiene e vigilância sanitária de alimentos: qualidade das matérias-primas, doenças transmitidas por alimentos, treinamento de recursos humanos.**5. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2015, p.943-978.

JACOBSEN, Alessandra de Linhares. et al.. Perfil Metodológico de Pesquisas Elaboradas no âmbito das Instituições de Ensino Superior Brasileiras: Uma análise de publicações feitas pela Revista Ciências da Administração. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2017. Disponível em< https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/181164/101_00179.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acessado em 20 de out. de 2023.

-Karlsen, L., et al. (2017). **Boas práticas na preparação de alimentos em lares de idosos e cuidados domiciliários: O que são?** Jornal de Pesquisa sobre Envelhecimento e Saúde, 1(1), 1-12.

Keller, HH, et al. (2019). **Efeito de um programa de intervenção nutricional no estado nutricional de residentes de longa permanência.** Jornal da Associação Americana de Diretores Médicos, 20(12), 1608-1616.)

LACERDA, T. T. B. de, et al. **Geospatial panorama of long-term care facilities in Brazil: a portrait of territorial inequalities**. Geriatrics, Gerontology and Aging, v. 15, 2021, p. 1-8.

LACERDA, Tatiana Teixeira Barral de et al. **Panorama geoespacial das instituições de longa permanência no Brasil: um retrato das desigualdades territoriais**. Geriatria, Gerontologia e Envelhecimento , v. 15,p. 1-8, 2021

LEMOS, L. M. dos R. .; LEMOS, E. E. dos R.; SILVA, E. F. da; COSTA, T. L.; FREITAS, M. M. de M. . **Evaluation of good manufacturing practices in school corners**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e37210716609, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16609. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16609>. Acesso em: 10 dec.2023.

LENZ, Bruna Elisa et al. **Verificação de boas práticas em duas Unidades de Alimentação e Nutrição inseridas em dois municípios do Rio Grande do Sul**. Revista Simbio-Logias , v. 15, pág. 62-76, 2019.

LIMA, C. M. G.; PINHEIRO, L. O.; OLIVEIRA, M. L. S.; PAGNOSSA, J. P.; CARDOZO, R. M. D. **Triagem microbiológica em mãos de manipuladores de alimentos em serviços alternativos de nutrição. Avanços em Ciência e Tecnologia de Alimentos - Volume 4**, 2021. ed.: científica digital. DOI: 10.37885/210203122. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210203122.pdf>. Acesso em:10/10/23

Martins, M., et al. (2018). **Boas práticas na manipulação de alimentos em serviços de alimentação: uma revisão sistemática da literatura**. Controle Alimentar, 90, 263-276.

NOGUEIRA, Eliane Aparecida. **Percepção sobre a institucionalização de idosos na visão da família**, 2022. Dissertação (Mestrado). Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2022.

NUVOLARI, Cibelli Magalhães et al. **Boas Práticas De Fabricação E A Cadeia Do Frio Nos Supermercados De Botucatu (Sp)**. Energia Na Agricultura, v. 34,n. 4, p. 521-531, 2019.

OLIVEIRA, A.B.A. de; CUNHA. D.T.da; STEDEFELDT, E.; CAPALONGA, R.; TONDO, E.C.; CARDOSO, M.R.I. **Hygiene and good practices in school meal services: Organic matter on surfaces, microorganisms and health risks**. Food Control, v. 40, p. 120-126, 2014.

OLIVEIRA, J.M.; DE CARVALHO, M.G.; OLIVEIRA, C.C.D.J.S.; DA SILVA, C.L.P.; LIMA, R.F. **Condições higiênico-sanitárias de unidades produtoras de refeições comerciais localizadas no entorno da Universidade Federal de Sergipe**. Segurança Alimentar e Nutricional, v. 23, n. 2, p. 897-903, 2016.

OLIVEIRA, Letycia Parreira de et al. Panorama dos desafios e mudanças associadas a RDC 502 de 2021 segundo gestores e responsáveis técnicos de instituições brasileiras de longa permanência para idosos. 2022.

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). Envelhecimento e saúde. Disponível em: < <https://www.who.int/> >. Acessado em 24.set.2023;
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS, 2015.

PINHEIRO, Natália Cristina Garcia et al. **Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 21, n. 11, p. 3399-405, 2016.

PINTO, S. P. L. C.; SIMSON, O. R. M. V. **Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: sumário da legislação**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 15, p. 169–174, 2012.

PROENÇA, R.P.C; SOUSA, A.A; VEIROS, M.B; HERING, B. **Qualidade Nutricional e Sensorial na Produção de Refeições**. 1. ed. Santa Catarina: Editora da UFSC; 2009.

RATUCHNEI, E. S. et al. **Qualidade de vida e risco de depressão em idosos institucionalizados**. Revista de Pesquisa (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 982-988, 2021.

ROMAM, J. A.; OLIVEIRA, A. F. Nutrição para tecnologia e Engenharia de Alimentos. Curitiba: CRV, 2013.

Santos, J., et al. (2019). **Implementação de boas práticas em serviços de alimentação: uma revisão sistemática**. Controle Alimentar, 99, 1-11.

SANTOS, Laiara Ferreira; SANTOS, Lorena Oliveira; SOUSA, Luciana Cassia Araujo. **Análise da qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2021.

SANTOS, Sofia Bezerra, et al. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado: Uma revisão bibliográfica. Tópicos em Ciências da Saúde, v. 4(1), 2015. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015/TRABALHO_EV040_MD2_SA14_ID3_306_27082015164146.pdf

SCHERRER JUNIOR, Gerson. **Qualidade de vida, presença de sinais e sintomas de depressão e nível de dependência para realização de atividades básicas de vida diária, de idosos residentes em instituições de longa permanência, da cidade de São Paulo**. Repositório Institucional. Universidade Federal de São Paulo, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/64425>

SILVA, Bárbara Amorim et al. Adequação às normas da RDC nº 216 em uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar da rede estadual do Rio de

Janeiro. Intercontinental Journal on Physical Education ISSN 2675-0333, v. 2, n. 1, p. 0-0, 2020.

SILVA, M. L. N.; MARUCCI, M. F. N.; ROEDIGER, M. A. Tratado de Nutrição em Gerontologia. 1^a. ed. São Paulo: Manole, 2016.

SILVEIRA, J.T.; BRASIL, C.C.B.; FLORIANO, J.M.; GARCIA, M.V. Higiene dos serviços de alimentação no Brasil: uma revisão sistemática. Saúde em Revista, v. 16, n. 42, p. 57-69, 2016.

SOARES, D.D.S.B.; HENRIQUES, P.; FERREIRA, D.M.; DIAS, P.C.; PEREIRA, S.; BARBOSA, R.M.S. Boas Práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolares de um município do estado do Rio de Janeiro–Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 4077- 4083, 2018

TALLURI, Srinivas; SARKIS, Joseph; A model for performance monitoring of suppliers. International Journal of Production Research; Vol. 40 Issue 16, p4257-4269, 13p. 2002.

VASQUES, Crislayne Teodoro; MADRONA, Grasielle Scaramal. **Aplicação de checklist para avaliação da implantação das boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição.** Higiene alimentar, v. 30, n. 252/253, p. 54-58, 2016.

VERONEZI, C. T.; CAVEIÃO, C. **A importância da implantação das boas práticas de fabricação na indústria de alimentos.** Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 8, n. 4, p. 90-103, 2016.

VIDAL, Bruna Thays de Oliveira. **A importância das boas práticas na prevenção de doenças transmitidas por alimentos (DTAs) em unidades de alimentação e nutrição (UAN).** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 8,n. 5, p. 39320-39333, Maio, 2022.

WATANABE, H.; DOMINGUES, M.; DUARTE, Y. COVID-19 and homes for the aged: care or an announced death? Geriatr Gerontol Aging, v. 14, n. 2, 2020.

APÊNDICES

Apêndice - A

LISTA DE VERIFICAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS PARA SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO BASEADO NA RESOLUÇÃO RDC Nº 216/2004 / MS / ANVISA

BOAS PRÁTICAS PARA SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO SIM() NÃO() NA(*)

A-EDIFICAÇÃO, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS.

1. A edificação e as instalações são projetadas de forma a possibilitar um fluxo ordenado e sem cruzamentos nas etapas da preparação de alimentos e a facilitar as operações de manutenção, limpeza e, quando for o caso, desinfecção. O acesso às instalações é independente, não comum a outros usos.

SIM()

NÃO()

NA()

2. As instalações físicas como piso, parede e teto possuem revestimento liso, impermeável e lavável. São mantidos íntegros, conservados, livres de rachaduras, trincas, goteiras, vazamentos, infiltrações, bolores, descascamentos, dentre outros e não devem transmitir contaminantes aos alimentos.

SIM()

NÃO()

NA()

3. As portas e as janelas são mantidas ajustadas aos batentes. As portas da área de preparação e armazenamento de alimentos são dotadas de fechamento automático. As aberturas externas das áreas de armazenamento e preparação de alimentos, inclusive o sistema de exaustão, são providas de telas milimetradas para impedir o acesso de vetores e pragas urbanas. As telas são removíveis para facilitar a limpeza periódica.

SIM()

NÃO()

NA()

4. As instalações são abastecidas de água corrente e dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica. Quando presentes, os ralos são sifonados e as grelhas possuem dispositivo que permitam seu fechamento.

SIM()

NÃO()

NA()

5. A iluminação da área de preparação proporciona a visualização de forma que as atividades sejam realizadas sem comprometer a higiene e as características sensoriais dos alimentos. As luminárias localizadas sobre a área de preparação dos alimentos são apropriadas e estão protegidas contra explosão e quedas acidentais.

SIM()

NÃO()

NA()

6. As instalações sanitárias possuem lavatórios e supridas de produtos destinados à higiene pessoal tais como papel higiênico, sabonete líquido inodoro anti-séptico ou sabonete líquido inodoro e produto anti-séptico e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos. Os coletores dos resíduos são dotados de tampa e acionados sem contato manual.

SIM()

NÃO()

NA()

7. Os equipamentos, móveis e utensílios que entram em contato com alimentos são de materiais que não transmitam substâncias tóxicas, odores, nem sabores aos mesmos, conforme estabelecido em legislação específica. São mantidos em adequado estado de conservação e ser resistentes à corrosão e a repetidas operações de limpeza e desinfecção

SIM()

NÃO()

NA()

8. As superfícies dos equipamentos, móveis e utensílios utilizados na preparação, embalagem, armazenamento, transporte, distribuição e exposição à venda dos alimentos são lisas, impermeáveis, laváveis e estar isentas de rugosidades, frestas e outras imperfeições que possam comprometer a higienização dos mesmos e serem fontes de contaminação dos alimentos.

SIM()

NÃO()

NA()

B- MANIPULADORES

1. O controle da saúde dos manipuladores é registrado e realizado de acordo com a legislação específica?

SIM()

NÃO()

NA()

2. Os manipuladores que apresentarem lesões e ou sintomas de enfermidades são afastados da atividade de preparação de alimentos enquanto persistirem essas condições de saúde?

SIM()

NÃO()

NA()

3. Os manipuladores têm asseio pessoal, apresentando-se com uniformes compatíveis à atividade, conservados e limpos? Os uniformes são trocados, no mínimo, diariamente e usados exclusivamente nas dependências internas do estabelecimento?

SIM()

NÃO()

NA()

4. Os manipuladores lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário?

SIM()

NÃO()

NA()

5. Os manipuladores usam cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado para esse fim, não sendo permitido o uso de barba? As unhas estão curtas e sem esmalte ou base?

SIM()

NÃO()

NA()

6. Durante a manipulação, são retirados todos os objetos de adorno pessoal e a maquiagem?

SIM()

NÃO()

NA()

7. Os manipuladores de alimentos são supervisionados e capacitados periodicamente em higiene pessoal, em manipulação higiênica dos alimentos e em doenças transmitidas por alimentos?

SIM()

NÃO()

NA()

8. Os visitantes cumprem os requisitos de higiene de saúde estabelecidos para os manipuladores?

SIM()

NÃO()

NA()

C- MATÉRIAS-PRIMAS, INGREDIENTES E EMBALAGENS

1. A empresa especificou os critérios para avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens?

SIM()

NÃO()

NA()

2. O transporte desses insumos é realizado em condições adequadas de higiene e conservação?

SIM()

NÃO()

NA()

3. A recepção das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens é realizada em área protegida e limpa?

SIM()

NÃO()

NA()

4. As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são armazenados em local limpo e organizado, de forma a garantir proteção contra contaminantes? Estão adequadamente acondicionados e identificados?

SIM()

NÃO()

NA()

5. As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, respeitando-se o espaçamento mínimo necessário para garantir adequada ventilação, limpeza e, quando for o caso, desinfecção do local? Os paletes, estrados e ou prateleiras são de material liso, resistente, impermeável e lavável?

SIM()

NÃO()

NA()

C- PREPARAÇÃO DO ALIMENTO

1. As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens utilizados para preparação do alimento estão em condições higiênico-sanitárias adequadas e em conformidade com a legislação específica?

SIM()

NÃO()

NA()

2. O quantitativo de funcionários, equipamentos, móveis e ou utensílios disponíveis são compatíveis com volume, diversidade e complexidade das preparações alimentícias?

SIM()

NÃO()

NA()

3. Durante a preparação dos alimentos, são adotadas medidas a fim de minimizar o risco de contaminação cruzada?

SIM()

NÃO()

NA()

4. É evitado o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semi-preparados e prontos para o consumo?

SIM()

NÃO()

NA()

5. As matérias-primas e os ingredientes caracterizados como produtos perecíveis são expostos à temperatura ambiente pelo tempo mínimo necessário para a preparação do alimento, a fim de não comprometer a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado?

SIM()

NÃO()

NA()

6. Quando as matérias-primas e os ingredientes não forem utilizados em sua totalidade, são adequadamente acondicionados e identificados com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após a abertura ou retirada da embalagem original?

SIM()

NÃO()

NA()

7. Quando aplicável, antes de iniciar a preparação dos alimentos, é feita a adequada limpeza das embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes, minimizando o risco de contaminação?

SIM()

NÃO()

NA()

8. O tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C (setenta graus Celsius)?

SIM()

NÃO()

NA()

9. Para os alimentos congelados, antes do tratamento térmico, é feito o descongelamento, afim de garantir adequada penetração do calor?

SIM()

NÃO()

NA()

10. O descongelamento é efetuado em condições de refrigeração à temperatura inferior a 5°C (cinco graus Celsius) ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente à cocção?

SIM()

NÃO()

NA()

11. Após serem submetidos à cocção, os alimentos preparados são mantidos em condições de tempo e de temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana?

SIM()

NÃO()

NA()

12. Para conservação a quente, os alimentos são submetidos à temperatura superior a 60°C(sessenta graus Celsius) por, no máximo, 6 (seis) horas? Para conservação sob refrigeração ou congelamento, os alimentos são previamente submetidos ao processo de resfriamento?

SIM()

NÃO()

NA()

13. Caso o alimento preparado seja armazenado sob refrigeração ou congelamento, é apostado no invólucro do mesmo, no mínimo, as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade?

SIM()

NÃO()

NA()

14. A temperatura de armazenamento é regularmente monitorada e registrada?

SIM()

NÃO()

NA()

15. Quando aplicável, os alimentos a serem consumidos crus são submetidos a processo de higienização a fim de reduzir a contaminação superficial?

SIM()

NÃO()

NA()

16. O estabelecimento implementou e mantém documentado o controle e garantia da qualidade dos alimentos preparados?

SIM()

NÃO()

NA()

D- ARMAZENAMENTO DO ALIMENTO PREPARADO

1. Os alimentos preparados mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte estão identificados e protegidos contra contaminantes?

SIM()

NÃO()

NA()

2. O armazenamento e o transporte do alimento preparado, da distribuição até a entrega ao consumo, ocorre em condições de tempo e temperatura que não comprometam sua qualidade higiênico-sanitária? A temperatura do alimento preparado é monitorada durante essas etapas?

SIM()

NÃO()

NA()

E- EXPOSIÇÃO AO CONSUMO DO ALIMENTO PREPARADO

1. As áreas de exposição do alimento preparado e de consumação ou Refeitório são mantidas organizadas e em adequadas condições higiênico sanitárias?

SIM()

NÃO()

NA()

2. Os equipamentos, móveis e utensílios disponíveis nessas áreas são compatíveis com as atividades, em número suficiente e em adequado estado de conservação?

SIM()

NÃO()

NA()

3. Os manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados por meio da anti-sepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis?

SIM()

NÃO()

NA()

4. Os equipamentos necessários à exposição ou distribuição de alimentos Preparados sob temperaturas controladas, são devidamente dimensionados, e estarem adequado estado de higiene, conservação e funcionamento? A temperatura desses equipamentos é regularmente monitorada?

SIM()

NÃO()

NA()

5. O equipamento de exposição do alimento preparado na área de consumação dispõe de barreiras de proteção que previnam a contaminação do mesmo em decorrência da proximidade ou da ação do consumidor e de outras fontes?

SIM()

NÃO()

NA()

6. Os utensílios utilizados na consumação do alimento, tais como pratos, copos, talheres, são descartáveis ou, quando feitos de material não-descartável, devidamente higienizados, sendo armazenados em local protegido?

SIM()

NÃO()

NA()

7. Os ornamentos e plantas localizados na área de consumação ou refeitório não constituem fonte de contaminação para os alimentos preparados?

SIM()

NÃO()

NA()

APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE BEM ESTAR NAS REFEIÇÕES

1. Caracterização da instituição-Data de início das atividades da instituição de longa permanência; quantos idosos possuem na ilpi? Sexo; idade e procedência...
2. Qual o cargo que exerce? Está há quanto tempo? Quantos colaboradores a instituição possuem?
3. Quantas refeições os institucionalizados realizam durante o dia?
4. Como é a apresentação dos pratos oferecidos nas refeições? Há variedade no cardápio?
5. Quais são os principais desafios enfrentados pela instituição na implementação e manutenção das práticas de bem-estar em relação às refeições?
6. Quais medidas são adotadas para garantir que as refeições sejam preparadas com ingredientes frescos e de qualidade?
7. Como a instituição lida com restrições alimentares individuais, como alergias, intolerâncias ou dietas especiais?
8. É realizado alguma prática de hospitalidade/bem-estar durante as refeições dos idosos? Ex.: oficina ou tarde do chá, lanches temáticos, datas comemorativas, entre outros.
9. Como a instituição avalia o impacto das práticas de bem-estar nas refeições na satisfação e qualidade de vida dos residentes?

APENDICE C- AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA NA ILPI



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Departamento de Turismo e Hotelaria - DETUH

Curso de Bacharelado em Hotelaria



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Senhor(a), está convidado(a), a participar de uma pesquisa de trabalho de conclusão do curso bacharelado em Hotelaria, da Universidade Federal do Maranhão, de responsabilidade da acadêmica Jaciara Costa Carneiro, e da orientadora Professora Dra. Cristiane Oliveira Rego, tendo como pesquisa intitulada " Boas Práticas no preparo alimentar dos serviços de Refeições: Estudo de caso em uma instituição de Longa Permanência de São Luís-MA".

A pesquisa tem como objetivo a identificar as boas práticas no preparo alimentar e dos serviços de refeições nas instituições de longa permanência, assim como, a aplicação de um check list na área de produção e distribuição de alimentos.

Solicitamos autorização para realização da pesquisa através da coleta de dados, como também, gravar o conteúdo da entrevista, na certeza de que a gravação poderá ser interrompida a qualquer momento, de acordo com sua determinação.

Após a entrevista, os dados serão transcritos, analisados e publicados.. Para dar andamento à pesquisa, peço que avalie a proposta, preencha um dos tópicos a seguir, assinale e date este documento:

☒ Autorizo a gravação da entrevista relacionada acima, assim como a utilização das imagens, sons da mesma em apresentações, eventos e publicações científicas.

☒ Autorizo a gravação da entrevista relacionada acima, assim como a utilização das imagens, sons da mesma em apresentações, eventos e publicações científicas, porém solicito que meu nome e da instituição de longa Permanência não sejam citados no trabalho.

Entrevistado: Data 29/11/23

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Assinatura do Participante da Pesquisa

APENDICE D

<u>CARDÁPIO SEMANAL DA ILPI PESQUISADA</u>							
HORA	SEGUNDA 13/11	TERÇA 14/11	QUARTA 15/11	QUINTA 16/11	SEXTA 17/11	SÁBADO 18/11	DOMINGO 19/11
06:30	CAFÉ COM LEITE PAO COM MARGARINA	CAFÉ COM LEITE PAO COM MARGARINA	CAFÉ COM LEITE PAO COM MARGARINA	CAFÉ COM LEITE PAO COM MARGARINA	CAFÉ COM LEITE PAO COM MARGARINA	CAFÉ COM LEITE PAO COM MARGARINA	CAFÉ COM LEITE PAO COM MARGARINA
09:00	MINGAU DE MULTICER AIS	VITAMINA DE ABACATE	CREME DE BATATA DOCE	MINGAU DE MUCILON	MOUSSE DE FRUTAS	CREMOGEMA COM MAISENA NUTREN ACTIVE	FRUTAS IN NATURA. DPD: VITAMINA
11:00	COZIDÃO BOVINO COM VEGETAIS E TUBÉRCULOS	FILÉ DE FRANGO GRELHA DO COM BRÓCOLIS E MOLHO DE TOMATE ESPAGUETE COM SOJA E RODELAS DE OVOS	ARROZ COM LENTILHAS BOBÓ DE LEGUMES	JUÇARA COM PEIXE ASSADO	PEIXE FRITO COM MOLHO ESCABECHE (SEPARADO)	BIFE DE PANELA COM MOLHO GROSSO E RODELAS DE BATATA	PESCADA AO FORN O COM LEGUMES QUIBE BE
	FEIJÃO MULATO	FEIJÃO PRETO COM CARNE DE SOL	FEIJÃO MULATO		FEIJÃO BRANCO COM MAXIXE	FEIJÃO PRETO	
	SALADA DE ACELGA COM MANGA, ABACAXI E ERVAS	PANACHE DE LEGUMES	FAROFA TROPICANA	2ª OPÇÃO: FRANGO COM MOLHO E LEGUMES	ARROZ COM ABÓBORA E COUVE VINAGRETE	ARROZ COM CUBINH O DE ABÓBORA MACARRÃO COM SOJA E CHEIRO	FEIJÃO DA ROÇA COM QUIABO, MAXIXE, ABÓBORA E

						VERDE	VINAGREIRA
	ARROZ COM ALHO.	ARROZ BRANCO 2ª OPÇÃO: ENSOPA DINHO DE CARNE MOÍDA COM VEGETAIS EM CUBINHOS	2ª OPÇÃO: CUBOS DE FRANGO ENSOPADO COM BATATAS	ARROZ BAIÃO DE DOIS	BOBÓ DE VINAGREIRA ISCA DE FRANGO COM MOLHO, BATATA, COUVE FLOR E VAGEM	2ª OPÇÃO: FRANGO COM COUVE FLOR E QUIABO SALADA DE FOLHAS COM CENOURA RALADA BEM FININHA	2ª OPÇÃO: FILÉ DE FRANGO XADREZ
	SOBREMESA: GELATINA E FRUTA	SOBREMESA: GELATINA E FRUTA				SOBREMESA: GELATINA E FRUTAS	SOBREMESA: GELATINA E FRUTAS
15:00	ACHOCOLATADO COM BISCOITOS, DPD: VITAMINA	NUTREN ACTIVE COM BISCOITO DPD: MINGAU DE MAISENA COM NUTREN ACTIVE	VITAMINA DE FRUTAS COM NUTREN SÊNIOR	PÃO CASEIRO COM SUCO DE LARANJA DPD: NESTON	TAPIOCAS COM MARGARINA E CAFÉ COM LEITE DPD: CREME DE BANANA COM MAMÃO PAPAIA	MINGAU DE MILHO DPD: LIQUIDIFICADO	SANDUICHE NATURAL DE RICOTA SUCO DE POUPA DEPENDENTE: CREME DE FRUTAS

17:00	ARRUMADINHO DE CARNE MOÍDA GRATINADO	CALDO DE PEIXE SERVIDO COM TORRADAS TEMPERADAS	ARROZ MARIA ISABEL COM ABÓBORA OVOS MEXIDOS AO LEITE	PANQUECA DE FRANGO COM MOLHO BECHAMEL ARROZ REFOGADO COM CEBOLA E ALHO	SOPA DE CARNE COM VEGETAIS E GRÃO DE BICO PÃO FATIADO	PEIXE AO FORNO COM RODELAS DE BATATA CREME DE LEGUMES	FRANGO GUIADO AO MOLHO DE VINAGREIRA
	ARROZ COM CUBOS DE VEGETAIS	2ª OPÇÃO: FRANGO AO MOLHO DE VINAGREIRA	BANANA À MILANESA PURÊ DE BATATA	SALADA DE REPOLHO COM CENOURA E COUVE FOLHA	ARROZ BRANCO CREME DE MILHO	PURÊ DE BATATA ARROZ BRANCO	ARROZ BRANCO CREME DE LEGUMES
	SALADA DE ACELGA COM JULIENE DE TOMATE E ABACAXI	ARROZ BRANCO CREME DE ABÓBORA	2ª OPÇÃO: ARROZ DOCE COM CANELA	2ª OPÇÃO: PASTOSOS; CUBOS DE FRANGO COM COUVE FLOR E VAGEM	2ª OPÇÃO: FILÉ DE FRANGO GRELHADO COM MOLHO CASEIRO	2ª OPÇÃO: CUSCUZ RECHEADO COM OVOS MEXIDOS CAFÉ COM LEITE 12 OVOS 02 FLOCÃO	SALADA VERDE COM FRUTAS MINGAU DE ARROZ CREMOSO
	CANJA DE FRANGO E CUBOS DE BATATA E XUXU. COCÇÃO SOMENTE COM AZEITE EXTRA VIRGEM (poucos condimentos)	SALADA VERDE COM ABACAXI E ABACATE	SUCO DE MANGA E GELATINA	OBS.: POUCO MOLHO (GUISADO)	SUCO DE MANGA	PASTOSOS: DEIXAR DO ALMOÇO	GELATINA E FRUTAS