UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

MARIANA DA SILVA RIBEIRO

CONDIÇÕES HIGIENICOSSANITÁRIAS EM RESTAURANTES POPULARES DE ESTADOS BRASILEIROS

São Luís

2022
MARIANA DA SILVA RIBEIRO

CONDIÇÕES HIGIENICOSSANITÁRIAS EM RESTAURANTES POPULARES DE ESTADOS BRASILEIROS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição da Universidade Federal do Maranhão.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Sueli Ismael Oliveira da Conceição.

São Luís
2022

Silva Ribeiro, Mariana.
CONDIÇÕES HIGIENICOSSANITÁRIAS EM RESTAURANTES POPULARES DE ESTADOS BRASILEIROS / Mariana Silva Ribeiro. - 2022.
51 f.

Orientador(a): Sueli Ismael Oliveira da Conceição.
Curso de Nutrição, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022.

1. Boas Práticas de manipulação. 2. Doenças Transmitidas por Alimentos. 3. Higiene. 4. Restaurantes. 5. Segurança Alimentar. I. Oliveira da Conceição, Sueli Ismael. II. Título.

MARIANA DA SILVA RIBEIRO

CONDIÇÕES HIGIENICOSSANITÁRIAS EM RESTAURANTES POPULARES DE ESTADOS BRASILEIROS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de defesa do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do Grau de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em _____ de _____ de 2022.

BANCA EXAMINADORA

_____

Profª. Drª. Sueli Ismael de Oliveira da Conceição
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão
Orientadora

_____

Profª. Drª. Isabela Leal Calado
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão
Examinadora

_____

Profª. Drª. Maria Tereza Borges Araújo Frota
Doutora em Saúde Pública
Universidade de São Paulo
Examinadora

Dedico este trabalho a toda minha família (pais, irmãs, avós, tios, tias e primos), amigos e namorado que, não mediram esforços para que eu chegasse até essa etapa da minha vida, oferecendo muito apoio em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

A minha mãe, Ana Cristina S Silva e minha avó, Joana V Silva que são o meu alicerce e as maiores incentivadoras e apoiadoras das minhas escolhas. Ao meu pai, Mario Carvalho R Junior e ao meu avô, Mario Carvalho Ribeiro, por me oferecerem o suporte necessário para que eu chegasse nesta etapa da minha vida. As minhas irmãs, Juliana S Ribeiro e Fabiana S Ribeiro, por serem minhas companheiras de vida e me auxiliarem nessa jornada.

As minhas tias (Josielma S Paixão, Hemelita S e Silva, Maria de Fátima S Sousa, Jardeline P da Silva e Simária Araújo P Silva) e aos meus tios (Hilton César S Silva, Júlio César S Silva, Carlos César S Silva e Luís Magno P Paixão) que ajudaram e participaram ativamente da minha criação.

Aos meus amigos Yanka Karinna V Souza, Thiago Pacheco Serrão, Fabrício Rocha Costa, Jéssica Marcelly C Lima, Elizabeth Vales S Gomes e Lívia Cristina S Freitas que me acompanharam nessa caminhada e contribuíram com meu crescimento pessoal. A minha amiga Raíssa Bárbara D Santos, por ser a minha companheira inseparável durante esses anos vividos na Universidade.

Ao meu namorado, Macaulay Nascimento da Paixão que está ao meu lado, compartilhando das minhas conquistas e me incentivando em todas as etapas da vida.

A professora Drª. Sueli Ismael O da Conceição, minha orientadora, pelo suporte e contribuições que permitiram a minha chegada até aqui. Aos membros da Banca Examinadora por terem aceito o convite, pela disponibilidade e contribuições na avaliação deste trabalho.

À Universidade Federal do Maranhão, por todas as oportunidades de vivenciar o ensino, a pesquisa e a extensão, e pelo desenvolvimento intelectual. Agradeço à coordenação e técnicos administrativos por todo suporte durante a graduação e aos professores do Curso de Nutrição por me ajudarem na construção dos conhecimentos teórico-práticos na área, adquirindo assim, a competência necessária para exercer com maestria a profissão de Nutricionista.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo financimento desta pesquisa e aos gestores e Responsáveis Técnicos dos Restaurantes Populares que concordaram em participar e contribuir para que este estudo fosse realizado.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para esta conquista.

“Faça o ato de nutrir-se o melhor experimento da sua vida, e através da nutrição, viva!”

(Cláudia Nascimento)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Descrição dos grupos e quantidades de itens da Lista de Verificação das Boas Práticas para Serviços de Alimentação 17

Figura 1 - Adequação das condições higienicossanitárias em Restaurantes Populares de estados brasileiros 19

Tabela 1 - Média individual e média geral de adequação por grupo da Lista de Verificação 21

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPSA	Boas Práticas para Serviços de Alimentação
DTAs	Doenças Transmitidas por Alimentos
NA	Não aplicáveis
PNSAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
POPs	Procedimentos Operacionais Padronizados
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RP	Restaurante Popular
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SI	Sem informação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 15
2 MÉTODOS 16
3 RESULTADOS 18
4 DISCUSSÃO 22
5 CONCLUSÃO 27
REFERÊNCIAS 28
ANEXO A – Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa 31
ANEXO B – Lista de Verificação das Boas Práticas para Serviços de Alimentação 35
ANEXO C – Normas da Revista Visa em Debate 45

Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso no formato de artigo.

Título: CONDIÇÕES HIGIENICOSSANITÁRIAS EM RESTAURANTES POPULARES DE ESTADOS BRASILEIROS

Artigo a ser submetido à Revista Visa em Debate, ISSN: 2317-269X**,** Qualis B1 (ANEXO C).

Condições higienicossanitárias em restaurantes populares de estados brasileiros

Aspectos higienicossanitários restaurantes populares

Hygienic-sanitary conditions in popular restaurants in brazilian states

Mariana da Silva Ribeiro, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: mariana.dsr03@gmail.com
Sueli Ismael Oliveira da Conceição, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil. Mariana da Silva Ribeiro, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: sueli.ismael@gmail.com

Autor correspondente: Sueli Ismael Oliveira da Conceição. Av. dos Portugueses 1966 - Campus Universitário do Bacanga – Departamento de Ciências Fisiológicas - Bacanga, São Luís - MA. Tel: (98) 3272 8530/8531. CEP: 65085-850. Email: sueli.ismael@gmail.com

RESUMO

Introdução: Os Restaurantes Populares (RPs) visam garantir a Segurança Alimentar e Nutricional e são responsáveis pelo fornecimento de refeições nutricionalmente balanceadas em condições higienicossanitárias adequadas. Com isso, faz-se necessário a elaboração e implantação de medidas de controle sanitário. **Objetivo:** Avaliar as condições higienicossanitárias dos RPs em estados brasileiros. **Método:** Estudo transversal, realizado em 11 RPs, nos municípios de São Luís (MA), Paço do Lumiar (MA), São Paulo (SP), Niterói (RJ) e Brasília (DF). Na avaliação das condições higienicossanitárias, aplicou-se a Lista de Verificação das Boas Práticas para Serviços de Alimentação (BPSA), com base na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 216/2004 e na RDC nº 275/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, contendo 156 itens categorizados em 12 grupos de avaliação. Calculou-se o percentual de adequação de cada RP, sendo classificado em: “Adequado”, “Parcialmente adequado” e “Inadequado”. **Resultado:** A média geral de adequação dos RPs foi de 85,4% (“Adequada”), sendo o grupo “Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios” o que apresentou maiores inconformidades (73,7%). O grupo “Responsabilidade” exibiu 100,0% de adequação. **Conclusões:** O estudo mostrou que os RPs apresentaram condições higienicossanitárias adequadas para a produção de refeições. Todavia, há necessidade de corrigir as inconformidades encontradas, a fim de garantir a distribuição de refeições seguras e promover a saúde dos comensais.

Palavras-chave: Boas práticas de manipulação; Doenças Transmitidas por Alimentos; Higiene; Restaurantes; Segurança alimentar.

ABSTRACT

Introduction: The Popular Restaurants (PRs) aim to ensure Food and Nutrition Security and are responsible for providing nutritionally balanced meals in hygienic-sanitary conditions. Therefore, it is necessary to develop and implement sanitary control measures. **Objective:** To evaluate the hygienic-sanitary conditions of the PRs in Brazilian states. **Method:** A cross-sectional study was carried out in 11 PRs in the cities of São Luís (MA), Paço do Lumiar (MA), São Paulo (SP), Niterói (RJ) and Brasília (DF). To evaluate the hygienic and sanitary conditions, the Checklist of Good Practices for Food Services (GPFS) was applied, based on the Collegiate Directory Resolution (CDR) 216/2004 and on the CDR 275/2002 of the National Health Surveillance Agency, containing 156 items categorized into 12 evaluation groups. The percentage of adequacy of each PR was calculated, being classified as: "Adequate", "Partially adequate" and "Inadequate". **Results:** The overall average adequacy of the PRs was 85.4% ("Adequate"), and the group "Buildings, facilities, equipment, furniture and fixtures" showed the highest nonconformities (73.7%). The "Responsibility" group showed 100,0% of adequacy. **Conclusions:** The study showed that the PRs presented adequate hygienic-sanitary conditions for the production of meals. However, there is a need to correct the non-conformities found in order to guarantee the distribution of safe meals and promote the health of the diners.

Keywords: Good handling practices; Foodborne Diseases; Hygiene; Restaurants; Food safety.

Introdução

Os Restaurantes Populares (RPs), implantados na década de 40[1], são os equipamentos públicos mais antigos relacionados à alimentação, nutrição e ao combate à fome e à pobreza no Brasil[2]. O Programa Restaurante Popular foi criado no Brasil em 2003 e se insere no contexto da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), integrando um conjunto de equipamentos públicos que visa garantir a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica[1].

O Programa é gerido pelo poder público, por meio de ações intersetoriais, com o objetivo de comercializar refeições prontas, nutricionalmente balanceadas, elaboradas com produtos regionais, em condições higienicossanitárias adequadas e a preços acessíveis, prioritariamente à população que vive em situação de insegurança alimentar. Ademais, contribui para a adoção de hábitos alimentares saudáveis pelos comensais e prevenção das doenças associadas à alimentação inadequada[3].

No Brasil, a partir da segunda metade do século XX, a industrialização e a urbanização acelerada[4]; a inserção da mulher no mercado de trabalho; a distância entre o local de trabalho e a residência; as grandes demandas e ritmo acelerado da vida moderna impulsionaram o crescimento do número de pessoas que consomem refeições fora do lar[5].

Percebe-se que essa tendência do mercado de alimentação inclui o maior acesso dos consumidores de baixa renda[5], mas devido às restrições financeiras essas pessoas optam por substituir o almoço por lanches rápidos, práticos e de baixa qualidade, ocasionando riscos a sua saúde. Nesse sentido, os RPs favorecem a esse público o acesso às refeições adequadas e saudáveis e com baixos preços[3].

Para garantir a segurança dos aspectos higienicossanitários nas etapas de abastecimento, processamento dos alimentos e distribuição de refeições é necessário implantar e implementar as Boas Práticas para Serviços de Alimentação (BPSA) nos Serviços de Alimentação. Para tal, devem ser seguidas as normas dispostas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 216/2004[6] e os Procedimentos Operacionais Padronizados, (POPs) que integram a RDC nº 275/2002[7], e são recomendados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

É reconhecido que a ausência das BPSA pode desencadear as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) nos comensais, devido ao consumo de alimentos contaminados por agentes etiológicos (bactérias e suas toxinas, fungos e etc.) e pela inadequação das condições higienicossanitárias do ambiente, equipamentos e manipuladores dos Serviços de Alimentação[8]. As DTAs se constituem um problema de saúde pública no mundo, devido a sua elevada morbimortalidade[9] e por ser responsável pelos elevados custos econômicos nos serviços de saúde com o seu tratamento[10].

Em estudo realizado por Oliveira[11] em 10 RPs do Estado do Rio de Janeiro analisou-se as condições higienicossanitárias, com base na RDC nº 216/2004[6] e RDC nº 275/2002[7]. Observou-se que um RP foi classificado como “bom”, cinco deles “regular” e quatro como “deficiente”. O autor concluiu que a baixa inadequação pode estar associada ao baixo investimento para a implantação das BPSA atrelado à falta de informação sobre a importância da adequação dos estabelecimentos no contexto da segurança alimentar.

Diante do exposto, torna-se necessário avaliar e monitorar continuamente as condições higienicossanitárias dos RPs, a fim de manter as BPSA, quando essas forem adequadas, e aplicar, quando necessárias, as medidas corretivas para o alcance da Segurança Alimentar e Nutricional dos seus comensais. Dito isso, e devido à escassez na literatura nacional de pesquisas que abordem essa temática em RPs, o objetivo deste estudo foi avaliar as condições higienicossanitárias de RPs instalados em estados brasileiros.

Método

Trata-se de um estudo transversal, alinhado à investigação “Proposta de Manual do Pesquisador para o Programa de Restaurantes Populares”, realizado nos meses de novembro e dezembro de 2020, em 12 RPs localizados nos seguintes municípios: Belém (PA), São Luís (MA), Paço do Lumiar (MA), São Paulo (SP), Niterói (RJ) e Brasília (DF). Na cidade de São Luís foram avaliados sete RPs.

Para avaliar as condições higienicossanitárias dos restaurantes foi aplicado o instrumento denominado Lista de Verificação das Boas Práticas para Serviços de Alimentação, com base na RDC nº 216/2004[6] e na RDC nº 275/2002[7], ambas

preconizadas pela ANVISA.

A Lista de Verificação utilizada contemplou 156 itens categorizados em 12 grupos de avaliação: (1) Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios; (2) Higienização de instalação, equipamentos, móveis e utensílios; (3) Controle integrado de pragas; (4) Abastecimento de água; (5) Manejo de resíduos; (6) Manipuladores; (7) Matérias-primas, ingredientes e embalagens; (8) Preparação do alimento; (9) Armazenamento e transporte do alimento preparado; (10) Exposição ao consumo do alimento pré-preparado; (11) Documentação e registro; e (12) Responsabilidade[6], conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição dos grupos e quantidades de itens da Lista de Verificação das Boas Práticas para Serviços de Alimentação que foram avaliados nos Restaurantes Populares de estados Brasileiros. Brasil, 2020.

Grupos de avaliação	Número de itens
1 - Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios	34
2 - Higienização de instalação, equipamentos, móveis e utensílios	14
3 - Controle integrado de pragas	5
4 - Abastecimento de água	9
5 - Manejo de resíduos	3
6 - Manipuladores	14
7 - Matérias-primas, ingredientes e embalagens	15
8 - Preparação do alimento	31
9 - Armazenamento e transporte do alimento preparado	5
10 - Exposição ao consumo do alimento pré-preparado	9
11 - Documentação e registro	15
12 - Responsabilidade	2
Total	156

Na avaliação dos RPs, os itens da Lista de Verificação BPSA que estavam em conformidade com as recomendações da RDC nº 216/2004[6] foram registrados com “SIM”, aqueles que não atendiam às recomendações foram assinalados com “NÃO” e aqueles que não eram coerentes à realidade dos estabelecimentos foram marcados como não aplicáveis “NA”[6].

Cada item da Lista de Verificação BPSA assinalado com “SIM” foi atribuído 1

(um) ponto e as respostas assinaladas com “NÃO” receberam pontuação 0 (zero). O número de respostas marcadas com “NA” e os itens sem informação (SI) foram subtraídos do total de itens da lista, não sendo computados na soma final. Em seguida, dividiu-se a pontuação total das respostas “SIM” (itens adequados) pelo total de itens avaliados e multiplicou-se por 100, a fim de se obter o percentual de adequação das condições higienicossanitárias de cada RP. Obteve-se também a média do percentual de adequação do conjunto de RPs avaliados. O cálculo das médias de adequação de cada RP foi obtido pela aplicação da seguinte equação:

$$\% \text{ Adequação} = \frac{\text{itens adequados (“SIM”)}}{\text{itens avaliados (156)} - (\text{itens “NA”} + \text{“SI”})} \times 100$$

Esses percentuais foram comparados aos pontos de cortes definidos pela RDC nº 275/2002[7] e classificados como: “Adequados” quando os RPs atingiram percentuais superiores ou iguais a 76% de conformidades dos itens; “Parcialmente adequados”, entre 51 e 75%; e “Inadequados”, quando inferiores ou iguais a 50%.

Durante as visitas aos RPs entrevistadores treinados preencheram a Lista de Verificação BPSA, por meio de observações no próprio local.

No decorrer do estudo ocorreu a perda de dados de um RP (8,3%), pois 58 itens da lista aplicada a esse estabelecimento encontravam-se sem respostas. Portanto, foram avaliados 11 RPs.

Os dados foram tabulados em duplicata e analisados no Programa Microsoft Excel®. Os resultados foram apresentados por meio de médias, frequências absolutas e relativas.

O estudo maior foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal do Maranhão, sob Parecer consubstanciado número 4.043.090/2020 e de acordo com a Resolução nº 466/2012 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi conduzido com todos os participantes que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Todos os 11 RPs avaliados neste estudo apresentavam gestão terceirizada,

por meio da contratação de uma empresa prestadora de Serviços de Alimentação. Dentre os RPs avaliados, 90,0% funcionavam em dias úteis e 72,7% deles serviam o almoço e o jantar. Diariamente, o almoço foi a refeição distribuída em maior quantidade nos RPs e o seu quantitativo variou de 600 a 900 em 54,5% dos estabelecimentos e de 1700 a 1900 em 27,3% deles (Dados não apresentados em tabela).

Na Figura 1 pode-se observar que os percentuais de adequação dos aspectos higienicossanitários dos RPs avaliados variaram de 68,0% (“Parcialmente Adequados”) a 94,6% (“Adequados”). Dentre os RPs avaliados, 81,8% deles foram classificados como “Adequados” (76% a 100%) e nenhum estabelecimento foi classificado como “Inadequado”. A média geral de adequação dos RPs foi de 85,4%, sendo classificada como “Adequada”.

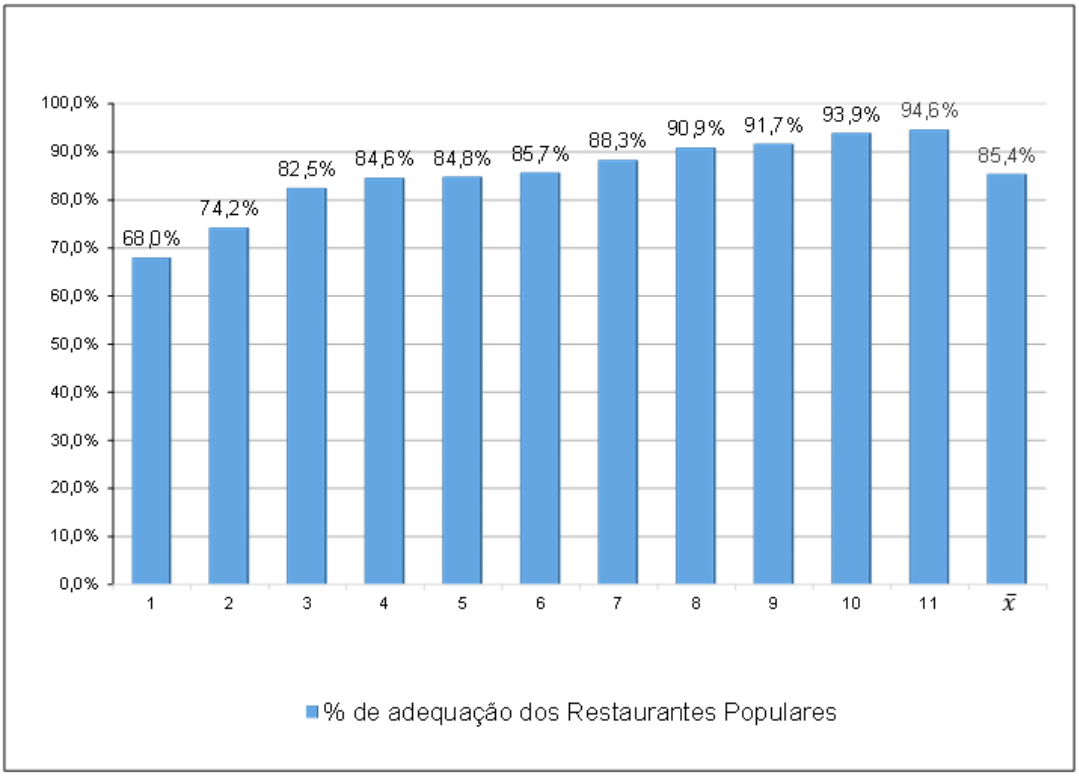

Figura 1. Adequação das condições higienicossanitárias em Restaurantes Populares de estados brasileiros. Brasil, 2020.

As análises das médias de adequação individual e média do conjunto de RPs, conforme os grupos que integram a Lista de Verificação das BPSA é demonstrada na Tabela 1. Verificou-se que do total de 12 grupos analisados da lista, em 11 deles as médias apresentadas foram classificadas como “Adequadas” e em um grupo a média

obtida foi “Parcialmente adequada”. O grupo “Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios” foi o que apresentou menor média de adequação (73,7%) e a maior média foi apresentada pelo grupo “Responsabilidade”, com 100,0% de adequação.

Ainda na Tabela 1 pode-se perceber que o RP 1, mostrou-se com média insuficiente (50,0%) no grupo de “Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios”, sendo considerado “Inadequado”. Também nesse mesmo grupo, os RPs 2, com 60,0%, o 3 com 65,6% e o 4, com 71,9%, foram classificados como “Parcialmente Adequados”. No grupo “Higienização de instalação, equipamentos, móveis e utensílios”, os RPs 6, com 70,0% e 8, com 75,0%, apresentaram as menores médias de adequação, classificando-os como “Parcialmente Adequados”.

O RP 3 foi o único com a média mais baixa (60,0%) no grupo “Controle integrado de pragas” tendo sua classificação como “Parcialmente Adequado”. Em “Abastecimento de água” o RP 6 apresentou a média mais deficiente em relação aos outros estabelecimentos (25,0%), sendo classificado como “Inadequado” e o RP 4 foi classificado como “Parcialmente Adequado” (75,0%). Os RPs 5 e 11 exibiram médias iguais (66,7%) no grupo “Manejo de resíduos” e foram os únicos classificados como “Parcialmente Adequados”. Na avaliação dos aspectos “Manipuladores” os RPs 4, com 69,2% e 5, com 71,4% obtiveram as menores médias; e “Matérias-primas, ingredientes e embalagens” o RP 5 obteve 71,4%, sendo classificado como “Parcialmente Adequado” (Tabela 1).

O aspecto “Preparação do alimento” foi analisado apenas nos RPs que produziam refeições no próprio estabelecimento, sendo desconsiderados nesta análise cinco RPs (3, 4, 6, 7 e 8), por receberem refeições transportadas para serem distribuídas aos comensais. Sendo assim, neste grupo os RPs avaliados foram classificados como “Adequados” (Tabela 1)

O RP 6 foi o estabelecimento com a média mais baixa (75,0%) no grupo “Armazenamento e transporte do alimento preparado”. Em “Exposição ao consumo do alimento pré-preparado” o RP 9 foi o único que apresentou média de 75,0%, sendo considerado “Parcialmente Adequado”. No quesito “Documentação e registro” os RPs 3 (66,7%) e 11 (71,4%) exibiram as médias mais baixas e foram classificados como “Parcialmente Adequados”. No último aspecto avaliado, que foi a “Responsabilidade”, atribuiu-se “NA” para cinco RPs (1, 2, 3, 7 e 11) e os demais dispuseram de médias acima de 76,0%, sendo considerados “Adequados”. Pode-se também perceber que

os RPs 7 e 10 foram os únicos que alcançaram percentuais acima de 75,0% (“Adequados”) em todos os grupos analisados da Lista de BPSA (Tabela 1).

Tabela 1. Média individual e média geral de adequação por grupo da Lista de Verificação dos Aspectos Higienicossanitários dos Restaurantes Populares de estados brasileiros. Brasil, 2020.

Grupos	**Restaurantes Populares / % de adequação**											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Média
Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios	50,0	60,0	65,6	71,9	80,6	85,2	76,7	75,9	75,9	81,5	87,1	73,7
Higienização de instalação, equipamentos, móveis e utensílios	78,6	78,6	100,0	92,3	85,7	70,0	92,3	75,0	92,9	100,0	100,0	87,8
Controle integrado de pragas	100,0	100,0	60,0	100,0	80,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,7
Abastecimento de água	100,0	83,3	85,7	75,0	100,0	25,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	88,1
Manejo de resíduos	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	93,9
Manipuladores	92,9	92,9	100,0	69,2	71,4	92,9	85,7	100,0	92,9	100,0	100,0	90,7
Matérias-primas, ingredientes e embalagens	93,3	93,3	84,6	100,0	71,4	85,7	100,0	NA*	100,0	100,0	80,0	89,8
Preparação do alimento	100,0	96,0	NA*	NA*	96,7	NA*	NA*	NA*	96,1	94,1	100,0	97,1
Armazenamento e transporte do alimento preparado	100,0	NA*	80,0	100,0	100,0	75,0	100,0	100,0	NA*	100,0	100,0	95,0
Exposição ao consumo do alimento pré-preparado	100,0	88,9	100,0	100,0	77,8	100,0	87,5	100,0	75,0	100,0	87,5	92,4
Documentação e registro	NA*	78,6	66,7	78,6	86,7	93,3	100,0	100,0	86,7	92,9	71,4	77,7
Responsabilidade	NA*	NA*	NA*	100,0	100,0	100,0	NA*	100,0	100,0	100,0	NA*	100,0

NA*: Não se Aplica.

Discussão

Os resultados deste estudo mostram que nos 11 RPs avaliados a média geral de adequação aos aspectos higienicossanitários foi elevada, sendo classificada como “Adequado” e nenhum estabelecimento foi classificado como “Inadequado”. Do total de 12 grupos da Lista de Verificação BPSA avaliados, em 11 deles as médias apresentadas foram classificadas como “Adequado”. O grupo “Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios” apresentou a menor média de adequação e no grupo “Responsabilidade” não houve inadequação.

A média geral de adequação aos aspectos higienicossanitários dos RPs avaliados neste estudo foi mais elevada que média geral de 69,0% observada por Lima[12] na investigação desenvolvida em 10 RPs no Rio Grande do Norte. Desse modo, pode-se observar que os RPs integrantes deste estudo cumpriram com o Regulamento Técnico de POPs e as BPSA, conforme disposto nas RDC 216/2004[6] e 275/2002[7], preconizadas pela ANVISA.

Ao analisar a Lista de Verificação BPSA no grupo “Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios”, percebeu-se que as inconformidades encontradas neste grupo foram a estrutura comprometida das telas das janelas localizadas nas áreas de armazenamento e de preparação dos alimentos, a incidência direta do fluxo de ar nas preparações e a comunicação das instalações sanitárias com a área de manipulação dos alimentos. Ao verificar este mesmo grupo em dois estudos distintos, realizados em 10 RPs do estado do Rio de Janeiro, Oliveira[11] e Mello et al.[13], verificaram inadequações nas instalações físicas dos RPs, por serem adaptados de locais já construídos com outras finalidades; e também no fluxo ordenado dos materiais, pessoas e preparações. Portanto, os aspectos em desconformidades elencados neste estudo, possivelmente, foram resultantes da desconsideração das normas técnicas de edificações e ergonomia, durante a elaboração dos projetos de reforma ou de construção dos RPs. Contudo, essas inadequações precisam ser revertidas, a fim de melhorar a operacionalização do serviço e evitar a contaminação cruzada em todas as etapas do processamento dos alimentos.

No que se refere ao grupo “Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios”, observou-se nesta pesquisa que a média geral de adequação foi elevada. Porém, as inadequações observadas em dois dos RPs investigados foram: descarte de resíduos em desconformidade com a legislação, inadequação da

periodicidade da limpeza das caixas de gordura e ausência de uniformes apropriados e diferenciados para os colaboradores responsáveis pela atividade de higienização das instalações sanitárias. Este resultado foi mais favorável que o encontrado por Vasques e Madrona[14] ao aplicarem a Lista de Verificação BPSA em uma UAN na cidade de Marialva (PR), cuja a média geral de adequação obtida foi de 50,0% e as principais inadequações percebidas para esse grupo da lista foram a ausência do registro de limpeza dos equipamentos, móveis e utensílios e das caixas de gordura. Logo, há necessidade da implementação de capacitações dirigidas aos colaboradores dos RPs avaliados nos aspectos supracitados que estavam em desconformidade e sensibilizar os seus gestores para fornecerem uniformes apropriados aos colaboradores. Ademais, é imperioso monitorar continuamente o cumprimento das normas de higiene e sanitização na rotina diária do serviço.

A média geral de adequação dos RPs ao grupo “Controle integrado de pragas” foi satisfatória, caracterizando um aspecto favorável deste estudo. Este achado corrobora com o resultado da investigação realizada em duas UANs localizadas em dois municípios do Rio Grande do Sul, onde se observou percentual de adequação de 100,0% e 85,7%, respectivamente para esse mesmo grupo[15]. Cabe ressaltar que devem ser realizadas ações contínuas de prevenção do acesso e reprodução de vetores e pragas urbanas, de forma a impedir que eles contaminem os alimentos e as instalações físicas dos RPs; e assim, contribuir com a preservação da saúde dos usuários e a segurança sanitária desses estabelecimentos.

A análise do grupo “Abastecimento de água” mostrou que todos os restaurantes mantinham sistema de água potável para a manipulação de alimentos. Notou-se que um RP obteve classificação “Inadequado”, devido o reservatório de água apresentar avarias no estado de conservação e pela inexistência de registro da avaliação semestral da potabilidade da água. Em oposição a este achado, no estudo de Silva et al.[16] realizado em duas UANs na cidade de Vitória (ES) não foram encontradas inadequações referentes a este grupo. Por outro lado, de forma similar a este achado, Viana et al. observaram 86,7% de conformidades em 740 Serviços de Alimentação analisados no Brasil, para este mesmo grupo[17]. É válido destacar que o aprovisionamento de água potável em RPs é essencial para garantir segurança nas etapas de processamento dos alimentos. Caso contrário, os microrganismos patogênicos presentes na água de abastecimento irão contaminar os alimentos e comprometer a saúde dos comensais.

Durante a avaliação do grupo “Manejo de resíduos” percebeu-se que os RPs investigados apresentaram média geral “Adequado”. Contudo, em dois restaurantes o quantitativo de recipientes para o descarte de resíduos era insuficiente. Assemelhando-se ao resultado deste estudo, Silva et al.[18] ao avaliarem uma UAN em Taquari (RS), perceberam média de adequação de 100,0% neste grupo. Ressalta-se que a RDC 216/2004 determina que os Serviços de Alimentação mantenham reservatórios de resíduos em número e capacidade suficientes para armazenar o lixo, dentre outras definições[6]. Desse modo, a insuficiência na quantidade de recipientes implicará na necessidade de realizar mais vezes o recolhimento do lixo no RP, e essa prática, possivelmente, poderá comprometer o fluxo ordenado das operações e gerar contaminação cruzada.

A média geral de adequação dos RPs mostrou-se alta para o grupo “Manipuladores”. Todavia, dois estabelecimentos foram classificados como “Parcialmente Adequado”. As inadequações identificadas neste grupo foram: lavagem incorreta das mãos e conversa entre os colaboradores durante a execução do trabalho, além da escassez de cartazes com orientações sobre a lavagem correta das mãos e os demais hábitos de higiene fixados nos RPs. Santos et al.[19] encontraram inadequações semelhantes às desta pesquisa ao avaliarem duas UANs localizadas em Salvador (BA). Desse modo, o monitoramento e a capacitação dos manipuladores dos RPs precisam ocorrer frequentemente, de forma a contribuir com a redução dos riscos de contaminação dos alimentos e, consequentemente, com a ocorrência de DTAs[6].

Avaliando o grupo “Matérias-primas, ingredientes e embalagens” constatou-se média geral de adequação satisfatória. Porém, em um RP avaliado evidenciou-se inadequações durante o transporte de insumos, precariedade na inspeção durante a recepção das mercadorias e incorreto armazenamento dos insumos. Rebouças et al.[20] avaliaram sete UANs em municípios do estado do Piauí e em seis delas encontraram médias de adequações, para este grupo, similares às apresentadas neste estudo. Merece alertar que as inconformidades deste grupo compromete a garantia da qualidade na produção do produto final dos RPs, posto que qualquer alteração presente nos alimentos, pode acarretar na proliferação de microrganismos patogênicos e provocar DTAs nos comensais.

Para o grupo “Preparação do alimento”, a média geral de adequação foi uma das mais elevadas. Entretanto, cinco dos RPs avaliados não preparavam os

alimentos, pois recebiam refeições prontas e transportadas pelas concessionárias de alimentação. Apesar da classificação deste grupo ter sido “Adequado”, notou-se irregularidades no controle do tempo e temperatura durante as seguintes etapas: na exposição das preparações ao consumo; no descongelamento dos alimentos, pois não era sob refrigeração; e no armazenamento das preparações, em razão da ausência de informações sobre a caracterização do produto, data do preparo e prazo de validade. De modo similar, Peixoto et al.[21], observaram inadequação no monitoramento do binômio tempo e temperatura das preparações frias em Restaurante Universitário em uma cidade de Minas Gerais. Diante o exposto, os colaboradores dos RPs devem ser sensibilizados quanto à necessidade de controle e manutenção adequada do tempo e temperatura das preparações durante a sua exposição. Além disso, devem ser capacitados nas BPSA, pois uma vez que essas práticas são incorporadas na rotina do serviço, contribuirão para garantir a inocuidade das refeições servidas.

No que se refere ao grupo “Armazenamento e transporte do alimento preparado” apenas um RP desta investigação foi classificado como “Parcialmente Adequado”, sendo identificadas as seguintes irregularidades: os alimentos preparados que eram mantidos na área de armazenamento ou aguardavam o transporte não apresentavam proteção contra contaminantes e a ausência da identificação da preparação constando, no mínimo, a sua designação, data de preparo e o prazo de validade. Contrariando este achado, os autores de outro estudo ao avaliarem este mesmo grupo em duas UANs localizadas no Vale do Taquari (RS) encontraram em uma delas inconformidades no controle da temperatura das preparações durante o seu transporte[15]. Destaca-se que é necessário manter os alimentos em condições adequadas de armazenamento e identificá-los devidamente, para que não ocorra a sua contaminação.

No que tange o grupo “Exposição ao consumo do alimento pré-preparado”, o conjunto de RPs exibiu média geral de adequação favorável. Contudo, em três RPs avaliados observou-se como inadequação a ausência de barreiras de proteção contra contaminação no equipamento de exposição das preparações aos comensais. Na pesquisa realizada em três UANs de um centro Universitário do Ceará os autores encontraram inconformidades diferentes das registradas nesta investigação, tais como: ausência dos equipamentos de exposição dos alimentos e colaborador exercendo atividade de recebimento de pagamentos ao mesmo tempo que

manipulava os alimentos preparados[22]. Diante o exposto, é essencial a disposição de barreiras de proteção nos equipamentos onde as preparações ficam expostas nos RPs, de forma a evitar a proximidade do consumidor com as preparações e prevenir, assim, a sua contaminação.

A média geral de adequação do grupo “Documentação e registro” foi satisfatória. No entanto, foram identificadas as seguintes inconformidades em dois RPs: Manual de Boas Práticas e POPs não acessíveis aos colaboradores e não disponíveis à autoridade sanitária; ausência da manutenção do registro dos POPs por período mínimo de 30 dias, contados a partir da data da preparação dos alimentos; e POPs das operações de higienização das instalações, equipamentos e móveis não continham as informações necessárias. Opostamente a este resultado, Barbosa[23] evidenciou 41,7% de adequação neste grupo, ocasionada pelas falhas na execução dos POPs e pela inadequação do Manual de Boas Práticas à realidade dos estabelecimentos. Em vista disto, os Serviços de Alimentação devem dispor do Manual de Boas Práticas e dos POPs, uma vez que esses instrumentos possibilitam acompanhar a evolução das implementações nos sistemas de qualidade e contribuem para a padronização dos processos, conferindo mais segurança às refeições produzidas[6].

Os RPs mantinham nutricionistas como Responsáveis Técnicos, os quais capacitavam periodicamente os colaboradores em temas relacionados à manipulação higiênica dos alimentos e às BPSA, visando, assim, a execução segura das operações na rotina do serviço. Diante disso, nesta pesquisa, o grupo “Responsabilidade” apresentou 100,0% de adequação. Em contraposição a este resultado, Barbosa[23] em investigação realizada em UANs de Minas Gerais, verificou 39,4% de adequação (“Inadequado”) neste grupo.

Este estudo apresentou limitações em decorrência da escassez na literatura de estudos realizados em RPs sobre essa mesma temática e pela inviabilidade dos entrevistadores observarem alguns aspectos nos estabelecimentos avalidados, tais como: identificação de rachaduras, vazamentos, infiltrações no reservatório de água e visualização da sua tampa; e verificação da conservação dos filtros dos equipamentos de climatização. Estes itens da Lista de Verificação BPSA não puderam ser avaliados, pois estavam localizados em uma altura da edificação que era inacessível aos entrevistadores. Todavia, como aspectos positivos pode-se mencionar que este estudo é pioneiro na avaliação dos aspectos higienicossanitários

de RPs localizados em diferentes estados brasileiros e possibilitou ampliar a discussão na temática que, até o presente, é pouco explorada na literatura científica referente a esses estabelecimentos.

A média geral de adequação das condições higienicossanitários obtida no conjunto de RPs avaliados foi satisfatória. Contudo, existem aspectos que devem passar por ações corretivas para assegurar a inocuidade das refeições ao consumidor final.

Conclusões

Neste estudo, com base na aplicação da Lista de Verificação BPSA, a média geral de adequação das condições higienicossanitárias dos RPs em estados do Brasil foi de 85,4%, classificando os estabelecimentos como “Adequados”. Entretanto, o grupo “Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios” foi o que apresentou a média mais baixa (73,7%) e o grupo “Responsabilidade” obteve 100,0% de adequação.

As inconformidades observadas nos RPs, possivelmente, podem ser corrigidas com maior investimento financeiro na sua reestruturação e melhorias das instalações físicas. Merece também salientar, a necessidade da implementação de capacitações contínuas dirigidas aos colaboradores dos RPs, de modo que cumpram as normas que dispõem sobre as BPSA. Assim, almeja-se que o processo que abrange o abastecimento até a distribuição de refeições nestes estabelecimentos seja realizado de maneira segura e com qualidade, a fim de promover a saúde dos seus usuários.

Agradecimentos

Às instituições e gestores dos Restaurantes Populares que autorizaram a realização deste estudo.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), por ter contribuído com o financiamento do estudo, sob o processo número 443481/2019-9.

Referências

1. Padrão SM, Aguiar OB. Restaurante Popular: a política social em questão. Physis. 2018;28(3),e280319:1-20. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280319.

2. Zanini EO, Silveira TMS, Schneider MB. Política de Segurança Alimentar e Nutricional e sua relação com os Restaurantes Populares: o caso Toledo-PR. FAG Journ of Health. 2019;1(2):24-35. DOI 10.35984/fjh.v1i2.81.

3. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Manual Programa Restaurante popular. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2004. [Acesso 15 set 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br.

4. Esperança LC, Marchioni DML. Qualidade na produção de refeições em restaurantes comerciais na região de Cerqueira César, São Paulo. Nutrire. 2011;36:71-83.

5. Guimarães A, Pinheiro F, Castro M, Miyahira N, Paranaguá MMM. Tendência do Food Service: Oferecer Alimentação Saudável. Nutrição em Pauta, mar./abr. 2001; ano IX;47.

6. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC N° 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial União, Brasília.17 set 2004. [Acesso 31 ago 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html

7. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC N° 275, de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Diário Oficial União, Brasília. 06 nov 2002. [Acesso 31 ago 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/anexos/anexo_res0275_21_10_2002_rep.pdf

8. Ministério da Saúde. Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010. [Acesso 15 set. 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br.

9. Bernardes NB, Facioli LS,Ferreira ML, Costa RM, Sá ACF. Intoxicação alimentar: um problema de saúde pública. ID on line Rev. Mult. Psic. 2018;12(42):894-906

10. Ferraz RRN, Santana FT, Barnabé AS, Fornari JV. Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos como ferramenta de gestão em saúde de unidades de alimentação e nutrição. RACI, Getúlio Vargas. 2015;9(19):1-10

11. Oliveira, AGM. Condições higiênico-sanitárias na produção de refeições em Restaurantes Públicos Populares localizados no estado do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2009.

12. Lima LB. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de Restaurantes Populares no Rio Grande do Norte [monografia]. Rio Grande do Norte: UFRN; 2016.

13. Mello AG, Sales GLP, Jaeger LM, Colares LGT. Estrutura físico-funcional de restaurantes populares do estado do Rio de Janeiro: influência sobre as condições higiênico-sanitária. Demetra; 2013; 8(2); 91-101.

14. Vasques CT, Madrona GS. Aplicação de checklist para avaliação da implantação das boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição. Hig. aliment. 2016;30(252/253):53-8.

15. Lenz BE, Backes J, Bertani JPB, Fassina P. Verificação de boas práticas em duas unidades de alimentação e nutrição inseridas em dois municípios do Rio Grande Do Sul. Rev. Simbio-Logias. 2019;11(15):62-76

16. Silva LC, Santos DB, São José JFB, Silva EMM. Boas práticas na manipulação de alimentos em unidades de alimentação e nutrição. Demetra. 2015;10(4):797-820. DOI: 10.12957/demetra.2015.16721

17. Viana SSS, Esquivel LF, Campos LMS, Freitas FMNO, Figueiredo RS. Análise de conformidades em unidades de alimentação e nutrição no Brasil. Res., Soc. Dev. 2021;10(14), e185101422070:1-9. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22070

18. Silva JS, Giovanella FT, Fassina P. Avaliação das boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição de um município do Vale do Taquari – RS. Rev. Simbio-Logias. 2021;13(18):13-30

19. Santos CAB, Santos MB, Dias RMF. Avaliação do perfil higiênico-sanitário em unidades de Alimentação Nutrição. Rev. Ciência (In) Cena. 2018;1(6):101-13.

20. Rebouças KCFA, Jorge MMO, Silva EA, Santos BGF, Lopes CLR, Santos GM, et al. Avaliação das condições higiênico-sanitárias e físico-estruturais em unidades de alimentação e nutrição de um estado do nordeste brasileiro. Rev. Ensaios e Ciência. 2021;25:66-71. DOI: https://doi.org/10.17921/1415-6938.2021v25n1p66-71.

21. Peixoto T, Carneiro ACLL, Cardoso L. Análise do binômio tempo e temperatura de preparações à espera para distribuição em um restaurante universitário. Nutrire

Rev. Soc. Bras. 2020;11(1):142-61. DOI: 10.47320/rasbran.2020.1826.

22. Matos TM, Ferreira FV, Girão MVD. Aspectos higiênico-sanitários e controle do binômio tempo e temperatura em unidades de alimentação e nutrição de um centro universitário. SaBios: Rev. Saúde e Biol. 2022;17,e02205:1-12. DOI: https://doi.org/10.54372/sb.2022.v17.2967.

23. Barbosa AR. Avaliação da qualidade sanitária de alimentos em instituições de longa permanência para idosos no município de belo horizonte [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal De Minas Gerais; 2018.

ANEXO A – Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa

UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROPOSTA DE MANUAL DO PESQUISADOR PARA O PROGRAMA DE RESTAURANTES POPULARES

Pesquisador: Maria Tereza Borges Araujo Frota

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 31197720.8.0000.5087

Instituição Proponente: Universidade Federal do Maranhão

Patrocinador Principal: CONS NAC DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLOGICO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.043.090

Apresentação do Projeto:

Em todos os programas e políticas implementadas pelo poder público, são necessárias avaliações para conhecer a real situação do que foi planejado, o alcance dos objetivos propostos, bem como possíveis entraves para seu completo funcionamento. Somente desta maneira é possível o fortalecimento das iniciativas que estão dando certo ou reorientação das ações para seu efetivo alcance, especialmente em se tratando de iniciativas realizadas com recursos públicos, oriundos de impostos pagos pelos cidadãos. Desta forma, este projeto tem como objetivo elaborar um Manual do Pesquisador sobre o Programa social Restaurantes Populares do Ministério da Cidadania, visando contribuir para a qualificação da gestão e melhoria do referido Programa. Para tanto, será realizada uma oficina intersetorial com representantes de instituições que compartilhem da responsabilidade na promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). Esse evento tem a finalidade de fomentar debates sobre a avaliação do Programa Restaurantes Populares, de acordo com os aspectos do arcabouço teórico que justificam seu desenho no panorama atual, sua implementação, gestão, resultados e impactos esperados. Paralelamente, serão executadas revisões na literatura em bases de dados científicas sobre o Programa Restaurantes Populares, legislação, público alvo, operacionalização, avaliação e especificidades, conforme as Diretrizes Brasileiras de Revisão Sistemática e Meta-Análise de Estudos Observacionais (BRASIL, 2014) e do Meta-analysis of observational studies in epidemiology (MOOSE) group. Também serão visitadas unidades dos Restaurantes Populares na região

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C,Sala 7, Comitè de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

metropolitana de São Luís – MA, Teresina (PI), Fortaleza (CE), Rio de Janeiro(RJ) e Distrito Federal (DF), com o objetivo de conhecer diferentes realidades e verificar a gestão e funcionamento do programa. Na ocasião, serão aplicados formulários de entrevistas dirigidos aos gestores dos RP e/ou Nutricionistas, para identificação de experiências bem sucedidas e eventuais falhas. Após o acolhimento de todas as sugestões e observações produzidas durante a oficina, da leitura dos estudos encontrados na revisão de literatura científica e das visitas a unidades dos restaurantes, será dado início à elaboração do Manual do Pesquisador do Programa. Espera-se que após a execução do Projeto seja possível identificar os componentes que precisam ser atualizados à luz das novas legislações dos vários aspectos que regem o Programa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Elaborar um Manual do Pesquisador sobre o Programa social Restaurantes Populares do Ministério daCidadania

Objetivo Secundário:

1. Elaborar um Manual do Pesquisador com todas as orientações técnicas e gerais do Programa Restaurantes Populares, finalidades, operacionalização, controle social e fiscalização de recursos;
2. Realizar revisão bibliográfica sobre legislação, público alvo, operacionalização e especificidades doPrograma Restaurantes Populares;
3. Descrever os princípios norteadores da escolha dos alimentos ofertados em Restaurantes Populares;
4. Desenvolver ações de difusão científica contínuas e integradas nas diferentes etapas do projeto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considera-se que poderá haver o risco mínimo de incômodo do(a) senhor(a) por dispor de um tempo para responder ao questionário, assim como algum constrangimento em responder algumas questões. Desta forma, para minimizar essas condições, informamos que a coleta de dados será realizada por entrevistadores treinados e que serão objetivos ao lhe interrogar, de forma a não ocupar demasiadamente o seu tempo. Esclarecemos que sua identidade e o nome dos restaurantes serão mantidos em sigilo e os dados obtidos serão utilizados somente para fins desta pesquisa.

Benefícios:

Esta pesquisa, após sua conclusão, apresentará como benefício um melhor entendimento da gestão eoperacionalização dos Restaurantes Populares, possibilitando o aprimoramento e

fortalecimento do programa ao qual pertence, assim como a concretização da elaboração do "Manual do Pesquisador para o Programa de Restaurantes Populares."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta bem elaborada e com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1545666.pdf	29/04/2020 16:24:48		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RP_GESTOR.docx	29/04/2020 16:15:49	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RP_GESTOR.pdf	29/04/2020 16:15:23	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RP_USUARIO.pdf	29/04/2020 16:14:38	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RP_USUARIO.docx	29/04/2020 16:14:00	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_PROJETO_RP_Assinada.pdf	27/04/2020 17:14:47	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Declaração do	FINANCIAMENTO_termosDeConcessa	26/04/2020	Maria Tereza	Aceito

Patrocinador	o.pdf	21:09:03	Borges Araujo Frota	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_CEP.docx	26/04/2020 21:00:49	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_CEP.docx	26/04/2020 20:58:24	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Outros	OFICIO3682020_GAB0001_SEDES.pdf	26/04/2020 20:52:36	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Outros	TERMODECOMPROMISSO_UtilizacaodosDadosCNPq.docx	26/04/2020 20:35:06	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Outros	DECLARACAOORESPONSABILIDADEFINANCEIRA_CNPq.docx	26/04/2020 20:32:38	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_RP_CEP_26_04_2020.docx	26/04/2020 20:27:11	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_RP_CEP_HUUFMA.pdf	26/04/2020 19:48:09	Maria Tereza Borges Araujo Frota	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SAO LUIS, 22 de Maio de 2020

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador(a))

ANEXO B – Lista de Verificação das Boas Práticas para Serviços de Alimentação

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROJETO: MANUAL DO PESQUISADOR PARA O PROGRAMA DE RESTAURANTES POPULARES

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

BOAS PRÁTICAS PARA SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	SIM	NÃO	NA(*)
4.1 EDIFICAÇÃO, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS			
4.1.1 A edificação e as instalações são projetadas de forma a possibilitar um fluxoordenado e sem cruzamentos em todas as etapas da preparação de alimentos e afacilitar as operações de manutenção, limpeza e, quando for o caso,desinfecção?			
4.1.1 O acesso às instalações é controlado e independente, não comum a outrosusos?			
4.1.2 O dimensionamento da edificação e das instalações é compatível com todasas operações?			
4.1.2 Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou poroutros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada?			
4.1.3 As instalações físicas como piso, parede e teto possuem revestimento liso, impermeável e lavável?			
4.1.3 São mantidos íntegros, conservados, livres de rachaduras, trincas, goteiras, vazamentos, infiltrações, bolores, descascamentos, dentre outros e não transmitem contaminantes aos alimentos?			
4.1.4 As portas e as janelas são mantidas ajustadas aos batentes? As portas da área de preparação e armazenamento de alimentos são dotadas de fechamentoautomático?			
4.1.4 As aberturas externas das áreas de armazenamento e preparação de alimentos, inclusive o sistema de exaustão, são providas de telas milimetradaspara impedir o acesso de vetores e pragas urbanas?			
4.1.4 As telas são removíveis para facilitar a limpeza periódica?			
4.1.5 As instalações são abastecidas de água corrente e dispor de conexões comrede de esgoto ou fossa séptica?			
4.1.4 Quando presentes, os ralos são sifonados e as grelhas possuem dispositivoque permitam seu fechamento?			
4.1.6 As caixas de gordura e de esgoto possuem dimensão compatível ao volumede resíduos?			
4.1.4 Estão localizadas fora da área de preparação e armazenamento de alimentose apresentar adequado estado de conservação e funcionamento?			
4.1.7 As áreas internas e externas do estabelecimento estão livres de objetos emdesuso ou estranhos ao ambiente?			
4.1.7 Não é permitida a presença de animais?			
4.1.8 A iluminação da área de preparação proporciona a visualização de forma que as atividades sejam realizadas sem comprometer a higiene e as característicassensoriais dos			
alimentos?			

4.1.8 As luminárias localizadas sobre a área de preparação dos alimentos sãoapropriadas e são protegidas contra explosão e quedas acidentais?			
4.1.9 As instalações elétricas estão embutidas ou protegidas em tubulaçõesexternas e íntegras de tal forma a permitir a higienização dos ambientes?			
4.1.10 A ventilação garante a renovação do ar e a manutenção do ambiente livre de fungos, gases, fumaça, pós, partículas em suspensão, condensação de vaporesdentre outros que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária do alimento?			
4.1.10 O fluxo de ar não incide diretamente sobre os alimentos?			
4.1.11 Os equipamentos e os filtros para climatização estão conservados?			
4.1.11 A limpeza dos componentes do sistema de climatização, a troca de filtros ea manutenção programada e periódica destes equipamentos são registradas e realizadas conforme legislação específica?			
4.1.12 As instalações sanitárias e os vestiários não se comunicam diretamentecom a área de preparação e armazenamento de alimentos ou refeitórios?			
4.1.12 São mantidos organizados e em adequado estado de conservação?			
4.1.12 As portas externas são dotadas de fechamento automático?			
4.1.13 As instalações sanitárias possuem lavatórios e estar 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 papelnão reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos?			
4.1.13 Os coletores dos resíduos são dotados de tampa e acionados sem contatomanual?			
4.1.14 Existem lavatórios exclusivos para a higiene das mãos na área de manipulação, em posições estratégicas em relação ao fluxo de preparo dos alimentos e em número suficiente de modo a atender toda a área de preparação?			
4.1.14 Os lavatórios possuem sabonete líquido inodoro anti-séptico ou sabonete líquido inodoro e produto anti-séptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos e coletor de papel, acionado semcontato manual?			
4.1.15 Os equipamentos, móveis e utensílios que entram em contato com alimentos são de materiais que não transmitam substâncias tóxicas, odores, nemsabores aos mesmos, conforme estabelecido em legislação específica?			
4.1.15 São mantidos em adequado estado de conservação e ser resistentes àcorrosão e a repetidas operações de limpeza e desinfecção?			
4.1.16 São realizadas manutenção programada e periódica dos equipamentos eutensílios e calibração dos instrumentos ou equipamentos de medição?			
4.1.16 São mantidos registros da realização dessas operações?			
4.1.17 As superfícies dos equipamentos, móveis e utensílios utilizados na preparação, embalagem, armazenamento, transporte, distribuição e exposição àvenda 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?			

4.2 HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS			
4.2.1 As instalações, os equipamentos, os móveis e os utensílios são mantidos emcondições higiênico-sanitárias apropriadas?			
4.2.1 As operações de higienização são realizadas por funcionários comprovadamente capacitados e com freqüência que garanta a manutençãodessas condições e minimize o risco de contaminação do alimento?			
4.2.2 As caixas de gordura são periodicamente limpas?			
4.2.2 O descarte dos resíduos atende ao disposto em legislação específica?			
4.2.3 As operações de limpeza e, se for o caso, de desinfecção das instalações e equipamentos, quando não forem realizadas rotineiramente, são registradas?			
4.2.4 A área de preparação do alimento é higienizada quantas vezes foremnecessárias e imediatamente após o término do trabalho?			
4.2.4 São tomadas precauções para impedir a contaminação dos alimentos causada por produtos saneantes, pela suspensão de partículas e pela formação deaerossóis?			
4.2.4 Substâncias odorizantes e ou desodorantes em quaisquer das suas formasnão são utilizadas nas áreas de preparação e armazenamento dos alimentos?			
4.2.5 Os produtos saneantes utilizados estão regularizados pelo Ministério daSaúde?			
4.2.5 A diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtossaneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante?			
4.2.5 Os produtos saneantes são identificados e guardados em local reservadopara essa finalidade?			
4.2.6 Os utensílios e equipamentos utilizados na higienização são próprios para a atividade e estar conservados, limpos e disponíveis em número suficiente e guardados em local reservado para essa finalidade?			
4.2.6 Os utensílios utilizados na higienização de instalações são distintos daquelesusados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento?			
4.2.7 Os funcionários responsáveis pela atividade dehigienização das instalaçõessanitárias utilizam uniformes apropriados e diferenciados daqueles utilizados na manipulação de alimentos?			
4.3 CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS			
4.3.1 A edificação, as instalações, os equipamentos, os móveis e os utensílios sãolivres de vetores e pragas urbanas?			
4.3.1 Existe um conjunto de ações eficazes e contínuas de controle de vetores epragas urbanas, com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação dos mesmos?			
4.3.2 Quando as medidas de prevenção adotadas não forem eficazes, o controlequímico é empregado e executado por empresa especializada, conforme legislação específica, com produtos desinfestantes regularizados pelo Ministérioda Saúde?			

4.3.3 Quando da aplicação do controle químico, a empresa especializada estabeleceu procedimentos pré e pós-tratamento a fim de evitar a contaminaçãodos alimentos, equipamentos e utensílios?			
4.3.3 Quando aplicável, os equipamentos e os utensílios, antes de serem reutilizados, são higienizados para a remoção dos resíduos de produtos desinfestantes?			
4.4 ABASTECIMENTO DE ÁGUA			
4.4.1 É utilizada somente água potável para manipulação de alimentos?			
4.4.1 Quando utilizada solução alternativa de abastecimento de água, a potabilidade é atestada semestralmente mediante laudos laboratoriais, semprejuízo de outras exigências previstas em legislação específica?			
4.4.2 O gelo para utilização em alimentos é fabricado a partir de água potável,mantido em condição higiênico-sanitária que evite sua contaminação?			
4.4.3 O vapor, quando utilizado em contato direto com alimentos ou com superfícies que entrem em contato com alimentos, é produzido a partir de águapotável e não pode representar fonte de contaminação?			
4.4.4 O reservatório de água é edificado e ou revestido de materiais que nãocomprometam a qualidade da água, conforme legislação específica?			
4.4.4 Está livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentreoutros defeitos e em adequado estado de higiene e conservação?			
4.4.4 É mantido devidamente tampado?			
4.4.4 O reservatório de água é higienizado, em um intervalo máximo de seismeses?			
4.4.4 São mantidos registros da operação?			
4.5 MANEJO DOS RESÍDUOS			
4.5.1 O estabelecimento dispõe de recipientes identificados e íntegros, de fácil higienização e transporte, em número e capacidade suficientes para conter os resíduos?			
4.5.2 Os coletores utilizados para deposição dos resíduos das áreas de preparaçãoe armazenamento de alimentos são dotados de tampas acionadas sem contato manual?			
4.5.3 Os resíduos são freqüentemente coletados e estocados em local fechado e isolado da área de preparação e armazenamento dos alimentos, de forma a evitarfocos de contaminação e atração de vetores e pragas urbanas?			
4.6 MANIPULADORES			
4.6.1 O controle da saúde dos manipuladores é registrado e realizado de acordocom a legislação específica?			
4.6.2 Os manipuladores que apresentarem lesões e ou sintomas de enfermidadesque possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos são afastados da atividade de preparação de alimentos enquanto persistirem essas condições de saúde?			
4.6.3 Os manipuladores têm asseio pessoal, apresentando-se com uniformes			

compatíveis à atividade, conservados e limpos?			
4.6.3 Os uniformes são trocados, no mínimo, diariamente e usadosexclusivamente nas dependências internas do estabelecimento?			
4.6.3 As roupas e os objetos pessoais são guardados em local específico ereservado para esse fim?			
4.6.4 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?			
4.6.4 São afixados cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e anti-sepsia das mãos e demais hábitos de higiene, em locais de fácilvisualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios?			
4.6.5 Os manipuladores não fumam, falam desnecessariamente, cantam, assobiam, espirram, cospem, tossem, comem, manipulam dinheiro ou praticamoutros atos que possam contaminar o alimento, durante o desempenho das atividades?			
4.6.6 Os manipuladores usam cabelos presos e protegidos por redes, toucas ououtro acessório apropriado para esse fim, não sendo permitido o uso de barba?			
4.6.6 As unhas estão curtas e sem esmalte ou base?			
4.6.6 Durante a manipulação, são retirados todos os objetos de adorno pessoal ea maquiagem?			
4.6.7 Os manipuladores de alimentos são supervisionados e capacitados periodicamente em higiene pessoal, em manipulação higiênica dos alimentos eem doenças transmitidas por alimentos?			
4.6.7 A capacitação é comprovada mediante documentação?			
4.6.8 Os visitantes cumprem os requisitos de higiene e de saúde estabelecidospara os manipuladores?			
4.7 MATÉRIAS-PRIMAS, INGREDIENTES E EMBALAGENS			
4.7.1 A empresa especificou os critérios para avaliação e seleção dos fornecedoresde matérias-primas, ingredientes e embalagens?			
4.7.1 O transporte desses insumos é realizado em condições adequadas dehigiene e conservação?			
4.7.2 A recepção das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens érealizada em área protegida e limpa?			
4.7.2 São adotadas medidas para evitar que esses insumos contaminem oalimento preparado?			
4.7.3 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são submetidos àinspeção e aprovados na recepção?			
4.7.3 As embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes estão íntegras?			
4.7.3 A temperatura das matérias-primas e ingredientes que necessitem de condições especiais de conservação é verificada nas etapas de recepção e de			

armazenamento?			
4.7.4 Os lotes das matérias-primas, dos ingredientes ou das embalagens reprovados ou com prazos de validade vencidos são imediatamente devolvidos aofornecedor e, na impossibilidade, são devidamente identificados e armazenados separadamente?			
4.7.4 É determinada a destinação final dos mesmos?			
4.7.5 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são armazenados emlocal limpo e organizado, de forma a garantir proteção contra contaminantes?			
4.7.5 Estão adequadamente acondicionados e identificados?			
4.7.5 A sua utilização respeita o prazo de validade?			
4.7.5 Para os alimentos dispensados da obrigatoriedade da indicação do prazo devalidade, é observada a ordem de entrada dos mesmos?			
4.7.6 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, respeitando-se o espaçamento mínimonecessário para garantir adequada ventilação, limpeza e, quando for o caso, desinfecção do local?			
4.7.6 Os paletes, estrados e ou prateleiras são de material liso, resistente, impermeável e lavável?			
4.8 PREPARAÇÃO DO ALIMENTO			
4.8.1 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens utilizados para preparação do alimento estão em condições higiênico-sanitárias adequadas e emconformidade com a legislação específica?			
4.8.2 O quantitativo de funcionários, equipamentos, móveis e ou utensílios disponíveis são compatíveis com volume, diversidade e complexidade das preparações alimentícias?			
4.8.3 Durante a preparação dos alimentos, são adotadas medidas a fim deminimizar o risco de contaminação cruzada?			
4.8.3 É evitado o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semi-preparadose prontos para o consumo?			
4.8.4 Os funcionários que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a anti-sepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados?			
4.8.5 As matérias-primas e os ingredientes caracterizados como produtos perecíveis são expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para a preparação do alimento, a fim de não comprometer a qualidadehigiênico-sanitária do alimento preparado?			
4.8.6 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 prazode validade após a abertura ou retirada da embalagem original?			
4.8.7 Quando aplicável, antes de iniciar a preparação dos alimentos, é feita aadequada limpeza das embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes, minimizando o risco de contaminação?			

4.8.8 O tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70ºC (setenta graus Celsius)?			
4.8.8 Quando são utilizadas temperaturas inferiores no tratamento térmico, as combinações de tempo e temperatura adotadas são suficientes para assegurar aqualidade higiênico-sanitária dos alimentos?			
4.8.9 A eficácia do tratamento térmico é avaliada pela verificação da temperaturae do tempo utilizados e, quando aplicável, pelas mudanças na textura e cor na parte central do alimento?			
4.8.10 Para os alimentos submetidos à fritura, além dos controles estabelecidos para um tratamento térmico, são instituídas medidas que garantam que o óleo e agordura utilizados não constituam uma fonte de contaminação química do alimento preparado?			
4.8.11 Os óleos e gorduras utilizados são aquecidos a temperaturas não superiores a 180ºC (cento e oitenta graus Celsius), sendo substituídos imediatamente sempre que houver alteração evidente das características físico- químicas ou sensoriais, tais como aroma e sabor, e formação intensa de espuma efumaça?			
4.8.12 Para os alimentos congelados, antes do tratamento térmico, é feito o descongelamento, a fim de garantir adequada penetração do calor?			
4.8.12 N os casos em que o fabricante do alimento recomenda que o mesmo sejasubmetido ao tratamento térmico ainda congelado, são seguidas as orientações constantes da rotulagem?			
4.8.13 O descongelamento é conduzido de forma a evitar que as áreas superficiaisdos alimentos se mantenham em condições favoráveis à multiplicação microbiana?			
4.8.13 O descongelamento é efetuado em condições de refrigeração à temperatura inferior a 5ºC (cinco graus Celsius) ou em forno de microondasquando o alimento for submetido imediatamente à cocção?			
4.8.14 Os alimentos submetidos ao descongelamento são mantidos sobrefrigeração se não forem imediatamente utilizados?			
4.8.14 Os alimentos descongelados não são recongelados?			
4.8.15 Após serem submetidos à cocção, os alimentos preparados são mantidosem condições de tempo e de temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana?			
4.8.15 Para conservação a quente, os alimentos são submetidos à temperaturasuperior a 60ºC (sessenta graus Celsius) por, no máximo, 6 (seis) horas? Para conservação sob refrigeração ou congelamento, os alimentos são previamentesubmetidos ao processo de resfriamento?			
4.8.16 O processo de resfriamento de um alimento preparado é realizado de forma a minimizar o risco de contaminação cruzada e a permanência do mesmoem temperaturas que favoreçam a multiplicação microbiana?			
4.8.16 A temperatura do alimento preparado é reduzida de 60ºC (sessenta grausCelsius) a 10ºC (dez graus Celsius) em até duas horas?			

4.8.16 Em seguida, o mesmo é conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5ºC (cinco graus Celsius), ou congelado à temperatura igual ou inferiora -18ºC (dezoito graus Celsius negativos)?			
4.8.17 O prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração a temperatura de 4ºC (quatro graus Celsius), ou inferior, é de 5 (cinco) dias?			
4.8.17 Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4ºC (quatro graus Celsius) e inferiores a 5ºC (cinco graus Celsius), o prazo máximo de consumo éreduzido, de forma a garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado?			
4.8.18 Caso o alimento preparado seja armazenado sob refrigeração ou congelamento, é aposto no invólucro do mesmo, no mínimo, as seguintesinformações: designação, data de preparo e prazo de validade?			
4.8.18 A temperatura de armazenamento é regularmente monitorada eregistrada?			
4.8.19 Quando aplicável, os alimentos a serem consumidos crus são submetidos aprocesso de higienização a fim de reduzir a contaminação superficial?			
4.8.19 Os produtos utilizados na higienização dos alimentos estão regularizados no órgão competente do Ministério da Saúde e serem aplicados de forma a evitara presença de resíduos no alimento preparado?			
4.8.20 O estabelecimento implementou e mantém documentado o controle egarantia da qualidade dos alimentos preparados?			
4.9 ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE DO ALIMENTO PREPARADO			
4.9.1 Os alimentos preparados mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte estão identificados e protegidos contra contaminantes?			
4.9.1 Na identificação consta, no mínimo, a designação do produto, a data depreparo e o prazo de validade?			
4.9.2 O armazenamento e o transporte do alimento preparado, da distribuição atéa 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?			
4.9.3 Os meios de transporte do alimento preparado são higienizados, sendoadotadas medidas a fim de garantir a ausência de vetores e pragas urbanas?			
4.9.3 Os veículos são dotados de cobertura para proteção da carga, não sendo transportadas outras cargas que comprometam a qualidade higiênico-sanitária doalimento preparado?			
4.10 EXPOSIÇÃO AO CONSUMO DO ALIMENTO PREPARADO			
4.10.1 As áreas de exposição do alimento preparado e de consumação ourefeitório são mantidas organizadas e em adequadas condições higiênico-sanitárias?			
4.10.1 Os equipamentos, móveis e utensílios disponíveis nessas áreas são compatíveis com as atividades, em número suficiente e em adequado estado deconservação?			

4.10.2 Os manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados por meio da anti-sepsia das mãos e pelouso de utensílios ou luvas descartáveis?			
4.10.3 Os equipamentos necessários à exposição ou distribuição de alimentos preparados sob temperaturas controladas, são devidamente dimensionados, eestar em adequado estado de higiene, conservação e funcionamento? A temperatura desses equipamentos é regularmente monitorada?			
4.10.4 O equipamento de exposição do alimento preparado na área de consumação dispõe de barreiras de proteção que previnam a contaminação domesmo em decorrência da proximidade ou da ação do consumidor e de outrasfontes?			
4.10.5 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?			
4.10.6 Os ornamentos e plantas localizados na área de consumação ou refeitórionão constituem fonte de contaminação para os alimentos preparados?			
4.10.7 A área do serviço de alimentação onde se realiza a atividade de recebimento de dinheiro, cartões e outros meios utilizados para o pagamento dedespesas, é reservada?			
4.10.7 Os funcionários responsáveis por essa atividade não manipulam alimentos preparados, embalados ou não?			
4.11 DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO			
4.11.1 A empresa dispões de Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados?			
4.11.1 Esses documentos estão acessíveis aos funcionários envolvidos e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido?			
4.11.2 Os POP contém as instruções seqüenciais das operações e a freqüência deexecução, especificando o nome, o cargo e ou a função dos responsáveis pelas atividades?			
4.11.2 São aprovados, datados e assinados pelo responsável do estabelecimento?			
4.11.3 Os registros são mantidos por período mínimo de 30 (trinta) dias contadosa partir da data de preparação dos alimentos?			
4.11.4 A empresa implementou Procedimentos Operacionais Padronizados relacionados aos seguintes itens: a) Higienização de instalações, equipamentos emóveis; b) Controle integrado de vetores e pragas urbanas; c) Higienização do reservatório; d) Higiene e saúde dos manipuladores?			
4.11.5 Os POP referentes às operações de higienização de instalações, equipamentos e móveis contém as seguintes informações: natureza da superfíciea ser higienizada, método de higienização, princípio ativo selecionado e sua concentração, tempo de contato dos agentes químicos e ou físicos utilizados na operação de higienização, temperatura e outras informações que se fizerem necessárias?			
4.11.5 Quando aplicável, os POP contemplam a operação de desmonte dos			

equipamentos?			
4.11.6 Os POP relacionados ao controle integrado de vetores e pragas urbanas contemplam as medidas preventivas e corretivas destinadas a impedir a atração,o abrigo, o acesso e ou a proliferação de vetores e pragas urbanas?			
4.11.6 No caso da adoção de controle químico, o estabelecimento apresenta comprovante de execução de serviço fornecido pela empresa especializada contratada, contendo as informações estabelecidas em legislação sanitária específica?			
4.11.7 Os POP referentes à higienização do reservatório especificam as informações constantes do item 4.11.5, mesmo quando realizada por empresaterceirizada e, neste caso, é apresentado o certificado de execução do serviço?			
4.11.8 Os POP relacionados à higiene e saúde dos manipuladores contemplam asetapas, a freqüência e os princípios ativos usados na lavagem e anti-sepsia das mãos dos manipuladores?			
4.11.8 Apresentam as medidas adotadas nos casos em que os manipuladores apresentem lesão nas mãos, sintomas de enfermidade ou suspeita de problema de saúde que possa comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos?			
4.11.8 São especificados os exames aos quais os manipuladores de alimentos são submetidos, bem como a periodicidade de sua execução?			
4.11.8 O programa de capacitação dos manipuladores em higiene é descrito, sendo determinada a carga horária, o conteúdo programático e a freqüência de sua realização, mantendo-se em arquivo os registros da participação nominal dosfuncionários?			
4.12. RESPONSABILIDADE			
4.12.1. O proprietário ou funcionário designado assume a responsabilidade pelas atividades de manipulação dos alimentos, sem prejuízo dos casos onde há previsão legal para responsabilidade técnica?			
4.12.1.Este profissional é devidamente capacitado, sendo mantido comprovadamente de capacitação, abordando, no mínimo, os seguintes temas: a)Contaminantes alimentares; b) Doenças transmitidas por alimentos; c) Manipulação higiênica dos alimentos; d) Boas Práticas?			

ANEXO C – Normas da Revista Visa em Debate

Início / Submissões

Submissões

> O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. Acesso em uma conta existente ou Registrar uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

✔ O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos na página Sobre a Revista.
✔ O texto está em espaço 1,5; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.
URLs para as referências são informadas quando possível.
Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação cega por pares são seguidas. ✔ Considerações acerca do...
A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado,...

Diretrizes para Autores

1. Objetivo e política editorial

Visa em Debate publica textos multi e interdisciplinares inéditos que contribuam ao estudo da Vigilância Sanitária e das disciplinas afins.

A publicação dos manuscritos depende de avaliação por pares e aprovação por parte dos membros da Comissão Editorial. A aprovação para publicação será baseada no conteúdo científico e na formatação do manuscrito. O processo de avaliação pode durar em média de três (3) a doze (12) meses.

Aceitam-se textos em português, inglês e espanhol.

Na intenção de evitar possíveis conflitos de interesse com os pareceristas, pede-se para que os

autores não se identifiquem no corpo do texto. A periodicidade da revista é trimestral, podendo ser publicados números temáticos que abordem temas relevantes de cunho crítico e reflexivo.

O periódico está disponível online, de acesso aberto e gratuito, portanto, livre para qualquer pessoa ler, baixar e divulgar os textos com fins educacionais e acadêmicos.

Os manuscritos deverão estar inseridos no âmbito dos quatro eixos temáticos norteadores da vigilância sanitária (http://www.anvisa.gov.br/divulga/reportagens/pep-visa.pdf):

1. Políticas, organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
2. Objetos de Intervenção;
3. Tecnologia ou instrumentos de intervenção;
4. Vigilância Sanitária e Sociedade.

2. Seções de publicação

Os manuscritos enviados para análise podem inserir-se nas seguintes seções:

Artigo – Resultado de investigação empírica, experimental ou conceitual sobre determinado tema (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações); Carta - Comentário sobre a edição anterior (máximo de 1.200 palavras);

Comunicação breve – contempla resultados preliminares de pesquisa, ou ainda resultados de estudos originais que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações);

Debate – Debate sobre tema relevante que expresse a posição dos autores e que poderá ser confrontado ou complementado por um ou mais textos com opiniões distintas ou alinhadas com as do primeiro texto (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações). Os manuscritos submetidos à seção Debate serão sempre requisitados aos autores por meio de convite;

Relato de experiência – Exposição de uma determinada atividade prática ou experiência laboratorial que ocorra durante a implementação de um programa, projeto ou situação problema, sem o objetivo de testar hipóteses. Deve ser fundamentada por aporte teórico (máximo de 3.500 palavras e 3 ilustrações);

Resenha – Resenha crítica de livro publicado nos últimos dois anos relacionada ao tema da vigilância sanitária e disciplinas afins (máximo de 1.200 palavras);

Resumo - Documento apresentando resumo de pesquisa divulgada ou publicada anteriormente em anais de congressos;

Revisão - Revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à vigilância sanitária com descrição de métodos e procedimentos consagrados para revisão (máximo de 7.000 palavras e 5 ilustrações).

1. Apresentação dos manuscritos Formato dos manuscritos

O arquivo com o texto do manuscrito deve estar nos formatos .doc (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format) ou .odt (Open Document Text).

A formatação do texto deve seguir os seguintes padrões: utilizar fonte Arial, parágrafo com alinhamento justificado e com espaçamento entre linhas de 1,5. A fonte deve estar em negrito e em tamanho 16 para o título, 14 para os subtítulos. Em itálico e tamanho 12 para a identificação dos autores. Para o corpo do texto, fonte normal e em tamanho 12. Favor não escrever nem título, nem subtítulo em letras capitais. O texto deverá ser numerado por linhas.

As figuras deverão vir na extensão .tiff ou .jpg em alta qualidade, sem compressão e com definição mínima de 300 dpi. Tabelas e legendas de figuras devem ser submetidas no corpo do texto, próximas de onde foram citadas. As ilustrações deverão ser encaminhadas como arquivo suplementar. Notas de rodapé e anexos não serão aceitos.

Estrutura

Dependendo da seção em que o manuscrito for submetido esse, obrigatoriamente, deverá conter: seção na qual o manuscrito se insere, título, título corrido, resumo estruturado, palavras-chave (no máximo cinco), introdução, método, resultados, discussão, conclusões, agradecimentos e referências.

Título – deve ser sucinto, preciso e refletir claramente o conteúdo do manuscrito (no idioma original e em inglês). Título corrido – poderá ter no máximo 50 caracteres com espaços.
Nome(s) do(s) autor(es) – todos devem informar o nome completo e a afiliação institucional (em ordem crescente, por exemplo: Faculdade e Universidade), cidade, estado e país, URL CV Lattes, ORCID além de e-mail. O autor correspondente e responsável pela submissão deverá informar seu endereço, telefone e e-mail.

Resumo estruturado – deve ser preparado de forma concisa, descrevendo a finalidade e os resultados do estudo. O resumo deverá conter no máximo 260 palavras e possuir os seguintes itens: introdução, objetivo, método, resultados e conclusões. Os textos em português e espanhol devem apresentar resumo com versão em inglês. Se o original estiver em inglês, apresentar versão em português.

Palavras-chave – no mínimo 3 e no máximo de 5, traduzidas em cada língua (key-words, palabras clave), dando-se preferência aos Descritores para as Ciências da Saúde (DeCS, http://decs.bvs.bvs.br/) na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) visando a indexação do texto.

Introdução – Deve determinar resumidamente o propósito do estudo, apresentando claramente as justificativas, seus objetivos, o estado da arte e informações que possibilitem ao leitor a compreensão adequada dos resultados apresentados.

Método (*) – Artigos originais devem descrever o detalhamento das técnicas utilizadas de modo que favoreça a compreensão, julgamento e validação do estudo. As revisões devem possuir desenho metodológico apropriado no qual especifique critérios de inclusão e exclusão de estudos e estratégia de busca bibliográfica consistente e compatível com a finalidade do estudo. Os relatos de experiência devem descrever o contexto institucional, local e tempo de realização da experiência como também os procedimentos para alcançar os objetivos propostos na intervenção.
Resultados (*) – Oferecem uma descrição pontual dos resultados obtidos nas experiências necessárias para sustentar as conclusões da pesquisa. A seção pode ser dividida em subseções, cada uma com um subtítulo. Não repetir no texto todos os dados contidos em tabelas e ilustrações.

Discussão – Deve limitar-se à importância das novas informações, relacionando-as ao conhecimento já existente. Somente citações indispensáveis devem ser incluídas.

Resultados e discussão – Podem ser apresentados de
forma combinada. Conclusões – Devem ser
apresentadas de forma clara e concisa.
Agradecimentos – Devem ser breves e citar pessoas, bolsas, projetos e apoio recebido de organismos de fomento. Os nomes de organizações de financiamento devem ser escritos integralmente. Esta seção é opcional.

Citações no texto – Devem ser indicadas em sobrescrito utilizando números arábicos, em correspondência com as referências listadas, de acordo com a sequência em que forem apresentadas no texto. No caso de citação nominal, quando houver mais de três autores, deve ser citado apenas o primeiro, seguido de "et al.". Exemplos: Boas et al.[10]; Silveira e Silva[21]; Corção, Dantas e Silva[5].

(*) Os manuscritos submetidos na seção Artigo deverão compreender todos os itens que constam da estrutura. No caso dos manuscritos submetidos nas seções Debate e Relato de Experiência não será necessária a inclusão dos itens métodos e resultados

Referências

As referências devem seguir as Normas de Vancouver, sendo numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem citadas no texto. Para mais esclarecimentos, consultar http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html (em português) ou http://www.icmje.org (em inglês). Resultados não publicados não devem ser incluídos na lista de referências. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no *Index Medicus* (http://www.nlm.nih.gov/).

Alguns exemplos de referências:

I - Artigos em periódicos

a) Artigo padrão (inclua até seis autores, seguidos de et al. se esse número for excedido). Por exemplo:

Pelegrini MLM, Castro JD, Drachler ML. Eqüidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(2):275-86. doi:10.1590/S1413-81232005000200002

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, et al. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(2):483-91. doi:10.1590/S1413-81232005000200026

b) Instituição como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing: safety and performance guidelines. Med J Aust. 1996;164(5):282-4.

c) Sem indicação de autoria:

Cancer in South Africa [editorial]. S Afr Med J. 1994;84:15.

d) Número com suplemento:

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de lilteratura, com especial atenção à criança brasileira. Cad Saúde Pública 1993;9(Supl 1):71-84. doi:10.1590/S0102-311X1993000500008

e) Indicação do tipo de texto, se necessário:
Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. Lancet. 1996;347(9011):1337. doi:10.1016/S0140-6736(96)90987-3II - Livros e outras monografias
a) Indivíduo como autor:

Cecchetto FR. Violência, cultura e poder. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8a ed. São Paulo:Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.

a) Organizador ou compilador como autor:

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Vozes; 2004.

b) Instituição como autor:

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - Ibama. Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins. Brasília, DF::Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis; 2001.

c) Capítulo de livro:

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. É veneno ou é remédio:agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

d) Resumo em Anais de congressos:

Kimura J, Shibasaki H.ecent advances in clinical neurophysiology. In: Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

e)Trabalhos completos publicados em eventos científicos:

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência; 1993; Belo Horizonte. p. 581-2.

f) Dissertação e tese:

Carvalho GCM. O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001 [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana - BA [dissertação]. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

III - Outros tipos de trabalho publicado:

a) Artigo de jornal:

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. Jornal Brasil. 31 jan 2004; ; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post. 21 jun 1996;Sect. A:3 (col. 5).

b) Material audiovisual:

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassete]. St. Louis: Mosby-Year Book; 1995.

c) Documentos legais:

Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial União. 19 set 1990.

IV - Material no prelo:

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med. In press 1996.

Cronemberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênitorefratário. Arq Bras Oftalmol. No prelo 2004.

III - Material eletrônico:

a) Artigo em formato eletrônico:

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis. 1995[acesso 5 jun 1996];1(1). Disponível em:http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe - PE - Brasil. Arq Bras Oftalmol. 2004[acesso 12 jul 2004];67(2). Disponível em: http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf

b) Monografia em formato eletrônico:

Reeves JRT, Maibach H. CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. . 2a ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

a) Programa de computador:

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [programa de computador]. Version 2.2. Orlando: Computerized Educational Systems; 1993.

1. Ineditismo

Visa em Debate só aceita manuscritos inéditos e originais. Desse modo, durante o processo de submissão, os autores deverão declarar que seu texto não foi e nem será proposto ou enviado concomitantemente para nenhum outro periódico. Qualquer divulgação posterior do manuscrito em outra publicaçãodeve ter aprovação expressa dos editores de ambos os periódicos. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.

Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o manuscrito será desconsiderado, lembrando-se que tal episódioconstitui grave falta de ética do autor.

2. Ética científica

Além de atenderem as legislações específicas do país no qual a pesquisa foi realizada, as questões éticas referentes às publicações de pesquisa com sereshumanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975,1983, 1989, 1989, 1996 e 2000). O manuscrito deverá conter o número do processo e o nome do Comitê de Ética ao qual foi submetido e declarar, quando for o caso, que os sujeitos da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O Conselho Editorial da Visa em Debate se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

Os editores aceitarão manuscritos descrevendo experimentos conduzidos usando animais. Esses experimentos deverão ser realizados em acordo com alegislação vigente e autorizados por Comitê de Ética no Uso de Animais. É recomendado que os autores sigam as diretrizes presentes no Guia ARRIVE (Animal Research: Reporting of In Vivo Experiments).

1. Conflitos de interesse

Todos os participantes do processo editorial (autores, pareceristas, editores) devem informar a existência de conflitos de interesse de ordem financeira ourelacionamento interpessoal que possa interferir na realização da pesquisa e/ou no julgamento do manuscrito.

Autores: informar o impacto da instituição financiadora no desenvolvimento teórico-metodológico na pesquisa que baseia o manuscrito, bem como nas discussões e resultados nele apresentados.

Pareceristas: comunicar a identificação da autoria do manuscrito e de alguns tipos de relacionamento pessoal e/ou profissional (atuação no mesmo grupo ou laboratório de pesquisa, vinculação à mesma unidade institucional ou departamento, rivalidade ou competição acadêmica). Ciente disso, caberá ao editor associado encaminhar o manuscrito a outro parecerista.

Editores: comunicar qualquer tipo de conflito de interesse de ordem pessoal ou profissional (cargos ou representação institucionais) e considerar, na seleção dos pareceristas, potenciais problemas éticos.

Em caso de descumprimento da comunicação de conflito de interesse por parte de qualquer um dos participantes no processo editorial e de eventual descoberta, os autores terão seu texto retirado, os pareceristas serão excluídos do banco da revista e os editores deixam de compor o quadro da revista.

1. Registro de material biológico de referência e de sequências de DNA

No caso de manuscritos que utilizem material biológico de referência e sequências de DNA, recomendamos que o registro e o depósito prévio desse material e das sequências sejam efetuados em coleções registradas e de acesso público, além da inclusão do respectivo número de identificação no manuscrito.

2. Autoria

Cada autor deve especificar detalhadamente o tipo de contribuição dada na elaboração da pesquisa e do manuscrito dela resultante. Tal especificação deverá vir juntamente com a "Carta de autorização para publicação", assinada por todos os autores, digitalizada em formato .pdf e enviada como documento suplementar.