



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
COORDENAÇÃO DE NUTRIÇÃO

FRANCISCA OLISSANDRA DO NASCIMENTO
LAÍS ATARA RODRIGUES MIRANDA

CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DE RESTAURANTES COMERCIAIS DO
MERCADO MUNICIPAL DE PICOS-PI

PICOS-PI

2012

**FRANCISCA OLISSANDRA DO NASCIMENTO
LAÍS ATARA RODRIGUES MIRANDA**

**CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DOS RESTAURANTES COMERCIAIS DO
MERCADO MUNICIPAL DE PICOS-PI**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.^a Dra. Stella Regina Sobral Arcanjo

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

M672c Miranda, Laís Atara Rodrigues.

Condições higiênico-sanitárias dos restaurantes comerciais do mercado municipal de Picos-PI / Laís Atara Rodrigues Miranda, Francisca Olissandra do Nascimento. – 2012.

CD-ROM : il. ; 4 ¾ pol. (59 p.)

Monografia (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, 2012.

Orientador (a): Profa. Dra. Stella Regina Sobral Arcanjo

1. Serviços de Alimentação - Higiene. 2. Boas Práticas. 3. Qualidade Sanitária. I. Título.

CDD 642

FRANCISCA OLISSANDRA DO NASCIMENTO

LAÍS ATARA RODRIGUES MIRANDA

**CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DOS RESTAURANTES COMERCIAIS DO
MERCADO MUNICIPAL DE PICOS-PI**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 01 / 10 / 2012

Banca Examinadora:

Stella Regina Sobral Arcanjo

Presidente/ Orientadora: Prof.^a Dra. Stella Regina Sobral Arcanjo (UFPI)

Amanda Mazza Cruz de Oliveira

Examinador(a) I: Prof.^a Dra. Amanda Mazza Cruz de Oliveira (UFPI)

Camila C. Menezes

Examinador(a) 2: Prof.^a Dra. Camila Carvalho Menezes (UFPI)

Dedicamos este trabalho aos nossos pais, pela total confiança depositada a nós e aos amigos que torceram por nós nessa longa caminhada até a conclusão do curso.

AGRADECIMENTOS

Ao meu grande Deus por estar sempre presente, por ter me ajudado a concluir mais uma etapa da minha vida acadêmica, pela proteção (me fazendo acreditar na minha capacidade), por gerar em mim o desejo imenso do conhecimento, pelas oportunidades que tem me proporcionado ao longo dos anos e por guiar-me pelos caminhos certos da vida.

À minha mãe Maria das Graças do Nascimento, a quem amo, a qual é norteadora da minha formação e do meu caráter, que trabalhou incansavelmente para conceder-me uma formação. Obrigada pelo afeto, amor, confiança e amizade dedicada a minha vida fazendo com que eu me torne uma pessoa feliz. TE AMO!

Aos meus irmãos e irmãs pelo incentivo. A minha prima (Hisla Silva Nascimento) por me proporcionar momentos de alegria e por mostrar-me que com determinação, luta e perseverança se alcança um objetivo.

À minha Orientadora, Prof^ª. Dra. Stella Regina Sobral Arcanjo, a quem tenho total admiração, pelo estímulo, dedicada orientação, entusiasmo, respeito e apoio sempre estando disponível para esclarecimentos e sugestões. Por sua ponderação que fez com eu concluísse com êxito, este trabalho.

À Prof^ª. Dra. Amanda Mazza Cruz de Oliveira e à Prof^ª. Dra. Camila Carvalho Menezes por aceitarem o convite, pela atenção e sugestões repassadas para melhoria da pesquisa, contribuindo para a concretização de minha vida acadêmica.

Aos proprietários dos Restaurantes do mercado municipal de Picos pela colaboração na coleta dos dados e atenção com que fomos recebidas.

À amiga, sempre presente, Erika Leal Campos pela amizade, ajuda com a internet, pela paciência e ajuda nos momentos difíceis e em muitos momentos especiais.

À amiga Fátima Raimunda por estar sempre pronta para ouvir e aconselhar-me, pelas palavras de incentivo e companheirismo. À colega Carmy Celina pelo apoio e pela compreensão.

A todos os colegas de classe que acreditaram em mim, em especial a Beatriz Borges, Érick Jung, Jéssica Martins, Gilzernanda Carvalho e Daniele Dantas, pessoas tão queridas, por me transmitirem alegria de viver e por fazerem parte da minha história.

A todos aqueles que me ajudaram a trilhar caminhos na vida pessoal e acadêmica.

Francisca Olissandra do Nascimento

AGRADECIMENTOS

Primeiramente ao meu Excelentíssimo e Grandioso Deus que, com seu amor incondicional tem me ensinado muitas lições, através de diversas barreiras que foram vencidas e sempre me concedendo a vitória.

Não posso deixar de agradecer aos meus pais Sebastião e Fabiana, pelo amor que serviu de base e estrutura para meu crescimento e desenvolvimento físico e emocional.

Dedico em especial este trabalho, ao meu amado esposo Nárdison Miranda, por me apoiar, me estimular a nunca desistir dos meus sonhos, pelas conversas, pela atenção, pelos conselhos, pelos elogios, por acreditar em mim e principalmente pelo amor que tem me dado todos esses anos. Te amo muito.

A minha filha Mayeva Rízia, que mesmo sem entender com seu lindo sorriso me passa amor, carinho, afeto e força nos momentos difíceis e me proporciona muita alegria com um simples e singelo abraço. Mamãe te ama filha.

A nossa dedicada Orientadora Prof^ª. Dra. Stella Regina Sobral Arcanjo, pela atenção, credibilidade, carinho e respeito com que nos tratou desde o início; a quem tenho grande admiração e afeto. Obrigada pelas reuniões, correções, e orientações que serviram não só para realização desse trabalho, mas para a nossa vida acadêmica e profissional.

A Prof^ª. Dra. Amanda Mazza Cruz, pela atenção e dicas sugeridas para aperfeiçoar nossa pesquisa. A Prof^ª. Dra. Camila Carvalho de Menezes, pela receptividade com que nos atendeu, aceitando nosso convite para assim colaborar com a conclusão de nossa graduação.

A colega e companheira de pesquisa Francisca Olissandra, pelo esforço dedicação, diálogos e tomadas de decisões, e até mesmo pelo estresse que muitas vezes tomou conta de nós, pois trabalhar em dupla foi uma experiência única e me proporcionou verdadeiras lições de vida.

Aos proprietários dos Restaurantes do mercado municipal de Picos, pela recepção, confiança e total colaboração na coleta dos dados. Por fim a todos que contribuíram de forma direta e indireta para que esse trabalho fosse realizado e que nos ajudaram a trilhar um caminho melhor onde o resultado será mais uma vitória.

Laís Atara Rodrigues Miranda

“Onde há determinação o caminho pode ser encontrado”.

George Clason

“Nenhum pensador ou cientista pode elaborar seu pensamento ou sistematizar seu saber científico sem ter sido desafiado”.

Paulo Freire

RESUMO

O presente trabalho teve como finalidade fazer o diagnóstico das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes comerciais que produziam refeições para população sadia do mercado público municipal de Picos – PI e sua conformidade com a legislação vigente, identificando os possíveis riscos e perigos oriundos das não conformidades porventura encontradas. Avaliou-se 24 estabelecimentos, onde foram observados todos os requisitos exigidos pela legislação, baseados nas diretrizes das Boas Práticas de Fabricação (BPF) quanto à preparação e manipulação segura dos alimentos, desde as instalações físicas; equipamentos; higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios; abastecimento de água; manipuladores; matérias-primas, ingredientes e embalagens; produção; armazenamento; exposição do alimento preparado; documentação e responsabilidade. A análise procedeu-se por meio da aplicação da lista de verificação das BPF em serviços de alimentação, elaborada pela Portaria nº 31/05 conforme RDC nº. 216/04, em seguida os estabelecimentos foram classificados de acordo com o panorama sanitário da RDC nº 275/05 (Grupo 1: estabelecimentos que atenderam entre 76 a 100% de conformidades; Grupo 2: estabelecimentos que atenderam entre 51 a 75% de conformidades; Grupo 3: estabelecimentos que atenderam entre 0 a 50% de conformidades). Tais legislações abrangem um conjunto de medidas que devem ser adotadas a fim de garantir a qualidade sanitária e a conformidade dos produtos alimentícios com os regulamentos técnicos, para então, garantir ao consumidor um alimento insano à saúde. Sendo assim, é imprescindível a realização de estudos que possam reforçar a importância do seguimento das resoluções na área de alimentos e seus respectivos benefícios à saúde, qualidade de vida e bem-estar social. Após a pesquisa, com os dados obtidos, elaborou-se um artigo científico para publicação.

Palavras-chaves: serviços de alimentação, qualidade sanitária, boas práticas.

ABSTRACT

This study aimed to make the diagnosis of sanitary conditions of restaurants that produced commercial meals to healthy population of the municipal public market peaks - PI and its compliance with current legislation, identifying possible risks and dangers arising from noncompliance perhaps found. We evaluated 24 establishments, which were observed all the requirements required by law, based on the guidelines of Good Manufacturing Practices (GMP) for the preparation and safe food handling, from the physical facilities, equipment, hygiene facilities, equipment, furniture and utensils, water supply handlers, raw materials, ingredients and packaging, production, storage, exposure of prepared food; documentation and accountability. The analysis proceeded by applying the checklist of GMP in food service, prepared by Ordinance n°. 31/05 according to RDC n°. 216/04, then the sites were classified according to the health situation of the RDC 275/05 (Group 1: establishments that met between 76 to 100% compliance, Group 2: establishments that met between 51-75 % of compliance; Group 3: establishments that met between 0 to 50% compliance). These laws cover a set of measures that should be adopted to ensure the quality and compliance of health food products with technical regulations, to then give the consumer a food insane health. Therefore, it is essential to carry out studies to reinforce the importance of following the resolutions in the area of foods and their health benefits, quality of life and social welfare. After the search, with the data obtained, was conducted a scientific paper for publication.

Keywords: food services, sanitary quality, good practice.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I.....	11
1 INTRODUÇÃO GERAL.....	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN).....	13
2.2 Doenças Transmitidas por Alimento (DTAs).....	14
2.3 Legislação.....	16
2.4 Condições Higiênicas – Sanitárias na Produção de Alimentos.....	17
2.4.1 Boas Práticas de Fabricação em Serviços de Alimentação.....	19
REFERÊNCIAS.....	21
CAPÍTULO II.....	27
1 ARTIGO CIENTÍFICO.....	27
APÊNDICE A.....	40
APÊNDICE B.....	41
ANEXO A.....	43
ANEXO B.....	54

CAPÍTULO I

1 INTRODUÇÃO GERAL

A qualidade do alimento é, atualmente, preocupação mundial por parte dos consumidores, além de ser assunto frequente nos meios científicos e meios de comunicação. No Brasil, em consequência de maior acesso às informações sobre os seus direitos e disponibilidade da legislação brasileira, já se verifica um aumento no nível de exigência das pessoas (LEONCIO; BARTOLOZO, 2003).

A cadeia alimentar contempla todas as etapas de produção do alimento, desde a sua aquisição, transporte, armazenamento, preparação e consumo (MARIN et al., 2009). O alimento constitui a necessidade básica tanto para o crescimento como para a manutenção da vida. Ele fornece energia e materiais necessários para a manutenção, prevenção ou restauração da saúde (ZANDONADI et al., 2007).

Uma característica multidimensional do alimento é a sua qualidade, sendo uma combinação de atributos microbiológicos, nutricionais e sensoriais (SOUZA; CAMPOS, 2003). Alimentos contaminados são nocivos à saúde das pessoas que os consomem, provocando diversas enfermidades. Dados demonstram que os agentes etiológicos são, na grande maioria, microorganismos, e a contaminação pode ocorrer em diversas fases do processamento do alimento. Por isso são necessárias medidas para controle em todas as etapas de processamento: colheita, conservação, manipulação, transporte, armazenamento, preparo e distribuição dos alimentos (MESQUITA et al., 2006).

A garantia da qualidade dos alimentos e o bem-estar dos comensais são conquistados através da adoção de boas práticas de fabricação (BPF), que são métodos que devem ser seguidos por serviços de alimentação, para assegurar a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária (BRASIL, 2004).

As BPF consideram, de maneira geral, quatro pontos principais: pontos críticos de controle e práticas referentes ao pessoal; instalações-áreas externas, plantas físicas, ventilação, iluminação, controle de pragas, uso e armazenamento de produtos químicos, abastecimento de água, encanamento e coleta de lixo; requisitos gerais de limpeza e manutenção; e controle de produção (AKUTSU et al., 2005).

Para avaliar as boas práticas na área de alimentos utiliza-se a ficha de verificação contida na RDC 216/2004, conceituada como instrumento que permite fazer uma avaliação preliminar das condições higiênico-sanitárias do estabelecimento, a qual identifica ponto críticos ou aqueles que se encontram em não conformidade e, a partir dos dados coletados, traçar ações corretivas para adequação visando eliminar ou reduzir riscos físicos, químicos e biológicos que possam comprometer os alimentos e a saúde do consumidor (SEIXAS et al., 2008).

Nos últimos anos, devido à busca por uma refeição rápida e prática, os serviços de alimentação apresentaram um aumento expressivo e, paralelo a este fato nota-se a elevação de surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA). Nesse setor, estes são responsáveis por aproximadamente 50% dos casos de surtos (SEIXAS et al., 2008).

As doenças transmitidas por alimentos (DTA) são problemas de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. No Brasil, a ocorrência de doenças transmitidas por alimentos não é de notificação compulsória, o que compromete a real avaliação do problema (GOTTARDI et al., 2006).

Sabe-se que a finalidade dos serviços de alimentação é satisfazer as necessidades nutricionais dos comensais sem nenhum tipo de irregularidade (TEIXEIRA, 2006). No entanto, para garantir a qualidade dos alimentos é imprescindível estabelecer um controle de qualidade competente no processo de produção (SACCOL, 2007). Assim, os riscos de contaminações e doenças ocasionadas por alimentos podem ser reduzidos.

Compreende-se que a alimentação exerce um papel importante no ciclo de vida das pessoas estando presente em todas as etapas do crescimento e desenvolvimento humanos, devendo ser adequada tanto do ponto vista nutricional como higiênico- sanitário. Em virtude disso, torna-se importante o controle e estudo das condições higiênico – sanitárias dos serviços de alimentação para a saúde humana, bem como dos restaurantes comerciais do mercado municipal de Picos – PI, uma vez que os mesmos devem favorecer a promoção do consumo de alimentos seguros, contribuindo com a qualidade de vida dos comensais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN)

Uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) é definida como um conjunto de áreas com a finalidade de operacionalizar o fornecimento nutricional de coletividades. Consiste em um serviço organizado, incluindo uma seqüência e série de atos destinados à elaboração de refeições balanceadas, dentro dos padrões dietéticos e higiênicos (ABREU et al., 2007).

Partindo-se desta aceção, podem exercer atividades fins ou meios. No primeiro caso, como órgãos fins, encontram-se as UAN de hospitais e centros de saúde, que contribuem diretamente para o alcance do objetivo principal da entidade, uma vez que sua atuação interfere diretamente na prevenção, manutenção e/ou recuperação da população que atendem (AMARAL, 2008).

Já no segundo caso, podem ser citadas as UAN de indústrias, escolas e universidades, creches, asilos e abrigos, que realizam atividades visando um melhor desempenho na população atendida, além da prevenção e manutenção do estado nutricional de seus clientes colaborando, assim, para que sejam realizadas, de forma aceitável, as atividades fins da instituição (AMARAL, 2008).

Segundo Góes et al. (2001), entre as finalidades das UANs uma delas é proporcionar uma alimentação adequada do ponto de vista higiênico- sanitário. Porém, sabe-se que existe um grande número de causadores etiológicos de toxinfecção alimentar que instituem perigo à saúde dos comensais. Portanto, os estabelecimentos precisam empregar os mais modernos métodos de segurança para não expor os comensais às doenças causadas por alimentos contaminados, pois o maior desafio é manter a qualidade e a segurança dos alimentos.

Outro ponto importante, de acordo com Wendisch (2010), é a manipulação apropriada de alimentos, visando prevenir eventos de doenças transmitidas por alimentos (DTAs), originadas pelo consumo de alimentos ou bebidas infectados com patógenos, por produtos químicos nocivos e por outras substâncias prejudiciais em quantidades que comprometem a saúde do consumidor. Os profissionais envolvidos no processo de trabalho das UANs precisam ter especializações concernentes ao cargo que exercem dentro desses estabelecimentos. Do mesmo modo são essenciais: área física, equipamentos e utensílios

adequados. Configura-se, portanto, como um emprego complexo, que envolve riscos à saúde dos comensais e que demanda, entre outras coisas, rotinas e padronização para minimizá-los.

Segundo Teixeira et al. (2004), o êxito no funcionamento das UAN está na dependência da definição clara de seus objetivos, de sua estrutura administrativa, de suas instalações físicas e recursos humanos e, sobretudo, da normatização de todas as operações desenvolvidas, que devem ser respaldadas nos cinco elementos do processo administrativo básico: previsão, organização, comando, coordenação e controle.

Diante disso, é papel dos gestores conduzirem organizações na busca da excelência, fazendo da qualidade um diferencial estratégico (WATANABE, 2009). Tal busca dá-se através da realização de um planejamento e um controle apropriado de todas as etapas executadas pelo setor, implantando-se assim os meios de padronização e de garantia da qualidade dos processos de produção das refeições para que a aplicação dietética seja completa e de qualidade (AKUTSU et al., 2005).

2.2 Doenças Transmitidas por Alimento (DTAs)

Os microrganismos estão presentes em todo espaço natural que o homem convive, sendo encontrado na água, no ar, no solo e ainda em seres vivos como plantas e animais. O próprio ser humano é hospedeiro de muitos microrganismos. Deste modo, analisando os meios naturais como meios de onde são tirados os mais diferentes tipos de alimentos e o ser humano como o responsável específico pela sua manipulação, é simples perceber como é grande a possibilidade de sua contaminação ocorrer por microrganismos patogênicos (GIARETTA et al., 2006).

Cozinhas de estabelecimento de alimentação, com seu pH neutro ou ligeiramente ácido, água, oxigênio, substratos e temperatura próxima de 35°C, caracterizam-se como meios extremamente adequados ao desenvolvimento e crescimento de bactérias e outros microrganismos, que ao serem conduzidos nos alimentos podem causar Doenças Transmitidas por Alimento (DTAs) (GIARETTA et al., 2006).

As DTAs são patologias causadas por agentes físicos, químicos e/ou biológicos quando transportados aos alimentos. O motivo mais comum dessas doenças é a contaminação microbiana que acontece principalmente pela falta de preparo e por anormalidades e más

condições de espaço de trabalho e dos locais de armazenamento e, ainda por falhas na limpeza de equipamentos, higiene pessoal e higiene operacional (BADARÓ et al., 2007).

Os sinais mais comuns de DTA são vômitos, diarreias, dores abdominais, dor de cabeça, febre, alteração da visão, olhos inchados, dentre outros. Em adultos saudáveis, a maioria das DTAs permanece poucos dias e não deixa sequelas; em crianças, gestantes, idosos e enfermos, as implicações poderão ser mais graves e poderá levar à morte (ANVISA, 2004). Tais doenças podem revelar através de infecções alimentares (resultam da ingestão de alimento contaminado com microrganismos maléficos à saúde, como a *Salmonella*), intoxicações alimentares (ingestão de alimento infectado com toxinas de microrganismos como *S. aureus* ou substâncias tóxicas), ou toxinfecções alimentares (após a ingestão de alimento contaminado com microrganismos que geram toxinas, como o *V. cholerae*) (BRASIL, 2007).

Calcula-se que 1,8 milhões de pessoas morrem por ano em decorrência de doenças diarreicas, cuja origem pode ser conferida na maioria das ocorrências à ingestão de água ou alimentos contaminados. Contudo, um preparo adequado pode evitar uma grande parte das doenças conduzidas por via alimentar (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006).

Algumas pesquisas relatam que no Brasil, de 1999 a 2008 incidiram 6.062 surtos de DTA, compreendendo 117.330 doentes com 64 óbitos. O agente etiológico em 84% dos casos foi bactéria. O alimento relacionado não foi revelado em 34,3% das vezes, sendo que em 22,8% sucedeu o envolvimento de ovos crus ou malcozidos. Os locais mais frequentes são as residências (45,2%), restaurantes (19,7%) e instituições de ensino (10,7%) (BRASIL, 2008).

O Ministério da Saúde faz algumas recomendações para prevenir as DTAs, como: a lavagem e a desinfecção correta e regular das mãos e de todas as superfícies, utensílios e equipamentos utilizados na preparação de alimentos; o respeito à temperatura adequada de cozimento e de armazenamento dos alimentos; a limpeza e a desinfecção adequada de frutas, verduras e legumes; o armazenamento de alimentos prontos sob-refrigeração (abaixo de 5° C); o reaquecimento dos alimentos que tenham sido congelados ou refrigerados antes de consumi-los (pelo menos até 72° C); os cuidados com contaminação cruzada (evitar o contato entre alimentos crus e cozidos); a manutenção dos alimentos fora do alcance de insetos e de roedores, dentre outros (BRASIL, 2008).

Muitos casos de DTA seriam impedidos, caso adotassem notas preventivas em toda a cadeia produtiva de alimentos. Apesar de ser impossível produzir alimentos completamente isentos de organismos patogênicos, os cuidados em sua manipulação são indispensáveis para diminuir a incidência dessas doenças (LEITE et al., 2007; OLIVEIRA, 2008). Dessa maneira,

o manipulador de alimentos, a estrutura física e a qualidade da matéria-prima são alguns dos componentes que podem comprometer a qualidade do alimento manipulado; além disso, o manipulador de alimentos pode ser um portador sadio de microrganismos patogênicos (OLIVEIRA, 2008), contidos em suas mãos e roupas advindos do solo, água, poeira, do trato intestinal, entre outros. Também poderá ocorrer contaminação através das suas fossas nasais, boca e pele, em condições precárias de higiene (CULPI et al., 2006).

Considerando-se que a mão é um importante veículo para os principais microrganismos como *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus* e *Pseudomonas aeruginosa*; a sua lavagem é obrigatória. Sobretudo quando se inicia o trabalho, após utilizar o banheiro, atentando também para sua frequência de higienização (COLERE; FREITAS, 2006). *E. coli* é indicador de contaminação fecal, *S. aureus* são indicadores de presença de material nasal ou orofaríngeo; *Bacillus cereus* são indicadores de contaminação ambiental e *Pseudomonas* são indicadores de uso incorreto de produtos anti-sépticos. Estes microrganismos confirmam que houve processo de manipulação inadequada, sendo importantes indicadores de contaminação (DAMBROSKI; GONÇALVES, 2006).

2.3 Legislação

A Legislação sobre alimentos iniciou-se em muitos países como tentativa de se evitar a comercialização de produtos defeituosos e fraudados. No entanto, com o passar do tempo, devido às novas exigências do mercado quanto à preocupação com a saúde do consumidor, a legislação foi sendo alterada e atualmente contempla outros aspectos, como referente às Condições Higiênico-Sanitárias e inocuidade (SACCOL, 2007).

A Lei de requisitos básicos para higiene surgiu a partir do Decreto Lei nº 986 de 1969, que abordava a necessidade de padrões de identidade e qualidade para os produtos. No intuito de complementar esta Lei e garantir ainda mais a segurança da população, em 1990 a lei número 8078, por meio do código do consumidor, dispôs que todos os produtos colocados no mercado de consumo não apresentassem nenhum risco à saúde e segurança do consumidor (SACCOL, 2007).

Visando melhorar as condições higiênico-sanitárias na preparação de alimentos, o Ministério da Saúde (MS) cria a portaria nº 1428 de 26/11/1993 que dispõe sobre a elaboração e implantação das Boas Práticas de Manipulação de Alimentos. Em 1997, editou e publicou a

Portaria, n° 326 de 30/07/97 onde consta um Regulamento Técnico sobre as condições higiênico-sanitárias e boas práticas de fabricação para estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos, incluindo as Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) (MACHADO et al., 2009).

Dentre algumas resoluções criadas para serviços de alimentação tem-se a RDC n°: 216, de 15/09/2004, que dispõe o regulamento técnico de Boas Práticas para serviços de alimentação, exceto para lactários, unidades de terapia de nutrição enteral, cozinhas dos estabelecimentos assistenciais de saúde (MARTINELLI, 2007). Já a Resolução RDC N° 275, de 21/10/2002, dispõe sobre o regulamento técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) aplicados aos estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos e a lista de verificação das Boas Práticas de Fabricação (BPF). Apesar de ser parte das BPF, dada sua importância, a resolução é a peça fundamental para a organização, efetivação e eficácia dos procedimentos adotados pela empresa (NETO, 2006).

Os POPs juntamente com as Boas Práticas de Fabricação/Manipulação são considerados como pré-requisitos para a Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) (MACHADO et al., 2009). Uma das ações essenciais da implantação do sistema APPCC, sublinha-se a detecção dos perigos pelo método de análises microbiológicas das matérias-primas, das condições dos ambientes de preparação dos alimentos, dos utensílios e equipamentos, além de monitorar os parâmetros de tempo e temperatura. Estas informações são significantes para a avaliação crítica das medidas de controle a serem adotadas (SIMON, 2007).

2.4 Condições Higiênico - Sanitárias na Produção de Alimentos

De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) a contaminação dos alimentos ocorre por meio da entrada de riscos de origem química, física ou biológica. Entre os riscos biológicos, os mais preocupantes são os microrganismos principalmente, as bactérias patogênicas. Para evitar a contaminação, torna-se necessário a implementação de programas de controle de qualidade (MATIAS, 2007).

A higienização completa e eficaz é uma das medidas que tem capacidade de garantir refeições seguras. Em contrapartida, as falhas desse procedimento permitem que resíduos aderidos aos equipamentos e às superfícies sejam grandes responsáveis pela contaminação

para o alimento no preparo da refeição (OLIVEIRA, 2008). Assim, a Higiene Alimentar é conceituada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como “todas as condições e medidas necessárias para assegurar a inocuidade e adequação dos alimentos em todas as fases da cadeia alimentar” (ANVISA, 2007).

Em serviços de alimentação a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos manipulados é uma preocupação crescente entre os manipuladores que prezam pela saúde. Para melhorar a qualidade e segurança na produção dos alimentos, o Ministério da Saúde publicou a Resolução RDC 216 de 15 de setembro de 2004 (STANGARLIN et al., 2008) tendo como objetivo estabelecer os procedimentos de Boas Práticas para Serviços de Alimentação com a finalidade de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado (NASCIMENTO; BARBOSA, 2007). Para tal as Boas Práticas de Fabricação são obrigatórias pela legislação brasileira, para todas as indústrias estabelecimentos (SEIXAS et al., 2008).

As matérias-primas constituem o material básico para a elaboração dos alimentos/preparações. A origem da matéria-prima deve ser conhecida, proveniente de fornecedores autorizados através de visita técnica complementada por análise sensorial, físico-química e microbiológica. A qualidade da matéria-prima é condição indispensável para a garantia da qualidade dos alimentos produzidos pela Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) (FIORIBELLI et al., 2010).

Sabe-se que a contaminação dos alimentos se principia na produção da matéria-prima e se expande nas etapas de transporte, recepção, distribuição e armazenamento. Durante o manuseio pode haver contágio por condições equívocas de higiene de manipuladores, equipamentos, utensílios, ambiente e condições impróprias de armazenamento dos produtos prontos para o consumo (ZANDONADI et al., 2007).

A OMS e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) indicam o uso do Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) para aprimorar a segurança dos alimentos, nas diferentes categorias em que são produzidos, uma vez que esse método pode ser utilizado em todas as fases da cadeia produtiva para assinalar e descrever os pontos críticos em que acontecem riscos e para determinar precedências para interferência e controle (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2006).

Segundo Gramulha et al. (2006), as empresas produtoras de alimentos e refeições devem investir no aprimoramento de técnicas que gerem o fortalecimento de alimentos com qualidade higiênico-sanitária, dentre elas destaca-se um treinamento que ofereça aos

manipuladores conhecimentos essenciais ao desenvolvimento de habilidades e atividades para capacitá-los ao trabalho.

2.4.1 Boas Práticas de Fabricação em Serviços de Alimentação

Diante do cenário de grande número de surtos alimentares, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu normas e diretrizes preconizando a adoção das Boas Práticas de Fabricação (BPF) em todos os estabelecimentos de produção e comercialização de alimentos e afins, com intuito de reduzir a incidência dos surtos alimentares no país e garantir a saúde da população (BADARÓ et al., 2007).

O Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação compreende os processos que devem ser seguidos nos serviços de alimentação, com intuito de assegurar as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado. Essa Legislação federal pode ser complementada pelos órgãos de vigilância sanitária estaduais, distrital e municipal, visando envolver requisitos intrínsecos às realidades locais e proporcionar a melhoria das Condições Higiênico-Sanitárias (ANVISA, 2007).

Boas Práticas é um conjunto de critérios e normas que descrevem formas ideais de fabricação na produção de alimentos, objetivando-se eliminar as possíveis fontes de contaminações do produto e assegurar a saúde do consumidor. E, sua adoção resulta em inúmeros benefícios às empresas com redução de até 15% dos custos na produção (GONÇALVES; SILVA, 2008), pois compõe princípios e normas para a manipulação adequada dos alimentos abrangidos desde a entrada das matérias-primas até o resultado final e assim, garantindo a integridade do alimento e a saúde do comensal (NASCIMENTO; BARBOSA, 2007).

As Boas Práticas (BPs) abordam o treinamento e a reciclagem com funcionários da área de produção, um quesito necessário, uma vez que a falta de profissionalização e reconhecimento do setor dificulta a garantia da Segurança Alimentar e a implantação de Boas Práticas nas unidades de produção (CAVALLI, SALAY, 2007; GONÇALVES; SILVA, 2008). Elas devem ser aplicadas em todos os fatores operacionais, que estão relacionados aos processos de transformação dos alimentos em produtos que serão consumidos (MELO et al., 2007).

Elas são obrigatórias pela legislação brasileira para todas as indústrias e serviços de alimentação, e estão pautados nas Portarias nº. 1428/93, 326/97, 368/97, e nas Resoluções da Direção Colegiada RDC nº. 275/2002 e 216/2004 (SEIXAS et al., 2008). Galhardi (2002) afirma que as BPFs são primordiais para a implantação do sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), considerando parte complementar das medidas de segurança do alimento e ponto referencial para produção de normas reguladoras (legislação) da produção de alimentos. Assim, a implantação do Manual de (BPs) possibilita execução do processo pelos próprios operadores; fornece uma distinção precisa entre causas comuns e causas específicas; auxilia o processo a alcançar alta qualidade; custo unitário mínimo; uniformidade e previsibilidade, contribuindo para o bom desempenho da produção (STEFANI, 2006).

O manual de boas práticas é um documento que descreve as operações realizadas pelo estabelecimento incluindo, no mínimo, os requisitos sanitários dos edifícios, a manutenção e a higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, o controle da higiene e saúde dos manipuladores e o controle e garantia de qualidade do produto final. Além disso, objetiva descrever os procedimentos adotados para atender os requisitos às Boas Práticas incluindo desde aspectos de higiene pessoal, projetos e instalações, limpeza e sanificação de equipamentos e utensílios até controles aplicados aos processos para assegurar a produção de alimentos seguros (ANVISA, 2006).

REFERÊNCIAS

ABREU, E. S. et al. **Gestão de unidades de alimentação e nutrição: um modo de fazer**. 2ª edição. São Paulo: Metha, 2007. 342p.

AMARAL, L. B. **Redução do desperdício de alimentos na produção de refeições hospitalares**. 2008, 50p. Trabalho de Conclusão de Curso- Programa de Pós-Graduação do curso de Gestão Pública da Faculdade IBGEN. Porto Alegre - RS.

AKUTSU, R. C. et al. Ficha técnica de preparação como instrumento de qualidade na produção de refeições. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 277-279, 2005.

AKUTSU, R. C. et al. Adequação das boas práticas de fabricação em serviços de alimentação. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 3, p. 419-427, 2005.

ANVISA. Ministério da Saúde. **Cartilha sobre boas práticas para serviços de alimentação**. Brasília, v. 1, n. 10, p. 47, 2006.

ANVISA. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos (PNMQSA)**. <<http://www.anvisa.gov.br/alimentos/programa/index.htm>>. 2007. Acesso em: 20 de janeiro de 2012.

BADARÓ, et al. Vigilância sanitária de alimentos: uma revisão. **Revista Digital de nutrição: Nutrir gerais**. Unileste, Minas Gerais, v. 1, n. 1, p. 25, 2007.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Coordenação de vigilância das doenças de transmissão hídrica e alimentar. **Análise epidemiológica dos surtos de doenças transmitidas por alimentos no Brasil**. 2008. Disponível em:

<<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/DTA.pdf>>. Acesso em: 19 de setembro de 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Manual integrado de prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos**, 2007. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/DTA.pdf>>. Acesso em: 03 de setembro de 2011.

_____. Ministério da Saúde - secretário nacional de organização e desenvolvimento de serviços de saúde. Programa de controle de infecção hospitalar. **Lavar as mãos: informações para profissionais de saúde**, p. 39, 2004. Disponível em: <http://www.indaiatuba.sp.gov.br/sesau/devisa/manual_lavagemdasmaos.pdf>. Acesso em: 29 de agosto de 2011.

_____. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 216, 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas para serviço de alimentação. **Diário Oficial da República do Brasil**, Brasília - DF, v. 1, n.3, p. 25, 2004.

CAVALLI, S. B., SALAY, E. Gestão de pessoas em unidades produtoras de refeições comerciais e a segurança alimentar. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 6, p. 657-67, 2007.

COLERE, V.; FREITAS, R. J. **Cuidados que são necessários para o manipulador de alimentos**, 2006. Disponível em: <<http://www.unibem.br/cursos/nutricao/kath/8-doc>>. Acesso em: 12 de setembro de 2011.

CULPI, R. et al. **Como garantir um alimento seguro e inócuo aos consumidores através de práticas adequadas de higiene dos locais de preparo e dos manipuladores de alimentos**. 2006. Disponível em: <<http://www.redetib.org.br/site/home/?Pag=7&id=13>>. Acesso em: 05 de setembro de 2011.

DAMBROSKI, V.; GONÇALVES, P. R. **A higiene do manipulador afetando a qualidade da produção de alimentos seguros**, 2006. Disponível em:

<<http://www.unibem.br/cursos/nutricao/Kath/19.doc>>. Acesso em: 18 de agosto de 2011.

FORTALEZA. Secretaria municipal de saúde. **Portaria nº 31, de 28 de março de 2005**. Lista de verificação das boas práticas em serviço de alimentação. Disponível em:

<http://www.sms.fortaleza.ce.gov.br/sms_v2/Downloads/roteiro_boaspraticasAlimentacao.pdf>. Acesso em: 08 de setembro de 2010.

FIORIBELLI, A. et al. Avaliação das condições higiênico–sanitárias de fornecedores de gêneros alimentícios perecíveis para unidades produtoras de refeições. **Revista Oficial da Associação Brasileira de Nutrição**, Brasília, v. 3, n. 4, p. 10, 2010.

GALHARDI, M. G. **Boas práticas de fabricação. Módulos do centro de excelência em turismo da Universidade de Brasília**. Brasília: Universidade de Brasília; 2002.

GIARRETA, et al. **Avaliação microbiológica e higiênico-sanitária em uma panificadora do município de Realeza – PR**, 2006. Disponível em:

<<http://www.fag.edu.br/tcc/2006/nutricao>>. Acesso em: 10 de julho de 2011.

GÓES, J. A. et al. Capacitação dos manipuladores de alimentos e a qualidade da alimentação servida. **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 15, n. 82, p. 20-22, 2001.

GONÇALVES, P. M.; SILVA, H. F. Boas Práticas de Fabricação – BPF. Aplicação em uma indústria de embalagens alimentícias. **Revista de Administração do FATEA - Faculdades integradas Teresa D'Ávila**, 2008. Disponível em: <<http://www.fatea.br/rof/pdf/artigo04>>. Acesso em: 30 de agosto de 2011.

GOTTARDI, C. P. T. et al. Surtos de toxinfecção alimentar no município de Porto Alegre/RS, no período de 1995 a 2002. **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 20, n. 143, p. 50-55, 2006.

GRAMULHA, D. M. et al. **Boas práticas de fabricação: enfoque na importância do treinamento de manipuladores.** UNICENTRO, 2006. CD-ROM. 28.

LEITE, L. H. M. et al. Desenvolvimento e reprodutibilidade de questionário para avaliar práticas e conhecimentos de segurança alimentar de nutricionistas da área clínica. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 4, n. 20, p. 397-404, 2007.

LEONCIO, C. S.; BORTOLOZO, E. Q. Programas de qualidade em unidades de alimentação e nutrição. **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 17, n. 104/105, p. 96, 2003.

MACHADO, A. D. et al. Hygiene and sanitary conditions of food services in non-governmental organizations in Toledo/PR. **Revista Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v. 34, n. 3, p. 141-151, 2009.

MARIN, T. et al. Educação nutricional e alimentar: por uma correta formação de hábitos alimentares. **Revista F@ciência**, Apucarana, v. 3, n. 7, p. 72-78, 2009.

MARTINELLI, C. **Avaliação microbiológica de produtos cárneos distribuídos aos pacientes em um hospital particular de Volta Redonda – RJ.** 2007, p. 91. Dissertação de mestrado-Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro Instituto de Tecnologia Curso de Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos. Seropédica.

MATIAS, R. S. O controle de pragas urbanas na qualidade do alimento sob a visão da legislação federal. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, n. 27, p. 93-98, 2007. Suplemento 29.

MELO, M. A. F. et al. Avaliação das condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos comercializadores de caldo de cana da cidade de Ponta Grossa-PR. **V Semana de Tecnologia em Alimentos.** Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Paraná, v. 2, n. 1, 2007.

MESQUITA, M. O. et al. Qualidade microbiológica no processamento do frango assado em unidade de alimentação e nutrição. **Revista Ciência e Tecnologia de Alimento**, Campinas, v. 1, n. 26, p. 198-203, 2006.

NASCIMENTO, G. A.; BARBOSA, J. S. BPF – Boas práticas de fabricação: uma revisão. **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 21, n.152, p. 24-30, 2007.

NETO, M. S. **Diagnóstico situacional da utilização das ferramentas de segurança na produção e nutrição dos hospitais de Brasília – DF**: 2006. 122f. Dissertação de mestrado- Universidade Federal De Brasília, Distrito Federal. Brasília.

OLIVEIRA, M. N., Avaliação das condições higiênico-sanitárias das cozinhas de creches públicas e filantrópicas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 1.051-1.060, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Higiene dos alimentos – textos básicos**. Brasília: OPAS, 2007. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/alimentos/codex_alimentarius.pdf. Acesso em: 17 de agosto de 2011.

SACCOL, A. L. F. **Sistematização de ferramenta de apoio para boas práticas em serviços de alimentação**. Santa Maria: 2007. 188f. Dissertação de mestrado – Universidade Federal De Santa Maria. Rio Grande do Sul.

SEIXAS, F. R. F. et al. Check-list para diagnóstico inicial das Boas Práticas de Fabricação (BPF) em estabelecimentos produtores de alimentos da cidade de São José do Rio Preto (SP). **Revista Analytica**, São Paulo, v. 8, n. 33, p. 36-41, 2008.

SIMON, M., et al. Qualidade microbiológica e temperatura de dietas enterais antes e após implantação do sistema de análise de perigos e pontos críticos de controle. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 2, n. 20, p. 139-148, 2007.

SOUSA, C. L.; CAMPOS, G. D. Condições Higiênico-sanitárias de uma dieta Hospitalar.

Revista de nutrição, Campinas, v. 16, n. 1, p. 127-34, 2003. Disponível em:

<<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em: 28 de Agosto de 2011.

STANGARLIN, L. et al. Vigência da RDC 216/04 para serviços de alimentação do centro de Santa Maria, RS (1ª parte). **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 22, n. 166/167, p. 20-23, 2008.

STEFANI, M. P. **Seminário Manual de Boas Práticas**. 2006. Disponível em:

<<http://www.crn2.org.br/mbp.htm>>. Acesso em: 15 de setembro de 2011.

TEIXEIRA, S. M. F. G. et al. **Administração aplicada às unidades de alimentação e nutrição**. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 16.

ZANDONADI, R. P. et al. Atitudes de risco do consumidor em restaurantes de auto-serviço.

Revista de Nutrição, Campinas, v. 20, n. 1, p. 19-26, 2007.

WATANABE, E. U. Modelo de implantação de gestão da qualidade em UAN. **Revista Nutrição Profissional**, São Paulo, v. 5, n. 23, p. 22-39, 2009.

WENDISCH, C. **Avaliação da qualidade de Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalares: construção de um instrumento**: 2010.133f. Dissertação de Mestrado – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Department of food safety, zoonoses and food borne diseases. **Five keys to safer food manual**. 2006. Disponível em:

<http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/manual_keys.pdf>. Acesso em: 20 de agosto de 2011.

CAPÍTULO II

1 ARTIGO CIENTÍFICO

CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DOS RESTAURANTES COMERCIAIS DO MERCADO MUNICIPAL DE PICOS-PI

Francisca Olissandra do Nascimento¹, Laís Atara Rodrigues Miranda¹, Amanda Mazza Cruz de Oliveira², Camila Carvalho Menezes², Stella Regina Sobral Arcaño²

RESUMO

Uma Unidade de Alimentação e Nutrição deve oferecer um alimento seguro, satisfazendo as necessidades nutricionais, sem nenhum tipo de irregularidade. Para tanto, torna-se importante o controle das condições higiênico – sanitárias dos serviços de alimentação para a saúde humana, o que evita o surgimento de doenças transmitidas por alimentos (DTA) e, conseqüentemente, os surtos de toxinfecções alimentares. **Objetivo:** verificar as condições higiênico-sanitárias dos restaurantes comerciais do mercado municipal de Picos – PI, visando classificá-los de acordo com o panorama sanitário. **Metodologia:** A avaliação das condições higiênico-sanitárias baseou-se na aplicação de lista de verificação das boas práticas em serviço de alimentação contida na Portaria nº 31/2005 conforme a RDC nº 216/04. As condições higiênico-sanitárias dos restaurantes foram classificadas de acordo com o panorama sanitário disposto na RDC nº 275/05, sendo que a maioria dos estabelecimentos avaliados (87,50%) foi classificada no Grupo 3 (0 a 50% de atendimento dos itens) não apresentando condições adequadas para fornecer uma alimentação de qualidade e apenas 12,50% foi classificada no Grupo 2 (atendimento de 51 a 75% dos itens), o que significa que estes oferecem um risco intermediário a população. Avaliando a adequação de cada restaurante comercial por bloco, identificou-se que o maior percentual de inadequação foi encontrado no bloco armazenamento e transporte do alimento preparado e no bloco documentação e registro. Assim, torna-se necessário a implantação das boas práticas e atendimento à legislação nesses locais, pois o cumprimento das mesmas, evita o surgimento de efeitos nocivos à qualidade da refeição e conseqüentemente à saúde do consumidor.

Palavras-chaves: Sanidade, unidade de alimentação e nutrição, qualidade, boas práticas.

¹ Discentes do Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí.

² Docentes do Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí.

ABSTRACT

A Food and Nutrition Unit should provide safe food, satisfying nutritional needs, without any irregularity. For this purpose, it becomes important to control the hygienic - sanitary conditions of food services to human health, which prevents the emergence of food borne illnesses (DTA) and thus outbreaks of food poisoning. **Objective:** To verify the sanitary conditions of restaurants commercial market of municipal Peaks - PI in order to classify them according to the health situation. **Methodology:** The evaluation of sanitary conditions was based on the application checklist of good practices in food service contained in the Ordinance No. 31/2005 as the RDC n°. 216/04. The sanitary conditions of restaurants were classified according to provisions of the health situation in the RDC n° 275/05, with the majority of establishments evaluated (87.50%) were classified in Group 3 (0 to 50% meet items) showing no suitable conditions to provide a quality diet and only 12.50% was classified in Group 2 (answering 51 to 75% of the items), which means that they provide an intermediate risk population. Assessing the suitability of each restaurant business by block, we found that the highest percentage of inadequacy was found in block storage and transportation of food prepared and the block documentation and registration. Thus, it becomes necessary to establish best practice and legal compliance in these places because the compliance, prevents the emergence of harmful effects to the quality of the meal and consequently the health of the consumer.

Keywords: Health, food and nutrition unit, quality, good practice.

INTRODUÇÃO

As mudanças no estilo de vida das pessoas vêm contribuindo de maneira significativa para alterações na alimentação do brasileiro. Entre estas, pode ser destacado o consumo de refeições fora de casa, marmitas, lanches, alimentos semiprontos e a opção por pratos ou refeições rápidas (SEIXAS et al., 2008). O mercado de serviço de alimentação teve expressivo crescimento nos últimos anos (CASTRO, 2006). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 24,0% dos gastos com alimentação, no Brasil, ocorrem fora do domicílio (IBGE, 2007).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a ocorrência de casos e surtos é uma realidade mundial, considerada um problema de saúde pública de grande abrangência, com impactos negativos sobre a produtividade, economia e confiança do consumidor (BENEVIDES, 2004). Pois, apesar de toda evolução observada na cadeia produtiva dos diversos alimentos, existe uma tendência de aumento de doenças transmitidas pelos alimentos, que sejam causadas por contaminação proveniente do local de produção, ou na fase de

processamento, comercialização, manipulação pelo consumidor entre outras. (FERREIRA, 2004).

Para garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos e o bem-estar dos comensais, é necessário a adoção de Boas Práticas de Fabricação (BPF) nos serviços de alimentação (BRASIL, 2004). O controle deve compreender toda a cadeia alimentar, já que a mesma contempla todas as etapas de produção do alimento, desde a sua aquisição, transporte, armazenamento, preparação e consumo (MARIN et al., 2009). Portanto, o treinamento em BPF é considerado um pré-requisito para aquisição da inocuidade dos alimentos, já que, frequentemente, a contaminação alimentar associa-se à ausência de informação ou à negligência dos manipuladores (LANGE et al., 2008).

As BPF são obrigatórias pela legislação brasileira para todas as indústrias e serviços de alimentação, e estão pautados nas Portarias nº. 1428/93, 326/97, 368/97, e nas Resoluções da Direção Colegiada RDC nº. 275/2002 e 216/2004 (SEIXAS et al., 2008), pois abrangem um conjunto de medidas que devem ser adotadas a fim de garantir a qualidade sanitária e a conformidade dos produtos alimentícios com os regulamentos técnicos (BRASIL, 2004)

Neste contexto, este trabalho tem como objetivo verificar as condições higiênico-sanitárias dos restaurantes comerciais do mercado municipal de Picos – PI, visando classificá-los de acordo com o panorama sanitário legal, uma vez que esse é um dos quesitos importantes para a implementação das BPF.

METODOLOGIA

A pesquisa consistiu em um estudo transversal e quantitativo, realizado no período de setembro de 2011 a junho de 2012. Foram encontrados 28 restaurantes que produziam refeições (café e almoço), no entanto, participaram da pesquisa 24 estabelecimentos, pois 2 já não mais funcionavam e os outros 2 proprietários se recusaram a colaborar com a pesquisa.. A população do município de Picos é de 73. 414 mil habitantes (IBGE, 2010), incluindo a população flutuante, compreendida por estudantes universitários e agricultores. O município dispõe da atuação da Vigilância Sanitária na fiscalização de alimentos desde 1998.

A permissão dos consignatários dos restaurantes para participação na pesquisa foi vinculada ao recebimento do ofício e assinatura do termo de fiel depositário (APÊNDICES A e B).

A avaliação das condições higiênico-sanitárias baseou-se na aplicação de lista de verificação das boas práticas para serviço de alimentação da Portaria nº 31/2005 (ANEXO A)

(FORTALEZA, 2005). Esta lista contempla 12 blocos (Edificação, instalações e equipamentos; Higiene de instalações, equipamentos, móveis e utensílios; controle integrado de vetores e pragas urbanas; Abastecimento de água; Manejo dos resíduos; Manipuladores; matérias-primas, ingredientes e embalagens; preparo do alimento; armazenamento e transporte do alimento preparado; exposição ao consumo do alimento preparado, documentação e registro e responsabilidade) subdivididos em 89 itens.

A lista foi aplicada uma vez em cada estabelecimento durante o horário de funcionamento, baseada em observação direta. Cada item atendido foi computado como SIM, o item não conforme computado como NÃO e aquele item não pertinente à avaliação do estabelecimento foi considerado não aplicável (NA). Para as respostas SIM, atribuiu-se o valor de 1 (um) ponto. As respostas NÃO receberam nota 0 (zero). O número de respostas NÃO APLICÁVEIS (NA), observado em cada estabelecimento, não foi computado na soma final. Os restaurantes foram classificados em grupos, de acordo com o preconizado pela RDC 275/05: Grupo 1: estabelecimentos que atenderam entre 76 a 100% de conformidades; Grupo 2: estabelecimentos que atenderam entre 51 a 75% de conformidades; Grupo 3: estabelecimentos que atenderam entre 0 a 50% de conformidades.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Classificação Geral dos Restaurantes

Nota-se que 12,5% (n=3) dos estabelecimentos foram classificados no Grupo 2, apresentando índice de adequação superior a 51%. Entretanto, a maioria, 87,5% (n=21) dos estabelecimentos, foi classificada como Grupo 3, apresentando índice de atendimento inferior a 50% dos itens avaliados, podendo comprometer a oferta de alimentos seguros (Tabela 1).

Tabela1. Panorama sanitário dos restaurantes do mercado municipal, Picos - PI, 2012, segundo a RDC 275/05.

Classificação (% de itens atendidos)	Nº e porcentagem das Instituições	
	N	%
Grupo 1 (76 a 100%)	0	0,0
Grupo 2 (51 a 75%)	3	12,5
Grupo 3 (0 a 50%)	21	87,5
TOTAL	24	100,0

De acordo com a RDC 275/ 2005 o panorama sanitário é utilizado como critério para definição e priorização das estratégias institucionais de intervenção. Verificou-se que a inexistência do manual de boas práticas e de procedimentos operacionais padronizados são as principais não conformidades que contribuíram para este panorama sanitário insatisfatório dos restaurantes.

Tais resultados corroboram com os observados por Almeida e Saccol (2009), ao avaliarem as condições higiênico-sanitárias dos serviços de alimentação de terminais rodoviários no Estado do Rio Grande do Sul, onde revelaram que estes obtiveram 42,50% de adequação em relação à legislação vigente. Quitiliano et al. (2008), em estudo realizado em restaurantes comerciais da Baixada Santista - SP, verificaram adequação de 48% entre os estabelecimentos. Badaró et al. (2007) avaliou o cumprimento das boas práticas em 123 restaurantes comerciais da cidade de Ipatinga-MG e encontrou 63,4% classificados no grupo 2, atendendo entre 51 e 75% dos itens avaliados e situando-se como restaurantes de médio risco.

Avaliação dos Restaurantes por Bloco

Evidenciou-se que 29,16% dos restaurantes avaliados atenderam aos itens questionados no bloco Edificação, instalações, equipamentos, moveis e utensílios (Tabela 2). O fluxo desordenado nas instalações, ausência de separação dos procedimentos de preparação dos alimentos por meios físicos; tetos com rachaduras, portas desprovidas de fechamento automático e não ajustadas aos batentes, o que facilita a entrada de pragas; iluminação deficiente, ausência de lavatórios no setor de preparação e instalações sanitárias isentas de produtos de higiene pessoal foram as inadequações encontradas. Estes resultados se comparam aos de São José e Pinheiro Sant'Ana (2008) ao avaliar as boas práticas de manipulação em unidade de alimentação escolar, pois registraram inadequação quanto à existência de lavatórios no setor de produção dos estabelecimentos estudados. E, também aos de Rossi (2006) ao estudar as condições higiênico-sanitárias de restaurantes comerciais do tipo *self service* de Belo Horizonte - MG onde detectou que a maioria dos estabelecimentos mostrou uma quantidade de adequação inferior a 50% de atendimento ao bloco de higienização.

Tabela 2: Percentual (%) de adequação dos restaurantes analisados por blocos de itens avaliados Picos - PI, 2012.

Bloco	Descrição	Nº de itens avaliados	% de adequação
01	Edificação, instalações, equipamentos, moveis e utensílios	17	29,16
02	Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios	07	29,16
03	Controle integrado de vetores e pragas	03	4,16
04	Abastecimento de água	04	4,16
05	Manejo de resíduos	03	16,66
06	Manipuladores	08	8,33
07	Matérias-primas, ingredientes e embalagens	06	41,66
08	Preparação do alimento	20	50
09	Armazenamento e transporte do alimento preparado	03	0,0
10	Exposição ao consumo do alimento Preparado	07	50
11	Documentação e registro	10	0,0
12	Responsabilidade	01	8,33

Observou-se que a maioria dos restaurantes avaliados possibilitava a entrada de insetos e pragas, uma vez que estes não possuíam controle químico executado por empresa especializada, telas de proteção, além de muitos deles não possuírem porta. Apenas 4,16% dos estabelecimentos faziam o controle integrado de pragas e vetores, porém sem registros referentes a esse controle. Tal resultado confronta com a pesquisa de Rodrigues et al. (2010) relacionada ao controle de qualidade em 20 unidades de alimentação e nutrição de Caxias do Sul – RS, onde não houve registros de não conformidades para tal bloco.

A água utilizada nos restaurantes avaliados é a da rede pública de abastecimento de Picos e poucos possuíam reservatório de água. No entanto, dos 16,66% que possuem caixa d'água, 4,16% se adequaram aos itens desse bloco (Tabela 2). Fidélis (2005) encontrou resultado semelhante a este, ao avaliar as boas práticas de preparação em cinco unidades de alimentação e nutrição do Espírito Santo, detectando irregularidade em 40% dos estabelecimentos estudados, tanto na qualidade físico-química quanto na ausência de controle da potabilidade da água.

Quanto ao manejo de resíduos, detectou-se a existência de lixeiras com acionamento manual e algumas com ausência de tampa, representando um risco de contaminação das mãos, além de atrair insetos e roedores prejudiciais à saúde. A coleta do lixo realizava-se ao término da tarde, porém não havia a preocupação de fazer a limpeza dos recipientes. Um percentual de 16,66% dos restaurantes atendeu ao item (Tabela 2). O estudo realizado por Genta et al. (2005) em seis Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) demonstrou que 66,66% não possuíam lixeiras com tampa. Fonseca et al. (2010), ao avaliarem as condições físico-funcionais de restaurantes comerciais de um município da Zona da Mata Mineira, observaram que a retirada do lixo era realizada apenas ao final do expediente.

Em relação ao bloco dos manipuladores, apenas 8,33% dos restaurantes avaliados adequou-se (Tabela 2). Identificou-se o uso de adornos, ausência de touca, manipuladores com unhas grandes e esmaltadas, muitos conversavam enquanto preparavam o alimento, presença de objetos pessoais junto aos utensílios e equipamentos, ausência de cartazes com orientações sobre a correta anti-sepsia das mãos. Em contrapartida, pode-se encontrar estudos como o de Neto (2006), que avaliou as ferramentas utilizadas na produção de alimentos nas cozinhas de hospitais de Brasília – DF e detectou o cuidado dos manipuladores ao higienizar as mãos antes da manipulação de alimentos e em evitar condutas que pudessem contaminar os alimentos, bem como espirrar e tossir. Cardoso et al. (2005) analisando as unidades de alimentação e nutrição nos campus da Universidade Federal da Bahia registraram práticas inadequadas de higienização em virtude da precariedade das instalações sanitárias observadas.

No entanto, no bloco que trata sobre as matérias-primas, ingredientes e embalagens, 41,66% dos estabelecimentos apresentaram-se conforme aos itens preconizados na lista de verificação (Tabela 2). Os funcionários tinham a preocupação de verificar a data de validade, integridade das embalagens, porém o recebimento e transporte dos gêneros se davam em local inapropriado e os gêneros não perecíveis eram armazenados em baldes e caixas de papelão. Segundo Saccol (2007), o controle de qualidade do alimento requer monitoramento desde a seleção da matéria-prima e conservação até o seu consumo, para isso é necessário implantar técnicas ou medidas de correção e prevenção para que o produto final não acometa dano ao consumidor.

O bloco de Preparação do Alimento e o bloco de exposição do alimento preparado ao consumo obtiveram resultados semelhantes, com 50% de atendimentos nas unidades pesquisadas. Foi observada exposição das matérias-primas a temperatura ambiente por tempo ilimitado, ausência de higienização das embalagens primárias antes de iniciar as preparações, descongelamento à temperatura ambiente, falta de monitoramento da temperatura de

refrigeração do alimento preparado e ausência de documentação do controle e garantia dos alimentos preparados. Ao contrário desse estudo, Oliveira et al. (2007), ao aplicarem o roteiro de inspeção sanitária em um restaurante público popular do município do Rio de Janeiro, constataram que o item preparação do alimento obteve um percentual de adequação de 67%. Já na pesquisa executada por Oliveira et al. (2007), avaliando as condições higiênico-sanitárias de dez restaurantes no município de Vitória da Conquista (BA) com o auxílio de uma lista de verificação baseada na Portaria CVS 6/99, evidenciou-se que todos os locais integrantes da pesquisa encontraram-se em más condições higiênico-sanitárias, tanto no preparo como na distribuição das refeições.

Nenhuma das unidades pesquisadas encontrou-se conforme aos blocos armazenamento e transporte do alimento preparado e à documentação e registro. Resultado divergente ao constatado neste estudo foi observado por Mendonça et al. (2009), na avaliação de duas unidades de alimentação e nutrição em Macapá – AP, onde ambas apresentaram um percentual de adequação maior que 81,8% para o bloco produção e transporte do alimento.

Os restaurantes avaliados não possuíam manual de boas práticas e nem procedimentos operacionais padronizados escritos referentes à higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios; ao controle integrado de vetores e pragas urbanas; a higienização do reservatório de água e relacionados à higiene e saúde dos manipuladores de alimentos, o que é exigido pela RDC nº 216/04.

Ao contrário desse estudo, Sampaio et al. (2007) detectaram que 70% dos dez restaurantes avaliados na cidade de Rio Vermelho-BA não possuíam manual de Boas Práticas.

A falta de documentação e registro evidencia a ausência de monitoramento na higienização, produção, armazenamento e transporte de alimentos. Além disso, os restaurantes também não apresentam responsável técnico comprovadamente capacitado, o que indica o desconhecimento das legislações sanitárias na área de serviço de alimentação.

Observou-se a falta de experiência, de responsabilidade na realização das atividades e de formação mínima, o que contradiz o preconizado pela legislação. Quanto à Responsabilidade técnica, de acordo com a RDC 216/2004, os manipuladores devem possuir um curso de capacitação que aborde, no mínimo, temas como: contaminantes alimentares, doenças transmitidas por alimentos, manipulação higiênica dos alimentos e boas práticas. Porém, nesta pesquisa apenas 8,33% dos estabelecimentos possuía um manipulador capacitado.

CONCLUSÃO

Sabe-se que a alimentação é um componente fundamental para a qualidade de vida, desde que seja adequada tanto do ponto de vista nutricional como sanitário. Analisando os resultados obtidos verificou-se que 87,5% dos restaurantes estudados apresentaram condições de higiênico-sanitárias inadequadas, sendo considerados estabelecimentos de alto risco sanitário. As principais inadequações comuns aos restaurantes foram: inexistência de um responsável técnico devidamente capacitado, a ausência de manual de boas práticas e falta de capacitação dos manipuladores.

Assim, torna-se imprescindível uma ação efetiva e mais criteriosa da Vigilância Sanitária para assegurar o cumprimento da legislação, bem como a realização de capacitações periódicas sobre boas práticas aos manipuladores e proprietários, visando conscientizá-los quanto à importância desta ferramenta como garantia da qualidade do alimento ofertado à população, além da implementação do manual de boas práticas nos estabelecimentos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. A.; SACCOL, A. L. de F. Avaliação das boas práticas em serviços de alimentação de terminais rodoviários no estado do Rio Grande do Sul. 2009. **Braz. Jornal Food Technol** (novembro de 2010). Disponível em: <<http://www.ital.sp.gov.br/>>. Acesso em: 30 de novembro de 2011.

BADARÓ, A. C. L. **Boas práticas para serviços de alimentação**: um estudo em restaurantes do município de Ipatinga, Minas Gerais. 2007. 172p. Dissertação (Mestrado em Ciência da Nutrição) – Universidade Federal de Viçosa. Viçosa.

BENEVIDES, C. M. J.; LOVATTI, R. C. C. Segurança alimentar em estabelecimentos processadores de alimentos. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 18, n. 125, p. 24-27, 2004.

BRASIL. Ministério da saúde - secretário nacional de organização e desenvolvimento de serviços de saúde. Programa de controle de infecção hospitalar. **Lavar as mãos: informações para profissionais de saúde**, p. 39, 2004. Disponível em:

<http://www.indaiatuba.sp.gov.br/sesau/devisa/manual_lavagemdasmaos.pdf>. Acesso em: 29 de agosto, 2011.

CARDOSO, R. C. V. et al. Unidades de alimentação e nutrição nos campi da Universidade Federal da Bahia: um estudo sob a perspectiva do alimento seguro. **Revista de Nutrição**, Campinas – SP, v. 18, n. 5, p. 669-680, 2005.

CASTRO, F. T; TABAI, K. C; BARBOSA, C. G. Restaurantes *self-services*: situação higiênica sanitária dos shoppings do município do Rio de Janeiro. **Revista Universidade Rural: Série Ciências da Vida, Seropédica - RJ**, v. 26, n. 2, p. 87-101, 2006.

FERREIRA, A. A. et al. **Dificuldades de implantação do sistema de qualidade em pequenas e médias empresas alimentícias**. Centro Universitário de Lins-Unilins, São Paulo, 2004, 18p.

FIDÉLIS, G. A. **Avaliação das boas práticas de preparação em restaurantes institucionais**, 2005.148p. Dissertação de mestrado em ciência e tecnologia de alimentos Universidade Federal de Viçosa, Viçosa.

FONSECA, M. P. et al. Avaliação das condições físico-funcionais de restaurantes comerciais para implementação das boas práticas. **Revista Alimentação e Nutrição**, v. 21, n. 2, p. 251-257, 2010.

FORTALEZA. Secretaria municipal de saúde. **Portaria nº 31, de 28 de março de 2005**. Lista de verificação das boas práticas em serviço de alimentação. Disponível em: <http://www.sms.fortaleza.ce.gov.br/sms_v2/Downloads/roteiro_boaspraticasAlimentacao.pdf>. Acesso em: 8 de setembro de 2010.

GENTA, T. M. S. et al. Avaliação das boas práticas através de check-list aplicado em restaurantes self service da região central de Maringá, estado do Paraná. **Acta Sci.Health Sci.**, v. 27, n. 2, p. 151- 156, 2005.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <<http://www.ibge.com.br/cidadesat>>. Acesso em: 25 de janeiro de 2007.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico**. População de Picos– PI, senso 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=220800>>. Acesso em: 30 de setembro de 2012.

LANGE, T. N. et al. Ação educativa da vigilância sanitária, como instrumentos de aprimoramento da qualidade dos alimentos. **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 22, n. 165, p. 40-45, 2008.

MARIN, T. et al. Educação nutricional e alimentar: por uma correta formação de hábitos alimentares. **Revista F@ciência**, Apucarana, v. 3, n. 7, p. 72-78, 2009.

MENDONÇA, S. K. D. et al. Avaliação estrutural e higiênico-sanitária de duas unidades de alimentação e nutrição em Macapá-AP, 2009. **Revista Nutrição em Pauta**, v. 20, n. 113, p. 29, 2012.

NETO, M. S. **Diagnóstico situacional da utilização das ferramentas de segurança na produção e nutrição dos hospitais de Brasília – DF**: 2006. 122f. Dissertação de mestrado- Universidade Federal De Brasília, Distrito Federal. Brasília.

OLIVEIRA, A. G. M. et al. Verificação dos aspectos higiênico-sanitários de restaurante público popular do município do Rio de Janeiro. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 21, n. 150, p. 446-447, 2007.

OLIVEIRA, L. L. et al. Avaliação higiênico-sanitária de restaurantes da feira livre do município de Vitória da Conquista - BA. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 21, n. 150, p. 386, 2007.

RODRIGUES, K. L. et al. **Controle de qualidade em unidades de alimentação e nutrição de Caxias do Sul – RS**. 2010, 15p. Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciência e Tecnologia Agroindustrial da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas

ROSSI, C. F. **Condições higiênico-sanitárias de restaurantes comerciais do tipo self service de Belo Horizonte-MG**. 2006. 142p. Dissertação (Mestrado em Ciência de Alimentos) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte.

SAMPAIO, R. M. et al. Boas Práticas de Fabricação em restaurantes comerciais. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 21, n. 150, p. 366-367, 2007.

SÃO JOSÉ, J. F. B.; PINHEIRO-SANT'ANA, H. M. Avaliação das boas práticas de manipulação em unidade de alimentação escolar. **Revista Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v. 33, n. 3, p. 123-138, 2008.

SEIXAS, F. R. F. et al. Check-list para diagnóstico das boas práticas de fabricação (BPF) em estabelecimentos produtores de alimentos da cidade de São José do Rio Preto (SP). **Revista Analytica**, São Paulo, v. 8, n. 33, p. 36-41, 2008.

QUITILIANO, C.R et al. Avaliação das condições higiênico-sanitárias em restaurantes, com aplicação de ficha de inspeção baseada na legislação federal, RDC 216/2004. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 22, n. 160, p. 25-30, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – OFÍCIO

A: **ILMA SR**

De: **Dra. Stella Regina Sobral Arcanjo**

Prof^a. Do Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Picos, _____ de _____ de 2011.

Sr.

Como professora do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Piauí, campos Senador Helvídio Nunes de Barros, e Orientadora das alunas Francisca Olissandra do Nascimento e Laís Atara Rodrigues Miranda do referido curso, vimos apresentar o Projeto de Pesquisa de nossa autoria intitulado “**Condições Higiênico-sanitárias de Restaurantes Comerciais do Mercado Municipal de Picos – PI**”. Solicitamos, através desta, autorização para que a pesquisa seja realizada nas dependências desta instituição.

Esclarecemos que a pesquisa não causará nenhum tipo de constrangimento às atividades desta instituição e para isso contamos com sua colaboração para agendarmos as atividades previstas.

Certos de sua aceitação, desde já agradecemos a sua cooperação.

Atenciosamente

Stella Regina Sobral Arcanjo

Prof^a do Curso de bacharelado em Nutrição

APÊNDICE B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO FIEL DEPOSITÁRIO

Condições higiênico-sanitárias dos restaurantes comerciais do mercado municipal de Picos - PI

Objetivo Geral

Verificar as condições higiênico-sanitárias de restaurantes comerciais situadas no mercado municipal de Picos - PI.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar as condições higiênico-sanitárias dos restaurantes comerciais do mercado municipal de Picos – PI e sua conformidade com a legislação vigente
- Identificar os possíveis riscos e perigos oriundos das não conformidades porventura encontradas;
- Classificar os estabelecimentos de acordo com o panorama sanitário da RDC275/05;
- Elaborar um documento constando as principais recomendações sobre as medidas corretivas e melhorias aos estabelecimentos onde forem encontradas inconformidades.

Eu, _____, autorizo o acesso a coleta de dados nesta instituição para a realização do referido projeto sob a orientação da pesquisadora Stella Regina Sobral Arcanjo. Ficará garantido o total sigilo das informações dos dados coletados, que serão utilizados somente para realização do presente estudo. O instrumento para coleta de dados será uma lista de verificação (check-list) (ANEXO A).

Picos, _____ de _____ de 2011.

Proprietário do estabelecimento

CPF:

RG:

Professor Orientador

CPF:

RG:

ANEXOS

ANEXO A- LISTA DE VERIFICAÇÃO

PORTARIA MUNICIPAL Nº. 31/05

LISTA DE VERIFICAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO
CONFORME RESOLUÇÃO Nº. 216 DE 15 DE SETEMBRO DE 2004

NÚMERO: /ANO						
A - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA						
1-RAZÃO SOCIAL:						
2-NOME DE FANTASIA:						
3-ALVARÁ / LICENÇA SANITÁRIA:			4-INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL:			
5-CNPJ / CPF:		6-FONE:		7-FAX:		
8-E - mail:						
9-ENDEREÇO (Rua/Av.):			10-Nº:	11-Compl.:		
12-BAIRRO:		13-MUNICÍPIO:		14-UF:	15-CEP:	
16-RAMO DE ATIVIDADE:			17-PRODUÇÃO MENSAL:			
18-NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS:			19-NÚMERO DE TURNOS:			
B – AVALIAÇÃO				SIM	NÃO	NA
1. EDIFICAÇÃO, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS.						
1.1 A edificação e as instalações são projetadas de forma a possibilitar um fluxo ordenado e sem cruzamentos nas etapas da preparação de alimentos e a facilitar as operações de manutenção, limpeza e, quando for o caso, desinfecção. O acesso às instalações é independente, não comum a outros usos.						
1.2 O dimensionamento da edificação e instalações são compatíveis com todas as operações. Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada.						
1.3 As instalações físicas como piso, parede e teto possuem revestimento liso, impermeável e lavável. São mantidos íntegros, conservados, livres de rachaduras, trincas, goteiras, vazamentos, infiltrações, bolores, descascamentos, dentre outros e não devem transmitir contaminantes aos alimentos.						

<p>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 fechamento automático. As aberturas externas das áreas de armazenamento e preparação de alimentos, inclusive o sistema de exaustão, são providas de telas milimetradas para impedir o acesso de vetores e pragas urbanas. As telas são removíveis para facilitar a limpeza periódica.</p>			
<p>1.5 As instalações são abastecidas de água corrente e dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica. Quando presentes, os ralos são sifonados e as grelhas possuem dispositivo que permitam seu fechamento.</p>			
<p>1.6 As caixas de gordura e de esgoto possuem dimensão compatível ao volume de resíduos, localizadas fora da área de preparação e armazenamento de alimentos e apresentam adequado estado de conservação e funcionamento.</p>			
<p>1.7 As áreas internas e externas do estabelecimento estão livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente, não sendo permitida a presença de animais.</p>			
<p>1.8 A iluminação da área de preparação proporciona a visualização de forma que as atividades sejam realizadas sem comprometer a higiene e as características sensoriais dos alimentos. As luminárias localizadas sobre a área de preparação dos alimentos são apropriadas e estão protegidas contra explosão e quedas acidentais.</p>			
<p>1.9 As instalações elétricas estão embutidas ou protegidas em tubulações externas e íntegras de tal forma a permitir a higienização dos ambientes.</p>			
<p>1.10 A ventilação garante a renovação do ar e a manutenção do ambiente livre de fungos, gases, fumaça, pó, partículas em suspensão, condensação de vapores dentre outros que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária do alimento. O fluxo de ar não incide diretamente sobre os alimentos.</p>			
<p>1.11 Os equipamentos e os filtros para climatização estão conservados. A limpeza dos componentes do sistema de climatização, a troca de filtros e a manutenção programada e periódica destes equipamentos são registradas e realizadas conforme legislação específica.</p>			
<p>1.12 As instalações sanitárias e os vestiários não se comunicam diretamente com a área de preparação e armazenamento de alimentos ou refeitórios. São mantidos organizados e em adequado estado de conservação. As portas externas são dotadas de fechamento automático.</p>			
<p>1.13 As instalações sanitárias possuem lavatórios e supridas de produtos destinados à higiene pessoal tais como papel higiênico, sabonete líquido inodoro anti-séptico ou sabonete líquido inodoro e produto anti-séptico e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos. Os coletores dos resíduos são dotados de tampa e acionados sem contato manual.</p>			

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. 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 sem contato manual.			
1.15 Os equipamentos, móveis e utensílios que entram em contato com alimentos são de materiais que não transmitam substâncias tóxicas, odores, nem sabores aos mesmos, conforme estabelecido em legislação específica. São mantidos em adequado estado de conservação e ser resistentes à corrosão e a repetidas operações de limpeza e desinfecção.			
1.16 São realizadas manutenção programada e periódica dos equipamentos e utensílios e calibração dos instrumentos ou equipamentos de medição, mantendo registro da realização dessas operações.			
1.17 As superfícies dos equipamentos, móveis e utensílios utilizados na preparação, embalagem, armazenamento, transporte, distribuição e exposição à venda dos alimentos são lisas, impermeáveis, laváveis e estar isentas de rugosidades, frestas e outras imperfeições que possam comprometer a higienização dos mesmos e serem fontes de contaminação dos alimentos.			
2. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS.			
2.1 As instalações, os equipamentos, os móveis e os utensílios são mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas. As operações de higienização são realizadas por funcionários comprovadamente capacitados e com frequência que garanta a manutenção dessas condições e minimize o risco de contaminação do alimento.			
2.2 As caixas de gordura são periodicamente limpas.			
2.3 As operações de limpeza e de desinfecção das instalações e equipamentos, quando não forem realizadas rotineiramente, são registradas.			
2.4 A área de preparação do alimento é higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho. São tomadas precauções para impedir a contaminação dos alimentos causada por produtos saneantes, pela suspensão de partículas e pela formação de aerossóis. Substâncias odorizantes e ou desodorantes em quaisquer das suas formas não são utilizadas nas áreas de preparação e armazenamento dos alimentos.			
2.5 Os produtos saneantes utilizados são regularizados pelo Ministério da Saúde. A diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos saneantes obedecem às instruções recomendadas pelo fabricante. Os produtos saneantes são			

identificados e guardados em local reservado para essa finalidade.			
2.6 Os utensílios e equipamentos utilizados na higienização são próprios para a atividade. Os utensílios utilizados na higienização de instalações são distintos daqueles usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento.			
2.7 Os funcionários responsáveis pela atividade de higienização das instalações sanitárias utilizam uniformes apropriados e diferenciados daqueles utilizados na manipulação de alimentos.			
3. CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS			
3.1 A edificação, as instalações, os equipamentos, os móveis e os utensílios estão livres de vetores e pragas urbanas. Existir um conjunto de ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas, com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação dos mesmos.			
3.2 Existe o controle químico empregado e executado por empresa especializada, conforme legislação específica, com produtos desinfestantes regularizados pelo Ministério da Saúde.			
3.3 Quando da aplicação do controle químico, a empresa especializada estabelece procedimentos pré e pós-tratamento a fim de evitar a contaminação dos alimentos, equipamentos e utensílios.			
4. ABASTECIMENTO DE ÁGUA			
4.1 É utilizada somente água potável para manipulação de alimentos. A potabilidade é atestada semestralmente mediante laudos laboratoriais.			
4.2 O gelo para utilização em alimentos é fabricado a partir de água potável, mantido em condição higiênico-sanitária que evite sua contaminação.			
4.3 O vapor, quando utilizado em contato direto com alimentos ou com superfícies que entrem em contato com alimentos, é produzido a partir de água potável e não pode representar fonte de contaminação.			
4.4 O reservatório de água é edificado e ou revestido de materiais que não comprometam a qualidade da água. Esta livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentre outros defeitos e em adequado estado de higiene e conservação, devendo estar devidamente tampado. O reservatório de água é higienizado, em um intervalo máximo de seis meses, os registros das operações são mantidos.			
5. MANEJO DOS RESÍDUOS			

5.1 O estabelecimento dispõe de recipientes identificados e íntegros, de fácil higienização e transporte, em número e capacidade suficientes para conter os resíduos.			
5.2 Os coletores utilizados para deposição dos resíduos das áreas de preparação e armazenamento de alimentos são dotados de tampas acionadas sem contato manual..			
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 evitar focos de contaminação e atração de vetores e pragas urbanas.			
6. MANIPULADORES			
6.1 O controle da saúde dos manipuladores é registrado e realizado de acordo com a legislação específica.			
6.2 Os manipuladores que apresentarem lesões e ou sintomas de enfermidades que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos são afastados da atividade de preparação de alimentos enquanto persistirem essas condições de saúde.			
6.3 Os manipuladores têm asseio pessoal, apresentam-se com uniformes compatíveis à atividade, conservados e limpos. Os uniformes são trocados, no mínimo, diariamente e usados exclusivamente nas dependências internas do estabelecimento. As roupas e os objetos pessoais são guardados em local específico e reservado para esse fim.			
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. São afixados cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e anti-sepsia das mãos e demais hábitos de higiene, em locais de fácil visualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios.			
6.5 Os manipuladores não fumam, falam desnecessariamente, cantam, assobiam, espirram, manipulam dinheiro ou praticam outros atos que possam contaminar o alimento, durante o desempenho das atividades.			
6.6 Os manipuladores usam cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado para esse fim, não sendo permitido o uso de barba. As unhas estão curtas e sem esmalte ou base. Durante a manipulação, são retirados todos os objetos de adorno pessoal e a maquiagem.			
6.7 Os manipuladores de alimentos são supervisionados e capacitados periodicamente em higiene pessoal, em manipulação higiênica dos alimentos e em doenças transmitidas por alimentos. A capacitação é comprovada mediante documentação.			

6.8 Os visitantes cumprem os requisitos de higiene e de saúde estabelecidos para os manipuladores.			
7. MATÉRIAS-PRIMAS, INGREDIENTES E EMBALAGENS.			
7.1 Os serviços de alimentação especificam os critérios para avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens. O transporte desses insumos é realizado em condições adequadas de higiene e conservação.			
7.2 A recepção das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens é realizada em área protegida e limpa. São adotadas medidas para evitar que esses insumos contaminem o alimento preparado.			
7.3 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são submetidos à inspeção e aprovados na recepção. As embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes estão íntegras. A temperatura das matérias-primas e ingredientes que necessitem de condições especiais de conservação é verificada nas etapas de recepção e de armazenamento.			
7.4 Os lotes das matérias-primas, dos ingredientes ou das embalagens reprovados ou com prazos de validade vencidos são imediatamente devolvidos ao fornecedor e, na impossibilidade, são devidamente identificados e armazenados separadamente. É determinada a destinação final dos mesmos.			
7.5 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são armazenados em local limpo e organizado, de forma a garantir proteção contra contaminantes. Estão adequadamente acondicionados, identificados e respeitam o prazo de validade.			
7.6 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, respeitando-se o espaçamento mínimo necessário para garantir adequada ventilação, limpeza e, quando for o caso, desinfecção do local. Os paletes, estrados e ou prateleiras são de material liso, resistente, impermeável e lavável.			
8. PREPARAÇÃO DO ALIMENTO.			
8.1 As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens utilizados para preparação do alimento estão em condições higiênico-sanitárias adequadas e em conformidade com a legislação específica.			
8.2 O quantitativo de funcionários, equipamentos, móveis e ou utensílios disponíveis são compatíveis com volume, diversidade e complexidade das preparações alimentícias.			
8.3 Durante a preparação dos alimentos, são adotadas medidas a fim de minimizar o risco de contaminação cruzada.			

8.4 Os funcionários que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a anti-sepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados.			
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 qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.			
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 prazo de validade após a abertura ou retirada da embalagem original.			
8.7 Antes de iniciar a preparação dos alimentos, é realizada à adequada limpeza das embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes, minimizando o risco de contaminação.			
8.8 O tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C (setenta graus Celsius).			
8.9 A eficácia do tratamento térmico é avaliada pela verificação da temperatura e do tempo utilizados e, quando aplicável, pelas mudanças na textura e cor na parte central do alimento.			
8.10 Para os alimentos submetidos à fritura, além dos controles estabelecidos para um tratamento térmico, instituem medidas que garantam que o óleo e a gordura utilizados não constituam uma fonte de contaminação química do alimento preparado.			
8.11 Os óleos e gorduras utilizados são aquecidos a temperaturas não superiores a 180°C (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 e fumaça.			
8.12 Para os alimentos congelados, antes do tratamento térmico, deve-se proceder ao descongelamento, a fim de garantir adequada penetração do calor. Excetuam-se os casos em que o fabricante do alimento recomenda que o mesmo seja submetido ao tratamento térmico ainda congelado, devendo ser seguidas as orientações constantes da rotulagem.			
8.13 O descongelamento é conduzido de forma a evitar que as áreas superficiais dos alimentos se mantenham em condições favoráveis à multiplicação microbiana. O descongelamento é efetuado em condições de refrigeração à temperatura inferior a 5°C (cinco graus Celsius) ou em forno de microondas quando o alimento for submetido imediatamente à cocção.			

8.14 Os alimentos submetidos ao descongelamento são mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados, não devendo ser recongelados.			
8.15 Após serem submetidos à cocção, os alimentos preparados são mantidos em condições de tempo e de temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana. Para conservação a quente, os alimentos são submetidos à temperatura superior a 60°C (sessenta graus Celsius) por, no máximo, 6 (seis) horas. Para conservação sob refrigeração ou congelamento, os alimentos são previamente submetidos ao processo de resfriamento.			
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 mesmo em temperaturas que favoreçam a multiplicação microbiana. A temperatura do alimento preparado é reduzida de 60°C (sessenta graus Celsius) a 10°C (dez graus Celsius) em até duas horas. Em seguida, o mesmo é conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C (cinco graus Celsius), ou congelado à temperatura igual ou inferior a -18°C (dezoito graus Celsius negativos).			
8.17 O prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração a temperatura de 4°C (quatro graus Celsius), ou inferior, é de 5 (cinco) dias. Quando utilizadas temperaturas superiores a 4°C (quatro graus Celsius) e inferiores a 5°C (cinco graus Celsius), o prazo máximo de consumo é reduzido, de forma a garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado.			
8.18 Caso o alimento preparado seja armazenado sob refrigeração ou congelamento deve-se apor no invólucro do mesmo, no mínimo, as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade. A temperatura de armazenamento é regularmente monitorada e registrada.			
8.19 Quando aplicável, os alimentos a serem consumidos crus são submetidos a processo de higienização a fim de reduzir a contaminação superficial. Os produtos utilizados na higienização dos alimentos devem estar regularizados no órgão competente do Ministério da Saúde e serem aplicados de forma a evitar a presença de resíduos no alimento preparado.			
8.20 O estabelecimento deve implementar e manter documentado o controle e garantia da qualidade dos alimentos preparados.			
9. ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE DO ALIMENTO PREPARADO.			
9.1 Os alimentos preparados mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte devem estar identificados e protegidos contra contaminantes. Na identificação deve constar, no mínimo, a designação do produto, a data de preparo e o prazo de validade.			
9.2 O armazenamento e o transporte do alimento preparado, da distribuição até a entrega ao consumo, deve ocorrer em condições de tempo e temperatura que não			

comprometam sua qualidade higiênico-sanitária. A temperatura do alimento preparado é monitorada durante essas etapas.			
9.3 Os meios de transporte do alimento preparado são higienizados, sendo adotadas medidas a fim de garantir a ausência de vetores e pragas urbanas. Os veículos são dotados de cobertura para proteção da carga, não devendo transportar outras cargas que comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.			
10. EXPOSIÇÃO AO CONSUMO DO ALIMENTO PREPARADO.			
10.1 As áreas de exposição do alimento preparado e de consumação ou refeitório são mantidas organizadas e em adequadas condições higiênico-sanitárias. Os equipamentos, móveis e utensílios disponíveis nessas áreas são compatíveis com as atividades, em número suficiente e em adequado estado de conservação.			
10.2 Os manipuladores devem adotar procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados por meio da anti-sepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis. .			
10.3 Os equipamentos necessários à exposição ou distribuição de alimentos preparados sob temperaturas controladas, são devidamente dimensionados, e estar em adequado estado de higiene, conservação e funcionamento. A temperatura desses equipamentos é regularmente monitorada.			
10.4 O equipamento de exposição do alimento preparado na área de consumação deve dispor de barreiras de proteção que previnam a contaminação do mesmo em decorrência da proximidade ou da ação do consumidor e de outras fontes.			
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. .			
10.6 Os ornamentos e plantas localizados na área de consumação ou refeitório não devem constituir fonte de contaminação para os alimentos preparados.			
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 de despesas, é reservada. Os funcionários responsáveis por essa atividade não devem manipular alimentos preparados, embalados ou não.			
11. DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO.			
MANUAL DE BOAS PRÁTICAS			
11.1 Os serviços de alimentação dispõem de Manual de Boas Práticas. Esse documento esta acessível aos funcionários e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido.			

11.2 Os registros são mantidos por período mínimo de 30 (trinta) dias.			
PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS			
11.3 Os POP referentes às operações de higienização de instalações, equipamentos e móveis contêm informações: natureza da superfície a 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.			
11.4 O POP descrito está sendo cumprido.			
11.5 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. 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.			
11.6 O POP descrito está sendo cumprido.			
11.7 Os POP referentes à higienização do reservatório especificam as informações, mesmo quando realizada por empresa terceirizada, apresentam certificado de execução do serviço.			
11.8 O POP descrito está sendo cumprido.			
11.9 Os POP relacionados à higiene e saúde dos manipuladores contemplam as etapas, a frequência e os princípios ativos usados na lavagem e anti-sepsia das mãos dos manipuladores, assim como 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. Especificam os exames aos quais os manipuladores de alimentos são submetidos, bem como a periodicidade de sua execução. O programa de capacitação dos manipuladores em higiene é descrito, sendo determinada a carga horária, o conteúdo programático e a frequência de sua realização, mantendo-se em arquivo os registros da participação nominal dos funcionários.			
11.10 O POP descrito está sendo cumprido.			
12. RESPONSABILIDADE			
O responsável pelas atividades de manipulação dos alimentos está comprovadamente submetido a curso de capacitação, abordando, no mínimo, os seguintes temas: a) Contaminantes alimentares; b) Doenças transmitidas por alimentos; c) Manipulação higiênica dos alimentos; d) Boas Práticas.			

C - CONSIDERAÇÕES FINAIS	
D - CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
Compete aos órgãos de vigilância sanitária estaduais e distrital, em articulação com o órgão competente no âmbito federal, a construção do panorama sanitário dos estabelecimentos de alimentação, mediante sistematização dos dados obtidos nesse item. O panorama sanitário será utilizado como critério para definição e priorização das estratégias institucionais de intervenção.	
<input type="checkbox"/> GRUPO 1 - 76 A 100% de atendimento dos itens <input type="checkbox"/> GRUPO 2 - 51 A 75% de atendimento dos itens <input type="checkbox"/> GRUPO 3 - 0 A 50% de atendimento dos itens	
E - RESPONSÁVEIS PELA INSPEÇÃO	
Nome e assinatura do responsável Matrícula:	Nome e assinatura do responsável Matrícula:
F - RESPONSÁVEL PELA EMPRESA	
 _____ Nome e assinatura do responsável pelo estabelecimento	
LOCAL:	DATA: ____ / ____ / ____

NA - Não se aplica.

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA NUTRIRE

1 - Os artigos devem ser redigidos (em Word) na ortografia oficial e em espaço duplo, em folhas tamanho ofício (A4), com letras corpo 12, com margens de 3 cm em cada um dos lados e enumeradas em algarismos arábicos no ângulo inferior direito. Não devem ser cortadas as palavras no final das linhas.

2- O envio deverá ser feito, exclusivamente, pelo e-mail sban@sban.com.br. No item assunto deverá ser colocado: artigo NUTRIRE. O mesmo deverá ser anexado em um único arquivo.

3- Os artigos podem ser: originais, de revisão, atualização ou notas e informações:
a) originais: divulgam resultados de pesquisas que possam ser replicados ou generalizados.

b) revisão: avaliação crítica da literatura sobre determinados assuntos. Devem conter conclusões ou comentários.

c) atualização: baseada na literatura recente, descritas e interpretativas da situação em que se encontra determinado assunto.

d) notas e informações: relatos curtos e notas prévias.

e) são aceitos artigos em inglês e espanhol.

4- Artigo de revisão: no máximo 30 laudas (cada lauda = 1.250 caracteres sem espaço), incluindo-se as referências– seguir normas de publicação. Artigo original: não tem limite - seguir normas de publicação.

FOLHA DE ROSTO (IDENTIFICAÇÃO)

a) título e subtítulo; versão em inglês e espanhol.

b) indicar título abreviado para legenda.

c) nome e sobrenome de cada autor; filiação à instituição e respectivo endereço.

d) nome do departamento onde o trabalho foi realizado.

e) nome e endereço do autor responsável.

f) se foi baseado em Tese, indicar o título, ano e instituição onde foi apresentada.

g) se foi apresentado em reunião científica, indicar o evento, local e data de realização.

h) se foi subvencionado indicar o tipo de auxílio, nome do agente financeiro e o número do processo.

i) agradecimentos.

1. Contribuições (assessoria científica, coleta e dados, revisão crítica da pesquisa).
2. Instituições (apoio econômico, material e outros).

Introdução: deve ser curta, definindo o problema estudado sintetizando sua importância

Métodos e materiais empregados, a população estudada, a fonte dos dados e critérios de seleção, dentre outros

Resultados: deve se limitar a descrever os resultados encontrados sem incluir interpretações/comparações

Discussão: deve começar apreciando as limitações do estudo, seguida da comparação com a literatura e a interpretação dos autores, extraindo conclusões, indicando novos caminhos para pesquisa

Conclusão: para os artigos originais

RESUMO E PALAVRAS-CHAVE

a) português, inglês e espanhol (até 250 palavras)

b) descritores (usar o vocabulário) português e espanhol: Descritores em Ciências da Saúde, da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS inglês: Medical Subject Headings-MESH, da National Library of Medicine.

FIGURAS (FOTOGRAFIAS, DESENHOS, GRÁFICOS)

As figuras deverão vir logo após as referências (enumeradas em ordem consecutiva, na ordem do texto); Legendas à parte.

TABELAS E QUADROS

As tabelas também devem ser incluídas no mesmo arquivo, logo após as referências (enumeradas em ordem consecutiva, na ordem do texto) devem ter título breve.

OBS: não usar traços horizontais ou verticais internos.

UNIDADES

Seguir as normas do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial-INMETRO, Home Page: www.inmetro.gov.br.

ABREVIATURAS E SIGLAS

a) forma padrão da língua portuguesa e inglesa.

b) não usar no título e no resumo.

AGRADECIMENTOS VER FOLHA DE ROSTO

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (ABNT NBR-6023, 2000)

- a) ordem alfabética.
- b) abreviatura dos periódicos (Index Medicus).
- c) todos os autores são citados, separados por ponto e vírgula (;)

CORDEIRO, J.M.; GALVES, R.S.; TORQUATO, C.M.

d) indicação do autor e data no texto: citar entre parênteses o nome do autor e data (BRIAN, 1929).

e) substituir & por e no texto e, por ponto e vírgula (;) nas referências bibliográficas (BRITTO e PASSOS, 1930).

f) a exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

REGULAMENTO DA NUTRIRE:

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

JOURNAL OF THE BRAZILIAN SOCIETY OF FOOD AND NUTRITION

Da Revista, Sede e Fins

Art.1º - A Nutrire: revista Brasileira de Alimentação e Nutrição=Journal of the Brazilian Society of Food and Nutrition, órgão oficial da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição – SBAN, criado em 1985, com sede na Rua Pamplona, 1119 - Cj. 51 Jardins Paulista, São Paulo, Brasil, tem por finalidade publicar trabalhos técnico-científicos nas áreas de alimentação e nutrição.

Parágrafo 1: a Nutrire: revista Brasileira de Alimentação e Nutrição=Journal of the Brazilian Society of Food and Nutrition contará com as seguintes seções: artigos originais, de revisão, atualização, notas e informações, cartas ao editor, índices de autores e assuntos.

Parágrafo 2: A Comissão Editorial, o Editor-científico e o Conselho Editorial compõem a Comissão de Redação.

Art. 2º - A revista será editada, no mínimo, uma vez por ano.

Art. 3º - Periodicidade quadrimestral.

Da Direção e Redação

Art. 4º - O editor-responsável será o Presidente da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição-SBAN.

Art. 5º - A Comissão Editorial será composta de 7 membros, com mandato de 5 anos e escolhidos dentre seus sócios efetivos. Os membros da Comissão elegerão o editor-científico pelo mesmo período.

Parágrafo único: a renovação de seus membros será de 4 e 3, respectivamente, a cada três (3) anos.

Art. 7º - Compete à Comissão Editorial e ao Editor-científico julgar todo o material encaminhado para publicação.

Art. 8º - Compete à Comissão Editorial fazer cumprir este regulamento e seu respectivo Cronograma.

Art. 9º - Compete ao Conselho Editorial a revisão científica dos artigos recebidos.

Parágrafo único: O Conselho Editorial não terá número de membros definidos e será composto de especialistas nacionais e internacionais de cada área de Alimentação e Nutrição indicados pela Comissão Editorial.

Art. 10º - Os trabalhos aprovados para publicação deverão trazer o visto do Editor-científico.

Parágrafo único: os trabalhos serão publicados em ordem cronológica de recebimento, salvo as notas prévias.

Art. 11º - A data de recebimento do artigo constará obrigatoriamente no final do mesmo.

Art. 12º - Todo trabalho enviado para publicação deverá trazer endereço para correspondência e endereço eletrônico do autor principal. No caso de mais de um autor deverá expressamente ser indicado o autor responsável pela publicação.

Art. 13º - A primeira prova gráfica será revisada pelo Editor-científico e conferida pelo autor que a rubricará. Haverá apenas duas provas gráficas.

Art. 14º - Os originais de trabalhos aceitos para publicação não serão devolvidos.

Art. 15º - É proibida a reprodução, no todo ou em parte, de trabalhos publicados na Nutrire: revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição= Journal of the Brazilian Society of Food and Nutrition sem prévia autorização do autor e do Presidente da SBAN. É permitida a reprodução de resumos com a devida citação da fonte.

Art. 16º - Os autores deverão assinar a declaração de responsabilidade e transferência.

Art. 17º - Os artigos poderão ser enviados a qualquer momento. A partir de julho de 2007 o

envio de artigos deverá ser feito pelo e-mail: sban@sban.com.br. No item assunto deverá ser colocado: artigo NUTRIRE. O mesmo deverá ser anexado em um único arquivo.

Art. 18º - A organização e revisão do material a ser publicado compete ao bibliotecário responsável pela normalização técnica e indexação.

Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição - SBAN

Rua Pamplona, 1119 - Cj. 51, Jardim Paulista, São Paulo (SP)

CEP: 01405-000 – Brasil

Tel.: (11) 3266-3399

E-mail: sban@sban.com.br