

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS EM INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS¹

GOOD PRACTICES OF FOOD HANDLING IN THE PHILANTHROPIC ELDERLIES LONG-STAY INSTITUTIONS

Karen da Silva Rigui² e Cristiana Basso³

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar a efetividade das capacitações realizadas anualmente, após aplicação da Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, em instituições de longa permanência de idosos, avaliando em quais itens ocorrem adequações e inadequações em relação às Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Foi realizado, no período de janeiro de 2011 a agosto de 2016, um estudo comparativo dos dados coletados, referentes à Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, em três instituições filantrópicas de longa permanência de idosos, cadastradas no Programa Mesa Brasil Sesc, localizadas em um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Os resultados evidenciaram que as três instituições estão em crescimento ascendente em relação às adequações, apesar das oscilações constatadas durante a pesquisa ao longo dos anos. Sendo assim, a Instituição 3 foi classificada como “excelente” e as Instituições 1 e 2, como “boas”. Porém, mesmo com bons resultados, não se pode deixar de destacar a importância das capacitações para que continuem contribuindo para o aperfeiçoamento de técnicas e a manipulação adequada de alimentos.

Palavras-chave: capacitação em serviço, lista de verificação, serviço de alimentação.

ABSTRACT

This study aimed at analyzing the effectiveness of the trainings conducted annually in these institutions, after applying the Verification List of Good Practices in Feeding Services, evaluating which items contain more adequacies and inadequacies in relation to the Good Practices. A comparison of the data collected between January 2011 and August 2016, referring to the Verification List of Good Practices in Feeding Services of three philanthropic senior long-stay institutions located in a countryside town of Rio Grande do Sul. Results highlight that the three institutions are in ascendant growth in relation to the adequacies in spite of the oscillations noticed during the study throughout the years. Therefore, Institution 3 was classified as “excellent”, and Institutions 1 and 2 as “good”. Even through the results were positive, it is important to highlight the importance of continuous training so that they continue contributing for the improvement of the techniques and adequate manufacturing of food.

Keywords: *In-service training, verification list, food service.*

¹ Trabalho Final de Graduação - TFG.

² Acadêmicos do curso de Nutrição - Centro Universitário Franciscano. E-mail: karenrigui@gmail.com

³ Orientadora - Centro Universitário Franciscano. E-mail: cristiana@unifra.br

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida da população mundial vem aumentando e a transição demográfica ocorreu de forma rápida no Brasil e em outros países latino-americanos, o que levou ao aumento da população com idade acima de 60 anos (CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2002; VIEIRA; FIALHO, 2010). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), 10,8% da população brasileira é composta por pessoas com mais de 60 anos, equivalendo a 21 milhões de pessoas aproximadamente, das quais 11 milhões são do sexo feminino e 10 milhões, do sexo masculino. Estima-se que, nos próximos 20 anos, esse número possa mais do que triplicar (IBGE, 2010).

Devido ao envelhecimento, o idoso fica mais suscetível às enfermidades, precisando, assim, de uma melhor qualidade de vida, para a qual são importantes uma alimentação com quantidade e qualidade nutricional e condições higiênico-sanitárias adequadas (BUSNELLO, 2007).

Os novos modelos de famílias e o aumento de expectativa de vida estão associados com o envelhecimento da população, o que leva ao aumento na procura por instituições filantrópicas de longa permanência de idosos, principalmente entre as famílias de baixa renda ou idosos desvinculados de seus familiares (CAMARGOS, 2013).

Instituições filantrópicas de longa permanência para idosos devem garantir alimentação, fornecendo, no mínimo, seis refeições diárias, além de dever respeitar seus aspectos culturais. A instituição deve realizar a limpeza, a descontaminação e a armazenagem dos alimentos, bem como ter a preparação dos alimentos com foco nas Boas Práticas de Manipulação (BPM), na prevenção, incluindo o controle de vetores e o acondicionamento de resíduos (BRASIL, 2005). Por atenderem um público em situação de vulnerabilidade social, tais instituições devem garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos, sendo necessário o controle nas etapas de preparação, de modo a evitar Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs), que vêm aumentando. Nesse contexto, são primordiais a sensibilização e a implementação das BPM (SILVA JR., 2012; STANGARLIN et al., 2013).

As DTAs podem ser de caráter físico (por exemplo, pedra no feijão), químico (produtos de limpeza) ou biológico (micro-organismos), e os seus sintomas mais frequentes são diarreia, dores no estômago, vômito e cólica abdominal. Além disso, existe a contaminação cruzada, ocorrida quando há transferência de micro-organismos de um alimento para outro por meio de superfícies, utensílios, equipamentos ou do próprio manipulador, o que ressalta a importância da segurança alimentar (BRASIL, 2004).

A segurança alimentar e nutricional consiste em uma alimentação saudável, com qualidade nutricional e quantidade suficiente para atender à população, visando estimular a promoção da saúde e o aproveitamento integral dos alimentos e garantir a qualidade sanitária, levando a uma vida saudável (BRASIL, 2006).

Para que se tenha uma qualidade de vida, a alimentação segura é essencial, por isso, os parâmetros nutricionais e sanitários devem levados em conta. Os estabelecimentos passam por inspeções

criteriosas realizadas pela Vigilância Sanitária, sendo, portanto, necessária a realização de capacitações sobre BPM aos envolvidos nos processos de aquisição, recebimento, estocagem, produção, higienização e distribuição dos produtos (ROSA, 2015).

O déficit qualitativo e quantitativo de profissionais da área e a falta de recursos são aspectos que constituem um problema na ação efetiva e na qualificação da Vigilância Sanitária (O'DWYER; SOUZA; GONÇALVES, 2010). Tais profissionais necessitam aperfeiçoar a organização dos seus serviços, para que tenham como resultado a reorganização das práticas de saúde e uma política de recursos humanos que vá ao encontro das especificidades do campo (RIBEIRO; MATTÉ, 2010).

As BPM são as práticas de organização e higiene necessárias para garantir alimentos seguros, de forma a evitar ocorrência de doenças provocadas pelo consumo de alimentos contaminados (BRASIL, 2004), garantindo a segurança e a qualidade do produto final (MELLO et al., 2013). Nesse contexto, é de suma importância a presença de um nutricionista nas instituições para exercer a conscientização dos profissionais envolvidos, por meio de capacitações, e aplicar as técnicas corretas de manipulação, fundamentais para a prevenção de infecções de origem alimentar (OLIVEIRA; BRASIL; TADDEI, 2008). A presença de técnicos e profissionais capacitados em segurança de alimentos e uma inspeção completado ambiente por parte das autoridades competentes são recomendadas para uma aplicabilidade efetiva das BPM e dos sistemas de qualidades, como forma de proporcionar aos consumidores o direito constitucional de ter acesso a alimentos seguros (BRASIL et al., 2013).

As BPM incluem a manutenção e a higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios; o controle da água de abastecimento e de pragas urbanas; a capacitação dos profissionais; a higiene dos manipuladores e o manejo correto dos resíduos (OMS, 2002).

O objetivo deste trabalho foi analisar a efetividade das capacitações realizadas anualmente, após aplicação da Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, em instituições de longa permanência de idosos, avaliando em quais itens ocorrem adequações e inadequações em relação às Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa quantitativa comparando os dados coletados por nutricionista ou estagiário de nutrição, referentes à Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, em três instituições filantrópicas de longa permanência de idosos cadastrados pelo Programa Mesa Brasil (SESC), localizadas em um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul, no período de 2011 a 2016. A aplicabilidade do estudo foi realizada nos meses de agosto a setembro de 2016.

A coleta de dados se deu através de um estudo comparativo, com base nos registros feitos no período de janeiro de 2011 a agosto de 2016, por profissional e estagiário do Programa Mesa Brasil.

Esse registro é realizado anualmente nas instituições, tendo como suporte a Portaria nº 78/2009, da Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2009).

Os nutricionistas do SESC/RS das cidades de Cachoeira do Sul, Erechim, Ijuí, Porto Alegre, Rio Grande, Santa Maria, Vales do Taquari e Rio Pardo elaboraram uma lista de verificação adaptada, baseada na Portaria nº 78/2009 (RIO GRANDE DO SUL, 2009), priorizando a organização e a limpeza, devido à vulnerabilidade da clientela atendida por essas instituições.

A lista de verificação contém 27 questões, baseadas em 11 itens, que são: identificação da empresa; edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios; higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios; controle integrado de pragas; abastecimento de água; manejo de resíduos; manipuladores; matérias-primas, ingredientes e embalagens; preparação do alimento; armazenamento e transporte do alimento preparado; exposição ao consumo do alimento preparado.

São feitas perguntas objetivas, contidas na lista de verificação, para um funcionário do serviço de alimentação, normalmente o cozinheiro, o qual responde sim ou não ao entrevistador (nutricionista ou estagiário do SESC).

O percentual de adequação geral é classificado como “Excelente”, entre 91% e 100%; “Bom”, entre 70% e 90%; “Regular”, entre 50% e 69%; “Ruim”, entre 20% e 49% e “Péssimo”, entre 0% e 19% (STANGARLIN et al., 2013). Após a verificação de adequação nos locais, foram identificados, entre os 11 itens mencionados, que apresentaram os maiores níveis de inadequações, para, posteriormente, serem sugeridas algumas alternativas para melhora.

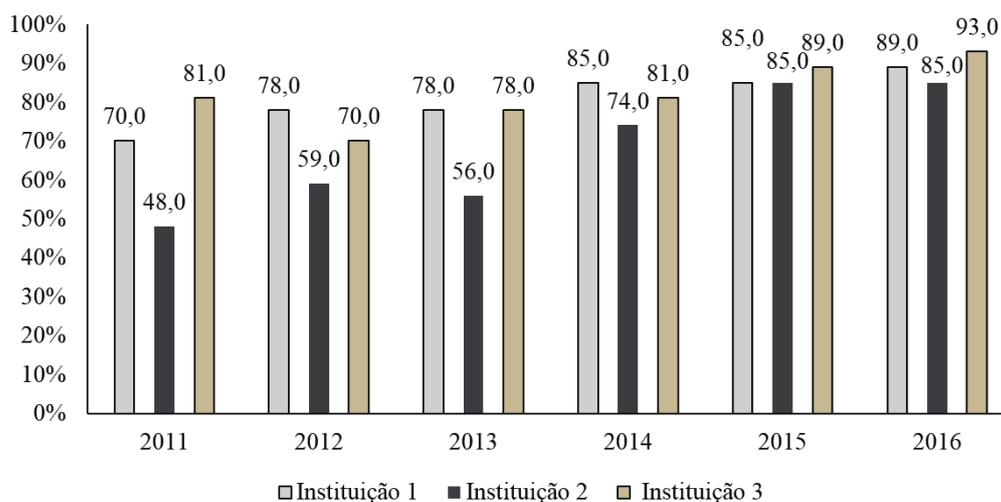
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme ilustra a figura 1, percebeu-se que, nos seis anos de intervenção, as três instituições de longa permanência tiveram percentual de adequação ascendente, provavelmente devido às capacitações realizadas e pela contratação de nutricionistas onde ainda não havia.

Constatou-se que, no ano de 2011, a Instituição 1 e a Instituição 3 apresentaram percentual de adequação geral de 70% e 81%, respectivamente, sendo classificadas como “Bom”. Já a Instituição 2 apresentou 48% de adequação, sendo classificada como “Ruim”, segundo Stangarlin et al. (2013).

A Instituição 1, nos anos analisados, sempre se manteve com a classificação “Bom”, apresentando entre 70% e 89% de adequação. Pressupõe-se que esse resultado se deva, em parte, pela presença do nutricionista no local durante todo o período de análise. Já a Instituição 2 teve uma melhora em sua classificação entre os anos de 2013 e 2014, uma vez que sua classificação passou de “Ruim” para “Bom”, permanecendo assim até o ano de 2016, momento em que foi contratada uma nutricionista. A Instituição 3, classificada como “Bom” do ano de 2011 ao ano de 2015, elevou seu percentual de adequação para 93% no ano de 2016, sendo classificada como “Excelente”, o que pode ter sido influenciado pela contratação do nutricionista a partir de 2015.

Figura 1 - Resultados de adequações com base na Portaria nº 78/2009, das instituições filantrópicas de longa permanência de idosos, no período de janeiro 2011 a agosto 2016, em Santa Maria/RS.



Esses resultados provavelmente são decorrentes da aplicabilidade da lista de verificação e das capacitações realizadas anualmente por empresa terceirizada, abordando sempre os itens mais deficientes diagnosticados através da lista, e assim contribuindo não apenas para o aperfeiçoamento das técnicas e a manipulação adequada dos alimentos, como também para a mudança do comportamento e a conscientização dos manipuladores em relação à implementação das BPM.

Santos e Ramos (2016), em um relato de experiência que aborda a capacitação de manipuladores de alimentos, constataram, por meio da aplicação de um questionário, um resultado classificado como “Bom”, tendo 80% de adequação antes da capacitação. Após a capacitação, o questionário foi reaplicado e mostrou resultado de 95% de adequação, classificando, assim, a adequação como “Excelente”.

O presente resultado difere em relação ao estudo de Mello et al. (2013), em que as seis Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) analisadas apresentaram percentual abaixo de 50% de adequação, demonstrando atendimento deficiente das BPM.

Na tabela 1, estão apresentadas as informações referentes às três instituições filantrópicas de longa permanência de idosos cadastradas no Programa Mesa Brasil (SESC) pesquisadas em relação aos 11 itens, com seu total de adequação para cada item, mostrando sua evolução durante os anos analisados.

Os itens que apresentaram maiores níveis de adequações nas três instituições foram: a) controle integrado de pragas (analisado por meio do registro), b) abastecimento de água (se o local tinha caixa de água), registro de higienização; c) manejo de resíduos, observação sobre a separação de lixo; e, d) armazenamento e transporte do alimento preparado (utilização ou não de caixas plásticas e térmicas para o transporte). Em estudo realizado em uma unidade de acolhimento institucional, Winter et al. (2015) também identificaram 100% de adequação nesses itens.

Tabela 1 - Porcentagens de adequações das instituições filantrópicas de longa permanência de idosos no período de janeiro de 2011 a agosto de 2016, com base na Portaria nº 78/2009, Santa Maria/RS, 2016.

Itens	Instituições	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total adequação (%)
1 - Identificação da Empresa	1	0	0	0	0	100	100	33
	2	100	100	100	100	100	100	100
	3	0	0	0	0	100	100	33
2 - Edificação, Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios	1	57	71	71	71	71	71	83
	2	57	43	57	57	100	100	75
	3	43	43	57	57	100	100	72
3 - Higienização de Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios	1	50	50	50	50	50	50	50
	2	100	100	100	100	100	100	100
	3	100	100	100	100	100	100	100
4 - Controle Integrado de Pragas	1	100	100	100	100	100	100	100
	2	100	100	100	100	100	100	100
	3	100	100	100	100	100	100	100
5 - Abastecimento de Água	1	100	100	100	100	100	100	100
	2	100	100	100	100	100	100	100
	3	100	100	100	100	100	100	100
6 - Manejo de Resíduos	1	100	100	100	100	100	100	100
	2	100	100	100	100	100	100	100
	3	100	100	100	100	100	100	100
7 - Manipuladores	1	100	100	100	100	67	100	89
	2	67	33	67	67	100	100	72
	3	100	67	67	67	100	67	78
8 - Matérias-primas, Ingredientes e Embalagens	1	100	50	10	100	50	50	75
	2	100	50	100	100	100	100	92
	3	100	100	100	100	100	100	100
9 - Preparação do Alimento	1	40	60	80	80	100	100	77
	2	20	0	20	20	20	20	17
	3	80	40	80	80	40	80	67
10 - Armazenamento e transporte do Alimento Preparado	1	100	100	100	100	100	100	100
	2	100	100	100	100	100	100	100
	3	100	100	100	100	100	100	100
11 - Exposição ao Consumo do Alimento Preparado	1	50	100	100	100	100	100	92
	2	100	100	100	100	100	100	100
	3	100	100	100	100	100	100	100

Entre as inadequações observadas, pode-se notar que a preparação do alimento mostrou resultado insatisfatório, principalmente decorrente da inexistência de medidas monitoradas, como descongelamento em temperatura inferior a 5°C, alimentos não identificados quando abertos e

depois acondicionados, falta de identificação para alimento pronto e armazenado sob refrigeração, inexistência da guarda de amostra e higienização inadequada de hortifrutigranjeiros.

O Estudo de Silva et al. (2015) mostra que a preparação do alimento, no caso pesquisado, teve 75% de adequação. Porém, os autores pontuam que, apesar de as inadequações não terem sido expressivas, podem apresentar um risco à saúde do consumidor. O descongelamento inadequado foi um dos pontos críticos. Segundo a Portaria nº 78/2009, o descongelamento deve ser conduzido sob refrigeração à temperatura inferior a 5°C (RIO GRANDE DO SUL, 2009).

Em relação à guarda de amostras, a qual inclui todos os alimentos preparados e bebidas, no presente estudo, observou-se que esta não era efetiva, mas vem melhorando ao longo dos anos analisados. Em pesquisa realizada em uma rede de hotelaria, Serafim (2010) identificou a inexistência de guarda de amostras dos alimentos, justificada, segundo os manipuladores, pela falta de tempo no horário recomendado para a atividade e pela sobrecarga de tarefas.

No estudo realizado por Mello et al. (2013), assim como na atual pesquisa, foi identificada como falha a higienização de hortifrutigranjeiros, devido a inadequações no processo, como a falta de informação sobre a quantidade de cloro e volume de água utilizados.

Quanto à identificação da empresa, resultado comprovado pelo documento de alvará sanitário, as Instituições 1 e 3 apresentaram 33% de adequação apenas, devido ao fato do órgão competente não ter realizado até o momento a vistoria necessária para liberação do alvará. Já Leandro e Bitello (2016) verificaram que todos os 34 restaurantes analisados apresentaram o alvará sanitário.

Foram classificados como “Bom” os seguintes aspectos: edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios, considerando apenas utensílios em número adequado e em bom estado de uso; local adequado para a higienização de hortifrutigranjeiros; piso de material de fácil higienização e em adequado estado de conservação; janelas com telas removíveis para limpeza e conservação; área interna do estabelecimento livre de objetos em desuso e da presença de animais; e superfícies em contato com alimentos, lisas, integras, impermeáveis, resistentes à corrosão, de fácil higienização e de material não contaminante.

No item referente à higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios, foram avaliados os quesitos: higienização das instalações realizadas com frequência e produtos saneantes identificados e guardados em local reservado sem contato com os alimentos. Os resultados das Instituições 2 e 3 foram plenamente satisfatórios, diferentemente dos resultados da Instituição 1, que apresentou 50% de adequação. Pior resultado ainda foi encontrado por Mello et al. (2013), que, em sua pesquisa com duas empresas de grande porte prestadoras de serviços no ramo de alimentação, identificaram apenas 10% de adequação, destacando local inadequado para o armazenamento correto de produtos saneantes.

No item sobre os manipuladores, analisou-se: uniforme dos manipuladores de cor clara, limpo, em adequado estado de conservação e calçados fechados; manipuladores com unhas curtas, sem

esmalte, sem adornos, sem barba ou bigode e cabelos protegidos; e roupas e objetos pessoais guardados em armários reservados para esse fim fora da área de produção. As Instituições 1, 2 e 3 tiveram, respectivamente, 89%, 72% e 78% de adequação, sendo classificadas como “Bom”. O aspecto mais grave foi o referente ao uniforme inadequado dos manipuladores. O estudo de Santos et al. (2015) identificou, em restaurante universitário da Universidade Federal de Campina Grande, com 28,5% de adequação, que os manipuladores apresentaram uniformes conservados e limpos, porém usavam adornos e seus objetos pessoais eram guardados em locais separados, mas não de maneira adequada e organizada (SANTOS et al., 2015).

Em relação ao item que diz respeito às matérias-primas, aos ingredientes e às embalagens, pesquisou-se: matérias-primas, ingredientes e embalagens armazenados em local limpo e organizados de forma a garantir proteção contra contaminantes; matérias-primas, ingredientes e embalagens armazenados sobre pallets, estrados e/ou prateleiras, respeitando os espaços mínimos para a adequada ventilação e higienização. Nesse subitem, as Instituições 2 e 3 apresentaram 92% e 100% de adequação, respectivamente, e Instituição 1 apresentou 72% de adequação, uma vez que o seu armazenamento de matérias-primas não se encontra organizado e não há espaços mínimos para ventilação. Esses resultados foram melhores que os encontrados por Santos et al. (2015), que identificaram 46,1% de adequação em restaurante da Universidade Federal de Campina Grande, cujo armazenamento, realizado em pallets de madeira, encontrava-se em tamanho insuficiente e sem organização, não tendo o espaço mínimo para a adequada ventilação.

Quanto à exposição ao consumo do alimento preparado, analisou-se área de exposição, consumação ou refeitório mantidos organizados e em adequadas condições higiênico-sanitárias e ausência de ornamentos e plantas na área de produção e, quando presentes na área de consumo, não constituindo fontes de contaminação para os alimentos preparados, demonstrando bons resultados, especialmente nas Instituições 2 e 3. Na pesquisa de Mello et al. (2013), as sete UAN analisadas estavam adequadas quanto à área de distribuição das refeições, apresentando boas condições de higiene e ausência de ornamentos que configurassem fontes de contaminação aos alimentos.

Após a classificação das instituições em relação às BPM e o levantamento das principais inadequações encontradas, buscou-se uma forma de auxiliar essas instituições. Assim, foi realizada a confecção e fixação de placas explicativas nas áreas de produção, com detalhamentos sobre a forma correta de realizar tarefas, até então executadas de forma errônea.

Infere-se sobre a importância da atuação do nutricionista em serviços de alimentação, pois nos últimos dois anos deste estudo os resultados nos parâmetros avaliados apresentaram melhorias, sendo associados à presença desse profissional.

Uma UAN tem por missão o fornecimento de alimentos, e a presença do nutricionista visa, também, promover a qualidade e a segurança alimentar, sem oferecer riscos ao consumidor.

Portanto, é de suma importância a participação deste profissional no gerenciamento da unidade, bem como a programação das ações e processos, visando atender às BPM.

CONCLUSÃO

Considerando os resultados obtidos, nota-se que, apesar das oscilações dos resultados durante os anos pesquisados, as três instituições estão em crescimento ascendente em adequações, provavelmente em decorrência da aplicabilidade da lista de verificação e das capacitações anuais, as quais contribuem para o aperfeiçoamento de técnicas e para a manipulação adequada dos alimentos.

As oscilações entre os resultados podem ser justificadas pela diferença entre a visão crítica do aplicador, nutricionista e estagiário de nutrição, e também pelo fato de haver troca de estagiário anualmente. Outro fator também que pode ser relevante é o fato de haver rotatividade entre os colaboradores dos serviços de alimentação, principalmente cozinheiros, sendo frequentemente contratados sem terem feito o curso de BPM.

Também verificaram-se que as adequações mais significativas se referiram ao controle integrado de pragas, ao abastecimento de água, ao manejo de resíduos e ao armazenamento e transporte do alimento preparado, enquanto a inadequação mais significativa foi em relação à preparação do alimento.

Para promover comunicação visual nas cozinhas institucionais, foram entregues e fixadas, na área de produção, placas de sinalização sugestivas em relação aos aspectos negativos avaliados pela lista de verificação, descrevendo minuciosamente a forma correta de realizar tais procedimentos. Dessa forma sugere-se, com o propósito de sanar as inadequações ainda existentes nas instituições, a continuidade da aplicação da lista de verificação e das capacitações em boas práticas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância em Saúde. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 set. 2004. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 05 set. 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância em Saúde. Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 set. 2005. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 05 set. 2016.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 18 set. 2006.

BRASIL, C. C. B. et al. Profile of establishments in the supermarket sector with respect to Good Practices in the city of Santa Maria (RS), Brazil. **Food Science and Technology**, Campinas, v. 33, n. 4, oct./dec. 2013.

BUSNELLO, F. M. **Aspectos nutricionais no processo do envelhecimento**. São Paulo: Atheneu, 2007.

CAMARGOS, M. C. S. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. **Revista Brasileira de Estudo da População**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 211-217, 2013.

CERQUEIRA, A. T. A. R.; OLIVEIRA, N. I. L. Programa de apoio a cuidadores: uma ação terapêutica e preventiva na atenção à saúde dos idosos. **Revista Psicologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 133-150, 2002.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo IBGE: 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 22 jun. 2016.

LEANDRO, L. G.; BITELLO, A. R. Unidades produtoras de refeições comerciais e a segurança alimentar em Lajeado, Rio Grande do Sul. **Nutrivisa - Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 15-20, 2016.

MELLO, J. F. et al. Avaliação das condições de higiene e da adequação às boas práticas em unidades de alimentação e nutrição no município de Porto Alegre-RS. **Alimentos Nutrição Brazilian Journal of Food and Nutrition**, v. 24, n. 2, p. 175-182, 2013.

O'DWYER, G.; SOUZA, D. C. R.; GONÇALVES, L. L. S. Integralidade, uma diretriz do SUS para a vigilância sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 3351-3360, 2010.

OLIVEIRA, M. N.; BRASIL, A. L. D.; TADDEI, J. A. A. C. Avaliação das condições higiênico-sanitárias das cozinhas de creches públicas e filantrópicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 1051-1060, 2008.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segurança básica dos alimentos para profissionais de saúde**. São Paulo: Roca, 2002.

RIBEIRO, V. F; MATTÉ, G. R. Análise da produção acadêmica em vigilância sanitária de alimentos, 1993-2007. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 6, p. 1155-1158, 2010.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Portaria nº 78 de janeiro de 2009. Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, aprova Normas para cursos de Capacitação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, RS, 30 jan. 2009.

ROSA, P. T. **Implantação e aplicação do Manual de Boas Práticas de Manipulação em Cozinha Pedagógica em instituição de ensino na cidade de Campo Mourão - PR**. 2015. 176f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Tecnologia de Alimentos) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campo Mourão, 2015.

SANTOS, M. F.; RAMOS, C. M. Capacitação de Manipuladores de Alimentos no IFAM - *Campus São Gabriel da Cachoeira* na Região do Alto Rio Negro do Amazonas. **Nexus Revista de Extensão do IFAM**, v. 2, n. 1, p. 23-30, 2016.

SANTOS, R. M. S. et al. Avaliação de restaurante universitário por meio do regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. **Revista Verde (Pombal - PB - Brasil)**, v. 10, n. 2, p. 26-32, 2015.

SERAFIM, A. L. **Avaliação dos procedimentos de boas práticas na área de alimentos e bebidas em hotéis**. 2010. 70f. Dissertação (Mestrado em Ciências e Tecnologia de Alimentos) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010.

SILVA, A. A. et al. Manipulação de alimentos em uma cozinha hospitalar: Ênfase na segurança dos alimentos. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 1, p. 111-123, 2015.

SILVA JR, E. A. **Manual de Controle Higiênico-sanitário em Serviços de Alimentação**. 6. ed. São Paulo: Varela, 2012.

STANGARLIN, L. et al. **Instrumentos e apoio para implantação das Boas Práticas em Serviços de Nutrição e Dietética Hospitalar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2013.

VIEIRA, C. P. B.; FIALHO, A. V. M. Perfil de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 161-169, 2010.

WINTER, C. et al. Avaliação da implementação das boas práticas de manipulação em unidade de acolhimento institucional por meio de um Programa de Incentivo fiscal e capacitação. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 74, n. 1, p. 75-80, 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/qFdNBs>>. Acesso em: 12 out. 2016.