

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO PARA SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO PSICOSSOCIAL¹

GOOD HANDLING PRACTICES FOR FOOD SERVICE IN A PSYCHOSOCIAL INSTITUTION

Carla Fabiana Schweig², Josiéle da Silva Prade², Luana Fioravanti Roland², Luana Garcia², Shanda de Freitas Couto³, Carla Cristina Bauermann Brasil⁴ e Simone de Castro Giacomelli⁵

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar e promover as boas práticas de manipulação para serviços de alimentação em uma instituição psicossocial de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul (RS). Trata-se de um estudo de delineamento descritivo em que foi realizado o diagnóstico a respeito das características do serviço de alimentação do Centro de Atenção Psicossocial e de suas condições higiênicas. Para avaliar as características do serviço, aplicou-se questionário próprio em abril de 2016 e para avaliar e classificar quanto às questões higiênicas utilizou-se um instrumento no formato de lista de avaliação em conjunto com plano de ação, que foi aplicado em dois momentos, em abril e em maio de 2016. Após a realização do diagnóstico foi elaborado e entregue no local o plano de ação. Algumas das melhorias sugeridas foram realizadas no mês de maio de 2016. Na primeira avaliação das condições higiênicas se obteve 11% de adequação geral, classificando o serviço como “péssimo”. Apesar de na segunda avaliação o percentual de adequação ter aumentado 25%, o serviço passou a ser classificado como “ruim”. O item com manejo de resíduos obteve 100% de adequação após as intervenções, classificando-se como “excelente”. A mudança no percentual ocorreu devido às melhorias realizadas e a oferta de capacitação em boas práticas de manipulação aos colaboradores.

Palavras-chave: Doenças Transmitidas por Alimentos, Legislação sobre Alimentos, Capacitação, Melhoria de Qualidade, Serviços de Saúde Mental.

ABSTRACT

The objective of the present study was to evaluate and promote good handling practices for food services in a psychosocial institution on the western border of Rio Grande do Sul (RS). This is a descriptive design study in which a diagnosis was made regarding food service characteristics and sanitary hygienic conditions at the Psychosocial Care Center. In order to evaluate the service characteristics, a questionnaire was applied in April 2016, and for assessing and classifying the hygienic issues, an evaluation list was used in conjunction with an action plan, which was applied in two stages, in April and May 2016. The action plan was prepared, based on the diagnosis, and delivered on site. Some of the suggested improvements were made in May 2016. In the first assessment of hygienic conditions, 11% of overall adequacy was obtained, classifying the service

¹ Trabalho de Conclusão de Curso.

² Nutricionista egressa do curso de Nutrição, Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA. E-mail: carlaschweig@hotmail.com; josiele25silvaprade@gmail.com; luanafioravanti.ufsm@gmail.com; lluanna.g@gmail.com;

³ Coorientadora, Docente do Curso de Nutrição, Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA. E-mail: shandacouto@unipampa.edu.br

⁴ Colaboradora, Docente do Curso de Nutrição, Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. E-mail: carlacristinab@gmail.com

⁵ Orientadora, Docente Substituta do Curso de Nutrição, Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA. Atual: Nutricionista da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. E-mail: scgiacomelli@yahoo.com.br

as “terrible”. However, in the second evaluation, the percentage of adequacy increased by 25%, so that the service was now classified as “bad”. The item with waste management obtained 100% adequacy after the interventions, classifying as “excellent”. The percentage change occurred due to the improvements and the provision of training in good handling practices.

Keywords: *Foodborne Diseases, Legislation Food, Training, Quality Improvement, Mental Health Services.*

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiram a partir de uma reforma política governamental, regulados pela Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, com uma nova proposta de tratar a saúde mental, dando ênfase para a reinserção social e cuidados clínicos aos usuários (BRASIL, 2002). Esses centros são instituições que oferecem atendimento para portadores de transtornos psicológicos, promovendo a interação entre a família, usuário e comunidade, através de ações de cultura (atividades de recreação, trabalho e aprendizado) que fortalecem o vínculo em grupo (LEÃO; BARROS, 2008). O CAPS deve oferecer um ambiente apropriado para realizar as atividades, incluindo um local adequado para preparar e fornecer as refeições aos usuários (NASCIMENTO; GALVANESE, 2009).

Nesse contexto, a segurança dos alimentos ofertados aos usuários destas Instituições deve ser considerada, e a oferta de um alimento inócuo depende das condições físicas, estruturais e higiênicas do local onde o alimento é preparado, armazenado e manipulado. Nesse sentido, não conformidades nos processos produtivos podem gerar contaminações dos alimentos por agentes físicos, químicos ou biológicos, ocasionando as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), que pode causar nos indivíduos desde um quadro de desconforto, infecção e até óbito (SILVA JÚNIOR, 2014). Dados divulgados pelo Ministério da Saúde (MS) através do Informe 2018 dos Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos no Brasil, apontam 597 surtos alimentares, totalizando 8.406 doentes, 916 hospitalizados e 9 óbitos (BRASIL, 2019).

Assim, a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004, que estabelece o regulamento técnico de boas práticas para serviço de alimentação (BRASIL, 2004). Para complementar a Resolução de âmbito federal, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul publicou a Portaria nº 78 em 30 de janeiro de 2009, que aprova a lista de verificação em boas práticas para serviços de alimentação e as normas para cursos de capacitação em boas práticas (RIO GRANDE DO SUL, 2009). Neste contexto, pode-se citar também a Portaria nº 325 de 21 de junho de 2010, a qual aprova procedimentos para prevenir a disseminação do vírus H1N1 na área de exposição do alimento preparado (RIO GRANDE DO SUL, 2010).

Nessa conjuntura, destaca-se que o manipulador é a principal via de contaminação do alimento (MELLO *et al.*, 2009), por isso, é preciso conscientizar o colaborador do seu papel na produção de

alimento para que possa aperfeiçoar os processos higiênicos, melhorando, assim, a qualidade sanitária do alimento oferecido aos comensais (OLIVEIRA; BRASIL; TADDEI, 2009; SILVA JÚNIOR, 2014). Essa conscientização pode ocorrer por meio de capacitação oferecida aos colaboradores, com o objetivo de adquirir conhecimentos técnicos de controle de qualidade e possam colocar em prática durante a manipulação do alimento (MELLO *et al.*, 2009; MENDES *et al.*, 2020).

Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar e promover as boas práticas de manipulação em uma instituição psicossocial em um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de delineamento descritivo (GIL, 2010), realizado em um Centro de Atenção Psicossocial em um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, Brasil, juntamente aos responsáveis pelo serviço de alimentação e colaboradores da referida instituição.

Para realização desse estudo foram utilizados dois instrumentos. Para o diagnóstico das características da instituição, do serviço de alimentação e dos colaboradores foi elaborado um formulário com questões abertas e fechadas, contendo as temáticas: tipo, número e horário das refeições servidas, tipo de distribuição das refeições, número de colaboradores, funções de cada colaborador, tempo de serviço no local e presença de responsável técnico nutricionista. Além disso, temáticas referentes aos frequentadores do CAPS, como número de usuários e quais as oficinas ofertadas pelo serviço foram incluídas na pesquisa.

Para avaliação das condições higiênicas do serviço de alimentação, foi adaptado o instrumento para diagnóstico das boas práticas de manipulação em serviços de alimentação do estado do Rio Grande do Sul (GIACOMELLI; MEDEIROS, 2014), o qual é baseado nas Portarias nº 78/2009 e nº 325/2010, da Secretaria de Saúde do estado do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2009; 2010). Destaca-se que o referido instrumento apresenta a lista de avaliação com as possibilidades de resposta Não se Aplica (NA), Adequado (AD) e Inadequado (IN); e o plano de ação com as designações: o quê, quem, como, quanto, quando. Salienta-se que a única adaptação ao instrumento foi o acréscimo da opção “Não observado (NO)” na lista de avaliação. Quando a resposta da lista de avaliação foi “Inadequado”, ocorria o preenchimento do plano de ação.

O recorte do instrumento pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Recorte do Instrumento para Diagnóstico das Boas Práticas de Manipulação para Serviço de Alimentação do Estado do Rio Grande do Sul.

Lista de avaliação					Plano de Ação				
1. EDIFICAÇÃO, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS	Avaliação				O que?	Quem?	Como?	Quanto?	Quando?
	NO	NA	AD	IN					
1.1 Edificação e instalações:									

Fonte: GIACOMELLI; MEDEIROS (2014).

Quando necessário, para aferir as temperaturas de equipamentos e alimentos foi utilizado termômetro digital tipo espeto da marca DELLT®, com sensibilidade de -50 A 200°C, sendo os valores anotados em planilha de controle. Após a aplicação do instrumento, foi calculado o percentual de adequação do local e classificado de acordo com os critérios de Stangarlin *et al.* (2014): “Excelente” se a instituição apresentar 91 a 100% de adequação; “Bom” de 70 a 90%; “Regular” 50 a 60%; “Ruim” de 20 a 49% e “Péssimo” de 0 a 19%.

Os instrumentos foram aplicados pela pesquisadora em visita *in loco*. No mês de abril de 2016 foi aplicado o questionário para obter o diagnóstico inicial das características do serviço de alimentação, com entrevista direta ao responsável pela instituição e seus colaboradores. A primeira aplicação do instrumento para diagnóstico das boas práticas de manipulação foi realizada em abril de 2016 mediante observação direta no local e questionamentos ao manipulador de alimentos e gestores do CAPS. No mês de maio de 2016 foi realizada a segunda aplicação, a fim de comparação entre os dois momentos.

Após obter os resultados do diagnóstico do serviço de alimentação do CAPS, foi elaborada e apresentada a proposta de melhorias aos responsáveis e colaboradores da instituição no formato do plano de ação. Para melhor visualização das não conformidades identificadas na instituição, o plano de ação foi apresentado com fotos do local. No mês de abril de 2016 foi ofertada a capacitação “Boas Práticas de Manipulação para Serviço de Alimentação” aos manipuladores de alimentos e demais colaboradores do serviço. Tal atividade teve a finalidade de orientar os manipuladores sobre os cuidados necessários para que seja assegurada a qualidade da alimentação ofertada aos usuários.

Durante o mês de maio, a pesquisadora juntamente com equipe de monitoras capacitadas realizou visitas de acompanhamento, a fim de auxiliar na execução das melhorias sugeridas no serviço de alimentação, totalizando 65 horas de trabalho.

Os dados foram compilados no pacote computacional *Microsoft Office Excel*® e as análises dos mesmos foram realizadas por meio de frequência simples.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) sob o parecer nº 1.643.584.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do diagnóstico das características do serviço de alimentação, dos colaboradores e da instituição verificou-se que o CAPS recebe semanalmente 143 usuários. São preparadas e distribuídas, em média, 45 refeições/dia (café da manhã, almoço e lanche da tarde). Todas as refeições são servidas em pratos prontos e realizadas no refeitório da instituição. Para auxiliar no serviço de alimentação, o CAPS conta com cinco colaboradores, sendo um manipulador de alimentos que desempenha sua função no local há oito meses, um para serviços gerais há quatro anos, e três cuidadores, sendo que esses

estão na instituição há mais de dois anos. Salienta-se que o funcionário de serviços gerais auxilia na distribuição do lanche da tarde, assim como os cuidadores, que auxiliam na distribuição do lanche e auxiliam os usuários durante o momento das refeições. Salienta-se que o serviço de alimentação não possui responsável técnico para fazer acompanhamento diário e contínuo dos processos. Outra característica institucional são as oficinas ofertadas aos usuários, as quais acontecem em dois turnos, sendo pela manhã as oficinas de horta, artes, alfabetização e convivência; e no turno da tarde as oficinas de teatro, artes, futebol, horta e grupo familiar.

Em relação à avaliação das condições higiênicas do serviço de alimentação, percebeu-se que na primeira avaliação o percentual geral de adequação foi de 11%, classificando o local como “péssimo” (0-19% de adequação). O plano de ação foi apresentado aos responsáveis da instituição e, após o consentimento, ofertou-se uma capacitação para os colaboradores do local, sendo realizadas algumas melhorias no local como retirada de objetos em desuso, higienização de móveis, equipamentos, paredes, caixa de gordura, entre outras. Ainda foi realizada pintura no teto, parede e prateleiras, o redirecionamento dos móveis, prateleiras, instalação de coifa, identificação de lixeiras, identificação dos gêneros alimentícios e utensílios nas prateleiras e armários e instruções sobre organização do ambiente por meio de instruções técnicas de trabalho.

Após cinco semanas foi novamente aplicada a lista de avaliação, sendo observado um aumento de 25% de adequação em relação à primeira aplicação. Apesar desse aumento, o local ainda permaneceu classificado como “ruim”, conforme a Tabela 1. Destaca-se que a mudança no percentual de adequação ocorreu devido às melhorias realizadas no local e a oferta de capacitação em boas práticas para os manipuladores de alimentos e demais colaboradores do CAPS.

O item que apresentou melhor percentual de adequação foi “manejo de resíduos”, em que se constatou uma diferença de 66,67% entre a primeira e segunda avaliação. A melhoria foi dada pela identificação e substituição das lixeiras, que passaram a possuir acionamento sem contato manual. Rigui e Basso (2016) também verificaram maiores adequações quanto ao manejo de resíduos em serviços de alimentação de instituições filantrópicas de longa permanência de idosos em um município do interior do Rio Grande do Sul - RS. O percentual de adequação desta categoria na primeira avaliação foi menor ao encontrado por Vila, Silveira e Almeida (2014) ao avaliarem as condições higiênico-sanitárias de cozinhas de escolas públicas do município de Itaqui - RS, em que o percentual foi de 66,7%. O manejo de resíduos inadequado é um preocupante fator, pois compromete a higiene ambiental e expõe os usuários da instituição à situação de risco, uma vez que aumenta as chances de proliferação de pragas e vetores no serviço de alimentação (CARDOSO *et al.*, 2010; SILVA JÚNIOR, 2014).

Tabela 1 - Percentual de adequação dos itens do Instrumento para Diagnóstico das Boas Práticas de Manipulação do Serviço de Alimentação, Centro de Atenção Psicossocial, município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul/RS, 2016.

Itens do Instrumento para Diagnóstico das Boas Práticas	1ª Avaliação		2ª Avaliação	
	%	Classificação	%	Classificação
1. Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios	16,67	Péssimo	44,44	Ruim
2. Higienização, instalações, equipamentos, móveis e utensílios	12,50	Péssimo	47,06	Ruim
3. Controle integrado de vetores e pragas	14,29	Péssimo	28,57	Ruim
4. Abastecimento de água	50,00	Regular	50,00	Regular
5. Manejo de resíduos	33,33	Ruim	100,00	Excelente
6. Manipuladores	0,00	Péssimo	33,33	Ruim
7. Matérias-primas, ingredientes e embalagens	5,88	Péssimo	29,41	Ruim
8. Preparação de alimentos	5,26	Péssimo	28,00	Ruim
9. Armazenamento e transporte de alimento preparado	N. A.	-	N. A*.	-
10. Exposição ao consumo do alimento preparado	8,33	Péssimo	30,77	Ruim
11. Documentação e registros	0,00	Péssimo	0,00	Péssimo
12. Responsabilidades	0,00	Péssimo	40,00	Ruim
Geral	11,11	Péssimo	36,18	Ruim

Legenda: *N.A. Não se aplica.

Fonte: Autores, 2020.

O item “responsabilidades” apresentou melhora de 40% de adequação entre a primeira e a segunda avaliação. Tal resultado ocorreu devido à realização da capacitação oferecida ao manipulador de alimentos e aos colaboradores da instituição. Salienta-se que a educação e a capacitação contínua dos manipuladores de alimentos são as melhores ferramentas para assegurar a qualidade da alimentação ofertada aos usuários (OLIVEIRA; BRASIL; TADDEI, 2008; CONCEIÇÃO & NASCIMENTO, 2014; REBOUÇAS, 2015). A contínua capacitação dos manipuladores em boas práticas de manipulação é de extrema importância e visa garantir as condições higiênico-sanitárias na área de manipulação dos alimentos.

Durante a avaliação, constatou-se também a ausência de um responsável técnico nutricionista, sendo este indispensável no acompanhamento periódico das atividades realizadas no setor de alimentação. Rigui e Basso (2016) destacaram a importância da atuação do nutricionista em serviços de alimentação, pois as melhorias nos parâmetros de boas práticas em instituições filantrópicas de longa permanência de idosos foram associados à presença desse profissional. Ainda, em uma revisão sistemática sobre a higiene dos serviços de alimentação no Brasil observou que os estabelecimentos que possuíam um nutricionista como responsável técnico (RT) em tempo integral ou parcial obtiveram maiores percentuais de adequação em boas práticas, visto que o ambiente passa por supervisões constantes pelo responsável técnico e os colaboradores são capacitados periodicamente (SILVEIRA *et al.*, 2016).

Em relação ao item “higienização de instalações, equipamentos móveis e utensílios” a diferença entre o percentual de adequação entre a primeira e segunda avaliação foi de 34,56%. O aumento deste percentual deve-se às melhorias e adequações realizadas com relação à limpeza da caixa de gordura, identificação e armazenamento em local adequado dos produtos saneantes e utensílios de

limpeza, além da higienização de móveis e utensílios. Oliveira, Brasil e Taddei (2008), ao avaliarem as condições higiênico-sanitárias de escolas públicas e filantrópicas do município de São Paulo - SP, constataram 60% de não conformidades neste item, devido principalmente à frequência inadequada de higienização, corroborando com o presente estudo. Ainda, em estudo realizado por Massarollo (2014), que avaliou os principais fatores associados as condições higiênico-sanitárias através da lista de verificação, concluiu que as não conformidades encontradas nesta categoria se referiram à inexistência de planilhas de registro de higienização, além de falta de registros da higienização, fato este que se assemelhou ao presente estudo.

O percentual de adequação do item “manipuladores” aumentou 33,33% na segunda avaliação, tal melhoria deve-se, especialmente, à capacitação ofertada aos colaboradores. Durante a primeira avaliação, observou-se a necessidade de capacitar os manipuladores de alimentos e demais colaboradores do local devido às suas práticas inadequadas como: comer no local de preparo dos alimentos; conversar no entorno da mesa de preparo; manipulador apresentar as unhas compridas; ausência de uniforme adequado, entre outros. Sendo assim, o conhecimento adquirido na capacitação contribuiu para mudanças de hábitos e atitudes comportamentais no local de trabalho. Lopes *et al.* (2015), ao avaliarem as condições higiênicas sanitárias de escolas públicas do município de Bayeux - PB observaram que os manipuladores utilizavam vestuários do cotidiano como camisetas, bermudas e calçados abertos. Estes fatores contribuem para a contaminação dos alimentos e risco de acidentes no local de trabalho, sendo necessários a capacitação e monitoramento contínuo para evitar a ocorrência dessas práticas.

O item “edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios” teve uma diferença de 28% entre a primeira e a segunda avaliação. Durante a primeira avaliação, foram observadas inadequações na estrutura do serviço de alimentação, como fluxo desordenado do preparo à distribuição dos alimentos, pisos e paredes mal conservados, ralos sem proteção nos locais de armazenamento, telas de proteção mal conservadas e sem ajustes aos batentes. Nas áreas internas e externas havia a presença de objetos em desuso, luminárias sem proteção contra quedas e explosão, e ausência de lâmpadas nas áreas de produção e armazenamento, além de tomadas danificadas. Salienta-se que o aumento do percentual de adequação nesta categoria na segunda avaliação deve-se às melhorias realizadas no local como redimensionamento dos móveis para facilitar o fluxo de produção e distribuição, higienização e pintura do teto, piso e paredes, proteção dos ralos, descarte de materiais em desuso nas áreas internas e externas, instalação de lâmpadas e substituição de tomadas. Ao avaliarem as condições higiênicas de uma unidade de alimentação em um CAPS, Pereira *et al.* (2015) constataram 44,10% de adequações neste item, devido principalmente ao acúmulo de objetos em desuso e pela presença de animais domésticos circulando na área externa do estabelecimento. Cabe destacar que, o serviço de alimentação avaliado é uma estrutura doméstica adaptada para esta finalidade, o que contribui para o baixo percentual de adequação, pois não foi uma estrutura planejada para atender as necessidades da instituição.

Os itens “controle integrado de vetores e pragas”, “matérias-primas, ingredientes e embalagens”, “preparo do alimento” e “exposição ao consumo do alimento preparado” apresentaram diferença entre os percentuais de adequação entre a primeira e segunda avaliação de 14,28%, 23,53%, 22,77% e 22,44%, respectivamente. Em relação a estes itens, foram realizadas melhorias como o descarte de objetos em desuso que favoreciam a proliferação de vetores e pragas, o redimensionamento e organização do estoque de gêneros alimentícios e produtos de limpeza e higiene. A ausência de controle químico por empresa especializada como é preconizado pela legislação (RIO GRANDE DO SUL, 2009) foi o principal fator que contribuiu para o baixo percentual de adequação no item de controle integrado de vetores e pragas.

Em relação ao item de “matérias-primas, ingredientes e embalagens”, o baixo percentual de adequação deve-se à ausência de termômetro para o controle de temperatura nas etapas de recepção e armazenamento dos gêneros perecíveis e ainda para o controle da temperatura dos equipamentos de refrigeração. Vila, Silveira e Almeida (2014), ao avaliarem as condições higiênico-sanitárias de cozinhas de escolas públicas, constataram a ausência de termômetros para aferição da temperatura. Ainda no presente estudo, foi constatada a falta de organização dos gêneros alimentícios no estoque, sendo esse corrigido através das melhorias como redimensionamento da área de armazenamento e identificação do local.

Nesse contexto, nos itens de “preparo dos alimentos” e “exposição ao consumo”, também foi constatada a ausência de termômetro para aferição da temperatura nestas etapas. Observou-se ainda que as frutas, legumes e verduras não eram corretamente higienizados; não havia medidas para minimizar o risco de contaminação cruzada e o descongelamento de carnes era realizado em temperatura ambiente. Verificou-se a concordância com o estudo que avaliou as condições higiênico-sanitárias de escolas públicas do estado de Goiás, o qual apresentou descongelamento inadequado em 27,8% das 18 escolas avaliadas (GOMES; CAMPOS; MONEGO, 2012). Destaca-se que as frutas, legumes e verduras consumidos crus devem ser submetidos ao processo de higienização para reduzir a contaminação presente na superfície destes alimentos, sendo a água sanitária (princípio ativo hipoclorito) o produto químico mais utilizado (BRASIL, 2004; RIO GRANDE DO SUL, 2009).

O item “abastecimento de água” apresentou um percentual de adequação de 50% na primeira avaliação, mantendo-se no mesmo índice na segunda avaliação devido à higienização do reservatório de água não ser efetuada por empresa especializada. Destaca-se que não foi possível observar a estrutura física do reservatório de água, visto que este pertence ao hospital do município. A água é utilizada em todas as etapas operacionais de um serviço de alimentação, assim, manter sua qualidade é imprescindível para evitar possíveis riscos sanitários à saúde dos consumidores (BRASIL, 2004; RIO GRANDE DO SUL, 2009; OLIVEIRA, 2017).

O item relacionado aos “documentos e registros” da unidade estava totalmente inadequado em ambas as avaliações, devido à falta de Manual de Boas Práticas (MBP), Procedimentos Operacionais

Padronizados (POPs) e planilhas de controle. Esses achados corroboram com o estudo de Ferreira *et al.* (2011), que constataram a ausência e a não utilização de documentos e registros ao avaliar a adequação às boas práticas em unidades de alimentação e nutrição na região metropolitana de Belo Horizonte/MG. É de extrema importância que os serviços de alimentação possuam documentação referente à elaboração e implementação das boas práticas de manipulação, a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado (RIO GRANDE DO SUL, 2009; GOMES; CAMPOS; MONEGO, 2012; REIS; FLAVIO; GUIMARÃES, 2015).

Tendo em vista que a implementação das boas práticas é um processo contínuo, reforça-se a necessidade da continuidade das ações de melhoria e realização de capacitações periódicas junto aos colaboradores envolvidos na manipulação de alimentos. Diante disso, almeja-se o olhar do setor público para o CAPS, com a finalidade de oferecer suporte para as melhorias físico-estruturais, bem como de oferecer assistência de profissional especializado, medidas consideradas essenciais para a efetiva implementação das boas práticas e a consequente promoção de saúde.

CONCLUSÃO

O percentual de adequação geral relacionado às boas práticas de manipulação de alimentos passou de 11,11% para 36,18% na segunda avaliação. Comparando as duas etapas de avaliação, fica claro o avanço em relação às condições higiênicas do local avaliado, porém esse percentual ainda permaneceu abaixo do esperado para um serviço de alimentação. Percebeu-se que mesmo com todas as melhorias realizadas, a classificação da maioria dos itens avaliados, assim como a categorização geral, ainda ficou classificada como “ruim”.

Os itens que apresentaram maior aumento no percentual de adequação foram: manejo de resíduos; responsabilidades; higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios; manipuladores; e edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios. Já os que tiveram resultados mais insatisfatórios foram os relacionados aos documentos e registros, controle integrado de vetores e pragas, matérias-primas, ingredientes e embalagens, preparo do alimento e exposição ao consumo do alimento preparado e abastecimento de água.

Nesse sentido, demonstra-se a importância da capacitação contínua e permanente aos manipuladores de alimentos e colaboradores da instituição. Destaca-se ainda a necessidade da presença de um responsável técnico para realizar o acompanhamento das atividades realizadas no setor de alimentação, bem como as correções das não conformidades do local. Essa constatação reforça as Boas Práticas como um processo contínuo que necessita de ações de todos os envolvidos com o serviço de alimentação. A partir dessas premissas, buscam-se condições que possam garantir a qualidade higiênico-sanitária das refeições ofertadas aos usuários da instituição.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 16 set. 2004. Seção 1, p. 25.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 336 de fevereiro de 2002. Estabelece os tipos de CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II, e seu modelo de funcionamento. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 20 fev. 2002. Seção 1, p. 22.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Surtos de Doenças Transmitidas por alimentos**: Informe 2018. Brasília, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3dTGsco>. Acesso em: 10 jun. 2020.

CARDOSO, R. C. V. *et al.* Programa nacional de alimentação escolar: há segurança na produção de alimentos em escolas de Salvador (Bahia)? **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 5, p. 801-811, 2010.

CONCEIÇÃO, M. S.; NASCIMENTO, K. O. Prevenção da transmissão de patógenos por manipuladores de alimentos. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 9, n. 5, p. 91-97, 2014.

FERREIRA, M. A. *et al.* Avaliação da adequação às boas práticas em unidades de alimentação e nutrição. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 70, n. 2, p. 230-235, 2011.

GIACOMELLI, S.C.; MEDEIROS, L.B. Instrumento para Diagnóstico das Boas Práticas de Manipulação em Serviços de Alimentação do Estado do Rio Grande do Sul (RS) - Portarias nºs 78/2009 e 325/2010. In: STANGARLIN, L. *et al.* **Instrumento para diagnóstico das boas práticas de manipulação em serviços de alimentação**. Rio de Janeiro: Rubio; 2014. p. 45-76.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, N. A. A. A.; CAMPOS, M. R. H.; MONEGO, E. T. Aspectos higiênico-sanitários no processo produtivo dos alimentos em escolas públicas do Estado de Goiás, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 4, p. 473-485, 2012.

LEÃO, A.; BARROS, S. As representações sociais dos profissionais de saúde mental acerca do modelo de atenção e as possibilidades de inclusão social. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 1, p. 95-10, 2008.

LOPES, A. C. C. *et al.* Avaliação das boas práticas em unidades de alimentação e nutrição de escolas públicas do município de Bayeux, PB, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 7, p. 2267-2275, 2015.

MASSAROLLO, M. D. **Condições higiênico-sanitárias de agroindústrias familiares de produtos de panificação de Francisco Beltrão, PR**. 2014. 107p. Dissertação (Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional) - Curso de Pós-Graduação em Gestão e Desenvolvimento Regional, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, 2014.

MENDES, A. C. *et al.* Capacitação de boas práticas de manipulação de alimentos em estabelecimentos alimentícios no município de Fernandópolis-SP. *Brazilian Journal of health Review*, v. 3, n. 4, p. 10788-10793, 2020.

MELLO, A.G. *et al.* Conhecimento dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas nos restaurantes públicos populares do Estado do Rio de Janeiro. **Brazilian Journal Food Technology**, v. 13, n. 1, p. 60-68. 2009.

NASCIMENTO, A. F.; GALVANESE, A. T. C. Evaluation of psychosocial healthcare services in the city of São Paulo, Southeastern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 8-15, 2009.

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**, v. 13, n. 3, p. 1051-1060, 2008.

OLIVEIRA, C. C. *et al.* Boas práticas de manipulação em estabelecimentos produtores de alimentos de uma cidade da região noroeste do Rio Grande do Sul. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 24, n. 2, p. 141-152, 2017.

PEREIRA, F.G. *et al.* Condiciones higiénicas del servicio de alimentación en un centro de atención psicosocial. **Revista de Ciencia y Tecnología (RECyT)**, v. 17, n. 23, p. 48-53, 2015.

REBOUÇAS, L. T. **Conhecimento, atitudes e práticas em segurança de alimentos de manipuladores, chefes de cozinha e gerentes de restaurantes da rede hoteleira do município de Salvador, Bahia**. 2015. 107p. Dissertação (Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde) - Curso de Pós Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

REIS, H. F.; FLÁVIO, E. F.; GUIMARÃES, R. S. P. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar de Montes Claros, MG. **Revista Unimontes Científica**, v.17, n.2; 2015.

RIGUI, K. S.; BASSO, C. Boas práticas de manipulação de alimentos em instituições filantrópicas de longa permanência de idosos. **Disciplinarum Scientia**, v. 17, n. 2, p. 279-290, 2016.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Portaria nº 325 de 21 junho de 2010. Aprova procedimento para prevenir a disseminação do vírus H1N1 na área de exposição de alimento preparado em serviços de alimentação e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, RS, 21 jun. 2010. Seção 1, p. 61.

_____. Secretaria da Saúde. Portaria nº 78 de 30 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. Seção 1, p. 35.

SILVA JUNIOR, E. A. **Manual de controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação**. 7. ed. São Paulo: Varela, 2014.

SILVEIRA, J. T. *et al.* Higiene dos serviços de alimentação no Brasil: uma revisão sistemática. **Saúde em Revista**, v. 16, n. 42, p.57-69, 2016.

STANGARLIN, L. *et al.* **Instrumento para diagnóstico das boas práticas de manipulação em serviços de alimentação**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

VILA, C. V. D.; SILVEIRA, J. T.; ALMEIDA, L. C. Condições higiênico-sanitárias de cozinhas de escolas públicas de Itaqui, Rio Grande do Sul, Brasil. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 2, n. 2, p. 67-74, 2014.