
Adriana Paulina dos Santos¹ | William Santos Silva² | Alane de Jesus Brito³
Caíque Miranda Moreira⁴ | Taiane Gonçalves Novaes⁵

CONDIÇÕES HIGIÊNICOS-SANITÁRIAS PARA PREVENÇÃO DE OCORRÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS EM RESTAURANTES

HYGIENIC-SANITARY CONDITIONS FOR PREVENTING THE OCCURRENCE OF DISEASES TRANSMITTED BY FOODS IN RESTAURANTS

CONDICIONES HIGIÉNICAS-SANITARIAS PARA PREVENIR LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS EN LOS RESTAURANTES

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo a avaliação das condutas higiênic sanitárias de restaurantes comerciais em duas cidades no sudoeste da Bahia. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e abordagem de cunho quantitativo. A coleta de dados foi realizada em um dia convencional, teve como base o check list da resolução da Diretoria Colegiada RDC n° 216 de 2004 adaptada e para a classificação foram utilizados os parâmetros da RDC n° 275 de 2002. Os itens avaliados foram: 1° edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios; 2° higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios; 3° controle de vetores e pragas; 4° abastecimento de água; 5° manejo de resíduos; 6° manipuladores; 7° armazenamento, matérias primas, ingredientes e embalagens; 8° preparação do alimento; 9° exposição ao consumo do alimento preparado e 10° documentação e registro. Após aplicação do chek list quatro restaurantes foram classificados de alto risco apresentando porcentagem de adequação de 0 a 50% de atendimentos aos itens e apenas um restaurante foi classificado como médio risco que corresponde a 51% a 75% de adequação. A partir do estudo pode-se salientar que as condições higiênicas sanitárias influenciam diretamente no produto final a ser comercializado, acarretando riscos potenciais para a propagação de doenças transmitidas por alimentos

PALAVRAS-CHAVE

Serviço de alimentação. Boas práticas de fabricação. Inspeção sanitária. Restaurantes.

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the sanitary behavior of commercial restaurants in two cities in the southwest of Bahia. This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Data collection was carried out on a conventional day, based on the checklist of the Collegiate Board resolution RDC n° 216 of 2004 adapted and for classification the parameters of RDC n° 275 of 2002 were used. The items evaluated were: 1st buildings, facilities, equipment, furniture and fixtures; 2nd cleaning of facilities, equipment, furniture and utensils; 3rd vector and pest control; 4th water supply; 5th waste management; 6th manipulators; 7th storage, raw materials, ingredients and packaging; 8th food preparation; 9th exposure to the consumption of prepared food and 10th documentation and registration. After applying the check list, four restaurants were classified as high risk with a percentage of adequacy of 0 to 50% of service to the items and only one restaurant was classified as medium risk, which corresponds to 51% to 75% of suitability. From the study, it can be noted that hygienic sanitary conditions directly influence the final product to be marketed, causing potential risks for the spread of food-borne diseases.

KEYWORDS

Good manufacturing practice. Sanitary inspection. Restaurant.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar las conductas higiénicas y sanitarias de restaurantes comerciales en dos ciudades del suroeste de Bahia. Se trata de un estudio transversal, descriptivo, con enfoque cuantitativo. La recolección de datos se realizó en un día convencional, con base en la lista de cotejo adaptada de la resolución RDC n° 216 de 2004 de la Junta Colegiada y para la clasificación se utilizaron los parámetros de la RDC n° 275 de 2002. Los ítems evaluados fueron: 1° edificios, instalaciones, equipamientos, muebles y accesorios; 2.° Limpieza de instalaciones, equipos, mobiliario y utensilios; 3° Control de plagas y vectores; cuarto suministro de agua; 5.° Gestión de residuos; 6tos manejadores; 7.° Almacenamiento, materias primas, ingredientes y envases; 8° preparación de alimentos; 9.° Exposición al consumo de los alimentos preparados y 10.° Documentación y registro. Después de aplicar la lista de chequeo, cuatro restaurantes fueron clasificados como de alto riesgo, con un porcentaje de adecuación de 0 a 50% de asistencia a los ítems y solo un restaurante fue clasificado como de riesgo medio, lo que corresponde a 51% a 75% de adecuación. Del estudio se desprende que las condiciones higiénico sanitarias influyen directamente en el producto final a comercializar, provocando riesgos potenciales para la propagación de enfermedades transmitidas por alimentos.

PALABRAS CLAVE

Servicio de alimentación. Buenas prácticas de fabricación. Inspección sanitaria. restaurantes

INTRODUÇÃO

O hábito de comer fora de casa é cada vez mais evidente, uma vez que as pessoas buscam pela otimização de tempo e restaurantes se tornam uma boa opção por oferecerem praticidade e agilidade na hora de realizar as refeições, isso contribui para o aumento do número de serviços de alimentação devido à grande demanda de usuários desse serviço (SANT'ANNA, 2018). A Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2017-2018, informa que o consumo da alimentação fora de casa representa cerca de 33,9% dos gastos total com a alimentação, logo, também aumenta a preocupação do ponto de vista nutricional e sanitário (IBGE, 2019).

A ocorrência de sintomas provenientes da ingestão de alimentos ou água contaminada por agentes biológicos como as bactérias e os vírus, físicos como objetos lesivos ou químicos como os produtos saneantes e metais pesado são denominados como doenças transmitidas por alimentos (DTA), quando acomete duas ou mais pessoas que apresentam sinais e sintomas semelhantes após ingerirem um alimento da mesma origem, trata-se de um episódio de surto alimentar (SILVA JR, 2020).

As DTA são uma preocupação mundial de saúde pública, devido à expressiva causa de morbidade e mortalidade. No Brasil, de acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) são notificados por ano em média 700 surtos alimentares, 13 mil pessoas ficam doentes e 10 óbitos são registrados. Dentre os fatores relacionados como a contaminação dos alimentos estão a falta de saneamento básico, binômio tempo e temperatura, má higiene dos utensílios, práticas inadequadas de higiene pessoal e manipulação dos alimentos (BRASIL, 2019).

Assim como no Brasil, nos Estados Unidos foi implantado em 1997 o programa de rastreamento de doenças alimentares o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), que calculou em 2008 uma média de 48 milhões de casos de doenças transmitidas por alimentos, cerca de 128 mil pessoas precisaram ser internadas e 3 mil mortes ligadas a doenças alimentares anualmente (PAYNE-PALACIO; THEIS, 2015). Uma realidade pertinente em ambos os países que dificulta a proporção real dos casos é que os sintomas variam muito entre as vítimas e somente aqueles com casos mais graves procuram atendimento médico (OLIVEIRA et al, 2010).

O primeiro documento publicado no Brasil referente a boa prática de produção de alimentos trata-se da portaria n° 1.428 de 1993 pelo ministério da saúde. O objetivo foi definir parâmetros de qualidade e segurança dos alimentos a serem adotados na inspeção sanitária de alimentos, avaliar a aplicabilidade e efetividade dos métodos utilizados em todas as etapas de processamento e comercialização dos alimentos através do Sistema de Análises de Pontos Críticos de Controle (APPCC) (BRASIL, 2020. VITERBO et al, 2020).

Em constante evolução devido à preocupação com questões da qualidade higiênica sanitária dos alimentos à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, publicou o Regulamento Técnico n° 275 de 2002 que trata sobre procedimentos operacionais padronizados e a lista de verificação de boas práticas de fabricação para produtores e industrializadores de alimentos. Contudo se fez necessário o aperfeiçoamento das normas regulamentadoras que resultou na criação do Regulamento Técnico de boas práticas para serviços de alimentação n° 216 de 2004, que abrange atividades de manipulação, preparação, fracionamento, distribuição, comercialização e entrega de alimentos (CUNHA; MAGALHÃES; BONNAS, 2012).

As boas práticas são um conjunto de normas e procedimentos essenciais, para conferir um padrão de identidade da qualidade e segurança na produção de alimentos (SILVA JÚNIOR, 2020). O Manual de Boas Práticas (MBP) e os Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) são documentos que devem ser obrigatoriamente implantados em todos os serviços de alimentação com o intuito de assegurar a qualidade higiênica sanitária, estes precisam ser acessíveis para todos os funcionários (BRASIL, 2004).

A não adoção das boas práticas pode gerar sérias consequências que comprometem a reputação do estabelecimento bem como, advertências, multas, interdição e até processos jurídicos. Na área de produção o próprio manipulador pode ser um veículo de transmissão para ocorrência de surtos alimentares, a exposição do alimento aos clientes podem gerar contaminação, além de que a falta de controle de temperatura do alimento exposto também é um dos pontos cruciais que influenciam diretamente na conservação e qualidade dos alimentos servidos (ROCHA et al, 2010. VIEIRA et al, 2018).

Segundo o informe do Ministério da Saúde (MS) de 2018, os restaurantes são apontados como o segundo maior local responsável pela ocorrência de doenças transmitidas por alimentos (DTA) no Brasil. Em virtude da escassez de estudos que abordam as condições higiênicas sanitárias de restaurantes de pequeno porte, se faz necessário conhecer as condutas que são seguidas, à partir desse ponto será possível retratar a realidade dos serviços de alimentação, provocando uma reflexão acerca das melhorias que são cruciais para oferecer mais segurança, serviço de qualidade e conseqüentemente diminuir os riscos de contaminação, conferindo benefícios aos donos dos estabelecimentos e usuários desse serviço.

Desta forma, o objetivo desse estudo é avaliar as condições higiênicas sanitárias e físico estruturais de restaurantes no sudoeste da Bahia, bem como as medidas de controle para prevenção da ocorrência de doenças transmitidas por alimentos.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, observacional, com objetivo descritivo e abordagem quantitativa. Participaram da pesquisa restaurantes do sudoeste da Bahia que servem no mínimo 50 refeições/dia no almoço, a pesquisa ocorreu em duas cidades do sudoeste da Bahia, Jequié e Ipiaú que juntas possuem 202.048 habitantes.

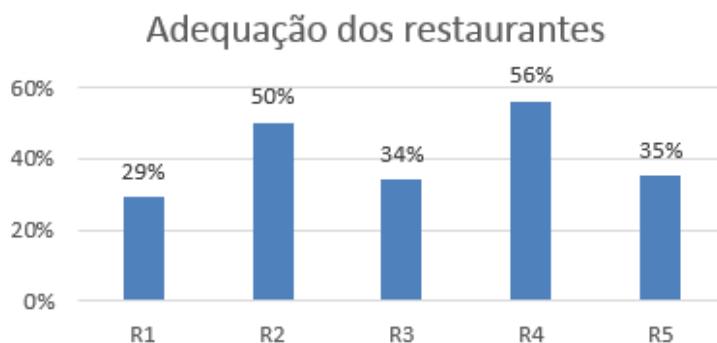
A avaliação foi realizada por meio de check list baseada na resolução da Diretoria Colegiada RDC n° 216 de 2004. Os itens observados estão classificados e divididos em nove tópicos que correspondem: 1° edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios, 2° higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios, 3° controle de vetores e pragas, 4° abastecimento de água, 5° manejo de resíduos, 6° manipuladores, matérias primas, ingredientes e embalagens, 7° preparação do alimento, 8° exposição ao consumo do alimento preparado e 9° documentação e registro, totalizando 115 requisitos avaliados.

Os dados foram analisados e classificados de forma descritiva através de recursos do software Excel 2013. Para a classificação do nível de adequação desses itens foram utilizados os parâmetros da RDC n° 275 de 2002, conforme (C), não conforme (NC) ou não se aplica (NA) que estabelecem três diferentes categorias: Grupo 1 (76 a 100% de atendimento aos itens); grupo 2 (51 a 75% de atendimento aos itens) e grupo 3 (0 a 50% de atendimento aos itens). Para realização da coleta de dados foram necessários dois momentos, sendo o primeiro para apresentar os objetivos da pesquisa de campo e pedir autorização para os responsáveis dos restaurantes e após a prévia autorização o segundo momento foi destinado somente para aplicação do check list.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi aplicado o check list de acordo com RDC 216/2002 e 275/2002 em 5 restaurantes nas cidade de Jequié e Ipiaú para verificação de adequação, após a checagem foram identificados os seguintes resultados.

Figura 1. Porcentagem de adequação higiênico-sanitária de restaurantes segundo RDC 216/2004.



De acordo com os resultados obtidos após a aplicação do check list, quatro dos restaurantes visitados foram classificados como (Alto risco) que se aloca no grupo n° 3 de adequação que corresponde (0 a 50% de atendimento aos itens). Apenas o restaurante R4 alcançou 56% do nível de adequação, ficando assim classificado no Grupo 2 correspondente a médio risco (51 a 75% de atendimento aos itens).

Por fim, nenhum dos restaurantes avaliados foi classificado como (baixo risco) grupo 1 (76 a 100% de atendimento aos itens). Entretanto, no estudo realizado por Silva et al, (2015) em Vitória-ES foram encontrados resultados superiores que corresponderam a 70% de adequação, classificando-se os restaurantes nos grupos de médio e baixo risco.

ANÁLISE DE CRITÉRIOS DE ADEQUAÇÕES

Em relações ao tópicos de conformidades e não conformidades verificados foram identificados os seguintes resultados.

Tabela 1. Análise de conformidades dos restaurantes

ITENS	RESTAURANTES				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
	% Itens conformes				
1- Edificações e instalações moveis e utensílios	36,5	60,9	58,5	63,41	53,6
2- Higienização das instalações	42,8	57,1	42,8	57,1	28,5
3- Controle de pragas	33,3	66,6	33,3	66,6	33,3
4- Manejo de resíduos	25	75	25	75	25
5- Armazenamento	28,5	57,1	28,5	85,7	28,5

Fonte: próprio autor (2021)

Referente ao item 1- Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios, embora Brasil (2004), estabeleça que tanto as áreas internas como as externas devem ser livres de objetos em desuso, foi observado nos restaurantes 1 e 5 que havia presença de focos de insalubridade aos arredores dos restaurantes tais como acúmulo de equipamentos e objetos que não eram mais utilizados, após apresentarem defeitos, além de excesso de lixo aos arredores.

Em relação ao dimensionamento da área de cocção, os restaurantes 1 e 3 possuíam área de produção com extensão reduzida, além de não dispor de coifas sobre os equipamentos de cocção para ajudar na ventilação, ajudando a eliminar a fumaça e o vapor gerado no ambiente. Payne-Palacio e Theis (2015), dizem que o arranjo adequado de uma cozinha deve ser compatível com as atividades desenvolvidas, evitando problemas funcionais e operacionais, desta forma garantindo conforto ambiental, para proporcionar condições apropriadas aos trabalhadores.

No que se refere à adequação das instalações, os estabelecimentos 2 e 5 possuíam o fluxo ordenado, com pias em quantidade suficientes para realizações das atividades além de estarem posicionadas estrategicamente evitando contaminação cruzada. Os demais restaurantes não contavam com a distribuição das pias em fluxo ordenado, tampouco possuíam barreira físicas de separação, o que contribui para aumento do risco de contaminação cruzada, visto que os manipuladores lavavam as carnes em água corrente, o que não é recomendado, logo, colocando em risco outras preparações que estavam sendo produzidas, tal problema poderia ser minimizado com simples estratégia de planejamento da produção como, manipular alimentos que são consumidos crus, antes de alimentos que necessitam de tratamento térmico.

Resultado semelhante foi encontrado no trabalho realizado por Tagliapietra et al (2020) no Rio Grande do Sul, onde nenhum dos restaurantes que foram avaliados possuíam estrutura adequada para evitar o risco de contaminações.

Quanto ao sistema de drenagem, apenas o restaurante 4 possuía drenos sifonados e grelhas que é de grande importância no ambiente de produção de alimentos para que não haja retorno de gases e mau cheiro, também entrada de insetos, evita o acúmulo de água pois proporciona rápido escoamento e de maneira geral facilitando nos processos de limpeza do local. Os estabelecimentos que forem dotados de ralos, devem ser sifonados e as grelhas devem possuir dispositivo que permita seu fechamento, Brasil (2004).

Na observação do item sobre pisos e paredes - Os estabelecimentos possuíam pisos de revestimento liso apresentaram impermeável e de fácil higienização, entretanto no restaurante 1 mostrou-se em más condições de conservação, visto que foi observado rachaduras, logo contribuindo para o acúmulo de sujidades na área de produção. As paredes do mesmo também tiveram nível insatisfatório, devido estarem sujas de óleo e em pontos próximos de onde eram armazenadas as frutas as paredes tinham presença umidade. A RDC 216/2004 prevê que os pisos devem ser antiderrapantes e paredes devem ser mantidos íntegros, de materiais resistentes, ambos de cores claras, livres de bolores, infiltração ou descascamentos para evitar risco de contaminação.

No que diz respeito ao teto e iluminação, somente o R3 e R5 obtiveram total adequação, já os demais apresentaram trincas, focos de bolor, além do teto do R4 não ser de revestimento liso, o que dificulta a limpeza e favorece para abrigar aranhas e outros insetos, visto que não possuía reboco, no geral referente a esse quesito mais uma vez que o R1 obteve o menor nível de adequação. Também foi verificado que não havia proteção nas lâmpadas contra quebra e explosão em nenhum dos restaurantes. Silva et al (2015) também encontrou as mesmas dificuldades em relação às questões estruturais no estudo realizado em duas unidades de alimentação e nutrição (UAN) localizadas no município de Vitória-ES.

No tópico instalação sanitária dos 5 restaurantes avaliados, apenas o R3 não tinha contato diretamente com a área de produção. Somente o R4 possuía banheiros separados por sexo, estava mantido limpo, organizado, os demais apresentaram condições precárias, pois não tinham disponíveis produtos para higienização, secagem das mãos, lixeiras com tampa. As instalações sanitárias devem ser dotadas de produtos para higienização tais como: sabonete inodoro, álcool em gel, papel toalha não reciclável, além de possuir lixeira com pedal e sanitários em boas condições.

Fonseca et al e Souza et al (2010), (2015), também encontraram situação semelhantes aos do presente estudo onde havia baixo nível de adequação, por não terem itens mínimos de higiene como papel higiênico, sabonete líquido líquido, antisséptico para as mãos não possuía boa ventilação adequada, os vasos sanitários estavam sem tampas e a ambiente era desorganizado.

Quanto ao item 2 - Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios, nenhum estabelecimento contava com registro de limpeza periódica dos móveis, instalações, bem como da caixa de gordura, sendo que no R1 e R5 foi possível notar que havia higienização precária principalmente das paredes, prateleiras e superfícies dos equipamentos. O R1 e R3 apresentaram apenas 42,8% de adequação, enquanto o R5 alcançou somente 28,5%. Já em relação aos saneantes e materiais de limpeza, foi notado produtos químicos sem quaisquer identificações, gerando riscos na utilização devido não ter instruções de uso.

Conforme a RDC 216/2004 todos os produtos saneantes devem ser regularizados pelo Ministério da Saúde além de serem identificados e armazenados em local distinto da área de produção e armazenamento dos alimentos. Silva Jr e colaboradores (2020) enfatizam que a utilização de produtos químicos para realizar a higienização das instalações, equipamentos e utensílios deve ser feita de forma bem minuciosa, pois existe produto específico para cada tipo de superfície, portanto, os colaboradores destinados a realizar a higienização devem sempre seguir as recomendações de uso no rótulo do produto, utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs), além de ser treinado para realizar essa atividade.

No que diz respeito ao controle de pragas urbanas, todos os restaurantes apresentaram baixo nível de adequação conforme ao item 3 da tabela 1, os principais problemas encontrados foram a falta de

medidas preventivas para impedir o acesso, abrigo e proliferação de pragas urbanas, nenhum dos estabelecimentos possuíam telas milimetradas nas janelas ou aberturas para impedir o acesso além de não fazer o controle de desinsetização de forma adequada.

Para Silva Jr e colaboradores (2020) para realizar o controle eficiente e seguro se faz necessário uma empresa especializada e regulamentada que forneça uma documentação contendo dados como o CNPJ, assinatura do responsável técnico da empresa que fará o trabalho de dedetização, desta forma comprovando que a ação tenha sido realizada no estabelecimento, além da descrição detalhada dos tipos de produtos que foram utilizados no processo.

No item 3 – Manejo de resíduos, apenas no R4 fazia separação de alguns tipos de lixos como resíduos orgânicos, papelão e óleo. Os demais restaurantes possuíam coletores de resíduo em mal estado de conservação, com tampas e rodinhas quebradas e com excesso de lixo dificultando sua retirada, também não eram identificados, nem possuíam acionamento sem contato manual, sendo armazenados em locais que não eram apropriados para estocagem de lixo. Os resultados obtidos foram semelhantes ao estudo realizado por Fonseca et al (2010), onde foi verificado que os resíduos só eram coletados no fim do dia. A falta de planejamento quanto a estocagem do lixo torna-se preocupante, por ser um ponto crítico de grande relevância, podendo atrair e servir de abrigo de pragas urbanas colocando em risco a qualidade dos alimentos que estão sendo produzidos.

Sobre o armazenamento de matérias primas, ingredientes e embalagens área designada como estoque item 4 – dos restaurantes observados o R1, R2 e R5, apresentaram alto índice de não-conformidades, no estoque embora as prateleiras estivessem adequadas, e não ter sido presenciados caixotes de madeira, e caixas de papelão, os alimentos estavam estocados de maneira incorreta, não respeitando o espaço de distância mínima.

Silva et al (2015), identificou outras não conformidades nos dois restaurantes em que foram avaliados, prevalecendo alimentos sem organização, não respeitando a ordem de entrada e saída, bem como presença de caixotes de madeira. A portaria CVS 6 de 1997 determina que as prateleiras devem estar distantes no mínimo 25 cm do chão, entre pilhas com no mínimo 10 cm e distante do forro 60 cm para que garanta a ventilação.

Quanto ao recebimento de insumos, nenhum dos restaurantes contavam com local destinado para tal, nem demonstraram preocupação em ter controle das mercadorias recebidas, a partir de alimentação de planilhas, conferência de peso e temperatura e integridade das embalagens e características sensoriais. Situação idêntica encontrada nos restaurantes avaliados por Santos e Pinto (2016).

Tabela 2. (Continuação) Análise de conformidades dos restaurantes

ITENS	RESTAURANTES				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
	% Itens conformes				
6- Manipuladores	24,9	58,3	16,6	91,1	58,3
7- Abastecimento de água	57,1	71,43	42,8	71,43	42,8
8- Preparação do alimento	41,6	58	25	66,6	33,3
9- Exposição do alimento	60	100	40	100	40
10- Documentação	0	0	0	0	0

Fonte: próprio autor (2021)

Sobre os manipuladores item 6 – Embora os manipuladores não apresentaram nenhum tipo de lesões cutâneas que comprometessem a qualidade higiênico-sanitária das preparações, a portaria CVS 5 de 2003 estabelece que deve haver comprovação da saúde do manipulador de alimentos, por meio de laudos médicos e laboratoriais.

Foi verificado que apenas o R4 fazia o controle de saúde dos colaboradores, logo os demais gestores não demonstraram preocupação em possuírem esses documentos e realizarem exames periódicos para avaliar as condições de saúde dos funcionários. Os colaboradores nunca tiveram treinamento de boas práticas, não usavam uniformes ideais para desenvolver as atividades, nem equipamentos de proteção individual (EPI), ou seguia a regra de zero adornos, sequer havia cartazes orientativos para lavagem correta das mãos. Para Oliveira et al (2010) e Souza et al (2017), a forma mais comum de contaminação dos alimentos é através das mãos do manipulador, podendo prevenir a transmissão de infecções com a efetiva higienização das mesmas.

Os colaboradores estão expostos a várias situações que podem comprometer sua saúde física e mental, desde condições estruturais e matérias desfavoráveis à saúde do manipulador, bem como excesso de ruídos proveniente da manipulação de utensílios e maquinários, por vezes, falta de equipamentos de proteção individual (EPI), necessidade de levantar caldeiras e outros pesos, bem como adotar posturas desconfortáveis. A norma regulamentadora de 1994 (RN 7), obriga a todo empregador a elaborar e implementar o programa de controle médico ocupacional (PCMSO), levando em consideração os riscos que o trabalhador se submete diariamente, deve ser feito exames admissionais, periódicos, quando houver mudança de função e também demissionais.

Abastecimento de água item 7 – Todos os restaurantes contavam com abastecimento de água potável, os gestores relataram fazer a limpeza a cada seis meses, no entanto nenhum portava documentação que comprovasse, além de não feito por uma empresa especializada, atribuindo a tarefa aos próprios funcionários. Apenas no R4 não foi possível visualizar o reservatório de água, no R1 embora o reservatório apresentava bom estado de conservação, era de difícil acesso internamente, situação mais delicada foi vista no R3 onde o reservatório era de fácil acesso, estava em bom estado de conservação, porém apresentava-se destampado sem nenhuma proteção. Alves e Oliveira (2018), encontraram distinta realidade no Rio Grande do Sul, onde apenas uma unidade de alimentação não apresentava o certificado de higienização da caixa d'água.

A água é essencial em todas as demandas para produção de alimentos e para manter a limpeza do local, por isso a RDC 216 exige que a higienização dos reservatórios seja realizada a cada seis meses, o reservatório deve estar em boas condições de conservação, livre de rachaduras, descascamentos, infiltrações e deve ser mantido tampado. Para Tagliapietra et al (2020), todo o percurso que a água faz durante a saída da central de tratamento até os reservatórios juntamente com as condições dos reservatórios dos restaurantes já são responsáveis pela disseminação de possíveis patógenos.

Referente à preparação do alimento, item 8 – foram encontrados baixos níveis de conformidades, o R3 que atingiu somente 25% de adequação, tendo falhas relacionados a quantidade de refrigeradores e freezers não estando compatíveis para o número de refeições produzidas, também faltam medidas para evitar o cruzamento de alimentos, bem como o descongelamento de maneira correta. Em 100% dos restaurantes o processo de higienização de hortifrúti era feito sem instrução, utilizando vinagre e quando havia água sanitária, não fazia a diluição correta, tampouco respeitavam o tempo de ação. Sobre o controle de temperatura dos alimentos após a cocção, nenhum dos restaurantes possuíam termômetro para realizar a aferição da temperatura dos alimentos e não realizavam coleta de amostras.

Para Oliveira et al (2010) considerando os mesmos itens, a falta de controle de temperatura durante o armazenamento, manipulação, cocção insuficiente e exposição dos alimentos são cruciais, desta forma favorecendo para que aconteça a multiplicação de microrganismos e conseqüentemente ocorra a DTA. No estudo de Campos et al (2013) também foram encontradas condições precárias na área de preparação dos alimentos produzidos, referindo-se a preparação de alimentos em locais inadequados próximos a produtos de limpeza e lixo, e fluxo não ordenado causando cruzamentos.

Exposição do alimento conforme item 9 – Os níveis de não-conformidades também foram elevados neste item, as principais falhas estavam relacionados ao controle de temperatura de exposição do alimento, entretanto os talheres eram protegidos, os balcões térmicos possuíam protetor salivar e eram

disponibilizados luvas para os manipuladores além da área de recebimento de dinheiro terem pessoas exclusivas para a função, apenas no R3 e R5 que as temperaturas não eram controladas, os funcionários do caixa também manipulam os alimentos e não havia protetor salivar no buffet. É essencial manter um controle rígido da temperatura dos alimentos expostos no balcão térmico para que minimize os riscos de proliferação de microrganismos e consequentemente a ocorrência de DTAs, SILVA et al, (2015).

Sobre documentação item 10 – Dos restaurantes avaliados 100% deles não possuíam documentação, embora os gestores do R2 e R5 demonstraram ciência da necessidade de ter toda a documentação, entretanto relataram que não possuíam condições financeiras para elaboração do material, essa realidade também foi notada por Silva e Pinto, (2016), onde 80% dos restaurantes avaliados também não apresentavam nenhuma documentação.

Brasil (2004) estabelece que todo estabelecimento deve dispor do manual de boas práticas incluindo os procedimentos operacionais padronizados (POP), desta forma as atividades e preparações desenvolvidas tenderão a serem mais seguras, pois terão um padrão de execução, com todo o passo a passo de como ser realizado e padrão higiênico sanitário, os POPs básicos exigidos são correspondentes a higienização de instalações equipamentos e móveis, controle de pragas urbanas, higienização do reservatório e higiene e saúde dos manipuladores.

CONCLUSÃO

Conforme os resultados apresentados, dos 5 restaurantes avaliados 80% estão classificados como alto risco e 20% em médio risco, sendo este cenário preocupante do ponto de vista microbiológico, visto que os estabelecimentos estão localizados em cidades do interior, é notório que há falhas por parte da fiscalização da vigilância sanitária local, tornando forte influente para resultados tão precários das condições higiênico sanitárias. Como consequência dos resultados obtidos, os restaurantes avaliados são ambientes com forte potencial para propagação de doenças transmitidas por alimentos, podendo trazer sérios danos à saúde de sua clientela.

Para resolver esse impasse, medidas de prevenção devem ser tomadas tais como melhorias nas condições de edificações para evitar cruzamento entre as diferentes áreas de preparações, adequação da rede de frios de acordo com a demanda, coletas de amostras das preparações, bem como um criterioso controle de temperatura, além da implantação das boas práticas através de treinamentos dos colaboradores de forma periódica, a elaboração de documentos essenciais para produção de alimentos seguros, como o manual de boas práticas, os POPs exigidos e por fim, implementação do programa de controle médico e saúde ocupacional, apresentando laudos laboratoriais e médicos comprovando a aptidão dos funcionário para realizar atividades de manipulação de alimentos.

REFERÊNCIAS

ALVES, M, K; OLIVEIRA, N, S, B. Barreiras físicas no controle de pragas e vetores em unidades de alimentação e nutrição de caxias do sul, rs. **Higiene Alimentar**. Vol.32, n° 285/286, 2018. Disponível em: <https://higienealimentar.com.br/wp-content/uploads/2019/07/286-287-SITE.pdf>. Acesso em 08 de novembro. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Doenças transmitidas por alimentos**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/d/doencas-transmitidas-por-alimentos>. Acesso em: 08 de abril. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Informe 2018, Secretaria de Vigilância em Saúde**. 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/maio/17/Apresentacao-Surtos-DTA-Maio-2019.pdf>. Acesso em 15 de abril. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria n° 1.428, de 26 de novembro de 1993**. Aprova o regulamento técnico para inspeção sanitária de alimentos, as diretrizes para o estabelecimento de boas práticas de produção e de prestação de serviços na área de alimentos. Diário Oficial da União Brasília, 1993. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1428_26_11_1993.html. Acesso em 8 de abril. 2021.

BRASIL, ANVISA. **Portaria CVS 6/99**. Regulamento técnico sobre os parâmetros e critérios para o controle higiênico-sanitário em estabelecimentos de alimentos. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/e_pt-cvs-06_100399.pdf Brasília-DF, 1999. Acesso em 10 de novembro. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria n° 275 de 21 de outubro de 2002**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/anexos/anexo_res0275_21_10_2002_rep.pdf. Acesso em 8 de abril. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria n° 216 de 15 de setembro de 2004**. Aprova Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html. Acesso em 8 de abril. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria CVS 5, de 09 de abril de 2013**. Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e o roteiro de inspeção. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 de abril de 2013. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/PORTARIA%20CVS-5_090413.pdf. Acesso em 08 de novembro. 2021.

CAMPOS, M, C, B et al. Boas práticas em restaurantes do tipo self-service: situação no município de Alfenas, MG. **Higiene Alimentar**. Vol. 27, n° 222/223, 2013. Disponível em: <https://higienealimentar.com.br/wp-content/uploads/2019/07/222-223.pdf>. Acesso em 15 de novembro. 2021

CUNHA, F.M.F.; MAGALHÃES, M.B.H.; BONNAS, D.S. Desafios da gestão da segurança dos alimentos em unidades de alimentação e nutrição no Brasil: uma revisão. **Contextos da alimentação**, v.1, n.2, 2012. Disponível em: http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/revistacontextos/wpcontent/uploads/2013/04/Revista_Vol1_N24a14.pdf

IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **POF 2017-2018**: Famílias com até R\$ 1,9 mil destinam 61,2% de seus gastos à alimentação e habitação. IBGE, 2013. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/25598-pof-2017-2018>. Acesso em 08 de abril. 2021.

ROCHA, B. *et al.* Avaliação das condições higiênico-sanitárias e da temperatura das refeições servidas em restaurantes comerciais do tipo self-service. **Revista Interdisciplinar**, v.1, n.7, p.30-40, 2010. Disponível em: <https://docplayer.com.br/1495075-Avaliacao-das-condicoes-higienico-sanitarias-e-da-temperatura-das-refeicoes-servidas-em-restaurantes-comerciais-do-tipo-self-service.html>. Acesso em 05 de maio. 2021.

Ministério do Trabalho. **Portaria n.º 24/GM, de 29 de dezembro de 1994**. NR 7, Norma Regulamentadora-7 (1994) Programa de controle médico de saúde ocupacional. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 dez. 1994. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretariade-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normasregulamentadoras/r07.pdf/view>. Acesso em 10 de novembro. 2021.

OLIVEIRA, AB, A. *et al.* Doenças transmitidas por alimentos, principais agentes etiológicos e aspectos gerais: uma revisão. **Rev HCPA**, v.30, n.3, p.279-285, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-834353>. Acesso em 15 de abril. 2021.

PAYNE-PALACIO, J. THEIS N. **Gestão de negócios em alimentação: princípios e práticas**. São Paulo: Manole, 2015.

SANT'ANNA, L, C. *et al.* **Administração aplicada à produção de alimentos**. São Paulo SP: Sagah, 2018.

SILVA JR., E. A. **Manual de controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação**. São Paulo: Varela, 2020.

SILVA, L, C. *et al.* Boas práticas na manipulação de alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição. **Demetra**, v.10, n.4, p.797-820, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/16721/14504>. Acesso em 15 de abril. 2021.

VIEIRA, C, F. *et al.* Qualidade higiênico-sanitária de hortaliças cruas servidas em restaurante institucional da baixada santista, SP. **Higiene alimentar**. v.28, n.282/283 p.80-84, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/916631/282-283-jul-ago-2018-80-84.pdf>. Acesso em 05 de maio. 2021.

VITERBO, L, M, F. *et al.* Desenvolvimento de um instrumento quantitativo para inspeção sanitária em serviços de alimentação e nutrição, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v.25, n.4, p.806, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n3/1413-8123-csc-25-03-0805.pdf>. Acesso em 15 de abril. 2021.

TAGLIAPIETRA, B, L; PERES, A, P. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de restaurantes comerciais do tipo self-service da região central do rio grande do sul. **Disciplinarum Scientia**. v. 21, n. 1, p. 225-234, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3156>. Acesso em 08 de novembro. 2021.

FONSECA, M, P *et al.* Avaliação das condições físico-funcionais de restaurantes comerciais para implementação das boas práticas. **Alimentos e nutrição**. v. 21, n. 2, p. 251-257. 2010 Disponível em: <http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/view/615>. Acesso em 08 de novembro. 2021.

SANTOS, D, F, S; PINTO, A, T, B. Avaliação das boas práticas de fabricação em restaurantes Self-service da cidade de itapeva, estado de São Paulo. **Revista Nutrir**. v. 1, n. 4. 2016. Disponível em: <http://cescage.com.br/revistas/index.php/nutrir/article/view/225/173>. Acesso em 08 de novembro. 2021.

SOUZA, E, C. et al. Avaliação das boaspráticas de manipulação em serviços de alimentação e nutrição localizados na cidade de maceió, al. **Higiene Alimentar**. Vol.31 - n° 270/271. 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848785/270-271-jul-ago-2017-45-49.pdf>. Acesso em 08 de novembro. 2021.

1. Nutricionista graduado pelo Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC.

E-mail: adriana.dricka14@hotmail.com

2. Nutricionista, Mestre em Bioengenharia pela Universidade Brasil.

E-mail: williamnutri3@gmail.com

3. Nutricionista, Especialista em Segurança, qualidade e gestão para as coletividades.

E-mail: alane.brito1@ftc.edu.br

4. Nutricionista graduado pelo Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC

E-mail: caique.m@hotmail.com

5. Nutricionista, Mestre em Ciência da Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa.

E-mail: tgnovaes.jeq@ftc.edu.br

Recebido em: 6 de Agosto de 2022

Avaliado em: 10 de Junho de 2023

Aceito em: 25 de Setembro de 2023



www.periodicos.uniftc.edu.br



Periódico licenciado com Creative Commons
Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.