

AValiação das Condições Higiénico-Sanitárias de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar de Montes Claros, MG.

Evaluation of a hospital food and nutrition unit in Montes Claros, MG.

Helenice Ferreira Reis¹

Eliete Fernandes Flávio²

Rosani Silveira Pereira Guimarães³

Resumo: As unidades de alimentação e nutrição (UANs) são responsáveis pelo fornecimento de refeições nutricionalmente balanceadas e com condições higiénico-sanitárias adequadas. Com este estudo, objetivou-se verificar a cadeia produtiva de uma UAN hospitalar - recepção, armazenamento, processamento e fornecimento de alimentos – verificando as condições higiénico-sanitárias da alimentação fornecida para a sua clientela enferma e sadia. Realizou-se um relato de caso, por meio da aplicação de uma lista de verificação proposta pela Resolução – RDC nº. 275/2002. Observou-se que as conformidades encontradas no bloco edificações e instalações representavam aproximadamente 57% do total dos 47 itens avaliados. Para o bloco de equipamentos, móveis e utensílios esse número representava 75%. Verificou-se quanto à produção e transporte do alimento que, dos 38 itens avaliados, 32 itens (84%) apresentavam-se conforme os critérios estabelecidos pela resolução. Em relação aos blocos dos manipuladores de alimentos e documentação, verificou, respectivamente, 100% e 89% de conformidades. A UAN analisada apresentou adequação em 77% dos itens da lista de verificação, sendo classificada no grupo I, de acordo com a classificação proposta pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Sugere-se a correção das inadequações encontradas, a avaliação da possibilidade da edificação de uma nova UAN ou a reforma da atual área física, visto que a maioria das não-conformidades estavam relacionadas com a edificação e as instalações.

Palavras-chave: Segurança alimentar. Unidade de Nutrição Hospitalar. Condição higiénico-sanitária.

1 Especialista em Nutrição Humana e Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros. Nutricionista.
2 Doutora em Ciência dos Alimentos. Universidade Estadual de Montes Claros. Nutricionista.
3 Especialista em Educação Profissional. Universidade Estadual de Montes Claros. Nutricionista.

Abstract: The food and nutrition units (FNU) are responsible for providing nutritionally balanced meals and adequate sanitary conditions. This study aimed to evaluate the sanitary conditions of a hospital FNU during receipt, storage, processing and food supply for their sick and healthy customers. We conducted a quantitative and cross-sectional study, by applying a checklist proposed by Resolution - RDC n°. 275/2002. It was observed that the nonconformities encountered in block buildings and facilities accounted for approximately 57% of total 47 items evaluated. To block equipment, furniture and fixtures, the number of nonconformities was over 75%. It was found in the production and transportation of food from 32 out of 38 items (84%) presented in conformity. Regarding blocks of food handlers and documentation verified 100 % and 89% of compliances, respectively. The FNU sample showed compliance in 77% of the checklist items, being classified in group I, according to the proposal by the National Sanitary Surveillance Agency rating. It is suggested to correct the inadequacies found evaluating the possibility of building a new FNU or reform the current based on the current legislation requirements, aimed at ensuring the adequate sanitary conditions, since most non-conformities were related to buildings and facilities.

Keywords: Food Security. Unit of Hospital Nutrition. Hygienic and sanitary condition.

INTRODUÇÃO

A alimentação é uma das necessidades mais importantes para o ser humano, não só no aspecto biológico, mas também nos aspectos sociais, psicológicos e econômicos.¹ No ambiente hospitalar, o fornecimento de uma alimentação de qualidade faz parte dos cuidados com os pacientes internados.² Entende-se como alimentação de qualidade o fornecimento de alimentos íntegros, livres de contaminantes de origem física, química e biológica, que sejam de boa aceitação sensorial, ou seja, atenda as expectativas dos clientes e estejam de acordo com as suas necessidades nutricionais.¹

Um dos fatores primordiais para a garantia da qualidade na Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH) é a inocuidade do alimento em todas as etapas de produção, desde a recepção da matéria-prima, elaboração das preparações até a distribuição das refeições.³ Assim, na unidade hospitalar o fornecimento de uma alimentação com qualidade higiênico-sanitária e nutricionalmente equilibrada, juntamente com os serviços médicos e de enfermagem, ocupa um lugar de destaque para a recuperação, manutenção e prevenção da saúde dos indivíduos internados.⁴

Durante a produção, processamento e consumo dos alimentos podem ocorrer contaminações químicas e biológicas decorrentes das práticas inadequadas, aumentando, assim, o risco da ocorrência de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs).⁵ De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁶, as DTAs são definidas como doenças usualmente infecciosas ou tóxicas, causadas por agentes que penetram no hospedeiro através da ingestão de alimentos, sendo que todas

as pessoas estão sujeitas às doenças de origem alimentar. Conforme Oliveira⁷, mais de 60% dos casos de doenças de origem alimentar decorrem do descuido higiênico sanitário de manipuladores, das técnicas inadequadas de processamento dos alimentos, da deficiência de higiene da estrutura física, dos utensílios e dos equipamentos.

Os relatos de surtos de toxinfecções alimentares ocorridos em hospitais apontam como principal fonte o próprio alimento contaminado.⁸ Existem, ainda, estudos relacionando a contaminação dos alimentos por utensílios usados no seu processamento e também por funcionários (manipulação incorreta).⁹ Dos 198 surtos investigados pelo serviço de Vigilância Sanitária do Município de São Paulo, no período entre 1990 e 1998, 26,8% ocorreram em alimentos domiciliares, 27,8% em restaurantes, 9,1% em lanchonetes, 7,1% em refeitórios, 4,5% em rotisseries e 3,0% em hospitais.¹⁰

Segundo OMS, para garantir a qualidade do alimento, as boas práticas em locais onde se produzem e distribuem refeições, deve abranger quesitos como a manutenção e a higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios; o controle da água de abastecimento, dos vetores transmissores de doenças e de pragas urbanas; a capacitação dos profissionais; a supervisão da higiene dos manipuladores e o manejo correto dos resíduos.⁶

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), dentre a legislação vigente com maior aplicabilidade aos estabelecimentos fornecedores de alimentação coletiva que visam às boas práticas de fabricação destacam-se: a Portaria nº 1.428, de 26 de novembro de 1993, que aprova o Regulamento Técnico para a Inspeção Sanitária de Alimentos, as Diretrizes para o Es-

tabelecimento de Boas Práticas de Produção e de Prestação de Serviços na Área de Alimentos e o Regulamento Técnico para o Estabelecimento de Padrão de Identidade e Qualidade para Serviços e Produtos na Área de Alimentos;¹¹ a Portaria SVM/MS nº 326 de 30 de julho de 1997, que estabelece o Regulamento Técnico das Condições Higiênico-Sanitárias e de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Produtores Industrializadores de Alimentos;¹² a Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados Aplicados aos Estabelecimentos Produtores Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores Industrializadores de Alimentos¹³, e, a Portaria nº 216, de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.¹⁴

Ainda não havendo uma legislação específica para as unidades de alimentação hospitalar, e por se tratar de local onde a segurança dos alimentos é essencial para a reabilitação do paciente, é imprescindível a consonância desses estabelecimentos e seus serviços às Boas Práticas de Fabricação (BPF), como meio de garantia da qualidade. Cabe ressaltar que as BPF e o sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) foram desenvolvidos para garantir a produção segura dos alimentos.⁶

A análise do risco de contaminação da alimentação permite detectar com maior exatidão onde é necessário agir, identificando qual etapa da produção interfere na segurança do alimento. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi verificar as condições higiênico-sanitárias de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar durante a recepção, armazenamento, processamento e fornecimento de alimentos para a clientela enferma e sadia.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como investigativo quantitativo e transversal. A investigação foi realizada no ano de 2013, utilizando um roteiro semi-estruturado adaptado da Resolução – RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002.¹³

A UANH produz diariamente, em média, 1.300 pequenas refeições e 800 grandes refeições, para suprir a demanda da clientela a ser atendida: os pacientes internados, os acompanhantes dos pacientes e os servidores plantonistas, acadêmicos e estagiários. Ela pertence a um hospital geral com 171 leitos com especialidades clínicas, cirúrgicas, obstétricas, pediátricas e psiquiátricas. Tal hospital disponibiliza, também, à comunidade externa o atendimento de Urgência e Emergência, serviços ambulatoriais e exames especializados.

A avaliação considera as condições higiênico-sanitárias a partir da observação dos seguintes pontos: edificações e instalações; equipamentos, móveis e utensílios; manipuladores; produção; recepção, armazenamento, processamento dos alimentos e documentação, conforme adaptação proposta por Isosaki e Nakasato.¹⁵ Foi realizada a classificação do estabelecimento, conforme a proposta da referida resolução e segundo o atendimento dos itens: Grupo I - 76 a 100% de atendimento dos itens; Grupo II - 51 a 75% de atendimento dos itens; Grupo III - 0 a 50% de atendimento dos itens.

Os dados referentes à aplicação do *Check List* foram tabulados no programa Microsoft Excel for Windows XP 2007, sendo apresentados em valor absoluto e frequência proporcional.

RELATO DE CASO

A partir da aplicação da lista de verificação, levantou-se a quantidade de itens adequados,

inadequados e não aplicáveis à UANH estudada, que são apresentados na tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição das conformidades e não conformidades verificadas por meio da lista de verificação*, aplicado em uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar, Montes Claros, MG, 2013.

Blocos avaliados	Total de itens avaliados	Conformidades		Não Conformidades		Itens que não se aplicam	
		n	%	n	%	n	%
Edificação e instalações	47	27	57	07	15	13	28
Higiene das instalações	10	09	90	-	-	01	10
Controle I. de vetores e pragas urbanas	03	03	100	-	-	-	-
Abastecimento de água	13	06	46	03	23	04	31
Manejo de resíduos	03	03	100	-	-	-	-
Esgotamento sanitário	01	01	100	-	-	-	-
Layout	02	02	100	-	-	-	-
Equipamentos, móveis e utensílios	24	18	75	02	8	04	17
Manipuladores	21	21	100	-	-	-	-
Produção e transporte do alimento	38	32	84	-	-	06	16
Provável modo de transmissão	32	56,1	25				43,9
Documentação	27	24	89	03	11	-	-
Total (n/%)	189/100	146/77	-	15/8	-	28/15	-

* Conforme Lista de Verificação de Boas Práticas de Manipulação e Processamento de Alimentos adaptada da Resolução - RDC no 275 de 21/10/2002.

No bloco de edificação e instalações, onde foram analisados os itens relacionados às características físicas e estruturais como pisos, tetos, forros, paredes, portas, janelas, iluminação, ventilação e instalações sanitárias, verificou-se o percentual de conformidade de 57%. A iluminação da Unidade de Alimentação era adequada, proporcionando aos manipuladores condições para o processamento seguro dos alimentos. No entanto, as luminárias não eram dotadas de proteção contra explosões e/ou quedas. Em algumas áreas da UANH, foram observadas que as paredes e os pisos apresentavam cores claras,

impermeáveis e com material de fácil higienização, mas vários revestimentos estavam danificados, com rachaduras. Os pisos de determinadas áreas eram impróprios, com material derrapante, sem ralos, e os ângulos entre as paredes e o piso eram de cor escura (ardósia) e com rachaduras, propiciando o acúmulo de resíduos comprometendo a higienização do local.

A ventilação da UANH apresentou-se não-conforme, com relatos de temperaturas acima de 32°C e sensação térmica, ainda, mais elevada. Observou-se que a UANH estudada apresentava somente uma área de acesso para recepção de

de gêneros, retirada de resíduos e circulação dos manipuladores, o que dificultava a circulação do ar. Foi observado que a saída dos resíduos não coincidia com o horário de recebimento das matérias-primas, evitando assim, possível contaminação cruzada.

Considerando os itens pertencentes ao bloco edificação e instalações, notou-se que os vestiários, também, apresentaram-se não-conformidade com a resolução, tanto em relação à quantidade quanto em relação ao acesso exclusivo para os manipuladores de alimentos.

Com relação ao bloco de itens referentes à higienização, verificou-se um percentual de 90% de adequação (Tabela 1). Na UANH avaliada, haviam responsáveis, devidamente capacitados para a higienização dos equipamentos, planilhas de registro/acompanhamento da frequência de higienização, bem como orientações para ação corretiva. Não havia um local adequado para o armazenamento dos produtos utilizados para higienização da UANH.

Para o bloco de controle integrado de vetores e pragas urbanas, verificou-se 100% de itens atendidos (Tabela 1). O controle era feito por uma empresa especializada, conforme recomendação da RDC nº. 216/2004.

Verificou-se 46% (Tabela 1) de adequação em relação ao abastecimento de água. A principal não-conformidade foi a falta de registro da operação de higienização do reservatório de água, realizada pelo serviço de manutenção do hospital. O gelo utilizado para consumo era fornecido por uma empresa terceirizada.

Em relação ao manejo de resíduos, encontrou-se 100% de adequações (Tabela 1). O manejo dos resíduos na UANH era realizado de forma adequada. Todos os coletores de resíduos eram dotados de tampas, acionados sem contato manual e apresentavam-se identificados, conservados e devidamente higienizados.

O *layout* da produção e o esgotamento sanitário da UANH apresentavam-se 100%, conforme a legislação vigente (Tabela 1). Para o bloco de equipamentos, móveis e utensílios o percentual de adequação obtido foi 75% (Tabela 1). O armazenamento dos utensílios utilizados, durante o processamento dos alimentos, encontrava-se inadequado, pois algumas bancadas utilizadas para essa finalidade eram de ardósia, material poroso. A maioria dos equipamentos estava em bom estado de conservação. As mesas de apoio e bancadas eram em aço inox e granito, de fácil limpeza, sem rugosidades, frestas e em bom estado de conservação.

As temperaturas dos refrigeradores, geladeiras e *freezers* eram registradas diariamente. Não foram apresentados os registros de manutenção preventiva dos equipamentos e maquinários. Foram apresentados somente os controles de manutenção corretiva.

Encontrou-se 100% de adequação para o bloco de manipuladores (Tabela 1). Na UANH estudada, foi observado que os manipuladores apresentavam higiene corporal adequada, com uniformes limpos e conservados, cabelos protegidos e totalmente cobertos, barbeados, unhas curtas, limpas e sem esmalte e ausência de adornos (brincos, anéis, pulseiras e outros).

Para o bloco de produção e transporte de alimentos, encontrou-se 84% de adequação (Tabela 1). Destaca-se, o treinamento/conhecimento dos almoxarifes bem como o correto registro das planilhas de controles durante a recepção dos gêneros alimentícios - temperatura, características sensoriais, condições de transporte e outros.

Na UANH avaliada, foi observado que as matérias-primas, os ingredientes e as embalagens reprovadas na recepção/inspeção eram devolvidos imediatamente para o fornecedor e/ou identificados e armazenados em local separado para posterior

substituição. Notou-se que o armazenamento dos gêneros não perecíveis era organizado sobre prateleiras de aço, porém não afastadas das paredes como recomendado pela legislação vigente. Para a manuseio das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens é utilizado o sistema PEPS (primeiro que entra, primeiro que sai).

Quanto ao preparo do alimento, os itens que dizem respeito aos procedimentos de higienização dos hortifrutigranjeiros, da utilização dos ovos, da guarda de amostras, das embalagens para armazenamento, da adoção de medidas a fim de minimizar risco de contaminação cruzada e da exposição de perecíveis à temperatura ambiente, todos apresentavam-se conforme as recomendações da legislação vigente.

O controle de tempo/temperatura, durante a distribuição de refeições, era realizado pela UANH, conforme preconizado pela legislação para serviços de alimentação. Quando a temperatura das preparações alimentícias, apresentavam-se fora da faixa de recomendação, os manipuladores, responsáveis pelo porcionamento, imediatamente realizavam as ações corretivas, conforme a orientação do nutricionista.

Em relação à documentação e registro, foram encontrados 89% de adequação (Tabela 1). Observou-se a presença do Manual de Boas Práticas (MBP) e dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs), bem como do manual de normas e rotinas. Estes manuais estavam dispostos em locais de fácil acesso para os manipuladores da unidade. Ficou evidente, durante a realização do estudo, que todos os funcionários da unidade tinham acesso à documentação e o hábito de consultar o MBP e os POPs, durante as atividades diárias.

DISCUSSÃO

A edificação e instalações, bem como a higiene das instalações são fatores importantes a serem considerados na produção de alimentos de qualidade. A edificação e as instalações de uma UAN devem ser projetadas de forma a possibilitar um fluxo ordenado e sem cruzamentos em todas as etapas da preparação de alimentos propiciando a facilitação das operações.¹¹ Condições similares as verificadas no presente estudo relacionadas ao piso, paredes e teto foram observadas em restaurantes de Maringá.¹⁶ Uma avaliação realizada em hospitais de Brasília-DF, da rede pública, revelou que 75% das unidades de alimentação apresentavam não-conformidades nos pisos, nas paredes, nos tetos, nas portas e nas janelas¹⁷. Em outro estudo, foi verificado que vários itens referentes à edificação estavam inadequados em relação às recomendações da Resolução- RDC nº 275/2002, especialmente aqueles relacionados aos setores de armazenamento, de preparação e da distribuição do alimento/ salão de refeições.¹⁸

A recomendação técnica para a instalação dos pisos prevê que estes devam suportar o tráfego pesado e intenso, ser de fácil higienização, ser antiderrapante devido ao acúmulo de gordura, água, detergentes, além de ser obrigatoriamente monolítico para melhor utilização dos carros de transporte de alimentos e de resíduos.¹⁹

A ambiência do trabalho é considerada como o conjunto de elementos envolventes que condicionam as atividades administrativas e operacionais e determinam, em grande parte, a qualidade e quantidade de trabalho produzido. Vários são os fatores que devem ser considerados na ambiência do trabalho, alguns interferindo

diretamente na produção e outros proporcionando condições adequadas de trabalho. Dentre os que interferem diretamente na produção pode-se citar: iluminação, ventilação, cor, ruídos, temperatura e umidade. Na UANH estudada, a ventilação tornava-se um fator limitante para a qualidade do trabalho. A ventilação adequada assegura conforto térmico e proporciona a renovação do ar, o que é muito importante, principalmente, na área de cocção, devido à exalação constante de vapores.²⁰

É importante ressaltar que as UANs devem dispor de vestiários com armários individuais e com chuveiros em número suficiente, bem como, de vasos sanitários.²¹ Na UANH estudada, a inexistência de vestiários exclusivos para os manipuladores de alimentos foi apontada como um dos fatores negativos para a segurança, durante a manipulação dos alimentos.

Para o bloco higiene das instalações da UANH avaliada, registrou-se um percentual considerável de adequações. A UANH apresentava uma higiene adequada, tanto dos equipamentos quanto dos utensílios, mas não tinha Depósito para Material de Limpeza (DML) para todas as áreas da unidade, conforme recomendado na legislação. A limpeza e a desinfecção dos equipamentos são operações fundamentais que, quando realizadas de forma inadequada, propicia o desenvolvimento de microrganismos favorecendo a contaminação.²² Em estudo realizado em creches do município de São Paulo, encontrou-se 80% de inadequação na higienização de equipamentos e utensílios utilizados no processamento das refeições fornecidas, embora não faltassem instrumentos e produtos necessários para proceder adequadamente a ação.²³ A vistoria realizada em 52 serviços de alimentação, na cidade de Presidente Prudente-SP, constatou que as maiores causas de contaminação dos alimentos estão relacionadas com a inadequada higienização e conservação de utensílios e equipamentos.²⁴

Para ocorrer o controle de vetores e pragas, é importante a existência de um conjunto de ações eficazes e contínuas que impeçam a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação dos mesmos nas UANs. Foi considerado um fator importante, para a qualidade durante o processamento e distribuição dos alimentos da UANH, a adequação para todos os itens avaliados referentes ao controle integrado de vetores e pragas. A ausência do controle integrado de vetores e pragas em uma unidade produtora de alimentos pode acarretar prejuízos para a segurança microbiológica dos produtos.²⁵

A baixa adequação dos itens avaliados, para o bloco abastecimento de água, refere-se à falta de registros de limpeza dos reservatórios de água. A limpeza e a manutenção dos reservatórios de água devem ser realizadas a cada seis meses e estas operações devem ser registradas a fim de garantir a qualidade da água, livre de agentes contaminantes.²⁶ A RDC nº. 216/2004 estabelece que o gelo para utilização em alimentos deve ser fabricado a partir de água potável, mantido em condição higiênico-sanitária que evite sua contaminação.¹⁴

Fatores determinantes para a qualidade nas UANs, os blocos de manejo de resíduos e esgotamento sanitário apresentaram adequação para todos os itens da unidade avaliada. A UANH mantinha um conjunto de ações que eram exercidas, direta ou indiretamente, nas etapas de coleta, transporte e destinação final, ambientalmente adequada, dos resíduos sólidos, gerados durante o processamento e distribuição dos alimentos. A legislação prevê que os coletores utilizados para os resíduos devem ser dotados de tampas e acionados sem contato manual para que não haja a contaminação cruzada com o alimento. Os resíduos devem ser coletados, frequentemente, e estocados em locais fechados e distantes da área de processamento, a fim de evitar contaminações e que os mesmos sirvam de atrativos para as pragas e vetores.²¹

O bloco *layout* exerce grande influência na qualidade dos serviços e produtos da UAN. Cabe ressaltar que, mesmo a UANH em estudo ter sido construída há mais de 40 anos, não apresentou nenhuma não-conformidade para os itens avaliados. O *layout* de uma UANH deve ser realizado por uma equipe multiprofissional composta por arquitetos, engenheiros, nutricionistas, administradores, dentre outros, desde a sua instalação, aquisição de equipamentos e organização até a implantação do serviço, levando em consideração a organização, os fluxos e as técnicas desenvolvidas.²⁷

Dentre as principais fontes de DTAs estão os utensílios e equipamentos contaminados, utilizados no preparo das refeições. A conservação, limpeza e higiene dos equipamentos, móveis e utensílios na UANH em estudo apresentavam-se em conformidade com a resolução para a maioria dos itens avaliados. Instituições de alimentação e nutrição de Campo Grande apresentaram 61% de adequação para o bloco de equipamentos, móveis e utensílios.²⁸ As superfícies e equipamentos que entram em contato com o alimento durante a sua preparação podem se tornar focos de contaminação, principalmente quando não for bem higienizados, o que sugere a necessidade de medidas efetivas de controle. O desgaste dos utensílios utilizados nas UAN aumenta progressivamente com o uso, multiplicando assim, a população microbiana. A ausência de manutenção preventiva dos equipamentos, também, foi observada em instituições de Brasília.²⁹

A constatação da adequação para todos os itens referentes aos manipuladores de alimentos é de grande valia, pois é fundamental que os manipuladores se conscientizem da sua importância na produção de alimentos de boa qualidade para o consumo.²⁸ A avaliação das condições higiênico-

sanitárias realizada em restaurantes, com aplicação da ficha de inspeção, baseada na legislação federal RDC 216/2004, registrou para o bloco de manipuladores apresentava 29% de irregularidades, não higienização das mãos adequadamente e uso de uniforme incompleto e inadequado à atividade.³⁰ Estudo realizado em Florianópolis constatou-se que os manipuladores de 79,1% dos restaurantes comerciais avaliados não realizavam o procedimento correto de higienização das mãos.³¹

Todos os manipuladores de alimentos devem receber treinamentos constantes no que tange a higiene e as técnicas corretas de manipulação de alimentos comprovados por documentação. Estudos apontam as condições de higiene dos manipuladores como potencial risco de contaminação por microorganismos como coliformes totais e fecais, bactérias mesófilas e *Staphylococcus*.³² Durante a realização do estudo, observou-se, em relação à higiene das mãos, que todos os manipuladores adotavam o cuidado básico (técnica e frequência) de higienização durante as rotinas dos serviços. Um estudo sobre a perspectiva do alimento seguro em unidades de alimentação da Universidade Federal da Bahia, também, registrou que os manipuladores adotavam a prática de lavagem correta das mãos.³³

Dentre as estratégias estabelecidas pela *Food and Agricultural Organization* (FAO) e pela OMS para a segurança alimentar, a capacitação dos recursos humanos, em especial dos manipuladores de alimentos, é apontada como a medida mais eficaz.⁶ A educação e o treinamento periódico dos manipuladores de alimentos são importantes para a manutenção da qualidade higiênico-sanitária dos produtos alimentícios, já que a maioria das toxinfecções alimentares estão relacionada com a contaminação do alimento pelo manipulador.²³ É evidente o importante papel exercido pelos

manipuladores para a obtenção da sanidade da alimentação servida, visto que, a eles cabe o manuseio dos alimentos, dos utensílios e dos equipamentos inerentes ao processo produtivo, tornando-os, desta forma, fonte potencial de contaminação em caso de práticas inadequadas.

Estudo realizado, sobre a perspectiva do alimento seguro, evidenciou que entre os responsáveis pelo recebimento nos estabelecimentos, 100% tinham o hábito de verificar a validade dos alimentos, 85% observavam aspectos sensoriais do produto, 95% preocupavam-se em avaliar as condições de embalagem.³³ O controle do tempo/temperatura dos alimentos durante a exposição para porcionamento ou consumo é importante, pois o descumprimento das normas, nesta etapa, pode colocar em risco a segurança de todo o processo produtivo. A constatação desta dificuldade, cumprimento das temperaturas estabelecidas pela legislação, durante a exposição/porcionamento dos alimentos, ficou evidente no estudo realizado no município de São Paulo que encontrou 100% de inadequação nas creches avaliadas.²⁸

Segundo a Associação Brasileira de Empresas de Refeições para a Coletividade, a qualidade nas Unidades de Alimentação e Nutrição está associada a aspectos intrínsecos do alimento - qualidade nutricional e sensorial; à segurança - qualidades higiênico-sanitárias; ao atendimento - relação cliente-fornecedor, e, ao preço.³⁵ Um dos principais objetivos da UAN, além de fornecer uma alimentação equilibrada sob o ponto de vista nutricional, é o de oferecer refeições seguras do ponto de vista higiênico-sanitário, que, conforme relatado anteriormente e baseados em dados epidemiológicos, é um dos principais fatores causadores de surtos de DTAs.³⁶

Conforme o Conselho Federal de Nutricionista (CFN), o nutricionista no exercício de suas atribuições na área de alimentação coletiva deve elaborar o planejamento, a organização, a

direção, a supervisão e a avaliação dos serviços de alimentação e nutrição, bem como realizar assistência e educação nutricional a coletividade ou indivíduos sadios ou enfermos. Dentre as atividades a serem executadas pelo nutricionista em atuação na área de alimentação coletiva destacam: verificar as instalações físicas e se for necessário solicitar adequações; elaborar o planejamento de cardápios; a previsão recepção/ inspeção /armazenamento dos gêneros alimentícios; desenvolver as fichas técnicas de preparo; acompanhar a produção de alimentos avaliando as técnicas de pré-preparo, preparo, distribuição e higienização; orientar os manipuladores de alimentos durante todo o processo produtivo quanto às boas práticas.

Ainda de acordo com CFN visando à segurança alimentar o nutricionista deve elaborar e implantar o manual de boas práticas (MBP), os procedimentos operacionais padronizados (POPs) e promover programas de educação nutricional para a clientela. Destaca-se também a necessidade do nutricionista avaliar periodicamente as instalações físicas, e se for detectada condições impeditivas da adequada prática o profissional deve encaminhar relatórios ao hierárquico superior e autoridades competentes.

O MBP e os POPs são de grande valia para a implantação e manutenção da qualidade durante o processo produtivo em uma UAN. Na avaliação da presença do MBP, realizada em dez restaurantes da cidade de Rio Vermelho, BA, observou-se que 70% das UANs não tinham elaborado o MBP. E, quando tinha o MBP, na maioria das vezes, não era acessível aos funcionários, ficava em poder do proprietário ou gerente.³⁴

No presente estudo, foi notória a importância da atuação do nutricionista no serviço de nutrição hospitalar, pois mesmo em condições adversas, no que diz respeito às edificações e as instalações apresentadas pela unidade, foi possível observar que a UANH possuía um controle de

qualidade efetivo concernente a manutenção dos produtos e serviços, dentro dos níveis de tolerância aceitáveis para os clientes, garantindo condições higiênic-sanitárias adequadas. Tais constatações corroboram com os relatos de um estudo que afirma que a atuação do nutricionista em uma UAN não se resume em fornecer alimentação para o cliente, mas promover a qualidade e a segurança quando apresenta um alimento seguro, sem riscos a saúde do consumidor.³⁷ Portanto é importante a participação do nutricionista no gerenciamento da unidade, bem como a programação das ações e processos, visando às boas práticas de fabricação e ao sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle.

A adoção de técnicas corretas de manipulação dos alimentos e a conscientização dos profissionais envolvidos são fundamentais no tocante ao controle das doenças transmitidas por alimentos, principalmente nos estabelecimentos que fornecem refeições coletivas.³⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os resultados obtidos pela aplicação da lista de verificação, a UANH foi classificada no grupo I, com 77% de adequação, permitindo concluir que as condições higiênic-sanitárias encontravam-se adequadas, sendo que a maioria das não-conformidades relacionava-se às edificações e instalações, enquanto os blocos documentação, manipuladores e processamento de alimentos destacaram-se pelo alto índice de adequação, evidenciando a importância da atuação do nutricionista em UAN, para garantir a qualidade e a segurança do alimento tanto do ponto de vista higiênic-sanitário quanto do nutricional e do sensorial.

Sugere-se a correção das inadequações encontradas, a avaliação da possibilidade de construção de uma nova UANH ou reforma da atual, com base nas exigências da legislação vigente, visando à garantia higiênic-sanitária adequada, visto que a maioria das não-conformidades estava relacionada com as edificações e instalações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. GOMES, J. G. S. *et al.* Gastronomia Hospitalar em Pediatria: Estudo de Caso no Hospital do Coração. *Revista Nutrição Profissional*, São Paulo, v.5, n.7, p.34-40, 2009.
2. COLOÇO, R. B.; HOLANDA, L. B.; PORTERO-MCLELLAN, K. C. Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário. *Revista Ciência Médica*, Campinas, v.18, n.3, p.121-130, 2009.
3. GERMANO, M. A. I. S. *Treinamento de manipuladores de Alimentos: Fator de Segurança Alimentar e promoção da Saúde*. São Paulo: Varela, 2003.
4. NETO, M, S. *Diagnóstico situacional da utilização das ferramentas de segurança na produção de alimentos nas cozinhas das unidades de alimentação e nutrição dos hospitais de Brasília-DF*. 2006. 122f. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana). Universidade de Brasília, UNB, Brasília.
5. PRAXEDES, P. C. G. *Aspectos da qualidade higiênic-sanitária de alimentos consumidos e comercializados na comunidade São Remo, São*

Paulo. 2003. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, USP, Piracicaba.

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

7. OLIVEIRA, A. G. de M. *et al.* Avaliação das Condições Higiênico-Sanitárias em Restaurantes Comerciais do Tipo Self-Service. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 21, n. 150, p.448-449, 2004.

8. SALLES, R. K., GOULART, R. Diagnóstico das condições higiênico-sanitárias e microbiológicas de lactários hospitalares. *Rev. Saúde Publ*, São Paulo, v.31, n.2, p.131-139, 1997.

9. PEDROSO, D.M.M., IARIA, S.T., GAMBA, R.C., HEIDTMANN, S., RALL, V.L.M. Critical control points for meat balls and kibbe preparations in a hospital kitchen. *Revista de Microbiologia*, São Paulo, v.30, n.4, p.347-355, 1999.

10. CAMARGO, N.J *et al.* Avaliação epidemiológica de surtos de doenças transmitidas por alimentos no Estado do Paraná entre 1978 e 1997. In: V CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE MICROBIOLOGIA E HIGIENE DE ALIMENTOS. *Anais*. Águas de Lindóia - SP, 1998, p. 67.

11. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1428, de 26 de novembro de 1993. Regulamento Técnico para Inspeção Sanitária de Alimento, as Diretrizes para o Estabelecimento de Boas Práticas de Produção e de Prestação de Serviços na Área de Alimentos e o Regulamento Técnico para o Estabelecimento de Padrão de Identidade e Qualidade (PIQ's) para Serviços e Produtos na Área de Alimentos. Determina que os

estabelecimentos relacionados à área de alimentos adotem, sob responsabilidade técnica, as suas próprias Boas Práticas de Produção e/ou Prestação de Serviços, seus Programas de Qualidade, e atendam aos PIQ's para Produtos e Serviços na Área de Alimentos. *Diário Oficial da União*: Poder executivo, de 2 de dezembro de 1993.

12. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria SVM/MS nº 326 de 30 de julho de 1997. Regulamento Técnico das Condições Higiênico-Sanitárias e de Boas Práticas de Fabricação para estabelecimentos produtores industrializadores de alimentos. *Diário Oficial da União*: Poder executivo, de 1 de agosto de 1997.

13. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 275 de 21 de outubro de 2002. Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. *Diário Oficial da União*: Poder executivo, de 23 de outubro de 2003.

14. ANVISA - 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, Seção 1, p.101-162, 2004.

15. ISOSAKI M.; NAKASATO M. *Gestão de Serviço de Nutrição Hospitalar*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

16. VEIGA, C. F.; DORO, D. L.; OLIVEIRA, K. M. P.; BOMBO, D. L. Estudo das condições dos estabelecimentos comerciais de manipulação de alimentos do município de Maringá, PR. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 20, n. 138, p. 28-35, 2006.

17. GUEDES, T. *Avaliação das condições higiênica sanitárias das cozinhas hospitalares de Asa Sul do Distrito Federal*. 2009. 30p. Monografia (Especialização em Qualidade em Alimentos) - Universidade de Brasília, 2009.
18. FONSECA, M. P. *et al.* Avaliação das condições físicas e funcionais de restaurantes comerciais para implementação das boas práticas. *Alimentação Nutrição*, Araraquara, v. 21, n. 2, p. 251-257, 2010.
19. SILVA FILHO, A. R. A. *Manual básico para planejamento e projeto de restaurantes e cozinhas industriais*. São Paulo: Varela, 1996.
20. TEIXEIRA, S.; MILET, Z.; CARVALHO, J.; BISCONTINI, T. M. *Administração aplicada às unidades de alimentação e nutrição*. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.
21. ARRUDA, G. A. *Manual de Boas Práticas: Unidades de Alimentação e Nutrição*. São Paulo: Ponto Crítico, 2006.
22. GÓES, J. A. W; FURTUNATO, D. M. N.; VELOSO, I. S.; SANTOS, J. M. Capacitação dos manipuladores de alimentos e a qualidade da alimentação servida. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 15, n. 82, p. 20-22, 2004.
23. OLIVEIRA, M. N.; BRASIL, A. L. D.; TADDEI, J. A. A. C. Avaliação das condições higiênic-sanitárias das cozinhas de creches públicas e filantrópicas. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p. 1051-1060, 2008.
24. VALEJO, F. A. M. *et al.* Vigilância sanitária: avaliação e controle da qualidade dos alimentos. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v.17, n.106, p.16-21. mar. 2003.
25. CRUZ, A. G.; CENCI, S. A.; MAIA, M. C. A. Pré-requisitos para implementação do sistema APPCC em uma linha de alface minimamente processada. *Ciência e Tecnologia de Alimentos*, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 104-109, jan. 2006.
26. NASCIMENTO, G. A.; BARBOSA, J.S. Boas Práticas de Fabricação: uma revisão. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 21, n. 152, p. 24-30. São Paulo, jan./fev. 2005.
27. SILVA JR. E A. *Manual de Controle Higiênic-sanitário em Alimentos*. São Paulo: Varela; 2002.
28. RAMOS, M. L. M.; SCATENA, M. F.; RAMOS, M.I. L. Qualidade higiênic-sanitária de uma unidade de alimentação e nutrição institucional de Campo Grande, MS. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 22, n. 164, p. 25-31, 2008.
29. GUIMARÃES, I. A. *Análise da estrutura física e funcional de um restaurante em Brasília*. 2006. 65f. Monografia (Curso de Especialização em Gastronomia como Empreendimento) – Universidade de Brasília, UNB, Brasília, 2006.
30. QUINTILIANO, C. R. *et al.* Avaliação das condições higiênic-sanitárias em restaurantes, com aplicação de ficha de inspeção baseada na legislação federal, RDC 216/2004. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 22, n.160, p. 25-30, 2008.
31. MATA, G. M. S. C. *et al.* Restaurantes comerciais necessitam de intervenções diversas para implementação das boas práticas e atendimento

32. SOUZA, E. L. de; SILVA, C. A. da; SOUZA, C. P. de. Qualidade sanitária de equipamentos, superfícies, água, e mãos de manipuladores de alguns estabelecimentos que comercializam alimentos na cidade de João Pessoa, PB. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 18, n. 116/117, p. 98-102, jan / fev. 2004.
33. CARDOSO, R. C. V.; SOUZA, E. V. A.; SANTOS, P.Q. Unidades de alimentação e nutrição nos campi da Universidade Federal da Bahia: um estudo sobre a perspectiva do alimento seguro. *Revista de Nutrição*, Campinas, p. 669-680, set./out. 2005.
34. SEIXAS, F. R. F. *et al.* Check-list para diagnóstico inicial das Boas Práticas de Fabricação (BPF) em estabelecimentos da cidade de São José do Rio Preto (SP). *Revista Analytica*, São Paulo, n.33, p. 36-41, fev./mar., 2008.
35. ABERC. Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas. Unidade de Alimentação e Nutrição condições estruturais: edifícios e instalações. In: *Manual prático de elaboração e serviço de refeições para coletividade*. 8.ed. São Paulo, 2003.
36. CAVALLI, S. B.; SALAY, E. Segurança do Alimento e Recursos Humanos: estudo exploratório em restaurantes comerciais dos municípios de Campinas, SP e Porto Alegre, RS. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 18, n. 126, p. 29-35, 2001.
37. CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. *Resolução CFN nº. 380*. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação e dá outras providências. CFN, 2005.
38. ALMEIDA, R.C.C.; KUAYE, A.Y.; SERRANO, A.M.; ALMEIDA, P.F. Avaliação e controle de qualidade microbiológica de mãos de manipuladores de alimentos. *Rev. Saúde Publ.*, São Paulo, v. 29, n.4, p.290-294, 1995.