

Avaliação da qualidade higiênico-sanitária em restaurantes indicados por Guia de Estabelecimentos da Cidade de Porto Alegre*

Evaluation of hygiene and sanitary quality in Porto Alegre restaurants indicated by a city guide

ABSTRACT

OLIVEIRA, A. B. A.; SILVA, C. B. Evaluation of hygiene and sanitary quality in Porto Alegre restaurants indicated by a city guide. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.* = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 34, n. 3, p. 109-123, dez. 2009.

This survey was intended to check the internal process of hygiene and sanitary quality according to the legal patterns determined by the Brazilian Health Authority (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) in restaurants of Porto Alegre indicated by a city guide. A questionnaire was applied to ten restaurants indicated by a 2006-2007 city guide. The questionnaire has a quantitative character and has questions about Good Manipulation Practices. It was based on the Brazilian Health Authority Resolution RDC n. 216 and "The World Health Organization Golden Rules for Safe Food Preparation" and the results were analyzed by using the Excel 2003 software. Among the restaurants surveyed, 80% complied with more than 50% of the checked items, whereas they complied with an average 65.45% of the items. The most serious faults were related to the lack of documentation and standardization of processes, thus emphasizing the importance of a legally liable and suitably qualified professional in these restaurants. It was demonstrated that being the best restaurants in town does not mean accomplishing to all hygiene and sanitary patterns.

Keywords: Good manipulation practices. Restaurants. Technical responsibility. Inservice training. Legislation, health.

CLARISSA BATISTA DA SILVA¹; ANA BEATRIZ ALMEIDA DE OLIVEIRA²

¹Nutricionista pela UFRGS;
²Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da UFRGS.

Endereço para correspondência:

Clarissa Batista da Silva,
Rua Engenheiro Olavo
Nunes, 99/503
Bela Vista,
Porto Alegre/RS
CEP 90440-170,
e-mail: clarissabatista@terra.com.br

*Este artigo é baseado no Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) intitulado: "Avaliação da Qualidade em Restaurantes de Porto Alegre indicados por Guia de Estabelecimentos da Cidade", apresentado em dezembro de 2007 na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

RESUMEN

Esta pesquisa se propuso a verificar si los procesos internos de las unidades manipuladoras de los restaurantes indicados en la guía de establecimientos de la ciudad de Porto Alegre garantizan la calidad higiênico-sanitaria de los alimentos, de acuerdo a las exigencias legales de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Fue aplicado un cuestionario de carácter cuantitativo en diez restaurantes de Porto Alegre indicados en una guía local de establecimientos vigente en los años 2006/2007. Ese cuestionario fue fundamentado en la RDC no 216 y en las "Reglas de Oro de la World Health Organization para preparación de alimentos seguros", incluyendo aspectos de Buenas Prácticas de Manipulación. Los resultados fueron analizados por medio del programa Excel 2003. De los restaurantes examinados 80% atendieron a más del 50% de los temas abordados, la media fue de 65,45%. Las mayores disparidades surgieron en relación con la estandarización de los procedimientos y la falta de documentación, destacando la importancia de la presencia de un responsable técnico con capacitación adecuada para dirigir unidades manipuladoras de alimentos. Se demostró que la clasificación de los mejores restaurantes de la ciudad no significa el pleno cumplimiento de los parámetros analizados

Palabras clave: Buenas prácticas de manipulación. Restaurantes. responsabilidad técnica. Capacitación en servicio. Legislación sanitaria.

RESUMO

Este estudo buscou verificar os processos internos de unidades produtoras de refeições indicadas em guia de estabelecimentos da cidade de Porto Alegre que garantam a qualidade higiênico-sanitária, conforme exigências legais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Foi aplicado um questionário de caráter quantitativo em dez restaurantes de Porto Alegre indicados por um guia local de estabelecimentos vigente nos anos de 2006/2007. Esse questionário foi baseado na RDC nº 216 e nas "Regras de Ouro da Organização Mundial de Saúde para Preparação de Alimentos Seguros", abrangendo-se itens sobre Boas Práticas de Manipulação e seus resultados foram analisados pelo programa Excel 2003. Dos restaurantes pesquisados 80% atenderam a mais de 50% dos itens abordados pela pesquisa, sendo a média de 65,45%. As maiores falhas apresentadas foram referentes à padronização dos processos e à ausência de documentação, reforçando a necessidade da presença de um responsável técnico devidamente capacitado nas Unidades Produtoras de Refeições. Demonstrou-se que a posição de melhores restaurantes da cidade não significou o total cumprimento dos parâmetros analisados.

Palavras-chave: Boas práticas de manipulação. Restaurantes. Responsabilidade técnica. Capacitação em serviço. Legislação sanitária.

INTRODUÇÃO

A qualidade está relacionada diretamente com a satisfação do cliente, fazendo-se necessário conhecer as suas necessidades para trazê-lo a um determinado tipo de restaurante. Entretanto, a percepção do mesmo está relacionada com o final de um processo e com os benefícios mais abstratos (GUSTAFSSON; JOHNSON, 1997).

Com vista à permanência no mercado, os estabelecimentos procuram criar diferenciais competitivos, melhorando a qualidade dos produtos e serviços. Na produção de alimentos, a qualidade higiênico-sanitária tem sido bastante discutida em virtude da elevada morbidade por Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), presente em países da América Latina e Caribe (AKUTSU et al., 2005). Inclusive está se tornando uma preocupação dos comensais, conforme estudo realizado com clientes de mercearias e restaurantes rápidos, a limpeza e aparência de um estabelecimento esteve relacionada com a preocupação na segurança dos alimentos em 80% da amostra pesquisada (BANOTAI, 2003).

Em estudo realizado por Costalunga e Tondo (2002) verificou-se que os estabelecimentos comerciais foram o segundo lugar (25%) de ocorrência de surtos de salmoneloses no Rio Grande do Sul, no período de 1997 a 1999. E no âmbito geral das DTA, em 1999, no mesmo Estado, a Divisão de Vigilância Sanitária (DVS) também encontrou o comércio de alimentos como segundo lugar (29,8%) de origem de surtos (SILVA JR, 2007). Esses dados tendem a aumentar uma vez que o número de pessoas que tem realizado refeições fora de casa tem elevado a exposição ao risco (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) adotou a RDC nº 216 (BRASIL, 2004) como forma de regulamentar e aperfeiçoar as ações de controle sanitário nesse seguimento através da implementação de Boas Práticas de Manipulação (BPM).

As BPM são um conjunto de princípios e regras para o correto manuseio dos alimentos a fim de garantir a sua qualidade sanitária e sua conformidade com a legislação e devem estar descritas no manual do estabelecimento (BRASIL, 2004). A padronização dos processos, como indica o manual, implementada pela constante capacitação de uma equipe de trabalho para se atingir a meta almejada, é uma forma de garantir o padrão de qualidade pré-estabelecido como resultado final (SCHILLING, 1995).

Uma vez que alguns guias de Unidades Produtoras de Refeições (UPR) possuem indicação conforme pesquisa qualitativa entre personalidades do meio gastronômico, procurou-se com esse trabalho verificar se, além de atenderem os jurados e, conseqüentemente os demais clientes, esses estabelecimentos contemplam procedimentos que garantam a qualidade higiênico-sanitária das refeições oferecidas.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada com uma amostra de dez restaurantes presentes em um guia de estabelecimentos vigente no período de 2006/2007, selecionados de forma intencional,

conforme classificação pelos jurados do guia. A escolha foi feita por especialidade culinária e a primeira opção foi eleita como a melhor pelo guia em cada categoria. O segundo colocado em cada categoria foi contatado no caso da não aceitação do estabelecimento, primeiramente, selecionado.

A avaliação da qualidade higiênico-sanitária foi realizada pela aplicação de um questionário de caráter quantitativo elaborado com base nas “Regras de Ouro da *World Health Organization* (WHO) para Preparação de Alimentos Seguros” e na RDC nº 216 (BRASIL, 2004; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007b). Foram compreendidas questões sobre manual de BPM, responsabilidade técnica, abastecimento de água, manipuladores de alimentos, capacitação em BPM, controle de vetores e pragas, higienização de superfícies, controle de matéria-prima e binômio tempo-temperatura. Esses dados foram analisados pelo programa Office Excel 2003.

As visitas para aplicação do questionário foram agendadas com o responsável pelo estabelecimento ou funcionário designado que tivesse conhecimento abrangente do funcionamento do restaurante e seus processos internos de produção. Foram realizadas em horário conveniente, fora do intenso movimento, conforme preferência do entrevistado, no estabelecimento.

O questionário foi preenchido pelo entrevistador simultaneamente às respostas fornecidas pelo entrevistado. A veracidade das informações fornecidas é de responsabilidade dos entrevistados. O responsável e o entrevistado dos estabelecimentos participantes, respectivamente, assinaram uma carta de autorização e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizado um total de treze contatos com os restaurantes indicados pelo guia, dos quais três foram excluídos da amostra, dois por não terem interesse em participar e um por dificuldade em contatar o responsável. Essas três unidades foram substituídas pelas opções subsequentes presentes no guia, totalizando dez estabelecimentos entrevistados.

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS

Os entrevistados exerciam a função de gerência (20%) ou eram sócios/proprietários (50%), o que pressupõe conhecimento do negócio e seu funcionamento. Assim, estando aptos a responderem as perguntas realizadas durante a entrevista. Contudo, entende-se que esse método apresentou-se como um limitante, uma vez que se optou em ter as informações fornecidas pelo entrevistado como única fonte de dados.

As características gerais dos estabelecimentos permitem inferir que eram restaurantes que atendiam a um público de classe média a alta, devido ao valor médio da refeição, sem incluir bebidas, variar em torno de R\$40,00 (quarenta reais), podendo atingir a R\$100,00

(cem reais). A média de refeições servidas por dia variou de 34 a 750 refeições, ficando a mediana na faixa de 101 a 200 refeições/dia.

Quando questionados sobre o conhecimento da legislação quanto à manipulação de alimentos, apenas 40% conheciam a RDC nº 216 (BRASIL, 2004). Demais estabelecimentos (50%) mencionaram utilizar legislação do “Ministério da Saúde”, da “Saúde” ou da “Vigilância e Fiscalização”, não sabendo exatamente a que legislação se referiam. É interessante ressaltar que dentre os 90% que mencionaram algum conhecimento da legislação sanitária vigente, apenas 55,5% apresentavam o manual de BPM, uma exigência da RDC nº 216 (BRASIL, 2004).

Akutsu et al. (2005) mostram em seu estudo que apenas Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs), local onde o profissional nutricionista é obrigatório, o manual de BPM apresentava-se de acordo com as exigências legais, comparado com hotéis e restaurantes comerciais que tiveram, respectivamente 100% e 93,3% da amostra com discordâncias ou a inexistência do mesmo. Salienta-se que no presente estudo, foi verificada a presença ou não do manual, não sendo seu conteúdo avaliado.

Embora as respostas demonstrem ainda falta de conhecimento quanto à exigência legal do manual, pode-se observar um crescimento na presença desse documento em restaurantes comerciais quando comparado com o resultado de Oliveira (2005), onde 4% dos restaurantes comerciais tinham o manual de BPM em suas unidades na cidade de Porto Alegre.

Estabelecimentos que produzem ou manipulam alimentos devem possuir um responsável técnico, devendo esse ser comprovadamente capacitado quanto a contaminantes alimentares, DTA, manipulação higiênica dos alimentos, BPM e higiene pessoal (BRASIL, 2004; RIO GRANDE DO SUL, 2009). Esse responsável pode ser o proprietário ou um funcionário designado (BRASIL, 2004).

A responsabilidade técnica nos restaurantes pesquisados ficou a cargo de nutricionistas (30%) ou chefes de cozinha (30%), sendo esse último capacitado em escolas técnicas nacionais ou internacionais. A presença de proprietários e outros funcionários como responsáveis técnicos esteve presente em 40% da amostra. Entre os gerentes apenas um estabelecimento promoveu sua capacitação dentro de um programa interno da empresa que abrange entre outros assuntos as BPM. É possível inferir que nesse seguimento estudado as empresas costumam trabalhar baseadas na experiência profissional e não, necessariamente, na capacitação técnica.

Outro fato importante é a permanência do responsável técnico capacitado no local de produção, com relação aos demais. A periodicidade com que o responsável técnico está presente na unidade influi no exercício de sua função, uma vez que se faz necessário o acompanhamento em todos os processos de manipulação de alimentos executados no estabelecimento. Verificou-se que 30% dos responsáveis técnicos não permaneciam diariamente nas unidades durante todo o processo produtivo, sendo desses 66,6% nutricionistas e 33,3% chefes de cozinha.

MANIPULAÇÃO HIGIÊNICA DE ALIMENTOS

O segundo maior motivo de causas definidas associadas a surtos de DTA notificados pela DVS do Rio Grande do Sul é a manipulação inadequada, portanto grande atenção deve-se ter aos manipuladores (SILVA JR, 2007). Sousa, Salles e Mormello (2001) também verificaram que funcionários de UANs podem estar infectados e transmitir ao alimento, devido a práticas de higiene inadequadas, contaminantes que poderão culminar numa toxinfecção ao comensal.

Conforme definição de Germano (2003), manipuladores de alimentos são todas as pessoas que podem entrar em contato com um produto comestível em qualquer etapa da cadeia alimentar, desde a fonte até o consumidor, e que, no Brasil, essa mão de obra é frequentemente pouco qualificada e, muitas vezes, não recebe treinamento em suas unidades de trabalho. Pela Portaria Estadual nº 78, os manipuladores devem ser capacitados na admissão e, no mínimo, anualmente, em higiene pessoal, manipulação higiênica de alimentos e DTA (RIO GRANDE DO SUL, 2009). O treinamento de colaboradores é de extrema importância em processos de implementação de Boas Práticas de Fabricação (BPF), uma vez que as mesmas evitam grande parte das contaminações (FIGUEIREDO; NETO, 2001; MESQUITA et al., 2006; TAVOLORO; OLIVEIRA; LEFÈVRE, 2006).

Observou-se, nesses restaurantes, que todos os funcionários recebiam uniforme, a quantidade variava de dois a três jogos por funcionário, sendo um jogo básico constituído de calça, jaleco/camisa e avental (Tabela 1). Mais da metade dos estabelecimentos fornecia também um par de calçados (60%) aos seus manipuladores, garantindo a sua segurança, uma vez que tal item é considerado um EPI em serviços de alimentação (BRASIL, 2007).

Estudo de contagem microbiológica e BPM em unidades que prestam serviço de alimentação na Argentina identificou que a falta de proteção para os cabelos e o uso de uniformes inadequadamente limpos é uma irregularidade constante (SOUZA et al., 2002). A proteção total dos cabelos esteve presente em 80% dos estabelecimentos estando em concordância com a Legislação Sanitária Brasileira que, além disso, exige a ausência de barbas, bigodes, unhas compridas e esmaltes (BRASIL, 2004).

Silva Jr. (2007) demonstrou não haver diferença significativa entre o uso de luvas descartáveis e mãos sem proteção devidamente higienizadas (sabão + antisséptico) quanto à manipulação de alimentos em cozinhas industriais. Todavia, o uso deste item foi questionado aos entrevistados, apresentando 60% de utilização durante o pré-preparo e 20% quando o manipulador apresenta lesão de mão, o que não é mencionado na RDC nº 216. Para esse caso se prevê a troca de atividade temporária do funcionário ou dependendo do caso o afastamento para tratamento (BRASIL, 2004; RIO GRANDE DO SUL, 2009). Por essa não ser uma alternativa do questionário, é possível que mais estabelecimentos apresentem essa prática.

Tabela 1 - Aparência, higiene e capacitação dos manipuladores

Características Avaliadas	N = 10	Quantidade (und)	%
Uso de uniforme		10	100
Calçado incluído no uniforme		6	60
Uso de proteção total para cabelos		8	80
Luvas no pré-preparo		6	60
Luvas no preparo		3	30
Luvas na manipulação de produtos prontos		2	20
Outros usos de luvas (lesão das mãos e situações específicas)		2	20
Higiene das mãos em pia específica		8	80
Higiene das mãos em pia de uso comum		2	20
Higienização das mãos com sabão neutro		4	40
Higienização das mãos com sabão com antisséptico		6	60
Higienização das mãos com solução antisséptica		2	20
Secagem de mãos em papel toalha virgem		10	100
Uso de lixeira com acionamento não manual		5	50
Realização de capacitação		10	100
Realização de capacitação em BPM		6	60

As mãos são importantes veículos de contaminação uma vez que as utilizamos no contato com os indivíduos, com os alimentos, equipamentos, utensílios e ambiente (ZANDONADI et al., 2007). O próprio uso de luvas não desobriga a higienização das mãos que deve consistir no uso de sabão líquido neutro com antisséptico ou sabão líquido neutro e solução antisséptica, água corrente, secagem em papel toalha não reciclado ou ar quente (SILVA JR, 2007).

O procedimento de higienização das mãos não foi avaliado pelo questionário, porém foi verificada a presença dos insumos necessários para limpeza e antissepsia das mãos. A RDC nº 216 determina a existência de lavatórios específicos para higiene das mãos em locais estratégicos ao fluxo de produção permanentemente equipados para realização contínua do processo (BRASIL, 2004). Dois estabelecimentos (20%) não apresentavam lavatório específico para higiene das mãos, sendo utilizadas pias de uso comum a outras atividades da cozinha. Os estabelecimentos variaram quanto ao uso de sabão neutro (40%), sabão neutro com antisséptico (60%) e solução antisséptica (20%), sendo que dos que utilizavam sabão neutro apenas 25% complementava o processo com solução antisséptica. Pragle, Harding e Mack (2007) identificaram em grupo focal de manipuladores de alimentos que a falta de suprimentos, acesso dificultado aos lavatórios e capacitações insuficientes ou inadequadas em lavagem das mãos são barreiras para a efetiva higienização das mesmas.

A falta de tampa ou o acionamento manual (50%) de coletores de lixo nas unidades foi um dado expressivo. Entre esses estabelecimentos foi mencionada a prática de deixar destampado o coletor no momento de maior pique durante a produção pela falta de praticidade que ela poderia representar. Manter essa prática pode significar um risco para atração de vetores e pragas urbanas e deve ser evitada (BRASIL, 2004).

A capacitação dos funcionários é realizada em todos os estabelecimentos, porém apenas em 60% destas a capacitação abrange BPM. Cursos ministrados pelo Sindicato de Estabelecimentos de Alimentação e pelo Serviço Brasileiro de Assistência a Micro e Pequena Empresa (SEBRAE) foram os mais citados entre os estabelecimentos.

Quanto à periodicidade das capacitações, metade dos restaurantes apresentaram capacitação dentro dos últimos doze meses e 60% na admissão, enquadrando-se na periodicidade exigida pela Legislação Estadual (RIO GRANDE DO SUL, 2009). Porém apenas 30% da amostra total estavam em conformidade com a legislação vigente quanto a conteúdo e frequência.

Em restaurantes do tipo bufê, na cidade de Porto Alegre, foi verificado que 15%, de um número absoluto de 72 estabelecimentos, realizavam algum treinamento em BPM, sendo a palestra introdutória obrigatória ministrada pela Secretária Municipal da Saúde a mais citada, seguida de cursos do Sindicato de Estabelecimentos de Alimentação (OLIVEIRA, 2005).

Tavorolo, Oliveira e Lèfevre (2006) verificaram que o investimento em capacitação técnica de funcionários produtores de alimentos pode elevar a auto-estima e melhorar o envolvimento e abertura ao processo educativo. Portanto, deve ser sempre estimulado.

ESTRUTURA E GESTÃO DOS RESTAURANTES

Além dos procedimentos referentes diretamente aos manipuladores, foram avaliados alguns aspectos estruturais e processos gerais do restaurante (Tabela 2). A água é veículo de muitos microrganismos patogênicos, por isso a sua qualidade é de extrema importância, uma vez que está relacionada a diversos usos diretos com alimentos (HOWARD; GONZALEZ, 2001). A RDC nº 216 prevê o uso de água potável nos seus diversos estados físicos para usos diretos e indiretos com alimentos (BRASIL, 2004).

Além do abastecimento de água municipal, é permitida a utilização de fontes alternativas, desde que não exista risco de contaminação, e que sejam realizadas análises da potabilidade dessa água com frequência semestral e que o laudo da mesma esteja presente na unidade (BRASIL, 2004). Os locais entrevistados utilizavam água de abastecimento municipal e apenas um (10%) fazia uso concomitante de água de poço artesiano, realizando análise bimestral da potabilidade. Quanto à caixa da água, 30% não souberam informar a periodicidade da higienização e 10% não apresentavam reservatório.

Tabela 2– Presença de controles de Boas Práticas de Manipulação

Características Avaliadas	n = 10	Quantidade (und)	%
Potabilidade da água			
Abastecimento municipal		10	100
Outra origem		1	10
Frequência da higienização da caixa d'água			
Laudo de potabilidade		2	20
Em menos de 6 meses		4	40
A cada 6 meses		2	20
Acima de 6 meses		0	0
Não sabe		3	30
Não se aplica		1	10
Recebimento de Matérias-primas			
Aferição da temperatura de perecíveis		7	70
Visita ao fornecedor		5	50
Controle do prazo de validade		9	90
Observação da coloração/cheiro		6	60
Coleta de amostra		4	40
Aparência do entregador e veículo		7	70
Degustação de uma porção para avaliar sabor e textura		2	20
Condições da embalagem		8	80
Contaminação cruzada*			
Uso de Tábuas coloridas*		3	30
Separação das atividades por áreas/bancadas*		3	30
Utensílios separados*		3	30
Armazenamento em locais diferentes*		2	20
Lixeira e torneiras sem acionamento manual*		1	10
Uso de uniformes diferentes por atividade*		1	10
Outros (higiene das mãos, luvas e higiene ambiental)*		5	50
Controle tempo-temperatura			
Aferição da temperatura nos alimentos durante Bufê**		3	75
Aferição da temperatura do balcão de distribuição**		1	25
Apenas controle visual durante a exposição no bufê**		1	25

(continua)

(conclusão)

Características Avaliadas	n = 10	Quantidade (und)	%
Aferição da temperatura de geladeiras, freezer e câmaras frias		9	90
Aferição de temperatura durante a cocção		0	0
POPs			
Possui algum POP obrigatório documentado		4	40
Praticam algum POP obrigatório, mas não é documentado		5	50
Não possui nenhum dos POPs obrigatórios		1	10
Higiene de bancadas (superfícies)			
Uso de detergente		6	60
Uso de sabão comum		0	0
Uso de desinfetantes		1	10
Uso de álcool		5	50
Uso de solução clorada		2	20
Outro		1	10
Controle de vetores e pragas urbanas			
Proteção nas janelas e aberturas da cozinha		8	80
Uso de ralos com sistema abre e fecha		3	30
Empresa terceirizada faz a dedetização do local		10	10
Portas e janelas são bem vedadas		1	10
Aplicação de iscas, ratoeiras, inseticidas em locais estratégicos		5	50

* ações citadas pelos entrevistados ** n=4.

A ausência de dados relativos à higienização da caixa d'água demonstra o desconhecimento da importância desse procedimento ou o excesso de confiança nos responsáveis pelo mesmo, que nos casos expostos eram os locadores das unidades. Sendo a responsabilidade de um terceiro na limpeza e desinfecção do reservatório, deveriam como cumprimento a legislação sanitária, as unidades de serviços em alimentação possuir uma cópia do certificado de execução desse procedimento e garantir junto à empresa locadora do espaço o cumprimento periódico desse processo. Cardoso, Souza e Santos (2005) evidenciaram semelhante desconhecimento da higienização do reservatório de água em UANs quando esta é de responsabilidade de um terceiro, 90% de sua amostra enquadravam-se nessa afirmativa.

Além da higienização periódica semestral, outras medidas de controle podem ser admitidas pela unidade para garantir a potabilidade da água, a exemplo: manutenção ou substituição de encanamentos, manutenção ou substituição de reservatórios de água e pintura diferencial de canos para facilitar acesso e manutenção (FIGUEIREDO, 1999).

Os Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) são complementares às BPM e são procedimentos escritos objetivamente de fácil compreensão sobre atividades e tarefas rotineiras do processo de produção e armazenamento. Além disso, essas duas ferramentas propiciam a implementação da Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), um sistema de segurança alimentar amplamente divulgado pelas leis brasileiras e internacionais como o *Codex Alimentarius* (FIGUEIREDO, 1999). Os estabelecimentos devem apresentar no mínimo POPs para: higienização de instalações, equipamentos e móveis; controle integrado de pragas urbanas; higienização do reservatório de água; higiene e saúde dos manipuladores (BRASIL, 2004).

O questionamento sobre o conhecimento dos POPs foi confirmado por 50% dos entrevistados, porém, após conceituação do termo pelo entrevistador, 90% mencionou praticar alguma das atividades preconizadas entre os POPs obrigatórios, dos quais 44,4% tinham essas atividades, devidamente documentadas, junto com o manual de BPM.

Conforme Silva Jr. (2007), matéria-prima é toda a substância que necessita sofrer alterações de natureza física, química ou biológica a partir de seu estado bruto para se tornar alimento. Trabalhar com matérias-primas de qualidade significa menor risco de multiplicação e sobrevivência de microrganismos contaminantes após tratamento térmico, além de diminuir o risco de contaminação cruzada ou recontaminação pela manipulação de matéria-prima contaminada (MESQUITA et al., 2006).

Nas unidades entrevistadas, o controle de matéria-prima, no recebimento, é realizado na sua maioria visualmente, sendo verificada mais frequentemente a data de validade, condições de embalagem e aparência do entregador e veículo. A aferição da temperatura de produtos perecíveis estava presente em 70% dos estabelecimentos. Em UANs de centro universitário da Bahia, verificou-se que o controle da validade, das características sensoriais e da aparência da embalagem figuraram como os principais controles utilizados durante o recebimento de matérias-primas (CARDOSO; SOUZA; SANTOS, 2005). Mesquita et al. (2006) recomendam o controle microbiológico mensal da matéria-prima como forma de garantir a qualidade do processo produtivo, visto que, em seu estudo, essas apresentaram algum nível de contaminação sendo fonte de contaminação para superfícies, utensílios e para o próprio manipulador.

A visita técnica ao fornecedor objetiva conhecer as condições operacionais da empresa, a fim de determinar seus pontos críticos de controle durante o processamento e manipulação dos alimentos, avaliando a existência de risco de contaminação microbiológica ou tóxica (SILVA JR, 2007). A prática de visitar os fornecedores se fez presente em metade dos estabelecimentos. Aqueles que não a faziam, justificaram pela tradição e idoneidade das marcas/empresas trabalhadas.

Mesquita et al. (2006) recomendam, no controle de fornecedores e matérias-primas: o cadastramento dos fornecedores com as informações comerciais e sanitárias, além de visitas para avaliação das condições de instalações e processos de fabricação e fornecimento do produto.

A transferência da contaminação de uma área ou produto para áreas ou produtos anteriormente não contaminados é conhecida como contaminação cruzada e uma de suas maiores causas são as falhas na higiene geral: mãos, utensílios e superfícies (SILVA JR, 2007).

Quando perguntados sobre contaminação cruzada, 20% dos entrevistados desconheciam o termo e o conceito, demais conheciam o termo e/ou o conceito. Da mesma forma, quando questionado que ações adotavam para minimizá-la metade dos estabelecimentos apresentou alguma ação que não a constante higienização ambiental e das mãos dos manipuladores. Salienta-se também a inexistência de barreiras físicas para separar as áreas das diferentes etapas da produção de alimentos, existindo em 30% dos locais entrevistados a segmentação em bancadas ou áreas de atividades.

A RDC nº 216 orienta algumas práticas a fim de evitar a contaminação cruzada, como: edificações e instalações que possibilitem um fluxo ordenado e sem cruzamentos, dimensionamento compatível com a atividade que possibilite a separação por meios físicos as diferentes atividades ou por outro meio eficaz (BRASIL, 2004).

Em estudo com alimentos prontos para consumo, observou-se que a alta carga microbiana era decorrente, entre outras causas, da deficiência no controle de tempo e temperatura, tanto em estabelecimentos cujas BPM eram classificadas como parcialmente e também não satisfatórias (SOUZA et al., 2002). Cardoso, Souza e Santos (2005) enfatizam a importância desse controle como forma de evitar a multiplicação microbiana sobrevivente ou recontaminante em alimentos preparados durante a distribuição.

A realização de algum controle de temperatura foi avaliada no armazenamento, cocção e distribuição. O armazenamento era controlado por termômetro em 90% dos estabelecimentos e nenhum realizava aferição da temperatura durante a cocção. Um entrevistado mencionou aferir temperatura de algumas preparações cárneas. Entretanto, o controle visual (ponto de cozimento) é feito nos demais restaurantes conforme a receita ou preferência do cliente. O uso de forno combinado em alguns estabelecimentos forneceu mais segurança aos responsáveis no controle da temperatura, conforme mencionado em algumas entrevistas. O uso de fornos com termostato para controle da temperatura externa pode auxiliar no controle da temperatura no centro geométrico do alimento, da mesma forma que fornos combinados (SILVA JR, 2007).

A distribuição, momento em que o alimento é exposto ao consumo imediato, deve assegurar a manutenção da temperatura agradável ao paladar e segura para saúde do consumidor conforme tempo de duração do serviço. A Portaria nº 6 do Estado de São Paulo orienta os seguintes binômios tempo-temperatura para distribuição a quente: 65°C por no máximo 12 horas, 60°C por no máximo seis horas e abaixo de 60°C por até três horas. Para o controle de alimentos frios é indicada a seguinte combinação: 10°C por quatro horas, de 10°C a 21°C por até duas horas e acima desses padrões os alimentos devem ser desprezados (SÃO PAULO, 1999).

Pouco menos da metade (40%) da amostra utilizava serviço do tipo bufê em algum dos seus horários de serviço, sendo que desses, 25% não realizava aferição com termômetro nos alimentos e nem do balcão térmico. Dos 75% restantes, 25% realizavam o controle apenas nos alimentos quentes, controlando os frios visualmente e outros 25% reforçavam o controle aferindo temperatura do balcão de exposição. A presença do controle não significa conferência com os padrões antes citados, uma vez que este dado não foi investigado.

O controle adequado (superior a 60°C) da temperatura dos alimentos no balcão de distribuição ocorreu em 50% da amostra pesquisada por Cardoso, Souza e Santos (2005), sendo esse controle realizado somente para alimentos conservados quentes, enquanto para conservação a frio, apenas 27,7% dispunham de balcão refrigerado e 11,1% encontrava-se na faixa de temperatura inferior a 10°C.

Os alimentos podem se contaminar em contato com superfícies, utensílios e equipamentos que apresentem falhas no processo de higienização. Superfícies aparentemente limpas podem conter inúmeros microrganismos ou excesso de resíduos de produtos químicos utilizados na limpeza e desinfecção que irão representar igual risco à saúde do consumidor, portanto deve haver um rígido acompanhamento nesse procedimento. O processo de higienização compreende a eliminação ou redução de perigos microbiológicos a níveis aceitáveis e pode consistir na limpeza, lavagem e desinfecção (SILVA JR, 2007).

A higienização de superfícies como bancadas de manipulação apresentaram uso mais frequente de detergente (60%) e álcool a 70% (50%). O uso de soluções desinfetantes sem a prévia do detergente ou sabão neutro para a remoção de sujidades foi verificado em 40% dos estabelecimentos, o que dificulta a eficácia do desinfetante.

O controle de vetores e pragas urbanas constitui um POP obrigatório e deve abranger medidas corretivas e preventivas, além de a unidade conter o laudo técnico de empresa terceirizada autorizada no caso de controle químico na unidade (FIGUEIREDO, 1999). Como algumas das medidas preventivas no controle de vetores e pragas urbanas citadas por Lopes (2004) temos: fechamento automático de portas internas e externas, uso de protetores de borracha para vedar frestas das portas, uso de telas milimétricas em janelas e demais aberturas, vedação de buracos, rachaduras e aberturas, uso de madeira tratada adequadamente, uso de ralos sifonados, tratamento adequado de lixo, uso de cortinas de ar, uso de lâmpadas de sódio nas entradas, ausência de vegetação e áreas de sucatas próximas à área de produção.

O controle de vetores e pragas urbanas nos restaurantes entrevistados é feito preferencialmente por empresa terceirizada quanto à dedetização (100%) e aplicação de iscas (50%) na unidade. Foram citadas outras medidas de controle, tais como presença de telas em janelas, aberturas de ventilação, exaustão, coifa e ralos sifonados em algumas unidades.

Embora nenhum estabelecimento tenha atendido a todos os itens pesquisados, encontrou-se em 80% da amostra, conformidade em mais de 50% dos itens, sendo a média geral de 65,45%.

CONCLUSÕES

Os restaurantes pesquisados figuram, conforme o guia, entre os melhores da cidade de Porto Alegre, embora nenhum tenha apresentado o cumprimento total dos itens avaliados. As falhas apresentadas demonstraram *déficit* no conhecimento técnico e por consequência na documentação de processos requeridos em legislação. O que reforça a necessidade da presença de um responsável técnico devidamente capacitado nas UPR. Por outro lado, a concordância em 65,45% dos itens evidencia que esses estabelecimentos têm buscado orientação e estão, em parte, conseguindo contemplar itens de qualidade higiênico-sanitária.

Esse estudo demonstrou que ser o melhor restaurante não significa apresentar o maior grau de qualidade higiênico-sanitária. Sugere-se, então que tais guias, por serem veículos de informação e influenciarem na escolha dos consumidores, contemplem um espaço para abordagem deste tema, uma vez que o cliente consciente tende a exigir mais dos estabelecimentos, representando uma importante ferramenta na garantia de um alimento seguro e melhores serviços.

REFERÊNCIAS/REFERENCES

- AKUTSU, R. C.; BOTELHO, R. A.; CAMARGO, E. B.; SÁVIO, K. E. O.; ARAÚJO, W. C. Adequação das Boas Práticas de Fabricação em serviços de alimentação. *Rev. Nutr., Campinas*, v. 18, n. 3, p. 419-427, 2005.
- BANOTAI, A. The customer is always right. *J. Environ. Health*, Colorado, v. 65, n. 9, p. 49, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 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. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>> Acesso em: 20 jan. 2007.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Norma Regulamentadora que trata de Equipamento de Proteção Individual (NR6)*. 2007. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_06_.pdf> Acesso em: 5 nov. 2007.
- 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 sob a perspectiva do alimento seguro. *Rev. Nutr., Campinas*, v. 18, n. 5, p. 669-680, 2005.
- COSTALUNGA, S.; TONDO, E. C. *Salmonellosis* in Rio Grande do Sul, Brazil, 1997 to 1999. *Braz. J. Microbiol.*, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 342-346, 2002.
- FIGUEIREDO, R. M. *SSOP: Padrões e Procedimentos Operacionais de Sanitização; PRP: Programa de Redução de Patógenos*. São Paulo: Manole, 1999.
- FIGUEIREDO, V. F.; NETO, P. L. DE O. C. Implantação do HACCP na indústria de alimentos. *Gestão e Produção*, v. 8, n. 1, p. 100-111, 2001.
- GERMANO, M. I. S. *Treinamento de manipuladores de alimentos: fator de segurança alimentar e promoção da saúde*. São Paulo: Varela, 2003.

- GUSTAFSSON, A.; JOHNSON, M. D. Bridging the Quality-satisfaction Gap. *Qual. Manag. J.*, Milwauakee, v. 8, n. 3, p. 27-43, 1997.
- HOWARD, L. R.; GONZALEZ, A. R. Food safety and produce operation: what is the future? *Hortscience*, Alexandria, v. 36, n. 1, p. 33-39, 2001.
- LOPES, E. *Guia para elaboração dos procedimentos padronizados exigidos pela RDC n. 275 da ANVISA*. São Paulo: Varela, 2004.
- MESQUITA, M. O.; DANIEL, A. P.; SACCOL, A. L. F.; MILANI, L. I. G.; FRIES, L. L. M. Qualidade Microbiológica no Processamento do Frango Assado em Unidade de Alimentação e Nutrição. *Ciênc. Tecnol. Alim.*, Campinas, v. 26, n. 1, p. 198-203, 2006.
- OLIVEIRA, A. B. A. *Comparação de diferentes protocolos de higienização de alface (Lactuca sativa) utilizados em restaurantes de Porto Alegre – RS*. 2005. Dissertação. (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.
- PRAGLE, A. S.; HARDING, A. K.; MACK, J. C. Food Workers' Perspectives on Handwashing Behaviors and Barriers in the Restaurant Environment. *J. Environ. Health*, Colorado, v. 69, n. 10, p. 27-32, 2007.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. *Portaria n° 78/2009*. 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. Disponível em: < http://www.sinurgs.org.br/port_78.php> Acesso em: 30 jul. 2009.
- SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde. Centro de Vigilância Sanitária. *Portaria n° 6, de 10 de março de 1999*. Aprova "Regulamento Técnico, que estabelece os Parâmetros e Critérios para o Controle Higiênico-Sanitário em Estabelecimentos de Alimentos". Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/busca_legis.asp> Acesso em: 15 jul. 2007.
- SCHILLING, M. *Qualidade em nutrição: métodos de melhorias contínuas ao alcance de indivíduos e coletividades*. São Paulo: Varela, 1995.
- SILVA JR, E. A. *Manual de controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação*. 6. ed. São Paulo: Varela, 2007.
- SOUSA, A. A.; SALLES, R. K.; MORMELLO, P. Identificação de pontos críticos em uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar: subsídios para implantação do HACCP. *Hig. Aliment.*, São Paulo, v. 15, n. 84, p. 25-43, 2001.
- SOUZA, G. B.; TAMAGNINI, L. M.; OLMOZ, P.; GONZÁLEZ, R. D. Microbial Enumeration in Ready-to-eat foods and their relationship to Good Manufacturing Practice. *J. Food Safety*, New Brnswick, v. 22, n. 1, p. 27-38, 2002.
- TAVOLORO, P.; OLIVEIRA, C. A. F.; LEFÈVRE, F. Avaliação do Conhecimento em Práticas de Higiene: uma Abordagem Qualitativa. *Interface – Comunicação, Saúde, Educ.*, Botucatu, v. 9, n. 18, p. 243-254, 2006.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Foodborne disease outbreaks: guidelines for investigation and control*. França, 2007a. Disponível em: <http://www.who.int/foodsafety/publications/foodborne_disease/fdbmanual/en/index.html> Acesso em: 16 jul. 2007.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The WHO Golden Rules for Safe Food Preparation*. 2007b. Disponível em: <http://www.paho.org/English/DD/PED/te_gold.htm> Acesso em: 16 jul. 2007.
- ZANDONADI, R. P.; BOTELHO, R. B. A.; SÁVIO, K. E. O.; AKUTSU, R. C.; ARAÚJO, W. M. C. Atitudes de Risco do Consumidor em Restaurantes de Auto-serviço. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 20, n. 1, p. 19-26, 2007.

Recebido para publicação em 05/03/09.

Aprovado em 09/09/09.