

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER  
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE PÚBLICA

ELAINE AMBROSIO

ANÁLISE DOS RISCOS SANITÁRIOS COMO INSTRUMENTO PARA A MELHORIA DOS  
PROCESSOS DE TRABALHO NAS UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM  
SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DE CAMPO  
GRANDE – MS.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

ELAINE AMBROSIO

ANÁLISE DOS RISCOS SANITÁRIOS COMO INSTRUMENTO PARA A MELHORIA DOS  
PROCESSOS DE TRABALHO NAS UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM  
SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DE CAMPO  
GRANDE – MS.

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação Dr. Arthur de Almeida Medeiros.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

## RESUMO

AMBROSIO, E. **Análise dos riscos sanitários como instrumento para a melhoria dos processos de trabalho nas Unidades de Alimentação e Nutrição em serviços de saúde de média e alta complexidade no município de Campo Grande – MS.** Orientador: Dr. Arthur Almeida Medeiros, 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública) – Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

eambrosio@bol.com.br

**Introdução:** As Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH) são unidades gerenciais onde são desenvolvidas todas as atividades técnico-administrativas necessárias para a produção de refeições, até a sua distribuição para coletividades sadias e enfermas, tendo como finalidade contribuir para manter, melhorar ou recuperar a saúde da clientela atendida. A proposta deste Projeto de Intervenção partiu de situações observadas e pontuadas durante inspeções sanitárias realizadas nas UANH pela Vigilância Sanitária Estadual. **Objetivo:** Elaborar e validar um instrumento simples e uniforme para avaliação das Boas Práticas de Produção em Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH). **Materiais e Métodos:** A construção do instrumento partiu dos indicadores definidos após coleta de dados dos Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária de 05 (cinco) serviços de saúde realizados no ano de 2020, foi desenvolvido o Roteiro de Inspeção para Unidades de Alimentação e Nutrição que contempla toda a cadeia de produção referenciada pela legislação vigente, oportunizando um mecanismo de melhoria do processo de trabalho. **Resultados:** Foi validado um instrumento capaz de avaliar e evidenciar os riscos e ameaças de agravos que poderão nortear ações de monitoramento e qualidade do serviço adequando as legislações vigentes. **Considerações finais:** Roteiro de Inspeção para Unidades de Alimentação e Nutrição é um agregador a outras ferramentas de avaliação, oferecendo de forma otimizada meios para que o profissional nutricionista constate possíveis riscos sanitários que possam ser pontuados no decorrer de uma inspeção sanitária.

**Descritores:** Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Análise dos Perigos e Pontos Críticos de Controle. Boas Práticas. Vigilância Sanitária.

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>1.1 Histórico da implementação de organizações de promoção, prevenção e controle alimentar.</b> ..	6
<b>1.2 Manual de Boas Práticas e Legislações vigentes</b> .....	7
<b>1.3 Instrumentos</b> .....	8
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	10
<b>2.1. Objetivo geral</b> .....	10
<b>2.2. Objetivos específicos</b> .....	10
<b>3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO</b> .....	11
<b>3.1 Etapas de avaliação – Fase Diagnóstica</b> .....	11
<b>3.2Etapas de construção e validação do instrumento</b> .....	12
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	14
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	19
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	20
<b>APENDICES</b> .....	22
<b>APENDICE A – Modelo Experimental – versão 1 – Roteiro de Inspeção para Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar</b> .....	22
<b>APENDICE B – Modelo Experimental – versão 2 – Roteiro de Inspeção para Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar</b> .....	26
<b>APENDICE C– Instrutivo para preenchimento do Modelo Experimental – versão 2 – Roteiro de Inspeção para UANH</b> .....	31

## 1. INTRODUÇÃO

A alimentação oferecida pelos serviços hospitalares é produzida pelas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) que são unidades gerenciais onde são desenvolvidas todas as atividades técnico-administrativas necessárias para a produção de refeições, até a sua distribuição para coletividades sadias (acompanhantes e funcionários) e enfermas (pacientes), tendo como objetivo contribuir para manter, melhorar ou recuperar a saúde da clientela atendida (CFN, 2018).

O alimento oferecido deve ser seguro, não apresentar micro-organismos ou substâncias nocivas em quantidades que possam causar agravos à saúde ou dano ao consumidor. Esses agentes e substâncias são conhecidos como perigos e podem ser prevenidos ou reduzidos por meio de cuidados e regras a serem adotados durante todas as etapas do preparo dos alimentos (ANVISA, 2003).

A ação constitui-se de estratégias voltadas para o controle de riscos, utilizando-se de tecnologias de intervenção ou instrumentos de atuação que permitam conhecer a realidade e proporcionar o salto de qualidade necessário para proteger e promover a saúde (COSTA, 2009).

A Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH) deve fornecer alimentos íntegros, que tenham uma boa aceitação sensorial, livres de contaminantes físicos, químicos ou biológicos, sendo um fator primordial a garantia da inocuidade do alimento em todas as partes de produção (GERMANO, 2006).

A vulnerabilidade da sua clientela faz com que o serviço redobre a atenção na manipulação dos alimentos na adoção de práticas preventivas que minimizem o risco de toxinfecção alimentar (FERREIRA *et.al*, 2013).

O profissional Nutricionista é o responsável em desenvolver o trabalho de monitoramento das Boas Práticas de produção das refeições oferecidas, o que leva a garantia da segurança alimentar dos pacientes, fazendo assim necessário desenvolver habilidades e competências que o permitam analisar as condições físicas, ambientais e organizacionais, o que possibilitará compreender todo o processo de trabalho tanto na ótica da saúde quanto administrativa (CFN, 2018).

## **1.1 Histórico da implementação de organizações de promoção, prevenção e controle alimentar.**

Em 1962 foi criado *Codex Alimentarius*, sendo ele um Programa Conjunto da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação (FAO) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) com a finalidade de proteger a saúde da população, assegurando práticas equitativas do comércio regional e internacional de alimentos.

O *Codex Alimentarius* foi responsável pela elaboração de documentos sobre o Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) e em 1996 na 29ª reunião deste Comitê aprovou definitivamente esta ferramenta como norma internacional a implementação para garantia dos produtos de importação e exportação dos produtos de países membros da Organização Mundial do Comércio (OMC).

O propósito do Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) é realizar uma investigação sistemática para identificar, avaliar e controlar os perigos que possam preceder qualquer fase do processo da aquisição são ferramentas de controle que quando aplicados garantem a segurança na qualidade do alimento oferecido, com práticas seguras de manipulação, preparo e condições higiênicas (AKATSU, 2005).

No Brasil, em 1988 a Constituição Federal definiu em seu artigo 200 que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica (Constituição Federativa do Brasil, 1988).

O artigo 6º, parágrafo 1º, da *Lei Federal 8080 de 1990*, define Vigilância Sanitária: conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos da produção ao consumo e controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (LEI n.º 8080, 1990).

Em 1999, a Lei n.º 9782 (BRASIL, 1999) cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, responsável por criar normas e regulamentos com finalidade institucional para promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de

produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, como controle de portos e aeroportos e fronteiras. A Anvisa no setor de alimentos tem como principal atribuição elaboração de normas gerais sobre alimentos, a coordenação, execução de programas de monitoramento e capacitação das equipes Regionais de Saúde de Vigilância Sanitária. A partir da sua criação em 1999 começaram a ser elaboradas Resoluções, que são regulamentos técnicos aprovados pela Diretoria Colegiada com objetivo para regulamentar Boas Práticas nos Serviços de Alimentação, Terapia Nutricional, Agrotóxicos, Aditivos, Fórmulas Infantis, Rotulagem, entre outras.

No ano 2003, o Comitê Europeu elaborou um documento contendo uma série de orientações, apelando ao envolvimento de todos os colaboradores hospitalares no sentido de se entender o trabalho do serviço de alimentação e nutrição como parte da terapêutica e da prestação de cuidados aos pacientes, referindo os cuidados a ter com a higiene e temperatura dos alimentos, fornecendo capacitações ao pessoal ligado ao serviço de alimentação, conscientizando as gestões hospitalares a incluir a segurança alimentar no âmbito mais amplo da nutrição clínica (SILVA, 2006).

## **1.2 Manual de Boas Práticas e Legislações vigentes**

A garantia da qualidade tornou-se uma obrigação de todos os níveis hierárquicos de uma instituição, mas para praticá-la é necessário de um sistema que crie condições favoráveis ao seu aperfeiçoamento constante.

A legislação brasileira de alimentos está sendo constantemente aprimorada. As normatizações que dizem respeito à segurança de alimentos apontam para responsabilidade concreta da Anvisa, em nível nacional, no que se refere à coordenação, regulamentação e gerenciamento da qualidade sanitária dos serviços de alimentação.

Nas UANH deve obrigatoriamente constar o Manual de Boas Práticas (MBP) documento obrigatório em estabelecimentos produtores de alimentos, o qual descreve normas de procedimentos necessários para atingirem determinado padrão de identidade e qualidade do produto e ou um serviço na área de alimentação, cuja eficácia e efetividade devem ser avaliadas através de inspeção e ou investigação.

Para a elaboração do Manual de Boas Práticas, devem ser obedecidas as diretrizes regulamentadas pela Portaria n.º 1428/1993 do Ministério da Saúde, juntamente com os parâmetros estabelecidos pela RDC n.º 216 de 15 de setembro de 2004. E para o seu desenvolvimento e a total abrangência dos seus objetivos, devem ser incluídos no plano estabelecido para o MBP os parâmetros de boas práticas, e os Procedimentos Padrões de Higiene Operacional (PPHO).

Nas Unidades de Alimentação Hospitalar, utiliza-se como principal referência a RDC n.º 216/2004, que estabelece padrões a serem seguidos pelos estabelecimentos de alimentação, a fim de garantir boa qualidade sanitária dos alimentos servidos. Dentre seus tópicos, podemos observar: Edificação, instalação, equipamentos, móveis e utensílios, Higienização de edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios; Controle Integrado de Vetores e Pragas Urbanas; Abastecimento de água; Manejo dos resíduos, Manipuladores; Matérias-primas, ingredientes e embalagens; Preparação do alimento; Armazenamento e transporte do alimento preparado; Exposição ao consumo do alimento preparado; Documentação e registro e Responsabilidade Técnica.

Com a finalidade de regulamentar a inspeção sanitária em UANH em 2014 a Anvisa publica a RDC n.º 52 de 29 de setembro de 2014, a qual Art. 1º fica incluído o artigo 7º à Resolução RDC n.º 216/2004:

**“Art. 7º O atendimento aos padrões sanitários estabelecidos por este Regulamento Técnico não isenta os serviços de alimentação dos serviços de saúde do cumprimento dos demais instrumentos normativos aplicáveis.”**

A regulamentação ocorreu diante da necessidade de harmonização da ação de inspeção sanitária em serviços de alimentação, da necessidade de elaboração de requisitos higiênico-sanitários gerais para serviços de alimentação aplicáveis em todo território nacional, todavia a RDC n.º 216/2004 não abrange todos os aspectos necessários sendo inevitável a complementação com outras legislações.

### **1.3 Instrumentos**

No Brasil existem vários mecanismos de controle para prevenção das doenças oriundas da contaminação de alimentos. A Vigilância Sanitária atua diretamente neste controle através de um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde e de intervir em problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de



serviços de interesse a saúde (Lei 8080,1990).Amparada pelas legislações vigentes, a vigilância sanitária torna-se cada vez mais abrangente e eficaz para garantir a qualidade dos produtos ofertados.

A Vigilância Estadual utiliza-se como instrumento o Roteiro de Inspeção Sanitário que se fundamenta nas legislações vigentes avaliando a criticidade de cada item e classificando ao final o serviço para liberação do Alvará Sanitário.

Nas Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares é comumente utilizado como Instrumento de avaliação de qualidade higiênico sanitária denominado Check-list que fundamenta-se na RDC n.º216/2004.Entretanto verifica-se que estes instrumentos não contemplem todas as áreas, ou muitas vezes são extensos não favorecendo a aplicação e avaliação, comprometendo a qualidade do serviço em razão da não efetivação da ferramenta.

A Anvisa com o Projeto Nacional de Harmonização das ações de Inspeção Sanitária que vem sendo desenvolvido desde 2019 vem promovendo o Modelo de Avaliação de Risco Potencial (MARP®) com objetivo de harmonizar os processos de inspeção, até o presente momento não foi disponibilizado modelo de avaliação para UANH.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Elaborar e validar um instrumento simples e uniforme para avaliação das Boas Práticas das Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH).

### **2.2. Objetivos específicos**

- Oferecer aos profissionais nutricionistas um instrumento para avaliação das Boas Práticas nas Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH).
- Oportunizar através do instrumento de avaliação um mecanismo para melhoria do processo de trabalho.
- Construir um instrumento que contemple indicadores referenciados conforme a legislação vigente.

### 3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

O projeto caracteriza-se como um estudo de intervenção para facilitação da adequação das atividades desenvolvidas nas Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH) em congruência as legislações vigentes, auxiliando o profissional nutricionista na verificação dos perigos para posterior adequação das irregularidades. Tendo o público alvo o profissional Nutricionista responsável pelo serviço.

A princípio objetiva-se promover através do instrumento oferecido, estratégia para superação de dificuldades e garantia da melhoria do processo, elevando a qualidade do serviço oferecido e o bem-estar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

A pandemia SARS-Cov2 (coronavírus) elevou o nível de atenção dos serviços de saúde de alta complexidade, os profissionais estiveram limitados a execução apenas de ações relacionadas a sua rotina diária de trabalho. Estes percalços levaram a alteração da metodologia já estabelecida e exercitada na atividade Rota do Sol, todavia foi possível readequá-la e alcançar o objetivo estabelecido.

Neste tópico são abordadas as etapas de avaliação- fase diagnóstica e construção e validação do instrumento proposto.

#### 3.1 Etapas de avaliação – Fase Diagnóstica

O estudo iniciou com a tabulação dos dados constantes nos Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária de 05(cinco) instituições de saúde de alta complexidade, realizados pela equipe da Vigilância Sanitária nas Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar (UANH) no decorrer do ano de 2020 no município de Campo Grande, e foram quantificados os seguintes indicadores norteados pela legislação vigente, segue:

<b>INDICADORES</b>	<b>ITENS AVALIADOS</b>
Documentação e Registro	<ul style="list-style-type: none"><li>• Presença de Responsável Técnico;</li><li>• Manual de Boas Práticas de Produção;</li><li>• Manual de Dietas ;</li><li>• Procedimentos Operacionais Padronizados.</li></ul>

Manipuladores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene pessoal;</li> <li>• Higiene nos processos de manipulação.</li> </ul>
Qualidade de água e Controle de pragas e vetores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise microbiológica da água;</li> <li>• Programa de controle de pragas e vetores.</li> </ul>
Higienização do Ambiente, Instalações e Utensílios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde;</li> <li>• Periodicidade da limpeza concorrente e terminal</li> </ul>
Recebimento e Armazenamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação de fornecedores;</li> <li>• Local para recebimento;</li> <li>• Armazenamento dos insumos;</li> <li>• Validade dos insumos.</li> </ul>
Preparo e Distribuição	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riscos de contaminação cruzada;</li> <li>• Controle de tempo e temperatura;</li> <li>• Armazenamento dos produtos prontos para o consumo e dos não utilizado sem sua totalidade.</li> </ul>

De todos os indicadores citados acima, deve-se atenção a dois indicadores sendo: 1) Manipuladores que exercem um papel fundamental durante o preparo das refeições e podem representar a principal via de transmissão de microrganismos patogênicos para os alimentos e ao 2) Preparo e Distribuição onde más condições no preparo como a contaminação cruzada entre produtos crus e processados, a ausência do controle de tempo e temperatura dos alimentos produzidos e distribuídos levam risco a segurança do produto (SILVA, et.al.,2017).

### **3.2Etapas de construção e validação do instrumento**

O instrumento foi elaborado a partir das legislações vigentes utilizadas para inspeção sanitária em UANH, cito a RDC n.º 216/2004, que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviço de Alimentação e da RDC n.º52/2014, a qual inclui no Art. 7 ºda RDC n.º 216/2004 que os serviços de alimentação dos serviços de saúde também devem ser legislados conforme essa resolução e por fim a RDC n.º63/2011; que dispõe sobre requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para Serviços de Saúde.

Foram abordados itens considerados de maior relevância a partir dos dados compilados dos Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitários de 2020.

O instrumento inicial confeccionado como Modelo Experimental-versão 01 (Apêndice A) para validação foi nomeado como Roteiro de Inspeção para Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar, e contempla todos os pontos que devem ser abordados em uma inspeção para medição e controle de qualidade.

A elaboração foi finalizada em outubro/2021 e este instrumento constava de 20 (vinte) itens de questionamentos categorizados em 06 (seis) indicadores, os itens avaliados estão previamente classificados conforme grau de criticidade estabelecidos no roteiro de inspeção sanitária.

A formatação apresenta: cabeçalho para identificação do local, avaliador e data da avaliação e 10 colunas sendo a primeira com nome do Indicador, a segunda consta o grau de Criticidade (Crítico e Não Crítico), a terceira para o valor da pontuação do item da Avaliação, da quarta a nona os itens avaliados com suas respectivas pontuações e por fim a décima coluna com a legislação vigente referente a cada item avaliado.

A aplicação do instrumento Modelo Experimental- versão 01 ocorreu em dezembro de 2021 na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) de um hospital no município de Campo Grande pelo autor deste projeto com acompanhamento da profissional nutricionista responsável pelo serviço.

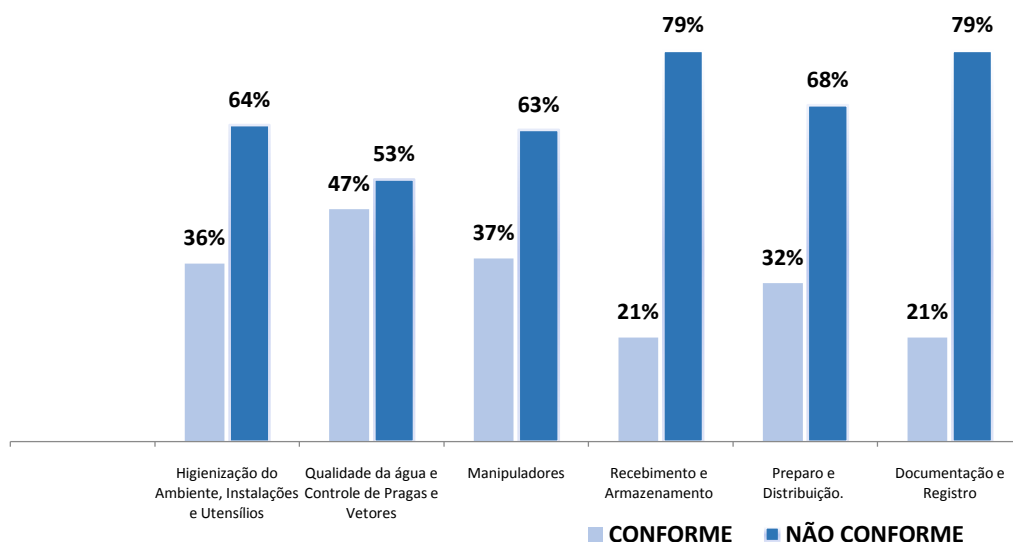
Diante da necessidade de adequações do Modelo Experimental-versão 01, em fevereiro de 2022 foi finalizado o Modelo Experimental-versão 02 (Apêndice B), também denominado Roteiro de Inspeção para Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar, com implementação das adequações apontadas durante a aplicação o Modelo Experimental versão 01.

Para validação o instrumento foi aplicado pelo autor junto ao profissional nutricionista e no decorrer foram avaliados individualmente cada item e ao final o instrumento foi validado.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para definir os indicadores foram extraídos dados dos Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitário de 2020, e categorizado em 06 indicadores com 20 subitens avaliados em **conforme**, quando atendido o exigido pela legislação vigente e **não conforme** quando em desacordo com a legislação vigente. Os resultados podem ser observados no Gráfico 1.

**Gráfico 1-** Percentuais de conformidades e não conformidades das Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalares obtidos pelos Relatórios Técnicos de Inspeção do ano de 2020.



Fonte: elaborado pela autora, 2021

Os indicadores apresentados no Gráfico 1, mostra alto índice percentual de não conformidades, definindo risco em todo processo produtivo.

Indicadores de Documentação e Registro e Recebimento e Armazenamento, apresentam percentual de 79% de não conformidades, mostrando possíveis falhas no processo de implementação dos Manuais e Procedimentos Operacionais, dentre outros. Também se observa índice maior de não conformidades em comparado as conformidades nos demais indicadores, todavia a atenção maior deve ser dada para os indicadores causadores de maior risco a saúde como Manipuladores e Preparo e Distribuição com percentual de não conformidades de 63% e 68%

respectivamente. Sabe-se que as práticas inadequadas de higiene e do processamento de alimentos são causas de ocorrência de enfermidades.

Os indicadores utilizados para obtenção dos resultados englobam todo o processo de produção de uma UANH e permite avaliar o serviço identificando as não conformidades e classificando a partir do resultado obtido para que sejam estabelecidas medidas corretivas visando adequar as condições de preparo das refeições. (SILVA *et al.*, 2015) .

Os dados supracitados no Gráfico 1 reforçam a necessidade de construção de um instrumento para auxílio do profissional nutricionista na identificação destas inadequações.

Para a definição da lista de indicadores foi utilizado como referência a Resolução da Anvisa – RDC n.º216/2004, sendo estabelecidos 06 indicadores que ao final possibilitam a avaliação de todo o serviço.

#### **Quadro 1. – Indicadores para avaliação da Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar.**

<b>INDICADOR</b>	<b>CONFORMIDADE</b>	<b>LEGISLAÇÃO</b>
Documentação e Registros	Presença de Responsável Técnico, Manual de Boas Práticas, Manual de Dietas, Procedimentos Operacionais Padronizados e Registros de Capacitações.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Art. 2º da Resolução CFN nº 576/2016</li> <li>✓ RDC n.º 52/2014</li> <li>✓ Item 4.6.7, 4.11.1 e 4.11.4 da RDC n.º 216/2004</li> <li>✓ Art.60 da RDC n.º 63/2011</li> </ul>
Manipuladores	Normativas estabelecidas de Higiene Pessoal, Protocolo de Boas Práticas de Higienização das mãos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RDC n.º 52/2014</li> <li>✓ Item 4.6.4, 4.6.6, 4.1.1.3 e 4.1.14 da RDC n.º 216/2004</li> </ul>
Qualidade da água e Controle de pragas e vetores	Análise microbiológica da água utilizada, Controle com ações eficazes de pragas e vetores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RDC n.º 52/2014</li> <li>✓ Item 4.3.1 e 4.4.1 da RDC n.º 216/2004</li> </ul>
Higienização de ambiente, instalações e utensílios	Uso de saneantes registros no Ministério da Saúde e destinados a ambientes de cozinhas hospitalares, higienização do local.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RDC n.º 52/2014</li> <li>✓ Item 4.2.4 e 4.2.5 da RDC n.º 216/2004</li> </ul>
Recebimento e Armazenamento	Avaliação dos fornecedores, adequação da área de recebimento, verificação da temperatura e qualidade dos alimentos no recebimento, local de armazenamento e acondicionamento e identificação dos insumos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RDC n.º 52/2014</li> <li>✓ Item 4.7.1, 4.7.2 e 4.7.3, 4.7.4, 4.7.5 e 4.7.6 da RDC n.º 216/2004.</li> </ul>
Preparo e Distribuição	Monitoramento do Binômio tempo X temperatura em todo o processo com registro em planilha.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RDC n.º 52/2014</li> <li>✓ Item 4.8.3 4.8.6, 4.8.8, 4.8.9, 4.8.13, 4.8.14, 4.8.15 e 4.9.2 da RDC n.º 216/2004</li> </ul>

FIGURA 1. – EXEMPLO DO MODELO EXPERIMENTAL – VERSÃO 01  
 ROTEIRO DE INSPEÇÃO- Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar

Roteiro de Inspeção – Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar									
01	Unidade de Saúde:								Versão :
	Avaliador:				Data:				01 Outubro/21
Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	4	5	Legislação vigente
DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO	NÃO CRÍTICO		Não dispõe de profissional responsável legalmente habilitado, que responda pelas questões operacionais.	Conta com profissional legalmente habilitado, porém não responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento.	Conta com profissional responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, porém não está formalmente designado.	Unidade funcional conta com profissional responsável legalmente habilitado, que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, formalmente designado.	Profissional responsável é exclusivo do setor.	Profissional responsável é exclusivo do setor e possui pós graduação na área.	Art. 2 da Resolução CFN n.º 576/2016
	CRÍTICO		Não dispõe de Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais.	O Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais diferem da prática utilizada e não está disponível para a equipe.	Dispõe de Manual de Boas Práticas e de Operacionais, encontram-se disponíveis para a equipe, mas não estão atualizados.	Dispõe de Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados, aprovados e atualizados em local acessível a equipe e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido.	Manual de Boas Práticas e POP's são revisados sistematicamente e a cada alteração com registro de divulgação e treinamento dos profissionais.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.11.1 e 4.11.4 da RDC n.º 216/2004
	NÃO CRÍTICO		Não dispõe de Manual de Dietas.	O Manual de Dietas, encontra-se desatualizado, não condiz com a realidade.	Dispõe de Manual de Dietas, mas não apresenta análise dos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico.	Dispõe de Manual de dietas atualizado e as dietas produzidas são analisadas quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico.	O manual de Dietas atualizado e as dietas produzidas são analisadas quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico.	Existe um sistema operacional que gerencia o valor nutricional de todas as dietas oferecidas aos pacientes. Auxiliando o profissional nutricionista a oferecer o aporte nutricional adequado ao paciente.	Art. 60 da RDC n.º 63/2011
	NÃO CRÍTICO		Não realiza.	Existem poucos registros das capacitações realizadas aos manipuladores e/ou não são executadas de forma permanente.	Existe registro das capacitações realizadas de forma permanente, porém com informações incompletas.	Existe registro das capacitações realizadas aos manipuladores de forma permanente contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nomes, formação do instrutor e dos profissionais envolvidos.	Existe cronograma anual das capacitações que contemplem higiene pessoal, manipulação dos alimentos e doenças transmitidas dentre outros temas que possam surgir a partir de observações das atividades executadas.	É realizada avaliação das capacitações ministradas a fim de avaliar o aprendizado dos capacitados.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.7 da RDC n.º 216/2004

O Modelo Experimental – versão 01 ao ser aplicado na UANH, mostrou não atender ao propósito, os itens avaliados, a coluna com pontuação 0 (zero) apresentava descritivo com pouca informação, e as colunas com pontuação 4 e 5 o conteúdo das descrições eram muito similares, no geral apresentou dificuldade para compreensão e demora para aplicação, distanciando assim da proposta de oferecer um instrumento eficiente e eficaz para avaliação. Esta mesma percepção foi pontuada pelo profissional nutricionista que aplicou o instrumento conjuntamente com a autora deste projeto.

Sendo assim, foi elaborado novo modelo que contempla a avaliação de 0(zero) a 3(três), sendo o item avaliado como 03(três) o validado pela legislação o qual apresenta na sua formatação:

- Cabeçalho para identificação do local, avaliador e data da realização da avaliação.
- Oito (8) colunas sendo a primeira com nome do Indicador que está sendo avaliado.



- Segunda coluna apresenta o grau de Criticidade, sendo **CRÍTICO** aquele que afeta em grau crítico o risco. Determina exposição a risco que se não cumprido ou cumprido inadequadamente, influi em **grau crítico** na qualidade e segurança dos processos de trabalho e dos serviços e produtos oferecidos. E **NÃO CRÍTICO** aquele que afeta em grau **menos crítico** o risco. Contribui, mas não determina exposição a risco se não cumprido ou cumprido inadequadamente, **interfere na qualidade ou segurança** dos processos de trabalho, e dos serviços e produtos oferecidos.
- Terceira coluna para colocar o valor da Avaliação, sendo que quando o item é avaliado como Crítico deve-se multiplicar pelo fator 2.
- Quarta a sétima os itens avaliados com suas respectivas pontuações podendo ser avaliada 0, 1, 2 ou 3.
- Oitava coluna com a referenciada legislação vigente.

O novo instrumento totaliza **90 pontos**, e ao final constam as instruções para enquadramento da avaliação para que o profissional nutricionista possa compreender o parâmetro utilizado pela vigilância sanitária durante a inspeção.

FIGURA 2. – EXEMPLO DO MODELO EXPERIMENTAL – VERSÃO 02  
ROTEIRO DE INSPEÇÃO- Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar

Roteiro de Inspeção – Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar							
Unidade de Saúde:							Versão : 02
Avaliador:							Legislação Vigente
Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	Legislação Vigente
DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO	Não Crítico		A unidade funcional <b>não possui</b> Profissional Responsável legalmente habilitado que responda pelas questões operacionais.	A unidade funcional <b>possui</b> Profissional Responsável legalmente habilitado, porém <b>não responde</b> pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento.	A unidade funcional <b>possui</b> Profissional Responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, porém <b>não está</b> formalmente designado.	A unidade funcional possui com Profissional Responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, formalmente designado.	Art. 2º da Resolução CFN nº 576/2016
	<b>CRÍTICO</b>		<b>Não possui</b> Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais.	O Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais <b>diferem</b> da prática utilizada e <b>não está disponível</b> para a equipe.	Possui Manual de Boas Práticas e de Operacionais, estando disponíveis para a equipe, mas <b>não estão atualizados</b> .	Possui Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados, aprovados e atualizados e em local acessível à equipe e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.11.1 e 4.11.4 da RDC n.º 216/2004
	Não Crítico		<b>Não possui</b> Manual de Dietas.	O Manual de Dietas está <b>desatualizado</b> , não condiz com a realidade.	Possui Manual de Dietas, mas <b>não apresenta</b> análise dos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico.	Possui Manual de Dietas atualizado e analisadas quanto aos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico.	Art. 60 da RDC n.º 63/2011
	Não Crítico		<b>Não realiza</b> registros das capacitações realizadas aos manipuladores e não são executadas de forma permanente	Possui <b>poucos</b> registros das capacitações realizadas aos manipuladores e/ou <b>não são executadas</b> de forma permanente.	Possui registro das capacitações realizadas aos manipuladores de forma permanente, porém <b>com informações incompletas</b> .	Possui registro das capacitações realizadas aos manipuladores de forma permanente contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nomes, formação do instrutor e dos profissionais envolvidos.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.7 da RDC n.º 216/2004
MANIPULADORES	<b>CRÍTICO</b>		<b>Não possui</b> normas estabelecidas quanto à proibição do uso de cabelos soltos, barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem	<b>Possui algumas</b> normas estabelecidas quanto à proibição do uso de cabelos soltos, barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem, mas <b>não são cumpridas</b> .	Os manipuladores <b>não cumprem</b> as normas estabelecidas referentes a proibição quanto ao uso de cabelos soltos, uso de barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem.	Os manipuladores apresentam cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado, não sendo permitido o uso de barba. As unhas estão curtas e sem esmalte ou base. Estando todos sem objetos de adorno pessoal e maquiagem.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.6 da RDC n.º 216/2004
	<b>CRÍTICO</b>		<b>Não possui</b> Protocolos de Boas Práticas para higienização das mãos. <b>Ausência</b> de insumos, produtos, equipamentos e instalações (ex: pia) necessárias para as práticas de higienização de mãos.	<b>Possui</b> Protocolos de Boas Práticas para higienização das mãos. <b>Não possui</b> insumos, produtos, equipamentos e instalações necessárias para as práticas de higienização de mãos.	<b>Possui</b> Protocolo de Boas Práticas de Higienização de mãos, possuem insumos, produtos, equipamentos e instalações necessárias para as práticas de higienização de mãos, mas os manipuladores <b>não efetuam</b> a higienização em todos os momentos definidos no protocolo. Existem falhas.	Os manipuladores lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário. São afixados cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e antissepsia das mãos e demais hábitos de higiene, em locais de fácil visualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.1.13, 4.1.14 e 4.6.4 da RDC n.º 216/2004

Verificou-se que o novo instrumento foi capaz de avaliar e evidenciar os riscos ou ameaças de agravo, como também a qualidade, a segurança e a eficácia dos objetos de atuação através dos indicadores pré-definidos, podendo os resultados poderão nortear ações de monitoramento e qualidade do serviço oferecido, adequando as legislações vigentes.

Ao profissional nutricionista que participava da aplicação foi elucidado passo a passo da Instrução para preenchimento do instrumento constante no Apêndice C, esclarecendo os termos sendo abordados como o grau de Criticidade dos itens e a relação com avaliação final do instrumento com a Avaliação da Vigilância Sanitária com exemplificação dos termos.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Roteiro de Inspeção mostrou-se de fácil aplicação e adequado pra avaliar toda a cadeia produtiva, auxiliando o profissional nutricionista no registro das principais irregularidades, evitando a partir das correções qualquer risco a saúde.

Cabe ressaltar que o instrumento não substitui outras ferramentas de avaliação utilizadas pelo serviço, o Roteiro de Inspeção é um instrumento agregador que oferece ao profissional Nutricionista a avaliação de toda a cadeia produtiva a fim de adequá-la a possíveis riscos sanitários a serem apontados durante a inspeção da Vigilância Sanitária.

Para além de uma ferramenta de avaliação, o instrumento elaborado se configura como importante ferramenta de educação, uma vez que possibilita aos profissionais a identificação de possíveis falhas na cadeia produtiva, e dessa maneira poderão propor ações para a melhoria, repercutindo positivamente no processo de produção e na saúde da população atendida.

Salienta-se a necessidade de treinamento a todos os profissionais de nutrição responsáveis por Unidades de Alimentação e Nutrição hospitalares para o conhecimento e implementação deste instrumento para continuidade do projeto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKUTSU, Rita de Cássia *et al.* Adequação das boas práticas de fabricação em serviços de alimentação. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 3, p. 419-427, 2005.

ALIMENTARIUS, Codex *et al.* Comissão do Codex Alimentarius. **Código de boas práticas para a qualidade dos alimentos**. Roma: FAO/OMS , 2003.

BRASIL. ANVISA. **Lei nº 9782, de 26 de Janeiro de 1999**. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo. Brasília, DF, 27 jan. 1999.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm) . Acesso em: mar. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC n. 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da União. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>. Acesso: 15mar. 2022.

CFN- Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN nº 600**, de 25 de fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasil, 2018. Disponível: [www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_600\\_2018.htm](http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm). Acesso: 15 de mar.2022

COSTA, Ediná Alves; ROZENFELD, S.; ROZENFELD, Suely. Fundamentos da vigilância sanitária. Costa EA, organizadora. **Vigilância sanitária: temas para debate**. Salvador: EDUFBA, p. 11-36, 2009.

FERREIRA, J.S. *et al.*, Conhecimento, atitudes e práticas em segurança alimentar de manipuladores de alimentos em hospitais públicos de Salvador, Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v.37, n.1, p.35-55, 2013.

GERMANO, M. I. S. Treinamento de manipuladores de alimentos: fator de segurança alimentar e promoção da saúde. In: GERMANO, M. I. S. **Treinamento de manipuladores de alimentos: fator de insegurança alimentar e promoção da saúde**. São Paulo: Editora Varela. 2003.BRASIL.

SILVA JUNIOR, E A. **Manual de Controle Higiênico Sanitário em Serviço de Alimentação**. 6. ed. São Paulo: Varela, p. 455 – 473, 2014.

SILVA, N. M. **Diagnóstico situacional das ferramentas de segurança na produção de alimentos das unidades de alimentação e nutrição dos Hospitais de Brasília-DF**. 2006. 107 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

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

SILVA, Raquel Nunes Almeida da; SANTOS, Ana Paula Lopes; SOARES, Lilian Santos. Avaliação microbiológica das mãos de manipuladores em restaurantes comerciais e institucionais da cidade de Salvador, BA. **Higiene Alimentar**, v. 31, n. 270/271, 2017.

## APENDICES

### APENDICE A – Modelo Experimental – versão 1 – Roteiro de Inspeção para Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar.

Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	4	5	Marco regulatório
Recebimento e armazenamento	NC		<b>Não realiza</b>	A avaliação e seleção dos fornecedores <b>não seguem</b> critérios estabelecidos que garantam as condições de higiene e conservação dos insumos durante todo o trajeto Apresenta <b>falhas</b> no registro.	Todos os fornecedores foram avaliados e selecionados visualmente dentro de critérios estabelecidos que garantam as condições de higiene e conservação dos insumos durante todo o trajeto. (empresa – transporte – recebimento), mas <b>não realiza registro das etapas</b>	Todos os fornecedores foram avaliados e selecionados dentro de critérios estabelecidos que garantam as condições de higiene e conservação dos insumos durante todo o trajeto. (empresa – transporte – recebimento), com registro das etapas.	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.1 da RDC n.º 216/2004.
	NC		O recebimento dos insumos é realizado em local <b>desprotegido</b> .	Todos os insumos são recebidos em área protegida com medidas que evitem a contaminação de alimentos prontos, <b>sem verificação</b> da temperatura de alimentos que necessitem de condições especiais. <b>Sem registro em planilha.</b>	O recebimento dos insumos é realizado em local <b>desprotegido</b> . <b>Realiza</b> a verificação da temperatura dos alimentos que necessitem de condições especiais. Com Registro em Planilha.	Todos os insumos são recebidos em área protegida com medidas que evitem a contaminação de alimentos prontos, com verificação da temperatura de alimentos que necessitem de condições especiais. As etapas são registras em planilha.	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.2 e 4.7.3 da RDC n.º 216/2004.
	NC		<b>Não respeita</b> o espaçamento mínimo.	Os insumos são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, confeccionados em <b>material poroso, não lavável e ou com pontos de ferrugem</b> . Respeita o espaçamento mínimo necessário para garantir adequada ventilação e limpeza.	Os insumos são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras confeccionados em material liso resistente, impermeável e lavável. <b>Não respeita</b> o espaçamento mínimo para ventilação e limpeza.	Os insumos são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, confeccionados em material liso, resistente, impermeável e lavável e respeita o espaçamento mínimo necessário para garantir adequada ventilação e limpeza.	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.6 da RDC n.º 216/2004.
	NC		Os insumos <b>NÃO</b> apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade.	Os insumos <b>NÃO</b> apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade. Os Lotes de insumos com prazo de validade vencidos ou reprovados no recebimento <b>são devolvidos</b> imediatamente ou na impossibilidade são identificados e armazenados separadamente para destinação final.	Os insumos apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade. Os Lotes de insumos com prazo de validade vencidos ou reprovados no recebimento <b>NÃO</b> são devolvidos imediatamente e aguardam no local sem identificação ou separação para destinação final.	Os insumos apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade. Lotes de insumos com prazo de validade vencidos ou reprovados no recebimento são devolvidos imediatamente ou na impossibilidade são identificados e armazenados separadamente para destinação final.	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.4 e 4.7.5 da RDC n.º 216/2004.

Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	4	5	Marco regulatório
Qualidade da água e controle de pragas e vetores	C		<b>Não possui.</b>	Utiliza água potável para manipulação dos alimentos, mas <b>não é realizado</b> análise da potabilidade com emissão de laudos laboratoriais. <b>Desconhece</b> o cronograma estabelecido para análise microbiológica.	Utiliza água potável para manipulação dos alimentos,. Realiza a análise <b>esporadicamente não possui</b> cronograma estabelecido para a análise microbiológica com emissão de laudos laboratoriais.	Utiliza somente água potável para manipulação de alimentos. Quando utilizada solução alternativa de abastecimento de água, a potabilidade deve ser atestada semestralmente mediante laudos laboratoriais, sem prejuízo de outras exigências previstas em legislação específica.	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.4.1 da RDC n.º 216/2004</i>
	NC		<b>Não realiza.</b>	<b>Não possui</b> cronograma de agendamento das ações. As ações realizadas <b>não estão sendo efetivas. Presença</b> de pragas e vetores no ambiente.	<b>Possui</b> cronograma de ações, no entanto <b>não</b> está sendo cumpridos prazos/ datas determinados. <b>Presença</b> de pragas e vetores no ambiente.	Possui um conjunto de ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas. As instalações, equipamentos, móveis e utensílios estão livres de vetores e pragas urbanas	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.3.1 da RDC n.º 216/2004</i>
Higienização do ambiente, instalações e utensílios	C		<b>Não utiliza.</b>	Utiliza produtos regularizados pelo Ministério da Saúde para uso em ambientes hospitalares e produtores de refeição, <b>mas com designação da diluição, contato, destinação, identificação e guarda incorreto.</b>	Utiliza produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde para uso em ambientes hospitalares e produtores de refeição com designação de diluição, contato, destinação e identificação corretos, <b>mas com armazenamento em local e ou forma inadequado.</b>	Utiliza produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde, para uso em ambientes hospitalares e produtores de refeição. A diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante. Os produtos saneantes são identificados e guardados em local reservado para essa finalidade.	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.2.5 da RDC n.º 216/2004</i>
	NC		<b>Não possui e Não faz uso</b>	Área de preparação e armazenamento é higienizada apenas ao final de cada período. <b>Não possui</b> precauções para impedir a contaminação por saneantes. <b>Faz uso</b> de substâncias odorizantes e ou desodorantes utilizadas durante o processo.	A área de preparação do alimento é higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho. <b>Possui</b> precaução para impedir a contaminação por saneantes. <b>Não faz</b> uso de substâncias odorizantes e desodorantes utilizadas durante o processo.	A área de preparação do alimento é higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho. Existem precauções para impedir a contaminação dos alimentos causados por produtos SANEANTES. Não faz uso de substância odorizantes e ou desodorantes nas áreas de preparação dos alimentos.	É aplicado diariamente o check –list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.2.4 da RDC n.º 216/2004</i>

Modelo experimental		Roteiro Objetivo de Inspeção – Unidade de Alimentação e Nutrição							Versão: 01 Outubro/2021
		Unidade de Saúde:				Data:			
Avaliador:									
Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	4	5	Marco regulatório
Documentação e registros	NC		Não dispõe de profissional responsável.	Conta com profissional legalmente habilitado, porém não responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento.	Conta com profissional responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, <b>Porém não está</b> formalmente designado.	Unidade funcional conta com profissional responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, formalmente designado.	Profissional responsável é exclusivo do setor.	Profissional responsável é exclusivo do setor e possui pós graduação na área.	<i>Art. 2 da Resolução CFN nº 576/2016</i>
	C		Não dispõe de Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais.	O Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais diferem da prática utilizada e não está disponível para a equipe.	Dispõe de Manual de Boas Práticas e de Operacionais, encontram-se disponíveis para a equipe, mas <b>não estão atualizados</b> .	Dispõe de Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados, aprovados e atualizados e em local acessível a equipe e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido.	Manual de Boas Práticas e POP's são revisados sistematicamente a cada alteração com registro de divulgação e treinamento dos profissionais.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas.	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.11.1 e 4.11.4 da RDC n.º 216/2004</i>
	NC		Não dispõe de Manual de Dietas.	O Manual de Dietas, encontra-se desatualizado, não condiz com a realidade.	Dispõe de Manual de Dietas, mas não apresenta análise dos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico	Dispõe de Manual de dietas atualizado e as dietas produzidas são analisadas quanto aos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico.	O manual de Dietas é atualizado sistematicamente a cada introdução de novos conhecimentos e tecnologias nutricionais com registro e divulgação e treinamento aos profissionais	Existe um sistema operacional que gerencia o valor nutricional de todas as dietas oferecidas aos pacientes. Auxiliando o profissional nutricionista oferecer o aporte nutricional adequado ao paciente.	<i>Art.60 da RDC n.º 63/2011</i>

Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	4	5	Marco regulatório
Manipuladores	NC		Não existem normas.	Não existem normas estabelecidas quanto à proibição do uso de cabelos soltos, barba, unhas longas, esmaltes adornos e maquiagem..	Os manipuladores não cumprem as normas estabelecidas referentes a proibição quanto ao uso de cabelos soltos, uso de barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem.	Os manipuladores apresentam cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessórios apropriado, não sendo permitido o uso de barba. As unhas devem estar curtas e sem esmalte ou base. Estando todos sem objetos de adorno pessoal e maquiagem.	É aplicado diariamente o check –list.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.6 da RDC n.º 216/2004</i>
	C		<b>Não possui</b> Protocolos de Boas Práticas para higienização das mãos.	<b>Possui</b> Protocolos de Boas Práticas para higienização das mãos. <b>Não possui</b> insetos, produtos, equipamentos e instalações necessárias para as práticas de higienização de mãos.	<b>Possui</b> Protocolo de Boas Práticas de Higienização de mãos, possuem insetos, produtos, equipamentos e instalações necessárias para as práticas de higienização de mãos, mas os manipuladores <b>não efetuam</b> a higienização em todos os momentos definidos no protocolo. Existem falhas.	Os manipuladores lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário. São afixados cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e antissepsia das mãos e demais hábitos de higiene, em locais de fácil visualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios.	É aplicado diariamente o check –list.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnica	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.1.13, 4.1.14 e 4.6.4 da RDC n.º 216/2004</i>



Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	4	5	Marco regulatório
Preparo e distribuição	NC		Os insumos que não foram utilizados são colocados <b>em potes de mantimentos/ e outros sem identificação.</b>	Os insumos que não foram utilizados na sua totalidade são mantidos na embalagem original <b>sem identificação.</b>	Os insumos que não foram utilizados na sua totalidade são mantidos na embalagem original e identificados <b>apenas com a data de abertura.</b>	Os insumos que não foram utilizados em sua totalidade <b>SÃO</b> identificados minimamente com: designação do produto, a data de fracionamento e o prazo de validade após a abertura ou retirada da embalagem original.	É aplicado diariamente o check-list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.6da RDC n.º 216/2004
	C		<b>Não realiza</b> medidas preventivas que minimizam o risco de contaminação cruzada.	Possui medidas preventivas que minimizam o risco de contaminação cruzada descritas, mas <b>não</b> implementadas.	Dispõe de medidas que minimizam o risco de contaminação cruzada, <b>apenas para alimentos crus.</b>	Dispõe de medidas que minimizam o risco de contaminação cruzada, evitando o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semi preparados e prontos para o consumo.	É aplicado diariamente o check – list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.3 da RDC n.º 216/2004
	C		<b>Não realiza</b>	O tratamento térmico utilizado garante a temperatura mínima de 70°C. <b>Não realiza</b> registro de acompanhamento e controle da combinação Tempo X Temperatura.	O tratamento térmico utilizado garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C (setenta graus Celsius). Os registros de acompanhamento da combinação Tempo X Temperatura, <b>apresentam falhas</b> (temperatura incorreta, falta de registro em alguns dias, etc.)	O tratamento térmico utilizado garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C (setenta graus Celsius). As temperaturas inferiores quando utilizadas asseguram a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos com acompanhamento e registro da combinação <b>TEMPO X TEMPERATURA.</b>	É aplicado diariamente o check – list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.8 e 4.8.9 da RDC n.º 216/2004
	C		<b>Não realiza</b> conservação da temperatura.	Os alimentos após serem submetidos à cocção são mantidos em equipamentos térmicos. No entanto <b>não são realizados registro e acompanhamento da combinação</b> Tempo X temperatura.	Os alimentos após serem submetidos à cocção são mantidos em condições de tempo e temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana. Na conservação os registros da combinação TEMPO X TEMPERATURA <b>apresentam falhas</b> (temperatura incorreta,)	Os alimentos após serem submetidos à cocção são mantidos em condições de tempo e de temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana. Na conservação a quente são submetidos à temperatura superior a 60°C (sessenta graus Celsius), no máximo, 6 (seis) horas. <b>Registro e acompanhamento</b>	É aplicado diariamente o check – list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.15 da RDC n.º 216/2004
	C		O descongelamento é realizado <b>em temperatura ambiente.</b> Os alimentos descongelados não utilizados na sua totalidade são <b>recongelados.</b>	O descongelamento é realizado <b>em temperatura ambiente.</b> Os alimentos descongelados são utilizados em sua totalidade.	O descongelamento é conduzido em condições de refrigeração em <b>temperaturas maior que a recomendada.</b> E os alimentos são mantidos em refrigeração após o descongelamento e utilizados em sua totalidade.	O descongelamento é conduzido em condições de refrigeração à temperatura inferior à 5°C, sendo que estes alimentos devem ser mantidos em refrigeração, não podendo ser recongelados.	É aplicado diariamente o check – list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.13 e 4.8.14 da RDC n.º 216/2004
	C		Não realiza monitoramento de <b>Tempo X Temperatura</b> dos alimentos ao final do preparo até a entrega ao consumo.	Realiza o monitoramento da temperatura <b>apenas</b> ao final do preparo.	Possui implementado o controle do Binômio Tempo X Temperatura do alimento preparado até a entrega ao consumo, mas <b>verificamos falhas no registro.</b>	O armazenamento e o transporte do alimento preparado, da distribuição até a entrega ao consumo, ocorrem em condições de <b>tempo e temperatura</b> que não comprometam sua qualidade higiênico-sanitária. A temperatura do alimento preparado é monitorada durante essas etapas.	É aplicado diariamente o check – list, para verificação de alguma não conformidade.	Existe auditoria interna para verificação do cumprimento das normas, procedimentos e rotinas técnicas	RDC n.º 52/2014 e Item 4.9.2 da RDC n.º 216/2004

APENDICE B – Modelo Experimental – versão 2 – Roteiro de Inspeção para Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar.

Roteiro de Inspeção – Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar							
Unidade de Saúde:							Versão : 02
Avaliador:					Data:		Fevereiro/2022
Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	Marco regulatório
QUALIDADE DA ÁGUA CONTROLE DE PRAGAS E VETORES	CRÍTICO		Não possui conhecimento da procedência da água utilizada para manipulação dos alimentos. Não realizada análise da potabilidade da água utilizada.	Utiliza água potável para manipulação dos alimentos, mas não é realizado análise da potabilidade com emissão de laudos laboratoriais. Desconhece o cronograma estabelecido para análise microbiológica.	Utiliza água potável para manipulação dos alimentos,. Realiza a análise esporadicamente não possui cronograma estabelecido para a análise microbiológica com emissão de laudos laboratoriais.	Utiliza somente água potável para manipulação de alimentos. Quando utilizada solução alternativa de abastecimento de água, a potabilidade deve ser atestada semestralmente mediante laudos laboratoriais, sem prejuízo de outras exigências previstas em legislação específica.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.4.1 da RDC n.º 216/2004
	Não Crítico		Não realiza Controle de pragas e vetores.	Não possui cronograma de agendamento das ações. As ações realizadas não estão sendo efetivas. Presença de pragas e vetores no ambiente.	Possui cronograma de ações, no entanto não está sendo cumpridos prazos/ datas determina dos . Presença de pragas e vetores no ambiente.	Possui um conjunto de ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas. As instalações, equipamentos, móveis e utensílios estão livres de vetores e pragas urbanas.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.3.1 da RDC n.º 216/2004
HIGIENIZAÇÃO DO AMBIENTE, INSTALAÇÕES E UTENSÍLIOS.	CRÍTICO		Não utiliza produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde para ambientes hospitalares e produtores de refeição.	Utiliza produtos regularizados pelo Ministério da Saúde para uso em ambientes hospitalares e produtores de refeição ,mas com designação da diluição, contato, destinação, identificação e guarda incorretos.	Utiliza produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde para uso em ambientes hospitalares e produtores de refeição com designação de diluição, contato, destinação e identificação corretos, mas com armazenamento em local e ou forma inadequado.	Utiliza produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde, para uso em ambientes hospitalares e produtores de refeição. A diluição, o tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante. Os produtos saneantes são identificados e guardados em local reservado para essa finalidade.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.2.5 da RDC n.º 216/2004
	Não Crítico		Área de preparação e armazenamento é higienizada apenas ao final do dia. Não possui precauções para impedir contaminação por saneantes. Faz uso de substância odorizantes e ou desodorantes durante o processo.	Área de preparação e armazenamento é higienizada apenas ao final de cada período. Não possui precauções para impedir a contaminação por saneantes. Faz uso de substâncias odorizantes e ou desodorantes utilizadas durante o processo.	A área de preparação do alimento é higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho. Possui precaução para impedir a contaminação por saneantes. Não faz uso de substâncias odorizantes e desodorantes utilizadas durante o processo.	A área de preparação do alimento é higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho. Existe precauções para impedir a contaminação dos alimentos causados por produtos SANEANTES. Não faz uso de substância odorizantes e ou desodorantes nas áreas de preparação dos alimentos.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.2.4 da RDC n.º 216/2004

Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	Legislação Vigente
RECEBIMENTO , ARMAZENAMENTO	Não Crítico		Não realiza a avaliação e seleção dos fornecedores.	A avaliação e seleção dos fornecedores <b>não seguem</b> critérios estabelecidos que garantam as condições de higiene e conservação dos insumos durante todo o trajeto. Apresenta <b>falhas</b> no registro.	Todos os fornecedores foram avaliados e selecionados visualmente dentro de critérios estabelecidos que garantam as condições de higiene e conservação dos insumos durante todo o trajeto. (empresa – transporte – recebimento), mas <b>não realiza registro das etapas</b>	Todos os fornecedores foram avaliados e selecionados dentro de critérios estabelecidos que garantam as condições de higiene e conservação dos insumos durante todo o trajeto. (empresa – transporte – recebimento), com registro das etapas.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.1 da RDC n.º 216/2004.
	Não Crítico		O recebimento dos insumos é realizado em local <b>desprotegido</b> . Não realiza a verificação da temperatura dos alimentos que necessitem de condições especiais.	Todos os insumos são recebidos em área protegida com medidas que evitem a contaminação de alimentos prontos, <b>sem verificação</b> da temperatura de alimentos que necessitem de condições especiais. <b>Sem registro em planilha.</b>	O recebimento dos insumos é realizado em local <b>desprotegido</b> . <b>Realiza</b> a verificação da temperatura dos alimentos que necessitem de condições especiais. Com Registro em Planilha.	Todos os insumos são recebidos em área protegida com medidas que evitem a contaminação de alimentos prontos, com verificação da temperatura de alimentos que necessitem de condições especiais. As etapas são registradas em planilha.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.2 e 4.7.3 da RDC n.º 216/2004.
	Não Crítico		Os insumos são armazenados <b>incorretamente</b> com mobiliário confeccionado em material poroso, não lavável e ou com pontos de ferrugem. <b>Não respeita</b> o espaçamento mínimo.	Os insumos são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, confeccionados em <b>material poroso, não lavável e ou com pontos de ferrugem</b> . Respeita o espaçamento mínimo necessário para garantir adequada ventilação e limpeza.	Os insumos são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras confeccionados em material liso resistente, impermeável e lavável. <b>Não respeita</b> o espaçamento mínimo para ventilação e limpeza.	Os insumos são armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, confeccionados em material liso, resistente, impermeável e lavável e respeita o espaçamento mínimo necessário para garantir adequada ventilação e limpeza.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.6 da RDC n.º 216/2004.
	Não Crítico		Os insumos <b>NÃO</b> apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade. Os Lotes de insumos com prazo de validade vencidos ou reprovados no recebimento <b>não são</b> devolvidos imediatamente , ficando não identificação e armazenamento para destinação final.	Os insumos <b>NÃO</b> apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade. Os Lotes de insumos com prazo de validade vencidos ou reprovados no recebimento <b>são devolvidos</b> imediatamente ou na impossibilidade são identificados e armazenados separadamente para destinação final.	Os insumos apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade. Os Lotes de insumos com prazo de validade vencidos ou reprovados no recebimento <b>NÃO</b> são devolvidos imediatamente e aguardam no local sem identificação ou separação para destinação final.	Os insumos apresentam adequadamente acondicionados e identificados, respeitando o prazo de validade. Lotes de insumos com prazo de validade vencidos ou reprovados no recebimento são devolvidos imediatamente ou na impossibilidade são identificados e armazenados separadamente para destinação final.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.7.4 e 4.7.5 da RDC n.º 216/2004.

	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	Legislação Vigente
<b>PREPAROE DISTRIBUIÇÃO</b>	<b>Não Crítico</b>		Os insumos que não foram utilizados são colocados <b>em potes de mantimentos/ e outros sem identificação.</b>	Os insumos que não foram utilizados na sua totalidade são mantidos na embalagem original <b>sem identificação.</b>	Os insumos que não foram utilizados na sua totalidade são mantidos na embalagem original e identificados <b>apenas com a data de abertura.</b>	Os insumos que não foram utilizados em sua totalidade <b>SÃO</b> identificados minimamente com: designação do produto, a data de fracionamento e o prazo de validade após a abertura ou retirada da embalagem original.	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.6 da RDC n.º 216/2004</i>
	<b>CRÍTICO</b>		<b>Não realiza</b> medidas preventivas que minimizam o risco de contaminação cruzada.	Possui medidas preventivas que minimizam o risco de contaminação cruzada descritas, mas <b>não</b> implementadas.	Dispõe de medidas que minimizam o risco de contaminação cruzada, <b>apenas para alimentos crus.</b>	Dispõe de medidas que minimizam o risco da contaminação cruzada, evitando o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semi preparados e prontos para o consumo.	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.3 da RDC n.º 216/2004</i>
	<b>CRÍTICO</b>		O tratamento térmico utilizado <b>não garante</b> a temperatura mínima de 70°C. <b>Não realiza</b> registro de acompanhamento controle da combinação Tempo X Temperatura	O tratamento térmico utilizado garante a temperatura mínima de 70°C. <b>Não realiza</b> registro de acompanhamento e controle da combinação Tempo X Temperatura.	O tratamento térmico utilizado garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C (setenta graus Celsius). Os registros de acompanhamento da combinação Tempo X Temperatura, <b>apresentam falhas</b> (temperatura incorreta, falta de registro em alguns dias , etc.)	O tratamento térmico utilizado garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C (setenta graus Celsius). As temperaturas inferiores quando utilizadas asseguram a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos com acompanhamento e registro da combinação <b>TEMPO X TEMPERATURA.</b>	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.8 e 4.8.9 da RDC n.º 216/2004</i>
	<b>CRÍTICO</b>		Os alimentos após serem submetidos à cocção são mantidos em condições que favorecem a multiplicação microbiana. <b>Não realiza</b> conservação da temperatura.	Os alimentos após serem submetidos à cocção são mantidos em equipamentos térmicos. No entanto <b>não são realizados registro e acompanhamento da combinação</b> Tempo X temperatura.	Os alimentos após serem submetidos à cocção são mantidos em condições de tempo e temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana. Na conservação registros da combinação <b>TEMPO X TEMPERATURA apresentam falhas</b> (temperatura incorreta,)	Os alimentos após serem submetidos à cocção são mantidos em condições de tempo e de temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana. Na conservação a quente são submetidos à temperatura superior a 60°C (sessenta graus Celsius), no máximo, 6 (seis) horas. <b>Registro e acompanhamento</b>	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.15 da RDC n.º 216/2004</i>
	<b>CRÍTICO</b>		O descongelamento é realizado <b>em temperatura ambiente.</b> Os alimentos descongelados não utilizados na sua totalidade são <b>recongelados.</b>	O descongelamento é realizado <b>em temperatura ambiente.</b> Os alimentos descongelados são utilizados em sua totalidade.	O descongelamento é conduzido em condições de refrigeração em <b>temperaturas maior que a recomendada.</b> E os alimentos são mantidos em refrigeração após o descongelamento e utilizados em sua totalidade.	O descongelamento é conduzido em condições de refrigeração à temperatura inferior à 5°C, sendo que estes alimentos devem ser mantidos em refrigeração, não podendo ser recongelados.	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.8.13 e 4.8.14 da RDC n.º 216/2004</i>
	<b>CRÍTICO</b>		Não realiza monitoramento de <b>Tempo X Temperatura</b> dos alimentos ao final do preparo até a entrega ao consumo.	Realiza o monitoramento da temperatura <b>apenas</b> ao final do preparo.	Possui implementado o controle do Binômio Tempo X Temperatura do alimento preparado até a entrega ao consumo, mas <b>verificamos falhas no registro.</b>	O armazenamento e o transporte do alimento preparado, da distribuição até a entrega ao consumo, ocorrem em condições de <b>tempo e temperatura</b> que não comprometam sua qualidade higiênico-sanitária. A temperatura do alimento preparado é monitorada	<i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.9.2 da RDC n.º 216/2004</i>

						durante essas etapas.	
--	--	--	--	--	--	-----------------------	--

Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	Legislação Vigente
DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO	Não Crítico		A unidade funcional <b>não possui</b> Profissional Responsável legalmente habilitado que responda pelas questões operacionais.	A unidade funcional <b>possui</b> Profissional Responsável legalmente habilitado, porém <b>não responde</b> pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento.	A unidade funcional <b>possui</b> Profissional Responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, <b>porém não está</b> formalmente designado.	A unidade funcional possui com Profissional Responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, formalmente designado.	Art. 2º da Resolução CFN nº 576/2016
	CRÍTICO		<b>Não possui</b> Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais.	O Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais <b>diferem</b> da prática utilizada e <b>não está disponível</b> para a equipe.	Possui Manual de Boas Práticas e de Operacionais, estando disponíveis para a equipe, mas <b>não estão atualizados</b> .	Possui Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados, aprovados e atualizados e em local acessível à equipe e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.11.1 e 4.11.4 da RDC n.º 216/2004
	Não Crítico		<b>Não possui</b> Manual de Dietas.	O Manual de Dietas está <b>desatualizado</b> , não condiz com a realidade.	Possui Manual de Dietas, mas <b>não apresenta</b> análise dos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e protéico.	Possui Manual de Dietas atualizado e analisadas quanto aos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e protéico.	Art. 60 da RDC n.º 63/2011
	Não Crítico		<b>Não realiza</b> registros das capacitações realizadas aos manipuladores e não são executadas de forma permanente	Possui <b>poucos</b> registros das capacitações realizadas aos manipuladores e/ou <b>não são executadas</b> de forma permanente.	Possui registro das capacitações realizadas aos manipuladores de forma permanente, porém <b>com informações incompletas</b> .	Possui registro das capacitações realizadas aos manipuladores de forma permanente contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nomes, formação do instrutor e dos profissionais envolvidos.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.7 da RDC n.º 216/2004
MANIPULADORES	CRÍTICO		<b>Não possui</b> normas estabelecidas quanto à proibição do uso de cabelos, soltos, barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem	<b>Possui algumas</b> normas estabelecidas quanto à proibição do uso de cabelos soltos, barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem, mas <b>não são cumpridas</b> .	Os manipuladores <b>não cumprem</b> as normas estabelecidas referentes a proibição quanto ao uso de cabelos soltos, uso de barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem.	Os manipuladores apresentam cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado, não sendo permitido o uso de barba. As unhas estão curtas e sem esmalte ou base. Estando todos sem objetos de adorno pessoal e maquiagem.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.6 da RDC n.º 216/2004

	<b>CRÍTICO</b>		<p><b>Não possui</b> Protocolos de Boas Práticas para higienização das mãos. <b>Ausência</b> de insumos, produtos, equipamentos e instalações (ex: pia) necessárias para as práticas de higienização de mãos.</p>	<p><b>Possui</b> Protocolos de Boas Práticas para higienização das mãos. <b>Não possui</b> insumos, produtos, equipamentos e instalações necessárias para as práticas de higienização de mãos.</p>	<p><b>Possui</b> Protocolo de Boas Práticas de Higienização de mãos, possuem insumos, produtos, equipamentos e instalações necessárias para as práticas de higienização de mãos, mas os manipuladores <b>não efetuam</b> a higienização em todos os momentos definidos no protocolo. Existem falhas.</p>	<p>Os manipuladores lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário. São afixados cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e antissepsia das mãos e demais hábitos de higiene, em locais de fácil visualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios.</p>	<p><i>RDC n.º 52/2014 e Item 4.1.13, 4.1.14 e 4.6.4 da RDC n.º 216/2004</i></p>
--	----------------	--	---	--	--	--	---

<b>Risco à Saúde</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Avaliação - CEVISA</b>
Risco Muito Alto	0-22	<b>INSATISFATÓRIO</b> <b>Interdição e Autuação</b>
Risco Alto	23-45	<b>INSATISFATÓRIO</b> <b>Com Autuação</b>
Risco Regular	45-67	<b>INSATISFATÓRIO com Notificação</b> ( no não atendimento da notificação caberá autuação)
Risco Baixo	68- 90	<b>EM EXIGÊNCIA</b> – recebe prazo de 30 diasregularização (a não regularização caberá autuação).

- **Pontuação:** \_\_\_\_\_
- **Risco à Saúde:** ( ) Risco muito alto ( ) Risco alto ( ) Risco Regular ( ) Risco Baixo
- **Avaliação – CEVISA:** \_\_\_\_\_

## APENDICE C– Instrutivo para preenchimento do Modelo Experimental – versão 2 – Roteiro de Inspeção para UANH

Preenchimento do Roteiro de Inspeção é composto por:

- Cabeçalho para descrição das informações sobre o serviço a ser avaliado;
- Indicadores, que são os itens a serem avaliados ( 1ª coluna);
- Criticidade do indicador sendo classificado em :
  - **CRÍTICO:** Afeta em grau **crítico** o risco. Determina exposição a risco que se não cumprido ou cumprido inadequadamente, influi em **grau crítico** na qualidade e segurança dos processos de trabalho, e dos serviços e produtos oferecidos.
  - **NÃO CRÍTICO:** Afeta em grau **menos crítico** o risco. Contribui, mas não determina exposição a risco se não cumprido ou cumprido inadequadamente, **interfere na qualidade ou segurança** dos processos de trabalho, e dos serviços e produtos oferecidos.
- Situação verificada na inspeção, pontuação definida pelo avaliador ( 2ª coluna);
- Demais colunas de 0 a 3 que representam possíveis situações que podem ser encontradas , sendo que a coluna com referência (3) é a indicação exigida pela legislação vigente.
- Legislação vigente: referência regulatória utilizada para avaliação do item.

### ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO

- Preencher o cabeçalho com as informações do serviço inspecionado;
- Para cada indicador, marcar na coluna Avaliação o número correspondente a situação verificada na inspeção ( coluna de 0 a 3). Os itens classificados como Críticos devem ser multiplicados pelo fator 2, conforme exemplo abaixo.

Roteiro de Inspeção – Unidade de Alimentação e Nutrição							
Unidade de Saúde:							Versão : 01
Avaliador:							Outubro/2021
Indicador	Criticidade	Avaliação	0	1	2	3	Legislação Vigente
DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO	Não crítico	3	Não possui de profissional responsável legalmente habilitado, que responda pelas questões operacionais.	Possui profissional legalmente habilitado, porém não responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento.	Possui profissional Responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, <b>porém não está</b> formalmente designado. ✘	Unidade funcional possui profissional responsável legalmente habilitado, que responde pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, formalmente designado. ✘	Art. 2 da Resolução CFN nº 576/2016
	<b>CRÍTICO</b>	4	Não possui Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais.	O Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais diferem da prática utilizada e não está disponível para a equipe. ✘	Possui Manual de Boas Práticas e de Operacionais, estando disponíveis para a equipe, mas <b>não estão atualizados.</b> ✘	Possui Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados, aprovados e atualizados e em local acessível a equipe e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.11.1 e 4.11.4 da RDC n.º 216/2004
	Não crítico	2	Não possui Manual de Dietas.	O Manual de Dietas, está desatualizado, não condiz com a realidade.	Possui Manual de Dietas, mas não apresenta análise dos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico. ✘	Possui Manual de dietas atualizado e analisadas quanto aos princípios nutritivos e quanto ao aporte nutricional, calórico e proteico.	Art. 60 da RDC n.º 63/2011
	Não crítico	2	Não realiza.	Possui poucos registros das capacitações realizadas aos manipuladores e/ou não são executadas de forma permanente.	Possui registro das capacitações realizadas aos manipuladores de forma permanente, porém com informações incompletas. ✘	Possui registro das capacitações realizadas aos manipuladores de forma permanente contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nomes, formação do instrutor e dos profissionais envolvidos.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.7 da RDC n.º 216/2004
MANIPULADORES	<b>CRÍTICO</b>	4	Não realiza.	Não possui normas estabelecidas quanto a proibição do uso de cabelos soltos, barba, unhas longas, esmaltes adornos e maquiagem.. ✘	Os manipuladores não cumprem as normas estabelecidas referentes a proibição quanto ao uso de cabelos soltos, uso de barba, unhas longas, esmaltes, adornos e maquiagem. ✘	Os manipuladores apresentam cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado, não sendo permitido o uso de barba. As unhas estão curtas e sem esmalte ou base. Estando todos sem objetos de adorno pessoal e maquiagem.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.6.6 da RDC n.º 216/2004
	<b>CRÍTICO</b>	4	Não possui Protocolos de Boas Práticas para higienização das mãos. Ausência de insumos, produtos, equipamentos e instalações (ex.: pia) necessárias para as práticas de higienização de mãos. ✘	Possui insumos, produtos, equipamentos e instalações necessárias para as práticas de higienização de mãos, mas não existe o protocolo de higienização das mãos. ✘	Possui Protocolo de Boas Práticas de Higienização de mãos, mas os manipuladores não efetuam a higienização em todos os momentos definidos no protocolo. Existem falhas.	Os manipuladores lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário. São afixados cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e antissepsia das mãos e demais hábitos de higiene, em locais de fácil visualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios.	RDC n.º 52/2014 e Item 4.1.13, 4.1.14 e 4.6.4 da RDC n.º 216/2004



Após o preenchimento completo é necessário fazer a somatória para indicar o valor do risco potencial do serviço.

O total geral de pontos obtidos é 90 pontos

Ao final será classificado conforme escala de pontuação:

<b>Risco à Saúde</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Avaliação - CEVISA</b>
Risco Muito Alto	0-22	INSATISFATÓRIO <b>Interdição e Autuação</b>
Risco Alto	23-45	INSATISFATÓRIO <b>Com Autuação</b>
Risco Regular	45-67	INSATISFATÓRIO com Notificação (no não atendimento da notificação caberá autuação)
Risco Baixo	68- 90	EM EXIGÊNCIA– recebe prazo de 30 dias regularização (a não regularização caberá autuação).

#### **Termos usados na avaliação – CEVISA.**

- **Interdição:** quando a risco grave e iminente a saúde pública, podendo ser interdição total ou parcial (setores específicos)
- **Autuação:** infrações sanitárias por desobediência ou inobservância ao disposto aos Códigos, Leis, Normas ou qualquer forma que se destinam para promoção, proteção e recuperação da saúde.