

http://doi.org/10.48195/jie2023.26542

ATUALIZAÇÕES NA LISTA DE AVALIAÇÃO DA CATEGORIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA[1]

Débora de Souza Machado[2]; Patricia Arruda Scheffer[3]; Ana Lucia de Freitas Saccol[4]

RESUMO

O objetivo deste estudo é relatar a experiência de uma bolsista PIBITI CNPq referente às alterações feitas na lista de avaliação do projeto denominado: Categorização de Serviços de Alimentação.Trata-se de um relato frente a um estudo realizado com especialistas da área para avaliar e discutir os itens da checklist e, ainda, sugerir melhorias. A primeira versão da lista era composta por 51 itens e após as alterações ficaram ao total 46 itens. Para seleção/remoção dos itens foi levado em conta: 1) praticidade para aplicação da lista nas fiscalizações sanitárias; 2) fácil compreensão dos itens por parte da equipe de vigilância sanitária; 3) itens com maior risco sanitário. Sendo assim, a lista foi reduzida para uma melhor interpretação, levando em consideração os diferentes cenários em diferentes locais e regiões. Conclui-se que, os instrumentos de avaliação precisam ser aprimorados constantementepara facilitar a prática das equipes, logo mais eficientes serão as avaliações e as notas de inspeções, protegendo a saúde do consumidor.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Risco à saúde humana; Serviços de Alimentação.

ABSTRACT

The objective of this study is to report the experience of a PIBITI CNPq scholarship holder regarding changes made to the evaluation list of the project called: Catering of Food Services. This is a report on a study carried out with specialists in the area to evaluate and discuss the checklist items and also suggest improvements. The first version of the list consisted of 51 items and after the changes, there were a total of 46 items. For selection/removal of items, the following was taken into account: 1) practicality for applying the list in health inspections; 2) easy understanding of the items by the health surveillance team; 3) items with a higher health risk. Therefore, the list has been shortened for better interpretation, taking into account the different scenarios in different locations and regions. It is concluded that the evaluation instruments need to be constantly improved to facilitate the teams' practice, so the evaluations and inspection notes will be more efficient, protecting the health of the consumer.

---

[1] Trabalho vinculado à bolsa de iniciação tecnológica PIBITI CNPQ

[2] Estudante de Graduação do Curso de Nutrição - Universidade Franciscana – UFN - d.machado@ufn.edu.br

[3] Doutoranda no Programa de Pós -Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos - Universidade Federal de Santa Maria - patricia.scheffer@ufn.edu

[4] Docente do curso de Nutrição e do Mestrado em Ciências da Saúde e da Vida da Universidade Franciscana (UFN), coordenadora do Grupo de Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional (GESAN/CNPq) - alsaccol@ufn.edu.br

Keywords: Health Surveillance; Risk to human health; Food Services.

1. INTRODUÇÃO

Em 2012, em decorrência da Copa do Mundo da FIFA, o governo brasileiro resolveu inserir o projeto *Food Service Categorization*, uma estratégia de segurança alimentar fundamentada em notas de inspeção aplicadas a serviços de alimentação com um sistema de classificação, o qual recebeu o nome de Projeto Piloto Brasileiro e gerou um escore de segurança para cada estabelecimento que variou de 0,0 (nenhuma falha observada) a 2.565,95, com quatro notas possíveis, sendo elas A, B, C e pendentes (DA CUNHA *et al*, 2016).

No Rio Grande do Sul (RS), o município de Santa Maria implementou o Projeto piloto brasileiro, utilizando a mesma lista de verificação e pontuação de risco (SANTA MARIA, 2019). O Estado do Rio de Janeiro (Brasil) também adaptou o *checklist* utilizado na Copa do Mundo FIFA/2014, com uma nova pontuação de risco incentivada pelo cenário local e necessidade de atualização (RIO DE JANEIRO, 2020).

A ferramenta de inspeção é baseada na regulamentação brasileira vigente, sendo desenvolvida uma *checklist* baseada nos riscos de fiscalização com foco nos fatores mais importantes a serem considerados para prevenir as Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar - DTHA (DA CUNHA *et al*, 2014). A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1 a cada 10 pessoas no mundo adoecem por conta das DTHA, que são aquelas causadas por água ou alimento contaminado (BRASIL, 2021).

Em 2022, foi proposto um método que permitiu a inclusão e exclusão de elementos de avaliação em função da realidade local. Assim, métodos mais simples poderiam ser usados em todo Brasil, além de servir de exemplo para avaliações de segurança dos alimentos em outros países (VIEIRA *et al*, 2022). Entretanto, tornou-se necessário uma nova análise dos descritores da lista para facilitar a interpretação pelas autoridades locais.

2. OBJETIVO

Relatar a experiência de uma bolsista PIBITI CNPq frente às atualizações da Lista de Avaliação da Categorização de serviços de alimentação.

3. METODOLOGIA

3.1 Caracterização da pesquisa

O presente estudo realizado em Março de 2023 é um relato de experiência da Bolsista PIBITI CNPq vinculado ao projeto denominado: Implementação da Categorização de Serviços de Alimentação na Macrorregião Central do Rio Grande do Sul, aprovado pelo programa INOVA RS no edital nº 02/2022.

3.2 Reunião com vigilância sanitária municipal

A equipe realizou uma reunião presencial com duração de 2h com a autoridade sanitária de Santa Maria/RS para atualização da lista de avaliação que é baseada na RDC 216/2004, o qual é um regulamento técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, aprovado pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Avaliou-se os 51 itens, um por um, relendo os descritores e ao longo da reunião foram anotadas todas as alterações sugeridas, conforme apresentado nos resultados e discussões.

3.3 Encontro com dupla de especialistas.

Após a reunião com a autoridade sanitária, percebeu-se a notória importância de apresentar as sugestões de alterações para uma dupla de especialistas. O especialista nº1, foi o idealizador da metodologia em 2013, sendo que o especialista nº2 em 2014 atualizou a lista com base no risco sanitário.

3.4 Próximas etapas

Após os ajustes na Lista de Avaliação e descritores, pretende-se realizar o processo de validação nas alterações pelo método Delphi (ANTUNES, 2014), nos meses de Abril e Maio do mesmo ano. Busca-se um grupo de 8 especialistas para validação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira lista de Avaliação da Categorização foi elaborada e calculada no estudo de Da Cunha *et al*., (2014), ainda durante sua aplicação na Copa do Mundo FIFA/2014. A lista era composta por 51 itens, sendo eles os de maior criticidade, baseados na legislação sanitária

federal (BRASIL, 2004; DA CUNHA et al., 2014). Logo, em 2019, aplicou-se a mesma lista desenvolvida por Da cunha *et al.,(*2014) no município de Santa Maria em 45 estabelecimentos de alimentação.

Após uma análise do projeto-piloto da categorização dos serviços de alimentação, Vieira *et al.*,(2022), propôs um novo método de cálculo de escore de risco à saúde para o check-list da Categorização de serviços de alimentação brasileiros, pois eram números que dificultavam a interpretação. Sendo assim, o novo método permite a inclusão e exclusão de itens de avaliação e disponibiliza uma escala de quatro níveis para probabilidade e quatro para consequência, além disso, também oferece mais flexibilidade na lista de avaliação porque pode ser alterado para levar em consideração o cenário de saúde em diferentes locais e regiões (VIEIRA et al, 2022).

Após as reuniões e discussões com os especialistas as mudanças foram realizadas e ainda passaram por rodadas de validação. Em 2023, a Categorização retornará, com sua aplicação no âmbito da região central do RS e com a nova atualização, a lista tornar-se ainda mais prática e suas implicações no uso serão para tornar-se mais facilitadora e compreensível a todos.

A Lista da Categorização sofreu alterações desde sua elaboração em 2014, com a rotina das equipes de vigilância, percebeu-se que mudança fazia-se necessária. Será utilizada a pontuação de Vieira *et al*., (2022), mas com itens semelhantes juntos para reduzir a lista ainda mais. Resultando no total de 46 itens de pontuação, levando em conta a experiência prática do uso da lista nas fiscalizações sanitárias. Sendo assim, as alterações realizadas na lista de avaliação da Categorização foram feitas em 5 blocos, da seguinte maneira (quadro 1):

Quadro 1: Atualizações dos itens da Categorização dos Serviços de Alimentação, Santa Maria, 2023.

Itens	Atualização 2023
1.4 Reservatório em adequado estado de higiene.	Uniram-se e tornaram-se um novo item.
1.6 Reservatório de água higienizado em intervalo máximo de 6 meses, sendo mantidos registros de operação.	
3.2 Frequência adequada de higienização dos equipamentos, móveis e utensílios.	Uniu-se os itens e completou-se a redação do item
3.6 Áreas de preparação higienizadas quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho	
7.1 Lavatórios da área de preparação dotados dos produtos destinados à higiene (sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos)	Foi retirado do bloco “Preparo do Alimento” e foi para o bloco “Higienização das instalações, móveis e utensílios"
7.6 Tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70ºC, ou outra combinação de tempo e temperatura desde que assegure a qualidade higiênico sanitária dos alimentos	Uniram-se e tornaram-se um novo item.
7.7 Avalia-se a eficácia do tratamento térmico	
8.4 Alimento preparado e conservado sob refrigeração mantido à temperatura igual a 5ºC ou inferior.	Uniram-se e tornaram-se um novo item.
8.5 Alimentos preparados mantidos à temperatura superior a 60ºC	

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Os itens 1.4 e 1.6 uniram-se por serem itens parecidos, no momento da avaliação o fiscal sanitário avalia de maneira conjunta e desta forma, tornou-se mais prático a união. Já os itens

3.2 e 3.6 a união foi feita pensando na aplicação prática, pois no momento da manipulação é comum a área de produção estar desorganizada, todavia a higienização é um fator primordial para o serviço de alimentação e sua frequência deve garantir a seguridade e inocuidade das refeições.

Conforme prevê a legislação sanitária federal RDC 216/2004 o item 7.1 sobre lavatórios da área de preparação é um item estrutural e equivocadamente ficou no bloco de preparo do alimento. Logo, os itens de maior criticidade (7.6, 7.7, 8.4 e 8.5), são os da aferição e controle da temperatura, sendo fundamental para a produção de um alimento seguro, todavia, são itens delicados de serem analisados, devido a rotina dos serviços de alimentação.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que, as inspeções sanitárias realizadas são essenciais para o controle e prevenção de DTHA, sendo assim, os instrumentos de avaliação precisam ser aprimorados constantemente para facilitar a prática das equipes, logo mais eficientes serão as avaliações e as notas de inspeções, protegendo a saúde do consumidor.

A atualização realizada na lista de avaliação em 2023 na região central será de grande valia para validação de um novo método de avaliação, levando em consideração a prática de uma equipe de vigilância sanitária. Espera-se que este modelo sirva de exemplo para outras cidades que optem por aderir a Categorização no futuro.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. M. Técnica Delphi: metodologia para pesquisas em educação no Brasil. **Revista de Educação** PUC-Camp., v.19, p. 63-71, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde - Resolução n° 216, de 15 de setembro de 2004 - **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 15 de setembro de 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html. Acesso em: 24 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde - Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar DTHA - **Diário Oficial da União**, Brasilia, DF, 2021. Disponível em: (www.gov.br). Acesso de 28 de março de 2023.

DA CUNHA, D. T.; DE ROSSO, V.; STEDEFELDT, E. Should weights and risk categories be used for inspection scores to evaluate food safety in restaurants?. **Journal of food protection**, v. 79, n. 3, p. 501-506, 2016.

DA CUNHA, D. T. et al. Food safety of food services within the destinations of the 2014 FIFA World Cup in Brazil: Development and reliability assessment of the official evaluation instrument. **Food Research International,** v. 57, p. 95-103, 2014.

RIO DE JANEIRO. Medidas de prevenção e controle da infecção por vírus respiratórios a serem adotadas pelos responsáveis pela comercialização de produtos alimentícios em restaurantes populares, restaurantes tipo self-services, cafés, bares, lanchonetes, delivery e food trucks. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro - SES/RJ. 2020

SANTA MARIA. Superintendência de Vigilância em Saúde. Instrução Normativa No 08, DE 04 de Abril de 2019. Dispõe sobre os critérios para a categorização dos serviços de alimentação. RS, Brasil: Prefeitura Municipal de Santa Maria. 2019

VIEIRA, F. D. et al. Proposal of a new method for the risk scoring and categorization of Brazilian food services. **Food Research International**, v. 156, p. 111-127, 2022.