



Vigilância Sanitária em Debate

ISSN: 2317-269X

INCQS-FIOCRUZ

Belphman, Cristiane; Szczerepa, Sunáli Batistel
Adequação do manual de boas práticas e dos procedimentos operacionais
padronizados em serviços de alimentação de Ponta Grossa, Paraná
Vigilância Sanitária em Debate, vol. 7, núm. 2, 2019, pp. 69-74
INCQS-FIOCRUZ

DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01221>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570566082010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UABEM
redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Adequação do manual de boas práticas e dos procedimentos operacionais padronizados em serviços de alimentação de Ponta Grossa, Paraná

Adequacy of the best practices manual of and of the standard operating procedures in food services in Ponta Grossa, State of Paraná

Cristiane Belphman 

Sunáli Batistel Szczerepa* 

RESUMO

Introdução: O Manual de Boas Práticas (MBP) e os Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) são documentos que têm como finalidade retratar as operações executadas pelos estabelecimentos. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente trabalho teve como objetivo analisar a adequação destes documentos em serviços de alimentação. **Método:** Assim, foram avaliados *in loco* os MBP e POP de 15 serviços de alimentação, divididos em três categorias, sendo utilizada uma lista de verificação elaborada com base nas legislações sanitárias vigentes. Esta lista era composta por oito itens sobre o MPB e oito sobre os POP e contemplava aspectos como linguagem, presença dos itens obrigatórios, local de armazenamento e estado de atualização dos documentos. **Resultados:** A média de adequação dos manuais e dos POP foi de 60,62% e 80,50%, respectivamente. Contudo, foram verificadas diferenças entre as três categorias de estabelecimentos, com menor nível de adequação nas unidades de alimentação e nutrição. Além disso, alguns documentos não retratavam a realidade dos locais e não apresentavam assinaturas, fato que aponta falta de compromisso em sua implementação. A linguagem utilizada não era simples e compreensível e muitos documentos estavam desatualizados. **Conclusões:** Com base nessa análise, conclui-se que embora os serviços de alimentação apresentem MBP e POP, muitos pontos na elaboração e implementação precisam ser melhorados.

PALAVRAS-CHAVE: Legislação Sanitária; Higiene dos Alimentos; Manipulação de Alimentos; Documentos

ABSTRACT

Introduction: The Best Practices Manual (BPM) and the Standard Operating Procedures (SOPs) are documents that are intended to portray the operations performed by establishments. **Objective:** In this context, the present work had as objective to emphasize the adequacy of these documents in food services. **Method:** Thus, the BPMs and SOPs of 15 food services were evaluated *on the spot*, divided into three categories, using a checklist elaborated based on the sanitary legislation in force. This list consisted of eight items on the BPM and eight on the SOPs and included aspects such as language, presence of mandatory items, storage location and update status of the documents. **Results:** The average adequacy of BPM and SOPs was 60.62% and 80.50%, respectively. However, differences were observed among the three categories of establishments, with a lower level of adequacy in the food and nutrition units. In addition, some documents did not portray the reality of the places and did not present signatures, fact that indicates lack of commitment of its implementation. The language used was not simple and understandable and many documents were outdated. **Conclusions:** This analysis allows to conclude that although food services present BPM and SOPs, many points in their elaboration and implementation need to be improved.

Centro de Ensino Superior dos
Campos Gerais (CESCAGE), Ponta
Grossa, PR, Brasil

* E-mail: subatistel@gmail.com

Recebido: 06 nov 2018
Aprovado: 07 maio 2019

KEYWORDS: Health Legislation; Food Hygiene; Food Handling; Documents



INTRODUÇÃO

O número de pessoas que se alimentam fora de casa aumentou muito nos últimos anos devido às mudanças socioeconômicas, como: a maior participação da mulher no mercado de trabalho, a urbanização, a industrialização e a distância entre o local de trabalho e a residência. Para atender essa demanda, houve um crescimento notório dos serviços de alimentação^{1,2}.

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 52, de 15 de setembro de 2014, estes estabelecimentos são os que realizam atividades de manipulação, fracionamento, armazenamento, distribuição, transporte, exposição à venda e entrega de alimentos preparados ao consumo. São exemplos destes as cozinhas industriais e institucionais, as unidades de alimentação e nutrição dos serviços de saúde, as lanchonetes e os restaurantes³.

Os serviços de alimentação são um mercado promissor. De acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2008-2009, os brasileiros comprometem 24% da sua renda em despesas com alimentação fora de casa⁴. Nesse sentido, a Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas (Aberc), apontou que em 2017 o setor forneceu 12 milhões de refeições/dia e faturou aproximadamente 18,2 bilhões de reais, com tendência de crescimento nos próximos anos⁵.

Porém, simultaneamente ao crescimento dos serviços de alimentação, ocorre o aumento das doenças transmitidas por alimentos. De acordo com dados do Ministério da Saúde, no Brasil do ano 2000 ao 2017, foram notificados 12.660 surtos, com 239.164 pessoas doentes e 186 mortes, sendo que 15,4% destes ocorreram em serviços de alimentação⁶.

Diante desse cenário, deve-se levar em consideração a importância dos serviços de alimentação na rotina diária da população, os quais segundo Medeiros et al.⁷, tem o objetivo de oferecer uma alimentação de qualidade, levando em consideração os hábitos e preferências do consumidor. Mas, para que esses locais ofereçam produtos seguros e de qualidade para o consumo, são necessários a implantação e o cumprimento das Boas Práticas de Manipulação (BPM), além de treinamento e sensibilização dos manipuladores.

As BPM são métodos que devem ser adotados, com a finalidade de garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos, sendo sua adoção requisito da legislação vigente⁸. Neste sentido, as empresas devem elaborar e implementar o Manual de Boas Práticas (MBP) e os Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), que são documentos que irão contribuir para a garantia de um serviço de melhor qualidade, prevenindo assim a contaminação dos alimentos.

O MBP é um documento que descreve o trabalho executado no estabelecimento⁹, sendo que deverão ser descritos detalhadamente todos os procedimentos e rotinas realizados, que precisam estar de acordo com a legislação sanitária em vigor¹⁰. Já os POP são documentos que estabelecem instruções para a

realização de atividades rotineiras e específicas na manipulação de alimentos^{11,9}. Nesse sentido, cabe destacar que o profissional mais habilitado e detentor do conhecimento para elaborar e implementar o MBP e os POP é o nutricionista, conforme determina a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) nº 600, de 25 de fevereiro de 2018¹².

Diante do exposto, o objetivo da presente pesquisa foi analisar os MBP e os POP em diferentes serviços de alimentação da cidade de Ponta Grossa, Paraná, verificando se estes documentos estavam redigidos com linguagem adequada e se contemplavam todos os itens necessários para a sua elaboração.

MÉTODO

A presente pesquisa classifica-se como um trabalho transversal e descritivo. Para sua realização foram avaliados os MBP e os POP de 15 serviços de alimentação, sendo seis restaurantes comerciais, seis unidades de alimentação e nutrição (que compreendem restaurantes terceirizados de indústrias) e três unidades de alimentação e nutrição hospitalares da cidade de Ponta Grossa, Paraná. A pequena amostra se justifica pelo fato de terem sido incluídos na pesquisa apenas estabelecimentos que apresentassem MBP e POP, e estivessem dispostos a cedê-los ao estudo.

A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2017 pelas próprias pesquisadoras, sendo que os documentos foram analisados *in loco* nos estabelecimentos, conforme agendamento prévio com os gestores.

Como instrumento de pesquisa foram coletadas informações a partir de uma lista de verificação, elaborada pelos autores com base nas legislações sanitárias vigentes (RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004⁹, e nº 275, de 21 de outubro de 2002¹¹). Esta lista apresentava oito itens sobre MBP e oito sobre os POP, com duas opções de resposta, sendo adequado ou inadequado.

Os itens de verificação envolviam a presença dos itens mínimos exigidos pela legislação. No caso dos manuais: edificação e higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios; controle integrado de vetores e pragas urbanas; abastecimento de água; manejo dos resíduos; saúde dos manipuladores; matérias-primas, ingredientes e embalagens; e preparação do alimento e exposição ao consumo. No caso dos POP: presença de objetivo; responsabilidades; medidas preventivas e corretivas; responsabilidades; descrição do procedimento; monitoramento e registros.

Além disso, para ambos os documentos foram verificados: a presença de assinatura pelos responsáveis legais, assim como, pelos responsáveis técnicos no corpo do documento, em todas as páginas; o local de armazenamento dos documentos (fácil acesso, não podendo estar em locais trancados, inacessíveis ou que não fossem de conhecimento dos manipuladores); o tipo de linguagem utilizada (simples e objetiva, evitando o uso de termos técnicos e/ou frases muito extensas); o tempo verbal utilizado para a elaboração (tempo presente, evitando o uso



de expressões como “deve ser”); a exclusividade destes documentos para cada estabelecimento (não devendo ser utilizados em várias filiais da empresa); a presença de cronograma de implantação de medidas corretivas para as não conformidades descritas; a atualização dos documentos (sendo considerados atualizados aqueles que apresentassem data de revisão inferior a 1 ano. Caso não apresentassem data, os documentos eram considerados desatualizados).

Após a coleta, os dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel® 2007, para obtenção dos resultados que foram analisados por meio de porcentagens e tabelas, sendo comparados a literatura científica encontrada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao MBP, considerando as três categorias de estabelecimentos, os restaurantes comerciais e unidades de alimentação e nutrição hospitalares obtiveram maior nível de adequação, conforme Tabela 1. Os restaurantes comerciais merecem destaque quanto à adequação nos itens 2, 4 e 6. Já as unidades de alimentação e nutrição nos itens 1 e 3. Por fim, as unidades de alimentação e nutrição hospitalares destacaram-se nos itens 1, 2 e 4.

O item 1 (local de armazenamento do MBP) foi um achado positivo no presente estudo, exceto nos restaurantes comerciais, que obtiveram a menor percentagem de adequação. O MBP é uma ferramenta que auxilia na produção de um alimento seguro, ele deve sempre estar em local de fácil acesso e disponível para consulta, pelos funcionários e autoridades sanitárias, quando requerido^{9,13}.

Com relação ao item 2 (linguagem acessível), apenas os manuais das unidades de alimentação e nutrição apresentaram-se inadequados. Este fato requer atenção para uma melhor elaboração dos documentos neste segmento. Para que todos os funcionários possam utilizar o MBP como um instrumento diário de trabalho,

ele deve estar escrito em uma linguagem compreensível e de fácil entendimento para todos os envolvidos na manipulação de alimentos, conforme preconiza Santos Junior¹⁴. Estudo de Andrade et al.¹⁵ também afirmou que, apesar de as empresas possuírem o MBP, este não é utilizado de forma correta e que a sua estrutura e redação estão inadequados de acordo com o exigido pela Vigilância Sanitária.

No caso do item 3 (presença de todos os itens obrigatórios), somente as unidades de alimentação e nutrição apresentaram total adequação. Esses itens são importantes para garantir a produção de alimentos seguros e de qualidade, pois envolvem todos os processos de manipulação do alimento. Segundo Machado, Dutra e Pinto⁸, as boas práticas devem englobar desde a qualidade da matéria-prima, a qualidade da água, as instalações físicas, equipamentos e utensílios, o controle de pragas, o controle de saúde e capacitação do pessoal, manejo de resíduos, os critérios de qualidade para o alimento preparado e a documentação.

Com vistas ao item 4 (especificidade para o estabelecimento), as unidades de alimentação e nutrição tiveram um percentual de adequação baixo, o que indica que os documentos analisados não descrevem a realidade dos locais. Segundo o Conselho Regional de Nutrição do Paraná¹⁶, o MBP deve ser específico para cada unidade de alimentação e nutrição, considerando as legislações sanitárias vigentes. Para isso, é necessário conhecer todo o processo de produção das refeições, bem como as principais falhas e pontos potenciais de risco de contaminação¹⁰.

Outro ponto que merece atenção é referente ao item 5 (atualização dos documentos), que obteve o mesmo percentual de adequação nas três categorias de estudo. O MBP é um documento que deve sempre estar atualizado, pois de nada adianta tê-lo em mãos se o seu conteúdo não representar a realidade das operações realizadas. Este fato corrobora com estudo realizado por Guedes¹⁷ em unidades de alimentação e nutrição hospitalares, onde os MBP, encontravam-se desatualizados e incompatíveis

Tabela 1. Adequação dos manuais de boas práticas dos serviços de alimentação de Ponta Grossa-Paraná.

Item	Adequação (%)			
	Restaurantes comerciais	Unidades de alimentação e nutrição	Unidades de alimentação e nutrição hospitalares	Média geral
1 - Guardado em local acessível	67,0%	100,0%	100,0%	89,0%
2 - Linguagem simples e objetiva	100,0%	33,0%	100,0%	78,0%
3 - Presença de todos os itens obrigatórios	67,0%	100,0%	67,0%	78,0%
4 - Especificidade para o estabelecimento	100,0%	17,0%	100,0%	72,0%
5 - Atualização do manual	67,0%	67,0%	67,0%	67,0%
6 - Linguagem utilizada (tempo verbal presente)	100,0%	0,0%	67,0%	56,0%
7 - Presença de assinaturas/datas pelo responsável técnico de elaboração e responsável legal do estabelecimento	50,0%	0,0%	33,0%	28,0%
8 - Descrição de não conformidades e cronograma para implantação das correções	17,0%	0,0%	33,0%	17,0%
Média de adequação por categoria de estabelecimento	71,0%	39,6%	70,8%	60,6%

Fonte: Dados coletados da pesquisa.



com as atividades locais. Veronesi e Ceveião¹⁰ salientaram que a implantação das boas práticas deve ser um processo contínuo, necessitando sempre de adaptações e atualizações para melhoria dos processos.

Já o item 6 (linguagem utilizada) não apresentou adequação nas unidades de alimentação e nutrição, pois observou-se o uso do termo “deve ser”. Este fato também foi evidenciado por Nunes e Batista¹⁸, que constataram o uso desse termo nos documentos. Esta expressão traduz uma falsa realidade dos estabelecimentos, pois as ações descritas nos manuais podem não ser necessariamente as executadas na rotina diária.

Santos, Rangel e Azeredo¹⁹, em uma pesquisa realizada em restaurantes comerciais, também verificaram que os MBP não retratavam a realidade dos estabelecimentos e que seus responsáveis não tinham conhecimento da sua importância. Estes dados reforçam que o MBP é um documento que deve ser utilizado diariamente pelos estabelecimentos nas suas atividades de produção de alimentos, pois de nada adianta ter o MBP e não o seguir no dia a dia.

É importante destacar que no item 7 (presença de assinaturas e datas) todas as categorias de estabelecimentos obtiveram baixos valores de adequação. Este resultado aponta graves falhas, pois sugere-se que os documentos estão presentes, porém não houve compromisso para sua implementação. O MBP deve estar aprovado, datado e assinado pelo responsável técnico e pelo responsável legal do estabelecimento, firmando assim o compromisso de sua implementação, avaliação, registro, monitoramento e manutenção^{14,13}.

Também pelos resultados inadequados no item 8 (descrição de não conformidades e cronograma de correções), sugere-se que os estabelecimentos não possuem não conformidades ou no caso de as possuírem não estão descritas nos manuais. Resultado inadequado neste quesito também foi observado em estudo realizado por Nunes e Batista¹⁸. Cabe frisar que o MBP deve apontar propostas de ações corretivas que deverão ser adotadas pelo

estabelecimento, na forma de um cronograma, a fim de adequar o estabelecimento^{14,20}.

Partindo da análise dos manuais, também foram avaliados os POP que são documentos que os complementam. Os maiores percentuais de adequação foram verificados nos itens 1 a 6, conforme descrito na Tabela 2. Considerando as três categorias de estabelecimentos, as unidades de alimentação e nutrição hospitalares e os restaurantes comerciais obtiveram maior adequação.

Em se tratando dos itens 1 e 2, todos os estabelecimentos apresentavam os itens objetivos/responsabilidades e monitoramento/registro. Isso é muito importante, pois, de acordo com a RDC nº 275/2002, a implementação dos POP deve ser monitorada regularmente de maneira a garantir a finalidade pretendida¹¹.

Já o item 3, que trata dos quatro POP estabelecidos pela legislação RDC nº 216/2004⁹, apresentou adequação em todos os estabelecimentos estudados. Em estudo realizado por São José, Coelho e Ferreira²¹, foi verificado que todos os POP estavam estabelecidos, porém não havia o cumprimento de dois deles. Vários outros estudos também apontaram a presença de POP incompletos em diversos tipos de serviços de alimentação^{17,22,23}.

A implementação desses documentos é muito importante para garantir as condições higiênico-sanitárias de preparo do alimento. Conforme determina a RDC nº 216/2004, os serviços de alimentação devem implementar os POP relacionados aos itens higienização de instalações, equipamentos e móveis, controle integrado de vetores e pragas urbanas, higienização do reservatório e higiene e saúde dos manipuladores⁹.

Com relação ao item 4 (guardados em local acessível), as unidades de alimentação e nutrição e as unidades de alimentação e nutrição hospitalares, apresentaram-se adequadas. Contrapondo o resultado da presente pesquisa, Guedes¹⁷ observou em unidades de alimentação e nutrição que os locais não mantinham seus

Tabela 2. Adequação dos procedimentos operacionais padronizados dos serviços de alimentação de Ponta Grossa-Paraná.

Item	Adequação (%)			
	Restaurantes comerciais	Unidades de alimentação e nutrição	Unidades de alimentação e nutrição hospitalares	Média geral
1 - Presença de objetivos e responsabilidades	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
2 - Presença de monitoramento e registro	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
3 - Presença dos quatro POP obrigatórios	83,0%	100,0%	100,0%	94,0%
4 - Guardados em local acessível	67,0%	100,0%	100,0%	89,0%
5 - Presença da descrição dos procedimentos e medidas corretivas	100,0%	100,0%	67,0%	89,0%
6 - Presença de medidas preventivas	100,0%	17,0%	67,0%	61,0%
7 - Linguagem simples e objetiva	100,0%	33,0%	100,0%	78,0%
8 - Presença de assinaturas/datas pelo responsável técnico de elaboração e responsável legal do estabelecimento	0,0%	0,0%	33,0%	33,0%
Média de adequação por categoria de estabelecimento	81,2%	68,7%	83,3%	80,5%

Fonte: Dados coletados da pesquisa.

POP: procedimentos operacionais padronizados.



POP disponíveis e acessíveis aos funcionários para consulta em caso de dúvidas.

Os estabelecimentos devem adotar também medidas corretivas em casos de desvios verificados durante sua execução, conforme preconiza a RDC nº 275/2002¹¹. Quanto ao item 5 (presença da descrição dos procedimentos e medidas corretivas), foi verificado que apenas uma parte das unidades de alimentação e nutrição hospitalares não contavam com esta ação. No caso do item 6 (presença de medidas preventivas), as unidades de alimentação e nutrição hospitalares tiveram um baixo percentual de adequação, assim como as unidades de alimentação e nutrição. Cabe ressaltar que a descrição de medidas corretivas e preventivas nos POP são de suma importância. As medidas preventivas são ações adotadas para eliminar a causa de uma potencial não conformidade ou uma situação indesejável, diferente da ação corretiva que é adotada para eliminar uma não conformidade detectada ou outra situação indesejável²⁴.

Já referente ao item 7 (linguagem), somente as unidades de alimentação e nutrição tiveram um baixo percentual de adequação. Este achado configura que a linguagem dos POP pode estar dificultando o uso correto desses documentos. De acordo com Santos Junior¹⁴, “a linguagem utilizada deve ser de fácil compreensão e entendimento por todos os funcionários envolvidos direta ou indiretamente com a manipulação de alimentos”.

Por sua vez, no item 8 (assinaturas e datas), somente as unidades de alimentação e nutrição hospitalares apresentaram algum nível de adequação. Esse item também foi avaliado negativamente nos MBP, o que reflete que ambos os documentos não estão atendendo o que é exigido pela legislação. Os POP, além de serem elaborados, devem ser cumpridos, para fins de estabelecer instruções reais das rotinas realizadas nos estabelecimentos, caso contrário à sua existência não faz sentido. Essas rotinas justificam-se especialmente em locais de trabalho divididos em

turnos, para que com a mudança de equipe, as tarefas continuem a ser realizadas de forma padronizada e organizada, a fim de garantir a segurança alimentar²⁵.

Além disso, Kraemer e Saddy²⁰ frisaram que a implantação das BPM não se faz meramente com a criação de documentos, mas, principalmente, com um profundo comprometimento de todos os profissionais, que de algum modo, estão envolvidos com as atividades de manipulação de alimentos.

CONCLUSÕES

Apesar de todos os serviços de alimentação apresentarem MBP e POP, estes não continham estrutura e redação adequadas como são exigidas pela legislação sanitária vigente, pois não retratavam, em muitos casos, a realidade dos locais.

É importante ressaltar que somente a elaboração dos documentos sem a completa execução resulta em perda de sentido, deixando de ser uma ferramenta para melhorar as boas práticas e prevenir a contaminação dos alimentos. A implantação das boas práticas além de ser uma exigência legal, protege a saúde dos consumidores e eleva a qualidade e segurança dos produtos, devendo ser um processo contínuo e permanente.

A dificuldade encontrada para a realização deste trabalho foi relacionada ao limite de documentos analisados, já que os locais não cederam os manuais para a pesquisa, pelo motivo de não os possuírem, limitando, assim, a inclusão de mais estabelecimentos como no caso dos restaurantes comerciais.

A pesquisa também se restringiu a avaliar os documentos, não sendo observada sua utilização *in loco*. Assim, sugere-se a realização de novas pesquisas que observem a aplicação prática dos MBP e POP, podendo, dessa forma, verificar a implantação desses documentos pelos estabelecimentos.

REFERÊNCIAS

1. Mello AG, Back FS, Colares LGT. Condições higiênic-sanitárias de restaurantes self-services localizados no estado do Rio de Janeiro. Hig Aliment. 2011;25(2):64-9.
2. Maia MO, Maia MO. Avaliação das condições higiênic-sanitárias de uma lanchonete no município de Limoeiro do Norte - CE. Revinter. 2017;10(1):45-56.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Resolução nº 52, de 29 de setembro de 2014. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para os Serviços de Alimentação. Diário Oficial da União. 1 out 2014.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: despesas, rendimento e condições de vida. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.
5. Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas - Aberc. Mercado real (estimativa 2018). São Paulo: Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas; 2018 [acesso 18 fev 2019]. Disponível em: <http://www.aberc.com.br/mercadoreal.asp>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Surtos de doenças transmitidas por alimentos no Brasil. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde; 2018 [acesso 18 fev 2019]. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/18/Apresentacao-Surtos-DTA-2018.pdf>
7. Medeiros L, Dall'Agnolii LP, Botton AS, Smaniotto H, Potter R, Campos MMA et al. Qualidade higiênic-sanitária dos restaurantes cadastrados na Vigilância Sanitária de Santa Maria, RS, Brasil, no período de 2006 a 2010. Cienc Rural. 2013;43(1):81-6. <https://doi.org/10.1590/S0103-84782012005000146>
8. Machado RLP, Dutra AS, Pinto MSV. Boas práticas de fabricação (BPF). Rio de Janeiro: Embrapa Agroindústria de Alimentos; 2015 [acesso 22 fev 2019]. Disponível em: <https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/132846/1/DOC-120.pdf>



9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Resolução Nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial da União. 15 set 2004.
10. Veronezi C, Caveião C. A importância da implantação das boas práticas de fabricação na indústria de alimentos. Rev Saúde Desenvol. 2015;8(4):90-103.
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Resolução Nº 275, de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos operacionais padronizados aplicados aos estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos e a lista de verificação das boas práticas de fabricação em estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos. Diário Oficial União. 23 out 2003.
12. Conselho Federal de Nutricionistas - CFN. 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. Diário Oficial União. 20 abr 2018.
13. Centro de Vigilância Sanitária - CVS (SP). Portaria CVS Nº 5, de 09 de abril de 2013. Aprova o regulamento técnico sobre Boas Práticas para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção. Diário Oficial Estado. 19 abr 2013.
14. Santos Junior CJ. Manual de segurança alimentar: boas práticas para os serviços de alimentação. Rio de Janeiro: Rubio; 2008.
15. Andrade MA, Henrique NCA, Silva RNM, Souza SF. Avaliação do manual de boas práticas de fabricação de alimentos das instituições de longa permanência de idosos fiscalizadas pela vigilância sanitária do município do Rio de Janeiro. Ceres: Nutrição e Saúde;. 2010 [acesso 25 mar 2017]. Disponível em: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/ceres/article/download/1913/1495>
16. Conselho Regional de Nutricionistas do Paraná. Manual de boas práticas. Modelo básico para orientação dos profissionais. 2014 [acesso 24 out 2018]. Disponível em: <http://www.sindinutrisp.org.br/2014/arquivos/infoarquivo/773.pdf>
17. Guedes TS. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de cozinhas hospitalares da Asa Sul no Distrito Federal [monografia]. Brasília: Universidade de Brasília; 2009.
18. Nunes EMS, Batista JS. Adequação do manual de boas práticas e procedimentos operacionais padronizados em serviços de alimentação. Hig Aliment. 2015;29(246/247):83-8.
19. Santos MOB, Rangel VP, Azeredo DP. Adequação de restaurantes comerciais às boas práticas. Hig Aliment. 2010;24(190-191):44-9.
20. Kraemer FB, Saddy MA. Guia de elaboração do manual de boas práticas para manipulação de alimentos. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Nutricionistas - 4ª Região; 2007 [acesso 2 maio 2017]. Disponível em: <http://www.crn4.org.br/cms/upl/arqs/guia-de-elaboracao-do-manual-de-boas-praticas-para-manipulacao-de-alimentos.pdf>
21. São José JFB, Coelho AIM, Ferreira KR. Avaliação das boas práticas em unidade de alimentação e nutrição no município de Contagem-MG. Aliment Nutr. 2011;22(3):479-87.
22. Lopes JA, Fideles IC, Mello AL, Roriz AKC, Faria VEM, Amaral MTR et al. Avaliação das unidades de alimentação e nutrição em instituições de longa permanência de idosos. Rev Geriatr Gerontol. 2014;8(2):99-103.
23. Neumann L, Fassina P. Verificação de boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição de um município do Vale do Taquari-RS. Rev Uningá. 2016;26(1):13-22.
24. Brasil. Resolução Nº 17, de 16 de abril de 2010. Dispõe sobre as boas práticas de fabricação de medicamentos. Diário Oficial União. 21 ago 2006.
25. Gonçalves JM. Avaliação das boas práticas adotadas nas cozinhas hospitalares da cidade de Pelotas/RS [dissertação]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2012.

Conflito de Interesse

Os autores informam não haver qualquer potencial conflito de interesse com pares e instituições, políticos ou financeiros deste estudo.



Esta publicação está sob a licença Creative Commons Atribuição 3.0 não Adaptada.
Para ver uma cópia desta licença, visite http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.pt_BR.