

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

EVELYN PÔRTO LIMA CAMARGO

AVALIAÇÃO DO GRAU DE EFETIVIDADE DE VISITAS TÉCNICAS *ONLINE* A  
FORNECEDORES DE ALIMENTOS PERECÍVEIS DE UM HOSPITAL  
PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

Porto Alegre, 2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Avaliação do grau de efetividade de visitas técnicas *online* a fornecedores de alimentos perecíveis de um hospital público universitário

Trabalho de conclusão de Curso de Graduação apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Nutrição à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Virgílio José Strasburg

Porto Alegre, 2022

EVELYN PÔRTO LIMA CAMARGO

**Avaliação do grau de efetividade de visitas técnicas online a fornecedores de alimentos perecíveis de um hospital público universitário**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Curso de Nutrição. Porto Alegre, 09 ou 10 de maio de 2022.

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso "Avaliação do grau de efetividade de visitas técnicas *online* a fornecedores de alimentos perecíveis de um hospital público universitário" elaborado por Evelyn Pôrto Lima Camargo, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Comissão examinadora:

---

Prof Dr. Virgílio José Strasburg

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

---

Profª Drª Janaína Guimarães Venzke

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

---

Nutª Drª Thais Ortiz Hammes

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

## FICHA CATALOGRÁFICA

### CIP - Catalogação na Publicação

Pôrto Lima Camargo, Evelyn  
Avaliação da efetividade de visitas técnicas online  
a fornecedores de gêneros perecíveis de um hospital  
público universitário / Evelyn Pôrto Lima Camargo. --  
2022.  
50 f.  
Orientador: Virgílio José Strasburg.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,  
2022.

1. Matérias-primas. 2. Carnes. 3. Vegetais  
minimamente processados . 4. Refeições. 5. Serviços de  
nutrição. I. José Strasburg, Virgílio, orient. II.  
Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Carla e Claudiomiro, agradeço por todo amor, dedicação, carinho e incentivo durante essa longa trajetória. Obrigada por sonharem comigo e por terem sido a base de tudo. Vocês são o que tenho!

À minha irmã, Emily, por ser minha companheira de vida e minha amiga para todas as horas. Obrigada pelos momentos de escuta, carinho e diversão. A mana te ama.

Aos meus familiares e amigos, que estiveram vibrando comigo desde o início dessa jornada. Vocês foram essenciais.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Virgílio, que esteve me orientando desde o meu primeiro estágio da graduação. Sou muito grata pelo suporte e incentivo durante esses anos.

Ao Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, por me acolher como estagiária. Em especial ao setor da Qualidade, que foi minha segunda casa nos últimos anos de graduação. Muito obrigada a minha chefe de estágio e banca, Thais Ortiz Hammes, pelo apoio, incentivo e bons momentos.

Por fim, agradeço pela oportunidade de ter estudado e vivenciado a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Espero que muitas pessoas, assim como eu, tenham acesso a um ensino público, gratuito e de qualidade.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

FAO – *Food and Agriculture Organization* (Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura)

RDC - Resolução de Diretoria Colegiada

SND - Serviço de Nutrição e Dietética

UAN - Unidade de Alimentação e Nutrição

WHO - *World Health Organization* (Organização Mundial da Saúde)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	12
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	13
2.1 UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	13
2.2 BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	14
2.3 SELEÇÃO DE FORNECEDORES	15
2.4 TIPOS DE FORNECEDORES	15
2.5 RISCO DE ALIMENTOS PERECÍVEIS	16
<b>3 JUSTIFICATIVA</b>	17
<b>4 OBJETIVOS</b>	18
4.1 OBJETIVO GERAL	18
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
<b>5 REFERÊNCIAS</b>	19
<b>6 ARTIGO</b>	21
<b>7 APÊNDICES</b>	37
APÊNDICE I	37
APÊNDICE II	43
APÊNDICE III	44

## RESUMO

A avaliação e seleção dos fornecedores são etapas importantes para a garantia da qualidade das matérias-primas adquiridas. Conforme legislações vigentes, os serviços de alimentação devem especificar os critérios para avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens. O presente estudo teve como objetivo avaliar o grau de efetividade de visitas técnicas *online* a fornecedores de alimentos perecíveis de um hospital público universitário do sul do Brasil. Trata-se de estudo descritivo com a avaliação de dados secundários, composto por todos os registros de roteiros de avaliação realizados pelo Setor da Qualidade de um Serviço de Nutrição e Dietética. Foram verificados os roteiros de visitas técnicas presenciais realizadas em fornecedores de alimentos perecíveis no período de 2017 a 2019 e os roteiros de visitas técnicas na modalidade *online* realizadas no ano de 2021. Os roteiros de inspeção foram elaborados a partir da Portaria SES/RS nº 78/2009, constando 51 itens distribuídos em seis tópicos de avaliação. No período investigado 13 fornecedores dos grupos de carnes e de vegetais minimamente processados (VMP) foram elegíveis com pontuação de 51% ou mais de conformidade. Desses 13, nove inspeções (69,2%) foram na modalidade presencial e quatro na modalidade *online* (30,8%). Dos seis tópicos avaliados, tanto na modalidade presencial como *online*, os itens de instalações apresentaram o menor percentual de adequação entre os fornecedores. Em contrapartida, os itens referentes à higienização ambiental obtiveram o melhor desempenho para os fornecedores de carnes e o de processos e procedimentos para os de VMP. Observou-se que para o grupo de inspeções de VMP a modalidade presencial teve resultados melhores do que as *online*, e no grupo das carnes foi o oposto. Entretanto, o total de adequação ficou próximo nas duas modalidades de inspeções, sendo 81,2% de adequação para as visitas técnicas *online* e 83,45% para as presenciais. A partir dos resultados do estudo, pode-se concluir que as visitas técnicas *online* podem ser tão efetivas quanto as visitas técnicas presenciais. Contudo, cabe destacar, que é necessário analisar os resultados obtidos conforme a especificidade de cada visita, analisando quais são os pontos críticos, considerando as dificuldades e facilidades de cada modalidade de inspeção. Desta forma, as visitas técnicas realizadas de forma *online* podem ser uma alternativa para garantir o

monitoramento higienicossanitário de fornecedores de gêneros alimentícios mesmo em situação de restrição de circulação de pessoas, no caso do enfrentamento à pandemia do Coronavírus (COVID-19).

**Palavras-chave:** Matérias-primas; Carnes; Vegetais minimamente processados; Refeições; Serviços de alimentação.

## **ABSTRACT**

The evaluation and selection of suppliers is one of the most important principles for ensuring the quality of raw materials purchased. According to current legislation, food services must specify criteria for evaluating and selecting suppliers of raw materials, ingredients and packaging. The present study aimed to evaluate the degree of effectiveness of online technical visits to perishable food suppliers at a public university hospital in southern Brazil. This is a descriptive study with the evaluation of secondary data, composed of all the records of evaluation scripts carried out by the Quality Sector of a Nutrition and Dietetics Service. The itineraries of in-person technical visits carried out in perishable food suppliers in the period from 2017 to 2019 and all the itineraries of technical visits in the online modality carried out in the year 2021 were verified. The inspection scripts were prepared based on the SES/RS Ordinance N° 78/2009, consisting of 51 items distributed in six evaluation topics. In the investigated period, 13 suppliers of the minimally processed meats and vegetables (VMP) groups were eligible with a score of 51% or more of compliance. Of these 13, nine inspections (69.2%) were in person and four were online (30.8%). Of the six topics evaluated, both in the face-to-face and online modality, the items of facilities showed the lowest percentage of adequacy among suppliers. On the other hand, the items on the topic of environmental hygiene had the best performance for meat suppliers and that of processes and procedures for VMP suppliers. It was observed that for the VMP inspection group, the face-to-face modality had better results than the online inspection, and the opposite was true for the meat group. However, the total adequacy was close between the two types of inspections, with 81.2% adequacy for online technical visits and 83.45% for face-to-face visits. From the results of the study, it can be concluded that online technical visits can be as effective as face-to-face technical visits. However, it is worth noting that it is necessary to analyze the results obtained according to the specificity of each visit, analyzing which are the critical points, considering the difficulties and facilities of each type of inspection. In this way, technical visits carried out online can be an alternative to ensure the hygienic-sanitary monitoring of food suppliers even in a situation of restriction of the movement of people, in the case of facing the Coronavirus (COVID-19) pandemic.

**Keywords:** raw material; meat; minimally processed vegetables; meals; food service.

## 1 INTRODUÇÃO

O alimento em uma unidade hospitalar tem um papel imprescindível na recuperação da saúde do paciente. Sendo assim, para promover saúde através de refeições, é necessário, portanto, assegurar a inocuidade dos alimentos em todas as etapas de manipulação, considerando a higiene das matérias-primas, instalações, manipuladores e procedimentos de preparo (SILVA; RITTTTER; SCHLINDWEIN, 2019).

As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) são unidades que gerenciam desde a produção até a distribuição de refeições, com o intuito de garantir uma melhora ou recuperação da saúde do seu público (CFN, 2018). No âmbito hospitalar, os cuidados com a produção das refeições devem ser ainda maiores, tendo em vista que a alimentação nesse ambiente, possui um papel de restauração na saúde dos pacientes e contribui para o desfecho do tratamento médico (PEDERSSETTI; HAUTRIVE, 2016).

De acordo com a legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 216, de 15 de novembro de 2004 (BRASIL, 2004), os serviços de alimentação devem elaborar critérios para realizar a avaliação e seleção de seus fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens.

A realização de visita técnica “in loco” a fornecedores é imprescindível para avaliar o fornecedor, pois nesse momento é possível aplicar uma ferramenta de verificação das conformidades que tem como objetivo avaliar as adequações dos fornecedores, tendo como base os itens de legislações vigentes. Essa avaliação pode ser desenvolvida através de um formulário ou lista de verificação, que contenha todos os itens dispostos em legislação. Ao final dessa avaliação, pode-se classificar o grau de conformidade de determinado fornecedor a partir da pontuação obtida (ANTUNES; DAL BOSCO, 2019). Nesse contexto, a visita técnica a fornecedores é uma ferramenta necessária para avaliar a qualidade dos insumos adquiridos.

Entretanto, com as medidas de enfrentamento à pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19), foi necessário seguir medidas de distanciamento social e restrição de circulação. No estado do Rio Grande do Sul (RS) foi publicado o Decreto nº 55.240, que em seu artigo 9º descreve sobre “a

observância do distanciamento social, restringindo a circulação, as visitas e as reuniões presenciais de qualquer tipo ao estritamente necessário” (RIO GRANDE DO SUL, 2020). Nesse sentido, essas medidas também impactaram as rotinas de controle higienicossanitárias de serviços de alimentação.

Desse modo, em um hospital público federal da cidade de Porto Alegre, optou-se por realizar as visitas técnicas de rotina no formato *online*, mantendo a lista de verificação de conformidades utilizada no formato presencial. A lista de verificação possui 39 itens para avaliação, sendo classificados os fornecedores que atendem de 51 a 100% dos itens. Desta forma, manteve-se a verificação higiênico-sanitária das matérias-primas adquiridas, utilizando a mesma lista de verificação das visitas técnicas presenciais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Segundo o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN, 2018) entende-se por Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) a unidade gerencial em que são desenvolvidas todas as atividades técnicas administrativas necessárias desde a produção de refeições, até a sua distribuição para coletividades sadias e enfermas (SACCOL; MESQUITA, 2021).

A área de alimentação coletiva é subdividida em segmentos e subsegmentos. O segmento da Unidade de Alimentação e Nutrição Institucional (pública ou privada) apresenta subsegmentos sendo eles: Serviços de alimentação coletiva (autogestão e concessão) em empresas e instituições, hotéis, hotelaria marítima, comissarias, unidades prisionais, hospitais, clínicas em geral, hospital-dia, Unidades de Pronto Atendimento, *spa* clínicos, serviços de terapia renal substitutiva, Instituições de Longa Permanência para Idosos e similares (CFN, 2018).

As UAN têm o objetivo de oferecer um alimento com uma qualidade nutricional, sensorial e higienicossanitária adequada. Para isso, as legislações vigentes preconizam instruções para a garantia de sanidade dos alimentos e de responsabilidade técnica. Em serviços de alimentação institucionais, a

presença de um nutricionista é compulsória, e compete a esse profissional, na área de nutrição em alimentação coletiva realizar visitas periódicas aos fornecedores (CFN, 2018).

## 2.2 BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

A Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization - WHO*) juntamente com a FAO descrevem a importância das Boas Práticas de Higiene no auxílio do controle de riscos em alimentos, sendo necessária a implementação de ferramentas que auxiliem na segurança dos alimentos em todas as fases da cadeia alimentar. Além disso, as boas práticas de higiene são relatadas como gerenciadores de riscos relacionados com a contaminação do alimento em sua colheita, fabricação e preparação.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desenvolveu no ano de 2004, a RDC n° 216 que contém requisitos higiênico-sanitários gerais para serviços de alimentação, constando no item 4.7.1 que “os serviços de alimentação devem especificar os critérios para avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens”. Em 2014, foi publicada a RDC n° 52 (BRASIL, 2014), que ampliou a área de aplicação da RDC n° 216/2004 incluindo as UAN dos serviços de saúde. Portanto, um Serviço de Nutrição e Dietética (SND) deve seguir os padrões sanitários dispostos na RDC n°216/2004.

No ano de 2009, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, publicou a Portaria n° 78 em 30 de janeiro, elaborada em formato de lista de verificação em boas práticas para serviços de alimentação que foram baseadas nos itens elencados na RDC n° 216/2004 da ANVISA (RIO GRANDE DO SUL, 2009). Em 2014, essa Portaria foi atualizada, alterando seu âmbito de aplicação, e adicionando as UAN dos serviços hospitalares (RIO GRANDE DO SUL, 1224/2014). A partir das legislações vigentes, é possível desenvolver ferramentas de verificação da adequação em boas práticas para os serviços de alimentação.

## 2.3 SELEÇÃO DE FORNECEDORES

No âmbito do serviço público as compras de serviços e produtos acontecem por meio de licitações, sendo necessário o desenvolvimento de um edital que especifique o que o órgão deseja. No contexto da licitação do tipo Pregão Eletrônico instituído pela Lei nº 10.520/2002 (BRASIL, 2002), acontecem propostas e lances por meio de uma sessão pública em que é observado o menor preço proposto.

A elaboração de um edital que conste as necessidades da UAN em questão é imprescindível para que os fornecedores consigam atender os critérios de qualidade esperados da matéria-prima fornecida (TOSCANO, 2016).

A avaliação e seleção dos fornecedores são um dos princípios mais importantes para a garantia da qualidade das matérias-primas adquiridas. É preferível escolher fornecedores que possuam programas de qualidade implantados de acordo com a produção do estabelecimento e dos órgãos competentes. Sendo assim, as legislações determinam programas de qualidade para cada segmento, bem como Manual de Boas Práticas (MBP), Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), entre outros (SACCOL; MESQUITA, 2021).

## 2.4 TIPOS DE FORNECEDORES

Os fornecedores em um serviço de alimentação, possuem um papel de atender de forma correta todas as demandas de fornecimento de suprimentos para a produção de refeições, além de fornecer mercadorias de qualidade e que atendam às exigências do serviço (CALAZANS *et al.*, 2016).

Geralmente, os fornecedores nos serviços de alimentação, são divididos em fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens. Sendo considerado como matéria-prima todo alimento que será processado ou manipulado. A obtenção de matérias-primas de em condições apropriadas irá resultar em um produto final de qualidade.

Além disso, devem ter um cuidado em relação ao controle higienicossanitário dos alimentos recebidos, pois matérias-primas perecíveis

como carnes, vegetais, leites e derivados podem ser alvo de agentes degradadores (TONDO, 2017).

## 2.5 RISCO DE ALIMENTOS PERECÍVEIS

Os alimentos possuem uma quantidade de água livre em sua composição, conhecida por atividade de água ( $A_w$ ), ou seja, a quantidade de água disponível para ocorrer ações enzimáticas e ação de microrganismos. A água livre nos alimentos pode interferir na multiplicação bacteriana visto que a realização de reações enzimáticas e metabólicas geralmente ocorre em um meio aquoso. Sabe-se, então, que os alimentos perecíveis como, por exemplo, carnes frescas, frutas, vegetais e leite possuem uma atividade de água alta, se comparada com alimentos não perecíveis como biscoitos, sal, açúcar e leite em pó (TONDO, 2017).

As frutas e hortaliças após serem submetidas a processos que alteram a sua estrutura natural, no caso dos minimamente processados, podem aumentar a vulnerabilidade a microrganismos deteriorantes. Por isso, é importante que a lavagem correta dos equipamentos e um manuseio adequado podem ser estratégias para diminuir a ação de patógenos e aumentar a vida útil do produto (FAGIANI *et al.*, 2017).

Além disso, a carne é considerada um dos alimentos com maior perecibilidade sofrendo a ação de enzimas e microrganismos. O leite, assim como a carne, apresenta em sua composição química um meio de cultura favorável para ação dos microrganismos deteriorantes, pois possui alta  $A_w$  sendo um alimento abundante em substâncias nitrogenadas, minerais e fatores de crescimento (MARTINELLI, 2007).

Manouchehri e colaboradores (2020) ressaltam que os alimentos perecíveis possuem uma vida útil curta e que iniciam o processo de deterioração após a sua produção. Contudo, para garantir a qualidade e a segurança dos alimentos é necessário realizar um monitoramento de temperatura, sendo constantemente verificada e controlada ao longo da cadeia produtiva. São incluídas nas fases dessa cadeia as etapas de armazenamento, transporte, produção e a distribuição final para o consumidor.

### 3 JUSTIFICATIVA

A inocuidade dos alimentos durante a produção de refeições é um dos fatores primordiais para a garantia da qualidade das preparações em serviços de alimentação. Em UAN hospitalares, esse cuidado é ainda mais rígido, pois o público geralmente é mais vulnerável e suscetível a contrair doenças.

Sabe-se, que as matérias-primas utilizadas durante a produção de refeições constituem o material básico para a preparação de alimentos, logo, devem ser cuidadosamente selecionadas. Para isso, a obtenção de fornecedores qualificados e que trabalhem com alimentos em condições higienicossanitárias adequadas, é extremamente importante para assegurar a qualidade dos alimentos do ponto de vista microbiológico.

Dessa forma, o desenvolvimento desse estudo se justifica pela necessidade de garantir o monitoramento higiênico-sanitário de fornecedores de gêneros perecíveis mesmo em situação de restrição de circulação de pessoas, no caso do enfrentamento à pandemia do Coronavírus (COVID-19), por meio da realização de visitas técnicas *online* efetivas que possibilitem a aplicação de uma ferramenta avaliativa.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a efetividade de visitas técnicas *online* em relação a visitas presenciais em fornecedores de alimentos perecíveis.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar os tipos de fornecedores inspecionados nos dois tipos de visita técnica;
2. Caracterizar os pontos positivos e negativos em relação à modalidade de visita técnica *online*;
3. Quantificar e comparar os percentuais de adequação e inadequação dos fornecedores entre os dois tipos de inspeção.

## 5 REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. T.; DAL BOSCO, S. M. **Gestão em Unidades de Alimentação e Nutrição: da teoria à prática**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2019.

BRASIL. **Lei nº 10.520 de 17 de julho de 2002**. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre o regulamento Técnico de Boas Práticas para o Serviço de Alimentação. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216\\_15\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html). Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução n.52, de 29 de setembro de 2014**. Altera a Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília 2014.

CALAZANS, D. L. M. E S.; ROCHA, F. A. F. DA; ARAÚJO, A. G. DE; FERREIRA, L. Decisão multicritério como apoio a avaliação de desempenho de fornecedores na gestão de serviços públicos de alimentação coletiva. **Contextus – Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, v. 14, n. 2, p. 87-110, 26 out. 2016.

CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_600\\_2018.htm](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm). Acesso em: 29 set. 2021.

FAGIANI, M. DE A. B.; TOGAWA, K. N.; MARTINS, T. R.; TASHIMA, N. T.; DILLIO, F. L.; CHAGAS, P. H. N., SILVA, M. A. da. (2018). Avaliação microbiológica e parasitológica de produtos minimamente processados no município de Presidente Prudente - SP. **Colloquium Vitae**. ISSN: 1984-6436, 9(2), 17–21.

MANOUCHEHRI, F.; NOOKABADI, A. S.; KADIVAR, M. **Production routing in perishable and quality degradable supply chains**. Heliyon 6, 2020 (2) e03376.

MARTINELLI, C. **Avaliação Microbiológica de Produtos Cárneos Distribuídos aos Pacientes em um Hospital Particular de Volta Redonda - RJ**. 2007. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Instituto de Tecnologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2007.

PEDERSSETTI, M. T.; HAUTRIVE, T. P. Condições higiênic-sanitárias de Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares da Região Oeste de Santa Catarina. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas-SP, v. 23, n. 1, p. 849–858, 2016.

PORTE, A.; MAIA, L. H. **Alterações fisiológicas, bioquímicas e microbiológicas de alimentos minimamente processados**. Boletim do Centro de Pesquisa de Processamento de Alimentos, 2001. ISSN 19839774.

RIO GRANDE DO SUL. **Decreto no 55.240, de 10 de maio de 2020**. Diário Oficial do Rio Grande do Sul.

SACCOL, A. L. F.; MESQUITA, M. O. de. **Alimentação Coletiva no Dia a Dia**. Rio de Janeiro: Rubio, 2021.

SECRETARIA DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Portaria nº 78, de 30 de janeiro de 2009**. Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/legislacoes-atualizadas-sobre-vigilancia-de-alimentos> Acesso em: 28 set. 2021.

SILVA, B. B.; RITTE, B. B.; SCHLINDWEIN, A. D. Tempo de exposição e temperatura de distribuição da refeição quente dos funcionários de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar de Florianópolis-SC. **Revista Uningá**, v. 56, n. 3, p. 132-140, sep. 2019. ISSN 2318-0579. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/2772>. Acesso em: 02 maio de 2022.

SOUSA, C. L.; CAMPOS, GD. Condições higiênic-sanitárias de uma dieta hospitalar. **Revista de Nutrição**, v.16, p.137-134, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/gqxLxJWFRXpYMKhwztpph8d/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2021.

TONDO, E. C.; BARTZ, S. **Microbiologia e sistemas de gestão da segurança de alimentos**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2017.

TOSCANO, G. A. da S. **Critérios utilizados na Seleção de Fornecedores para Unidades de Alimentação e Nutrição: um comparativo entre serviços com autogestão e terceirizado**. 2016. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2016.

## 6 ARTIGO

**A ser submetido para a revista Saúde – Santa Maria – ISSN: 2236-5834**

**Avaliação do grau de efetividade de visitas técnicas *online* a fornecedores de alimentos perecíveis de um hospital público universitário durante o período de pandemia de COVID-19**

**Evaluation of the degree of effectiveness of online technical visits to perishable food suppliers of a public university hospital during the COVID-19 pandemic period**

*Evelyn Pôrto Lima Camargo, Janaína Guimarães Venzke, Thais Ortiz Hammes; Virgílio José Strasburg*

### RESUMO

A avaliação e seleção dos fornecedores são etapas importantes para a garantia da qualidade das matérias-primas adquiridas. Conforme legislações vigentes, os serviços de alimentação devem especificar os critérios para avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens. O presente estudo teve como objetivo avaliar o grau de efetividade de visitas técnicas *online* a fornecedores de alimentos perecíveis de um hospital público universitário do sul do Brasil. Trata-se de estudo descritivo com a avaliação dos dados secundários. Foram verificados os roteiros de visitas técnicas presenciais realizadas em fornecedores de alimentos perecíveis no período de 2017 a 2019 e os roteiros de visitas técnicas na modalidade *online* realizadas no ano de 2021. Os roteiros de inspeção constavam de 51 itens distribuídos em seis tópicos de avaliação. Foram identificadas nove inspeções presenciais para fornecedores de produtos de origem animal e vegetais minimamente processados. Para a modalidade *online* foram inspecionados quatro fornecedores. Observou-se que as visitas técnicas *online*, tiveram um total de adequação de 81,2% e as presenciais um total de 83,5%. A partir dos resultados do estudo, pode-se concluir que as visitas técnicas *online* foram tão efetivas quanto às visitas técnicas presenciais. Entretanto, sugere-se que na modalidade *online* devem ser analisados os resultados obtidos em cada tópico considerando as especificidades da visita técnica.

**Palavras chave:** Matérias-primas; Carnes; Vegetais Minimamente Processados; Refeições; Serviços de alimentação.

## **ABSTRACT**

The evaluation and selection of suppliers is one of the most important principles for ensuring the quality of the raw materials purchased. According to current legislation, food services must specify criteria for evaluating and selecting suppliers of raw materials, ingredients and packaging. The present study aimed to evaluate the degree of effectiveness of online technical visits to perishable food suppliers at a public university hospital in southern Brazil. This is a descriptive study with the evaluation of secondary data. The itineraries of in-person technical visits carried out in perishable food suppliers in the period from 2017 to 2019 and all the itineraries of technical visits in the online modality carried out in the year 2021 were verified. The inspection itineraries consisted of 51 items distributed in six evaluation topics. Nine face-to-face inspections were identified for suppliers of minimally processed animal and vegetable products. For the inspections in the online mode, four suppliers were inspected. It was observed that the online technical visits had a total adequacy of 81.2% and the face-to-face technical visits a total of 83.5%. From the results of the study, it can be concluded that online technical visits are as effective as face-to-face technical visits. However, it is suggested that in the online modality the results obtained in each topic should be analyzed considering the specifics of the technical visit.

**Keywords:** Raw Material; Meat; Minimally Processed Vegetables; Meals; Food Service.

## INTRODUÇÃO

As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) são unidades que gerenciam desde a produção até a distribuição de refeições, com o intuito de garantir uma melhora ou recuperação da saúde do seu público (CFN, 2018)<sup>1</sup>. No âmbito hospitalar, os cuidados com a produção das refeições devem ser ainda maiores, tendo em vista que a alimentação nesse ambiente, possui um papel de restauração na saúde dos pacientes e contribui para o desfecho do tratamento médico (PEDERSSETTI; HAUTRIVE, 2016)<sup>2</sup>.

O alimento em uma unidade hospitalar tem um papel imprescindível na recuperação da saúde do paciente. Sendo assim, para promover saúde através de refeições, é necessário, portanto, assegurar a inocuidade dos alimentos em todas as etapas de manipulação, considerando a higiene das matérias-primas, instalações, manipuladores e procedimentos de preparo (SILVA; RITTTTER; SCHLINDWEIN, 2019)<sup>3</sup>.

De acordo com a legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 216, de 15 de novembro de 2004, os serviços de alimentação devem elaborar critérios para realizar a avaliação e seleção de seus fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens (BRASIL, 2004)<sup>4</sup>.

A realização de visita técnica “in loco” a fornecedores é imprescindível para avaliar o fornecedor, pois nesse momento é possível aplicar um instrumento de verificação das conformidades que tem como objetivo avaliar as adequações dos fornecedores, tendo como base os itens de legislações vigentes. Essa avaliação pode ser desenvolvida por meio de um formulário ou lista de verificação, que contenha todos os itens dispostos em legislação. Ao final dessa avaliação, pode-se classificar o grau de conformidade de determinado fornecedor a partir da pontuação obtida (ANTUNES; DAL BOSCO, 2019)<sup>5</sup>. Nesse contexto, a visita técnica a fornecedores é uma ferramenta necessária para avaliar a qualidade dos insumos adquiridos.

Entretanto, com as medidas de enfrentamento à pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19), foi necessário seguir medidas de distanciamento social e restrição de circulação. No estado do Rio Grande do Sul (RS) foi publicado o Decreto nº 55.240, que em seu artigo 9º descreve sobre “a observância do distanciamento social, restringindo a circulação, as visitas e as reuniões presenciais de qualquer tipo ao estritamente necessário” (RIO GRANDE DO SUL, 2020)<sup>6</sup>. Nesse sentido, essas

medidas também impactaram as rotinas de controle higienicossanitárias de serviços de alimentação.

O objetivo deste estudo foi o de avaliar o grau de efetividade de visitas técnicas realizadas em formato *online* em relação a visitas presenciais em fornecedores de alimentos perecíveis.

## METODOLOGIA

O presente estudo realizou uma avaliação quantitativa de dados secundários retrospectivos, de registros de inspeções *online* e presenciais em fornecedores de alimentos perecíveis de um hospital público universitário da cidade de Porto Alegre / RS.

O critério de escolha foi por conveniência, sendo avaliados os registros dos roteiros de avaliação de fornecedores classificados na modalidade de “perecíveis”, a saber: carnes, laticínios e vegetais minimamente processados (VMP).

A população estudada foi composta por todos os registros dos roteiros de avaliação realizados pelo Setor da Qualidade do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) das visitas técnicas presenciais realizadas nos anos de 2017 a 2019, e pelos roteiros de avaliação das visitas técnicas *online* realizadas no ano de 2021.

A lista de verificação utilizada nas duas modalidades de inspeção foi elaborada a partir da Portaria SES/RS nº 78/2009, com o objetivo de dar ênfase na pontuação nos tópicos de processos e procedimentos, sendo o bloco que contém o maior peso do roteiro de inspeção (RIO GRANDE DO SUL, 2009)<sup>7</sup>. A lista de verificação foi composta por seis tópicos de avaliação, na qual estavam distribuídas a quantidade de itens e os respectivos pesos de cada bloco de tópicos conforme consta na tabela 1. Os pesos utilizados são um padrão definido pelo próprio SND do hospital.

**Tabela 1.** Caracterização da lista de verificação de fornecedores de hospital público do Sul do Brasil.

<b>PONTUAÇÃO ROTEIRO DE INSPEÇÃO</b>		
<b>Tópicos</b>	<b>Nº de itens</b>	<b>Peso do bloco</b>
Edificações	13	10
Equipamentos de temperatura controlada	3	15

Manipuladores	5	25
Recebimento	7	10
Processos e procedimentos	17	30
Higienização Ambiental	6	10
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Todos esses itens constavam no Roteiro de Inspeção elaborado pelo SND, utilizado para avaliar se os fornecedores estão aptos para fornecer ou continuar o fornecimento de insumos para o serviço. Os fornecedores que apresentarem de 0 a 50% de atendimento dos itens são desclassificados e, portanto, inabilitados para o atendimento ao hospital. Para garantir a elegibilidade, um fornecedor deve ter uma pontuação geral mínima de 51%, podendo chegar até 100% de adequação dos itens da lista de verificação.

A visita técnica no formato *online* foi realizada por um grupo de avaliadores, que era composto por duas nutricionistas e uma estagiária de nutrição. Essa visita consistia na aplicação de três etapas distintas, sendo elas: 1) solicitação de documentos; 2) avaliação dos documentos; e 3) reunião *online*. Na primeira etapa, o grupo de avaliadores enviava um formulário elaborado a partir da Portaria SES/RS N°78/2009 e Portaria SES N° 90/2017. Neste formulário, eram solicitados vídeos, imagens e documentos de áreas específicas referentes aos tópicos da lista de verificação aplicada, para a conferência do processo de produção de alimentos dos fornecedores. A segunda etapa consistia na análise dos documentos enviados. Esses documentos eram analisados pelo grupo de avaliadores que solicitaram um tempo máximo de sete dias úteis a partir do envio do e-mail com o formulário, para o retorno dos documentos solicitados. Além disso, todas as pendências verificadas eram registradas para serem questionadas ao fornecedor no momento da reunião *online*. Na terceira etapa, os avaliadores realizavam uma reunião *online* com a presença dos fornecedores, sendo exigido que os fornecedores estivessem na sede da produção para sanar dúvidas que estivessem pendentes no momento da reunião. Após essa visita, o grupo de avaliadores enviava um relatório apontando as pendências e solicitavam aos fornecedores um retorno com um plano de ação.

A amostra foi analisada no *software* Microsoft Excel © 2010. Para cada roteiro de inspeção foram verificadas as respectivas frequências absolutas, médias e

percentuais de cada item, para cada um dos seis tópicos, e de acordo com o tipo de fornecedor quanto à modalidade de insumo fornecido. Os respectivos dados foram comparados de acordo com a modalidade de inspeção aplicada a fim de identificar a efetividade de cada uma delas.

Os nomes dos fornecedores incluídos neste estudo não foram divulgados. Foram utilizados apenas os resultados obtidos na realização das visitas técnicas sem divulgação dos fornecedores.

Por ser uma pesquisa com a utilização de dados secundários, não foi necessário o uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Esta pesquisa foi submetida e aprovada junto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob nº 41338/2022 do Hospital sistema AGHUse do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob nº 2021-0628. A mesma também foi submetida para aprovação junto da Plataforma Brasil.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No período investigado o SND realizou um total de 25 inspeções nas duas modalidades. Deste montante foram excluídos três fornecedores de alimentos minimamente processados e um de carnes, por apresentarem nota inferior a 51% de conformidade, e dessa forma não atenderem aos critérios de elegibilidade do serviço. Além disso, mais oito fornecedores de vegetais *in natura*, pães e massas não foram avaliados por apresentaram registros de inspeção somente na modalidade presencial.

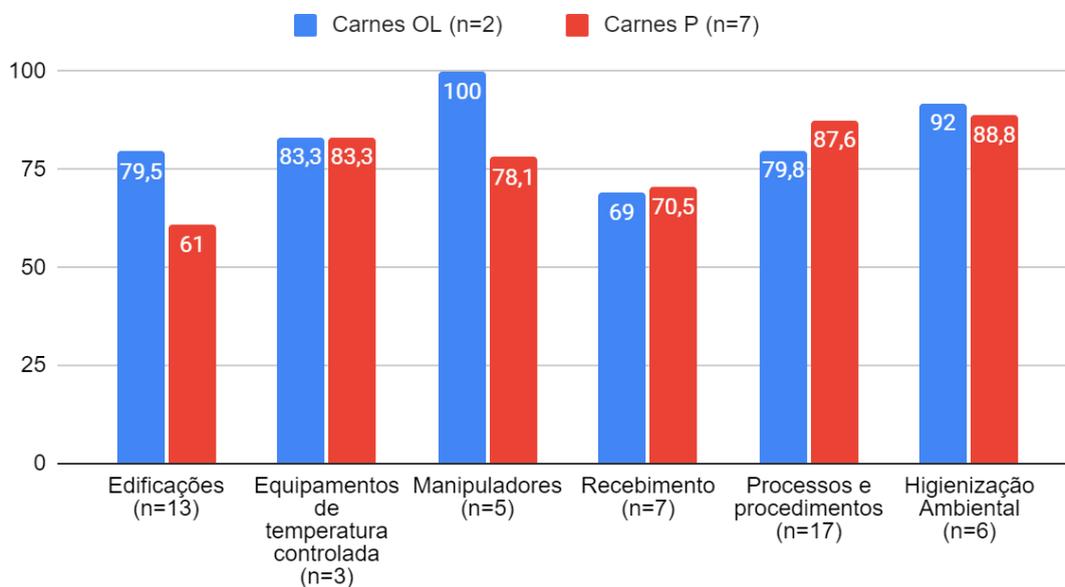
O total de inspeções que atenderam os critérios de elegibilidade no período investigado foi de 13 registros, para fornecedores do grupo de carnes e de vegetais minimamente processados (VMP). Desses 13, nove inspeções (69,2%) foram na modalidade presencial. Em relação ao tipo de produtos, para os fornecedores de VMP foram realizadas quatro inspeções, sendo duas em cada modalidade. Não houve nenhuma inspeção para fornecedores de laticínios no período, e para fornecedores de carnes foram incluídos nove registros. Desses registros de carnes, sete inspeções foram realizadas na modalidade presencial e duas na modalidade online. Além disso, os fornecedores de carnes apresentavam algumas características diferentes, pois entre as sete inspeções, seis foram aplicadas em fornecedores que realizavam beneficiamento de produtos bovinos e apenas um realizava a distribuição de carne bovina. Nos formulários

das visitas presenciais foram verificados registros de um ou dois nomes das pessoas que realizaram o deslocamento para as visitas técnicas.

Dentre os 13 registros, dois fornecedores, sendo um de carne e o outro de VMP tiveram inspeções nas duas modalidades, totalizando dessa forma 11 empresas distintas. No fornecedor de carnes a avaliação geral na modalidade presencial foi de 60,52% e de 71,3% na *online*. Os tópicos que tiveram maiores discrepâncias entre as modalidades de visitas foram os tópicos de manipuladores e de processos e procedimentos. Já nos fornecedores de VMP, o percentual total de adequação da visita técnica na modalidade presencial foi de 80,76% e de 85,83% na *online*. Sendo que o tópico de recebimento apresentou uma maior diferença entre o percentual de adequação comparando as duas modalidades e o tópico de processos e procedimentos obteve 100% de conformidade nas duas modalidades.

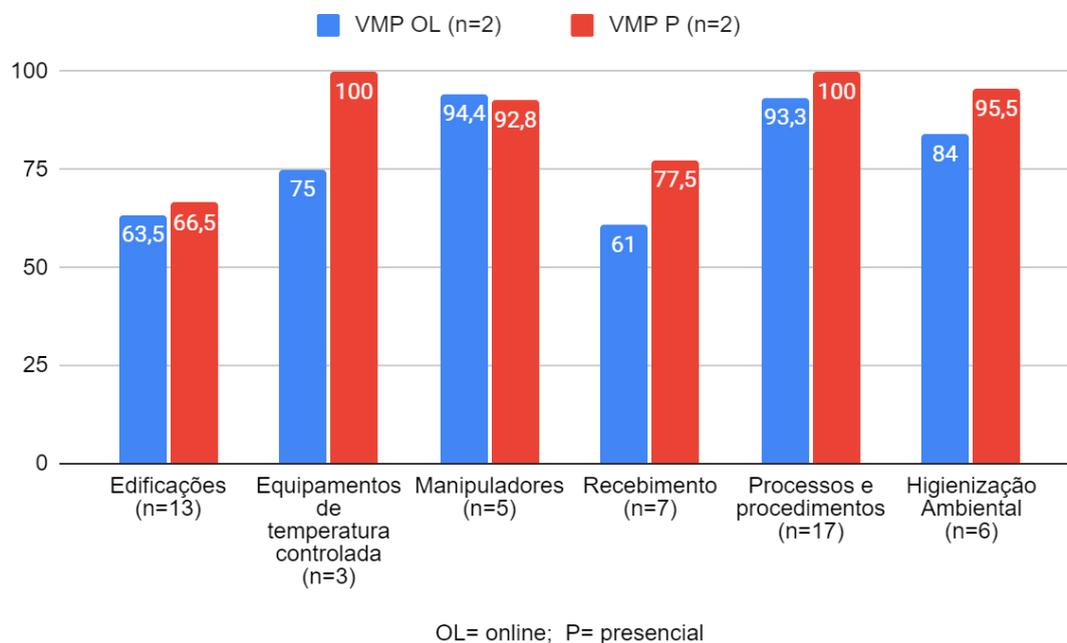
Os gráficos 1 e 2 mostram os resultados consolidados das visitas técnicas realizadas no período de avaliação do estudo.

**Gráfico 1.** Percentual de adequação dos roteiros de inspeção das visitas técnicas *online* (*Carnes OL*) e presenciais (*Carnes P*) de fornecedores de carnes.



OL= online; P= presencial

**Gráfico 2.** Percentual de adequação dos roteiros de inspeção das visitas técnicas *online* (VMP OL) e presenciais (VMP P) de fornecedores de vegetais minimamente processados.



No gráfico 1 o grupo com maior adequação entre as duas inspeções foi o de higienização ambiental, que por sua vez apresentava a terceira menor quantidade de itens avaliados. Em contrapartida, o tópico com o menor percentual de adequação nas visitas técnicas presenciais de fornecedores de carnes foi o de edificações. Esse resultado foi semelhante nas visitas técnicas *online* de VMP, que apresentaram um maior percentual de inadequações nas duas modalidades de visita nesse mesmo tópico. Dos 13 itens do tópico de edificações das inspeções presenciais aos fornecedores de carnes, foi verificada que em seis das nove inspeções as inadequações mais recorrentes foram área interna com objetos em desuso, pisos em mau estado de conservação, teto com ferrugem ou bolores e instalações sanitárias sem a presença de avisos para a lavagem de mãos. Diferentemente dos resultados obtidos na análise dos fornecedores de VMP, pois no tópico de edificações as visitas técnicas presenciais e *online* tiveram uma diferença pequena em seus percentuais, podendo ser resultado de uma visita *online* mais próxima da realidade diária do local inspecionado.

Estudos que avaliam a adequação de fornecedores são bastante restritos nas publicações científicas. No entanto, a questão de avaliação de condições higienicossanitárias em restaurantes institucionais ou comerciais são mais frequentes.

Em relação à avaliação do item de edificação, no estudo de Ferreira *et al.* (2011)<sup>8</sup> realizado com nove UAN de pequeno porte na região metropolitana de Belo Horizonte / MG, foi encontrado um maior percentual de inadequações em itens como pisos, teto, paredes e portas, incluindo materiais de revestimento inadequados, porosidade, pisos sem resistência, derrapantes e sem drenagem para água. No estudo de Faccioli *et al.* (2021)<sup>9</sup>, os itens de edificações e instalações foram uns dos blocos com o segundo maior percentual de inadequações, quando se avaliou a adequação de Boas Práticas de Manipulação em hospitais públicos e privados no sul do Brasil.

Vasques e Madrona (2016)<sup>10</sup>, identificaram um percentual de adequação de 76% no tópico de edificações após aplicação de uma lista de verificação em uma UAN na cidade de Marialva-PR com os requisitos exigidos pela RDC nº2016/2004 da ANVISA, resultado próximo ao encontrado no percentual de adequação das visitas técnicas presenciais aos fornecedores de carnes do presente estudo. Em contrapartida, os itens que estavam relacionados com melhores adequações foram: janelas, iluminação, ventilação e iluminação, móveis e utensílios que apareceram uma ou em nenhuma inadequação nos registros dos roteiros.

Mesmo sendo uma alternativa para realizar inspeções de boas práticas nos fornecedores para serviços de alimentação, a inspeção *online* possui pontos que podem ser avaliados com algumas limitações em comparação com as visitas técnicas presenciais. Em uma visita técnica presencial é possível visualizar com mais propriedade as edificações do local inspecionado, como, por exemplo, a visualização de pisos quebrados ou descascados, portas em mau estado de conservação, ralos enferrujados, entre outros. Desse modo, a inspeção *online* pode resultar em um percentual de adequação maior se comparado com a visita técnica realizada presencialmente.

O tópico que ficou com menor percentual de adequação nas visitas técnicas *online* de VMP foi o de recebimento (gráfico 2). Em linhas gerais, nos dois tipos de fornecedores esses percentuais semelhantes de adequação podem ser observados, pois na sua maioria, deve-se pelo fato dos fornecedores não terem enviado os documentos comprobatórios sobre planilhas de controle na recepção de suas matérias-primas e registros da limpeza do veículo utilizado para transporte. Cabe ressaltar a importância da monitorização do recebimento de matérias-primas, principalmente, de alimentos perecíveis durante o trajeto da entrega e as condições de armazenamento dentro do veículo. Deve-se ter garantia que o alimento será transportado em veículo refrigerado,

limpo e em uma temperatura que não oscile durante o trajeto evitando problemas de saúde pública (TONDO; BARTZ, 2017)<sup>11</sup>.

O tópico que obteve pontuação máxima nas visitas técnicas realizadas na modalidade *online* para fornecedores de carnes, foi a de manipuladores. Tendo em vista, que na visita *online* a visualização é pontual e não é possível observar o todo da produção e manipulação, podendo ser um tópico sujeito a ter limitações na observação das adequações. No estudo de Rech *et al.* (2021)<sup>12</sup>, foram avaliados os hábitos de higiene dos manipuladores de uma UAN hospitalar. Neste estudo todos os manipuladores cumpriram as boas práticas, sendo avaliados todos os itens para a higiene das mãos de acordo com as orientações da RDC nº 216/2004 (ANVISA, 2004)<sup>13</sup>. Esses itens encontrados se assemelham com o tópico de manipuladores da lista de verificação aplicado no presente estudo, o qual era composto por cinco itens de avaliação, sendo eles: vestuário, objetos pessoais, asseio pessoal, hábitos higiênicos e documentos relacionados com a saúde do manipulador.

Contudo, nas visitas técnicas *online* de VMP, os tópicos de maior adequação foram os de manipuladores e processos e procedimentos. Apesar desses tópicos não apresentarem a mesma pontuação na visita técnica presencial, a diferença de percentual deles foi pequena, sendo uma diferença de 1,6% no tópico de manipuladores e 6,7% no de processos e procedimentos se comparados com o percentual total das visitas técnicas presenciais. O item pontuado na visita técnica *online* em relação ao tópico de manipuladores foi a ausência de utilização de máscara de um funcionário e no tópico de processos e procedimentos, a inadequação foi em relação ao controle da lavagem e desinfecção dos vegetais, pois foi possível observar que não havia desinfecção dos VMP após descascamento manual. Nesse contexto, o fornecedor não cumpriu com o estabelecido na Portaria SES Nº 90/2017 de Boas Práticas de Fabricação e de Procedimentos Operacionais Padronizados para a industrialização de frutas e VMP, que consta a lavagem e desinfecção de vegetais frescos após corte, descascamento e/ou demais processos, sendo enxaguados quando necessários (RIO GRANDE DO SUL, 2017)<sup>14</sup>. Diante disso, podemos observar que apesar da visita técnica *online* possuir limitações em relação à visualização da visita técnica presencial, ainda é possível avaliar processos importantes da manipulação e de processos e procedimentos.

Em um estudo realizado em uma UAN hospitalar, que avaliou os manipuladores por meio de um *checklist* baseado nas legislações vigentes para serviços de alimentação, também foi encontrado inconformidades quanto ao uso de máscara, sendo observado o

uso incorreto, sem proteger o nariz e a boca. Além disso, a utilização de touca era inadequada, pois as funcionárias não utilizavam a touca corretamente não protegendo o cabelo (RECH, 2021)<sup>12</sup>. É importante ressaltar que o uso de máscaras passou a ser exigido por conta da pandemia do Coronavírus (COVID-19) conforme a Portaria SES/RS 319/2020, que instituiu protocolos de boas práticas para serviços de alimentação. A utilização da mesma também foi descrita na Nota Técnica N° 47/2020 da ANVISA, que passou a recomendar o uso de máscaras com o intuito de evitar a contaminação de alimentos e como forma de proteger a saúde do trabalhador (BRASIL, 2020)<sup>15</sup>.

No tópico de equipamentos de temperatura controlada a pontuação deste tópico houve uma diferença de 25% nas adequações entre a modalidade *online* e presencial nos fornecedores de VMP. Sendo que, na *online*, a pontuação ficou menor por não estarem afixados os registros de temperatura nos equipamentos. Já a pontuação deste mesmo tópico permaneceu a mesma nas duas modalidades de visitas técnicas dos fornecedores de carnes, não demonstrando diferenças no momento de avaliação das adequações (gráfico 1). Diferentemente do presente estudo, Brito *et al.* (2021)<sup>16</sup> que aplicou uma lista de verificação de boas práticas em nove unidades de uma empresa de restaurantes institucionais, encontrando um percentual de 44,4% de adequações no preenchimento de planilhas, manutenções preventivas e corretivas. Por sua vez, para Boff e Strasburg (2018)<sup>17</sup> a adequação no tópico de documentação e registro foi de 65,3% em 15 estabelecimentos investigados em Porto Alegre/RS. Situação semelhante ao identificado por Bernardo *et al.* (2014)<sup>18</sup> na qual a parte de registros em documentos em hotéis em Belo Horizonte/MG não estavam em conformidade com a legislação. No estudo de Faccioli *et al.* (2021)<sup>9</sup> realizado em hospitais, com intuito de avaliar as Boas Práticas de Manipulação, somente 30% dos locais avaliados verificavam a temperatura do alimento em manipulação, realizando um registro com data e assinatura. Em vista disso, é importante ressaltar que os alimentos perecíveis iniciam o seu processo de deterioração logo após a sua produção e, para garantir a qualidade e segurança desses insumos, é necessário realizar um monitoramento de temperatura, sendo constantemente monitorada e controlada ao longo da cadeia produtiva (MANOUCHEHRI; NOOKABADI; KADIVAR, 2020)<sup>19</sup>.

Conforme o gráfico 2, o tópico de higienização ambiental ficou com um percentual menor de adequação nas visitas técnicas realizadas *online* a fornecedores de VMP. Foram encontradas inconformidades relacionadas ao uso incorreto de panos de

limpeza e recipientes inadequados para coleta de resíduos. Entretanto nas visitas aos fornecedores de carnes, a modalidade que obteve um menor percentual foi na das visitas técnicas presenciais. Pederssetti e Hautrive (2016)<sup>20</sup> aplicaram um *checklist* de boas práticas em quatro UAN hospitalares e verificaram que apenas uma unidade apresentava inadequações quanto ao manejo de resíduos, pois os recipientes não eram identificados e não possuíam capacidade e número suficientes para os resíduos necessários.

No estudo de Souza *et al.* (2016)<sup>21</sup>, sobre a avaliação de três fornecedores de uma UAN hospitalar, na qual dois foram aprovados e um reprovado, os autores destacam sobre a relevância de efetuar visitas técnicas de rotina para identificar possíveis problemas e conhecer as necessidades de qualificação de cada fornecedor cadastrado, corroborando com o presente estudo.

Analisando os dois tipos de fornecedores, foi identificado que, para os fornecedores de VMP a modalidade presencial teve resultados melhores que a inspeção *online*, e para os fornecedores de carnes foi o oposto. A média percentual do grau de adequação encontrada no presente estudo foi de 81,2% nos itens da visita técnica *online* e de 83,5% nas inspeções presenciais, considerando os dois tipos de fornecedores.

Sabe-se, que ocorrem diferenças entre as avaliações de fornecedores mesmo se aplicada na mesma modalidade de visita técnica, pois o avaliador pode mudar e, conseqüentemente, o modo de observar as inadequações também. Cabe ressaltar, que a realização das visitas técnicas no formato presencial foi realizada por avaliadores diferentes em relação às visitas técnicas *online*.

As visitas técnicas *online* analisadas neste estudo tiveram um papel fundamental para a avaliação dos fornecedores de gêneros perecíveis durante o período de pandemia, tendo em vista que o SND continuou a verificação higienicossanitária das matérias-primas adquiridas. Segundo Pereira e Zanardo (2020)<sup>22</sup>, a aplicação de *checklist* é um facilitador para controlar as adequações e inadequações de um serviço, pois auxilia na melhoria do serviço e na continuidade dos pontos positivos observados durante a inspeção. Atualmente, as inspeções higienicossanitárias para restaurantes e fornecedores também pode ser feito com o uso de tecnologias e recursos eletrônicos como aplicativos e *softwares* como mencionado por Strasburg *et al.* (2020)<sup>23</sup> na avaliação de boas práticas em uma rede de galeterias no sul do Brasil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desse estudo apresentam a comparação entre as modalidades de visitas técnicas *online* e presenciais. Apesar da visita técnica *online* apresentar limitações, os resultados encontrados nas avaliações dos fornecedores de carnes e VMP desse estudo foram bastante parecidos com os das visitas na modalidade convencional. Contudo, cabe destacar, que é necessário analisar os resultados obtidos conforme a especificidade de cada visita, analisando quais realmente foram os pontos críticos e em qual tópico as inadequações são mais relevantes.

No que se refere a pontos positivos e negativos, os dois modelos de visitas apresentam suas particularidades. No contexto da visita técnica presencial, é necessário que um ou mais funcionários se desloquem até os fornecedores para aplicar o roteiro de inspeção. Já no âmbito da visita *online* não é necessário realizar nenhum deslocamento, porém é preciso avaliar documentos, fotos e vídeos.

Desta forma, podemos verificar através deste estudo que as visitas técnicas realizadas de forma *online* podem ser uma alternativa para garantir o monitoramento higienicossanitário de fornecedores de gêneros alimentícios mesmo em situação de restrição de circulação de pessoas, no caso do enfrentamento à pandemia do Coronavírus (COVID-19). Sugere-se que outras investigações dessa natureza possam ser replicadas no contexto de inspeções para fornecedores e serviços de alimentação coletiva.

## 5 REFERÊNCIAS

- 1 - CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS CFN. **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018.** Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_600\\_2018.htm](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm). Acesso em: 29 set. 2021.
- 2 - PEDERSSETTI, M. T.; HAUTRIVE, T. P. Condições higiênico-sanitárias de Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares da Região Oeste de Santa Catarina. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 23, n. 1, p. 849–858, 2016.
- 3 - SILVA, B. B.; RITTTER, B. B.; SCHLINDWEIN, A. D. Tempo de exposição e temperatura de distribuição da refeição quente dos funcionários de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar de Florianópolis-SC. **Revista Uningá**, v. 56, n. 3, p. 132-140, set. 2019. ISSN 2318-0579.
- 4 - BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004.** Dispõe sobre o regulamento Técnico de Boas Práticas para o Serviço de Alimentação. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216\\_15\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html). Acesso em: 20 jul. 2021.
- 5 - ANTUNES, M. T.; DAL BOSCO, S. M. **Gestão em Unidades de Alimentação e Nutrição: da teoria à prática.** 1. ed. Curitiba: Appris, 2019.
- 6 - RIO GRANDE DO SUL. **Decreto no 55.240, de 10 de maio de 2020.** Diário Oficial do Rio Grande do Sul.
- 7 - RIO GRANDE DO SUL. **Portaria nº 78, de 30 de janeiro de 2009.** Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/legislacoes-atualizadas-sobre-vigilancia-de-alimentos>. Acesso em: 28 set. 2021.

8 - FERREIRA, M. A.; SÃO JOSÉ, J. F. B. DE; TOMAZINI, A. P. B.; MARTINI, H. S. D.; MILAGRES, R. C. DE M.; SANTANA, H. M. P. Avaliação da adequação às boas práticas em unidades de alimentação e nutrição. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 70, n. 2, p. 230-235, 1 fev. 2011.

9 - FACCIOLI, L.; SERAFIM, A. L.; STRASBURG, V. J.; VENZKE, J.G.V. Condições higienicossanitárias dos serviços de nutrição e dietética em hospitais do Sul do Brasil. **Revista do Instituto Adolfo Lutz** v. 79, p. 1-7, 2021.

10 - VASQUES, C. T.; MADRONA, G. S. Aplicação de checklist para avaliação da implantação das boas práticas em uma unidade de alimentação e nutrição. **Revista Higiene Alimentar**, v. 30, 2016.

11 - TONDO, E. C.; BARTZ, S. **Microbiologia e sistemas de gestão da segurança de alimentos**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2017.

12 - RECH, E.; PRADO, K.G.; FASSINA, P. Avaliação de fornecedores, da matéria-prima recebida e dos manipuladores envolvidos na produção de refeições de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 22, n. 1, p. 429-442, 2021.

13 - BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre o regulamento técnico de Boas Práticas para o Serviço de Alimentação. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216\\_15\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html). Acesso em: 20 jul. 2021.

14 - RIO GRANDE DO SUL. **Portaria SES Nº 90/2017**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação e de Procedimentos Operacionais Padronizados para a industrialização de frutas e vegetais minimamente processados. Porto Alegre, 14 de fevereiro de 2017.

15 - BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **NOTA TÉCNICA Nº 47/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA** Uso de luvas e máscaras em

estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento ao COVID-19. Brasília, 3 de junho de 2020.

16 - BRITO, A. P. **Identificação dos critérios para avaliação de fornecedores de gêneros alimentícios: um estudo de caso do RU da UFRN**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal, 2016.

17 - BOFF, J. M.; STRASBURG, V. J. Avaliação da efetividade de boas práticas em serviços de alimentação coletiva em uma capital brasileira. **Revista Saúde (Sta. Maria)**. 2018; 44(1):1-9.

18 - BERNARDO, P. V.; VALENTIM, E. C. N.; OLIVEIRA, A. E. S.; RAMOS, S. A. Avaliação das boas práticas na produção de refeições na rede hoteleira de Belo Horizonte, MG. **Rev Cient Ciênc Biol Saúde**. 2014;16(4):265-70.

19 - MANOUCHEHRI, F.; NOOKABADI, A.S.; KADIVAR, M. **Production routing in perishable and quality degradable supply chains**. Volume 6, Issue 2, February 2020, e03376.

18 - BERNARDO, P. V.; VALENTIM, E. C. N.; OLIVEIRA, A. E. S.; RAMOS, S. A. Avaliação das boas práticas na produção de refeições na rede hoteleira de Belo Horizonte, MG. **Rev Cient Ciênc Biol Saúde**. 2014;16(4):265-70.

19 - MANOUCHEHRI, F.; NOOKABADI, A.S.; KADIVAR, M. **Production routing in perishable and quality degradable supply chains**. Volume 6, Issue 2, February 2020, e03376.

20 - PEDERSSETTI, M. T.; HAUTRIVE, T. P. Condições higiênico-sanitárias de Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares da Região Oeste de Santa Catarina. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 23, n. 1, p. 849–858, 2016.

21 - SOUZA, E.C.; LEITE, A.J.D.; COSTA, A.F.M. Avaliação dos Fornecedores de Gêneros Alimentícios de um Serviço de Nutrição e Dietética Hospitalar em Maceió – AL. **Higiene 65 Alimentar**, São Paulo, v. 30, n. 262/263, p. 54-58.

22 - PEREIRA, W.B.B; ZANARDO, V.P.S. Gestão de Boas Práticas em uma Cantina Escolar. **Revista Vivências**, v.16, n.30, p.193-200, 2020.

23 - STRASBURG, V. J.; RIGO, K. C.; VENZKE, J. Diagnóstico de boas práticas por meio de uso de aplicativo móvel: estudo de caso em galeterias no Sul do Brasil. In: **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria Vol. 21, n. 1 (2020), p. 171-185.

## 7 APÊNDICES

## APÊNDICE I – Lista de Verificação

ROTEIRO DE INSPEÇÃO FORNECEDORES				
EDIFICAÇÕES	C	NC	NA	OBS
Área externa livre de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente, animais no pátio e vizinhanças, focos de poeira, lixo nas imediações, água estagnada, acesso não comum a outros usos, etc...				
Área interna livre de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente?				
Piso: material que permite fácil higienização, em adequado estado de conservação. Sistema de drenagem adequado, sem acúmulo de resíduos. Drenos, ralos sifonados e grelhas colocadas em locais adequados, em número suficiente, de forma a facilitar o escoamento e proteger contra a entrada de vetores, etc.				
Teto: acabamento liso, em cor clara, impermeável, de fácil limpeza e, quando for o caso, desinfecção, em adequado estado de conservação.				
Paredes e divisórias: acabamento liso, de cor clara, impermeável e de fácil higienização até uma altura adequada para todas as operações. Em adequado estado de conservação, entre as paredes e o piso e entre as paredes e o teto.				
Portas: em adequado estado de conservação, com superfície lisa, de fácil higienização, ajustadas aos batentes, sem falhas de revestimento. Portas externas mantidas fechadas e com barreiras adequadas para impedir entrada de vetores (telas milimetradas ou outro sistema).				
Janelas: com superfície lisa, de fácil higienização, ajustadas aos batentes, sem falhas de revestimento. Existência de proteção contra insetos e roedores (telas milimetradas ou outro sistema). Em adequado estado de conservação.				
Instalações sanitárias: com vasos sanitários; mictórios e lavatórios íntegros. Com água potável corrente, dotadas de torneira com acionamento automático preferencialmente, com papel higiênico, sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, toalhas de papel não reciclado para as mãos ou outro sistema higiênico e seguro para secagem. Ausência de comunicação direta com a área de trabalho e de refeições. Pisos e paredes adequadas e apresentando satisfatório estado de conservação. Presença de lixeiras com tampas e com acionamento não manual. Presença de avisos com os procedimentos para lavagem de mãos.				

Presença de avisos com os procedimentos para lavagem de mãos. Preferencialmente separado por sexo e exclusivo para manipuladores.				
Iluminação: natural ou artificial adequada à atividade desenvolvida, sem ofuscamento, reflexos fortes, sombras e contrastes excessivos. Luminárias e/ou lâmpadas com proteção adequada contra quebra e explosão, em adequado estado de conservação e higiene. Instalações elétricas embutidas ou quando exteriores revestidos por tubulações isolantes e presas a paredes e tetos.				
Ventilação e climatização: ventilação e circulação de ar capaz de garantir o conforto térmico e o ambiente livre de fungos, gases, fumaça, partículas em suspensão e condensação de vapores sem causar danos à produção.				
Equipamentos em contato com alimentos lisas, íntegras, impermeáveis, resistentes à corrosão, de fácil higienização e de material não contaminante em adequado estado de conservação e funcionamento.				
Móveis e utensílios: em número suficiente, de material apropriado, resistentes, impermeáveis; em adequado estado de conservação, com superfícies íntegras, que permitam a fácil higienização.				
<b>DOCUMENTOS/REGISTROS</b>				
Equipamentos climatizadores dotados de filtros adequados, higienizados com frequência apropriada, conforme legislação vigente, e registros datados e verificados.				
<b>EQUIPAMENTOS PARA TEMPERATURA CONTROLADA</b>				
Nos equipamentos estão afixados os controles de temperaturas? Temperaturas estão de acordo com a legislação? (resfriados inferior a 5°C e congelados até -18°C)				
Existe controle de temperatura em áreas climatizadas?				
<b>DOCUMENTOS/REGISTROS</b>				
Existência de programa de manutenção preventiva e calibração de equipamentos e maquinários com registros que comprovem a execução dessas tarefas (cadeia fria, termômetros).				
<b>MANIPULADORES</b>				
Vestuário: de cor clara, limpos e em adequado estado de conservação, adequado à atividade e exclusivo para área de produção.				
Objetos pessoais: Roupas, jornais, revistas e demais objetos pessoais permanecem guardados em armários exclusivos para este fim, fora da área de produção.				
Asseio pessoal: boa apresentação, asseio corporal, mãos limpas, unhas curtas, sem esmalte, sem adornos (anéis,				

pulseiras, brincos, etc.); barbeados e com os cabelos protegidos.				
Hábitos higiênicos: lavagem cuidadosa das mãos antes da manipulação de alimentos, principalmente após qualquer interrupção e depois do uso de sanitários. Não espirram sobre os alimentos, não cospem, não tosem, não fumam, não manipulam dinheiro ou não praticam outros atos que possam contaminar o alimento.				
<b>DOCUMENTOS/REGISTROS</b>				
Controle de saúde dos manipuladores (exames admissionais e periódicos)				
<b>RECEBIMENTO</b>				
Recepção e inspeção da matéria-prima, ingredientes e embalagens realizadas em local protegido e isolado da área de processamento com controle da temperatura quando necessário.				
Matérias-primas e ingredientes aguardando liberação, aprovados estão devidamente identificados. Matérias-primas, ingredientes e embalagens reprovados na recepção devolvidos imediatamente ou identificados e armazenados em local separado.				
Uso das matérias-primas, ingredientes e embalagens respeita a ordem de entrada dos mesmos, sendo observado o prazo de validade (PVPS)				
Armazenamento das matérias-primas em embalagens íntegras, identificadas e com prazo de validade, protegidas e produto final no equipamento de conservação, organizado sobre estrados ou <i>pallets</i> bem conservados e limpos, ou outro sistema aprovado, afastados das paredes e distantes do teto de forma que permita apropriada higienização, iluminação e circulação de ar.				
Armazenamento de diferentes gêneros alimentícios em um mesmo equipamento: prontos na prateleira superior; semiprontos na prateleira central e crus na prateleira inferior.				
<b>DOCUMENTOS/REGISTROS</b>				
Existência de planilhas de controle na recepção (temperaturas, características sensoriais, condições de transporte e outros)?				
A limpeza dos veículos de transporte é monitorada, registrada e verificada.				
<b>PROCESSOS E PROCEDIMENTOS</b>				

Lavatórios na área de produção: presença de avisos com os procedimentos para lavagem e antissepsia das mãos. Existência de lavatórios na área de manipulação com água potável corrente, dotados de torneira com acionamento automático preferencialmente, em posições adequadas em relação ao fluxo de produção e serviço, e em número suficiente de modo a atender toda a área de produção. Em condições de higiene, dotados de sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem e coletor de papel acionados sem contato manual.				
Controle de pragas: ausência de vetores e pragas urbanas ou qualquer evidência de sua presença como fezes, ninhos e outros.				
Equipamentos dispostos de forma a permitir fácil acesso, evitar a contaminação cruzada e higienização adequada.				
Equipamentos limpos, lavados e desinfetados antes do uso, a fim de prevenir a contaminação cruzada. Existência de registros de controle de higienização.				
Caixas plásticas; higienizadas e específicas por cada produto, adequadas a cada processo (recebimento, armazenamento, processamento) e preferencialmente de cores distintas. Armazenadas em local adequado.				
Fluxo ordenado, linear e sem cruzamento (observar fluxo de produção e de resíduos)				
Encontrado algum alimento vencido no local?				
Alimentos que foram abertos encontram-se devidamente etiquetados, identificados e com prazo de validade?				
Produto transportado na temperatura especificada no rótulo. Veículo limpo, com cobertura para proteção de carga. Ausência de vetores e pragas urbanas ou qualquer evidência de sua presença, como fezes, ninhos e outros. Veículo não transporta outras cargas que comprometam a segurança do produto. Presença de equipamento para controle de temperatura.				
Controle da lavagem e desinfecção das frutas e vegetais frescos deve especificar a periodicidade e responsáveis pelas operações que envolvem as etapas de lavagem e desinfecção, os princípios ativos e a concentração utilizados na desinfecção.				
Fichas técnicas dos produtos utilizados				
<b>DOCUMENTOS/REGISTROS</b>				
Existência de Manual de Boas Práticas de Fabricação (datado e assinado).				

Existência de POP de higienização das instalações, seleção de matérias-primas, de ingredientes e embalagens, de controle de potabilidade da água, de higiene e saúde dos manipuladores, de manejo dos resíduos, de controle da lavagem e desinfecção de frutas e vegetais frescos, de manutenção preventiva e calibração de equipamentos, de controle integrado de vetores e pragas urbanas.				
Existência de programa de amostragem para análise microbiológica e/ou físico-química do produto final, comprovando sua segurança e qualidade. Existência de laudo laboratorial atestando o controle de qualidade do produto final, assinado pelo técnico da empresa responsável pela análise ou expedido por empresa terceirizada.				
Capacitação de manipuladores: Existência de programa de capacitação adequado e contínuo (mínimo anual), com registros destas capacitações relacionado à: higiene pessoal, manipulação dos alimentos, DTAs, EPs. Existência de supervisor comprovadamente capacitado.				
Existência de planilha, datada e assinada pelo responsável pela operação e verificada pela chefia imediata, de controle da temperatura de conservação dos alimentos (refrigeradores, congeladores, câmaras frigoríficas e outros) bem como os destinados a processos térmicos, com medidor de temperatura localizado em local apropriado e em adequado funcionamento.				
Controle de pragas, em caso de adoção de controle químico, existência de comprovante de execução do serviço expedido por empresa especializada, no prazo de validade.				
<b>HIGIENIZAÇÃO AMBIENTAL</b>				
Produtos de higienização regularizados pelo Ministério da Saúde, identificados e armazenados em local adequado.				
Manejo de resíduos: recipientes para coleta de resíduos no interior do estabelecimento de fácil higienização e transporte, devidamente identificados e higienizados; uso de sacos de lixo apropriados. Recipientes tampados com acionamento não manual. Existência de área adequada para estocagem dos resíduos.				
Panos de limpeza descartáveis ou não, trocados a cada 2 – 3 horas quando entrar em contato com superfícies que entram em contato com os alimentos. Quando panos não descartáveis, desinfetados com fervura ou solução clorada a 200ppm por 15 minutos.				
Esponjas de limpeza, quando utilizadas em superfícies que entram em contato com alimentos, desinfetadas diariamente por fervura em água por no mínimo 5 minutos ou outro método adequado.				

<b>DOCUMENTOS/REGISTROS</b>				
Higienização das instalações: existência de registros da monitorização e verificação de higienização, datados e assinados.				
Abastecimento de água: apropriada frequência de higienização do reservatório de água, mínimo de 1 (um) ano. Existência de registro da higienização do reservatório de água ou comprovante de execução de serviço em caso de terceirização. Potabilidade da água atestada por meio de laudos laboratoriais, com adequada periodicidade, assinados por técnico responsável pela análise ou expedidos por empresa terceirizada. Existência de registro de troca periódica de filtros de água (se houver).				
<b>Parecer final</b>				
<b>OUTROS DOCUMENTOS:</b>	<b>Situa</b>			
	<b>ção:</b>			
* Alvará de transporte da vigilância sanitária				
* Alvará de licença sanitária				
* Registro de RT (Responsável Técnico)				
Registro de controle de manejo de resíduos				
Certificado de Boas Práticas				
Certificado de APCC				
* Certificado de SIF/CISPOA/SIM (Produtos de origem animal)				

Legenda:

C = Conforme            NA = Não se aplica

NC = Não conforme    OBS = Observação

## APÊNDICE II – Termo HCPA



## Hospital de Clínicas de Porto Alegre

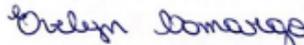
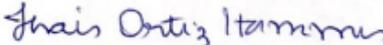
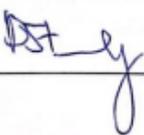
Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

## Título do Projeto

Avaliação do grau de efetividade de visitas técnicas <i>online</i> em fornecedores de gêneros perecíveis de um hospital público universitário	Cadastro no GPPG  <b>Em submissão</b>
---	---

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar as informações institucionais que serão coletadas em bases de dados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas em atividades acadêmicas e científicas, no contexto do projeto de pesquisa aprovado.

Porto Alegre, 09 de dezembro de 2021.

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Evelyn Pôrto Lima Camargo	
Thais Ortiz Hammes	
Virgílio José Strasburg	

## APÊNDICE III – Normas da Revista

### Rev. Saúde UFSM

<https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/about/submissions>

### Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- **1-** A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao Editor".
- **2-** O manuscrito está configurado e atende a todos os itens da Normas de Formatação da revista.
- **3-** A identificação de autoria do trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis em Assegurando a Avaliação Cega por Pares.
- **4-** Todos os autores e co-autores fizeram seu cadastro junto à página da Revista Saúde (Santa Maria), sendo que, uma vez submetido o manuscrito a autoria não poderá mais ser modificada.
- **5-** Metadados (OBRIGATÓRIO): O arquivo\* referente aos metadados (link abaixo) foi devidamente preenchido. O arquivo preenchido deve ser submetido no Passo 4: **Transferência de documentos suplementares.** [Metadados autores](#)
- **6-** Carta de apresentação do manuscrito ao editor (OBRIGATÓRIO) O arquivo deve ser submetido no Passo 4: Transferência de documentos suplementares.

**Deve conter:** **a)** Declaração de que o manuscrito é inédito, não foi ou não está sendo submetido à publicação em outro periódico. **b)** Os estudos envolvendo a utilização de humanos e/ou animais deverão enviar no momento da submissão o número de aprovação pela Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição onde o mesmo foi realizado e caso solicitada a carta de aprovação do estudo digitalizada em PDF. **c)** Todos os autores e co-autores devem relatar quaisquer conflitos de interesse que houverem. Caso não hajam conflitos de interesse por parte dos mesmos, favor “declarar não haver conflito de interesse”. **d)** Para todos os manuscritos que incluem informação ou fotografias clínicas onde os pacientes possam ser identificados individualmente, deve ser enviado termo de consentimento escrito e assinado de cada paciente, ou termo de assentimento do familiar responsável. Os manuscritos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações e para transferir direitos de autor e outros documentos.

- **7-** Após o aceite, o autor deverá fazer as correções requeridas em outra cor ou em forma de comentários. Não será aceito alterações feitas sem marcações que a distingue.

## ● Diretrizes para Autores

### **\*NÃO É COBRADO TAXA EM NENHUMA ETAPA DE PUBLICAÇÃO\***

As publicações podem ser submetidos em português, inglês ou espanhol na Revista **Saúde (Santa Maria)**, dentro das seguintes seções: Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Farmácia, Terapia Ocupacional, Educação Física, Nutrição, Fonoaudiologia, Odontologia, Medicina Veterinária, Biomedicina, Biotecnologia, Ciências Biológicas e Ambientais, Saúde Coletiva e Interdisciplinar. Cada edição publicará manuscritos que podem ser apresentados nas categorias:

**(A quantidade máxima de palavras do artigo não inclui os resumos e referências - LEIA ATENTAMENTE)**

**1- Artigos originais:** destinados a divulgar resultados de pesquisa científica, original, inédita e concluída. A sua estrutura deve conter os seguintes itens: Resumos, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Considerações Finais e Referências **(máximo 300 palavras-resumo, 3.500 palavras-artigo e até 30 referências)**.

**2- Artigos de revisão:** revisão sistemática da literatura, os quais apresentam uma metodologia padronizada, com procedimentos de busca, seleção e análise bem delineados e claramente definidos. **(máximo 300 palavras-resumo, 4.500 palavras-artigo e sem número máximo de referências)**

### **RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA SUBMISSÃO**

- a) Cabe aos autores a responsabilidade da revisão gramatical do português, inglês ou espanhol de seu manuscrito. Saúde (Sta Maria) se reserva o direito de solicitar, caso julgar necessário, o certificado do tradutor da língua inglesa e/ou espanhola.
- b) Os autores não são submetidos à taxa de submissão de artigos, de avaliação e nem de publicação.
- c) Recomenda-se que os manuscritos submetidos não tratem apenas de questões de interesse local, mas apresentem uma análise ampliada que situe os achados da pesquisa ou revisão no cenário da literatura nacional e internacional acerca do assunto, deixando claro o caráter inédito da contribuição que o manuscrito traz.
- d) Saúde (Sta Maria) inclui em seus **“critérios para autoria”**, portanto que devem ser consideradas autores, somente as pessoas que contribuíram diretamente com o conteúdo intelectual, mentor da ideia inicial, planejamento do estudo e ou interpretação dos resultados finais, auxílio na escrita, revisão nas versões sucessivas e aprovação final do artigo. Auxílio na coleta de dados e ou de outro tipo não são considerados critérios para autoria e, quando cabível, devem constar apenas na sessão de agradecimentos.

### **NORMAS DE FORMATAÇÃO**

#### **1. Página de título**

- Título completo: deve constar título completo (no idioma português e em inglês) ou para manuscrito em inglês (no idioma inglês e em português) ou para manuscrito em espanhol (no idioma espanhol e em inglês). **(máximo 50 palavras)**.

#### **2. Resumo:**

- Conter as principais partes do trabalho e ressaltando os dados mais significativos, em português e inglês (ou em outros idiomas como no título). **Para os artigos originais**, devem ser estruturados: Objetivo, Métodos, Resultados e Considerações Finais. **Para os artigos das demais seções**: não deve ser estruturado. **(máximo 300 palavras)**.

### **3. Descritores: (palavras chave)**

- a) Devem ser fornecidos no **mínimo três e máximo cinco termos** em português e inglês (ou em outros idiomas como no título).
- b) Os descritores devem ser baseados nos **Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)** publicado pela Bireme, que é uma tradução do *Medical Subject Headings* (MeSH), da *National Library of Medicine*, e está disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>.

### **4. Apresentação do texto:**

- a) Devem ser submetidos em arquivo Word®.
- b) Corpo do texto: apresentado em folha A4, com fonte Times New Roman, tamanho 12, possuir espaçamento 1,5 (entrelinhas).
- c) Deverá ser iniciado pela introdução e apresentado de maneira contínua, sem novas páginas para cada subtítulo.
- d) As imagens e tabelas devem estar contidas no texto.
- e) Para qualquer dúvida: seguir normas Vancouver.

### **5. Tabelas:**

- a) Devem ser numeradas consecutivamente e inseridas após sua citação no texto (não deve vir em arquivo separado).
- b) Dever conter um título conciso, porém explicativo.
- c) Conteúdo em fonte 12 com espaçamento simples.
- d) Não usar linhas horizontais ou verticais internas.
- e) Colocar no rodapé da tabela notas explicativas, quando necessária e legenda para abreviaturas e testes estatísticos utilizados.
- f) (no máximo quatro).

### **6. Imagens:**

- a) Todas as figuras (desenhos, gráficos, fotografias e quadros) devem estar citadas no texto e ser submetidas no tamanho exato ou acima do pretendido para a publicação.
- b) A numeração deve ser sequencial na ordem em que foram citadas no texto.

c) Se as figuras já tiverem sido publicadas, deverão vir acompanhadas de autorização por escrito do autor/editor, constando, na legenda da ilustração, a fonte original de publicação.

d) (no máximo quatro).

## **7. Citações:**

a) As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, na medida em que ocorrerem no texto.

b) As citações devem ser realizadas utilizando numeração arábica, sobrescrita, em ordem numérica crescente, com vírgula (Exemplo: Enfermagem<sup>1,2,3</sup>)

## **8. Referências:**

a) A quantidade de referências deve estar de acordo com a categoria do manuscrito.

b) As referências listadas serão normatizadas de acordo com o "Estilo Vancouver", norma elaborada pelo International Committee of Medical Journals Editors (<http://www.icmje.org>).

c) Os títulos de periódicos devem ser referidos abreviados de acordo com o estilo apresentado pela *List of Journals Indexed in Index Medicus*, da *National Library of Medicine* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>).

d) Quando o documento possui de um até seis autores, citar todos os autores, separados por vírgula; quando possui mais de seis autores, citar todos os seis primeiros autores seguidos da expressão latina "et al."

e) Para abreviatura dos títulos de periódicos nacionais e latino-americanos, consultar o site: <http://portal.revistas.bvs.br> eliminando os pontos da abreviatura, com exceção do último ponto para separar do ano. Ao citar as referências, tenha cuidado, para evitar o erro no nome dos autores, na citação do periódico, ano, volume e no número de páginas. Para tanto, recomenda-se o uso do DOI.

f) A apresentação das referências listadas deverá ser em espaço simples, sem parágrafos, sem recuos e ordenadas numericamente de acordo com a ordem apresentada no texto.

g) As referências devem estar atualizadas e não mais de 10 anos.

### **Exemplos de citações de referência**

**Artigos:** Safadi MA, Carvalhanas TR, Paula de Lemos A, et al. Carriage rate and effects of vaccination after outbreaks of serogroup C meningococcal disease, Brazil, 2010. *Emerg Infect Dis.* 2014;20:806-11

**Livros:** Griffin DE. Alphaviruses. In: Knipe DM, Howley PM, Griffin DE, editors. *Field's virology*. vol. 2 Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.

**Capítulo de Livro:** Prazeres SJ, Silva, ACB. Tratamento de feridas: teoria e prática. In: Prazeres SJ, organizadora. Úlceras por pressão. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá; 2009. p.112-38.

### **9. Agradecimentos:**

- Inclui colaborações de pessoas que merecem reconhecimento, mas que não justificam sua inclusão como autor. Inserir agradecimentos por apoio financeiro, auxílio técnico etc.

• **Manuscritos que necessitam** incluir informação referente a adoção de padrões para apresentação de resultados de pesquisa clínica indicados por ICJME e a **rede Equator (indicação checklist e ou fluxograma) que pode ser obtida no site <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/>**: - Ensaio clínico randomizado - CONSORT (checklist e fluxograma); revisões sistemáticas e metanálises - PRISMA (checklist e fluxograma).; estudos observacionais em epidemiologia - STROBE (checklist); relatos de Casos – CARE (checklist); estudos qualitativos - COREQ (checklist).

### **PROCESSO DE REVISÃO DOS MANUSCRITOS**

- 1) Os manuscritos enviados serão primeiramente analisados pela equipe técnica da revista para garantir que esta submissão está de acordo com os padrões exigidos pela revista e atende todas as normas para envio dos originais, incluindo os aspectos éticos com seres humanos e animais. Nesta etapa poderão ser devolvidos aos autores para alterações necessárias, como: formatação do texto, originalidade, atualidade e relevância do tema, referências atuais, bem como, manuscrito redigido nas bases da redação científica.
- 2) No caso do referido manuscrito não obedecer os critérios da revista Saúde (Santa Maria) poderá ser solicitada a reavaliação e adequação do texto aos autores, ou até mesmo ser solicitada uma nova submissão.
- 3) Passando essa etapa, posteriormente, os manuscritos submetidos para apreciação serão encaminhados ao Editor, que fará uma análise inicial. Aqueles que não apresentarem mérito, que contenham erros significativos de metodologia, ou não se enquadrem na política editorial da revista, serão rejeitados sem processo formal de revisão por pares.
- 4) Após aprovação pelo Editor chefe ou de um dos editores por ele designados, o artigo será encaminhado para avaliação por dois ou mais revisores. A Revista Saúde (Santa Maria), assegura na política de avaliação aos pares mantendo o anonimato dos autores, bem como dos revisores convidados, o que lhes garante a liberdade para julgamento.
- 5) Após a devolução dos manuscritos, pelos dois revisores a Comissão Editorial analisa os pareceres efetuados e, com base nesses pareceres prossegue com os demais encaminhamentos. No processo o manuscrito poderá ser aceito ou requerido correções obrigatórias aos autores, sendo que, caso ocorram divergência entre os pareceres dos revisores, poderá ser rejeitado ou solicitada a opinião de um terceiro revisor.
- 6) Os pareceres dos revisores serão disponibilizados *online* ou via e-mail para o autor responsável pela submissão o qual terá o prazo máximo de 20 (vinte) dias para atender as solicitações. Os autores podem contatar a revista solicitando extensão desse prazo. Caso contrário, o manuscrito será arquivado, após envio de comunicado para todos os autores,

por entender-se que não houve interesse em atender a solicitação para ajustes. Porém, se ainda houver interesse por parte dos autores em publicá-lo, o manuscrito deverá ser submetido novamente, sendo iniciado novo processo de julgamento por pares. Os autores deverão manter seus e-mails e telefones atualizados para receber todas as comunicações.

7) O autor, identificando a necessidade de solicitar uma errata, deverá enviá-la à Revista no prazo máximo de 30 dias após a publicação do artigo, sendo que não poderá ser acrescentado autor ou autores depois do manuscrito já ter sido enviado. Cabe a comissão editorial da revista a decisão sobre sua relevância e possível divulgação

8) *Após o aceite, o autor deverá fazer as correções requeridas em outra cor ou em forma de comentários. Não será aceito alterações feitas sem marcações que a distingue.*

### **PROOFS**

Após o aceite de manuscrito, uma prova do mesmo será encaminhada ao autor correspondente o qual deverá em prazo máximo de 6 dias, retornar a revista com as últimas modificações, caso necessárias. Não havendo nesse prazo, será entendido que a versão de prova, está apta a publicação sem modificações.

## **Publicado por**



**Universidade Federal de Santa Maria, Campus Sede**

**Editora Central de Periódicos da UFSM**

Av. Roraima, nº 1000. Cidade Universitária. Bairro Camobi.

Prédio 30, Biblioteca Central, Sala 202/205, 2º Pavimento.

Santa Maria, RS. Brasil.

CEP: 97105-900

**Contato:**

**E-mail:** [centraldeperiodicos.ufsm.br](mailto:centraldeperiodicos.ufsm.br)