



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**  
Centro Biomédico  
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro

Jacqueline Toledo Hosken

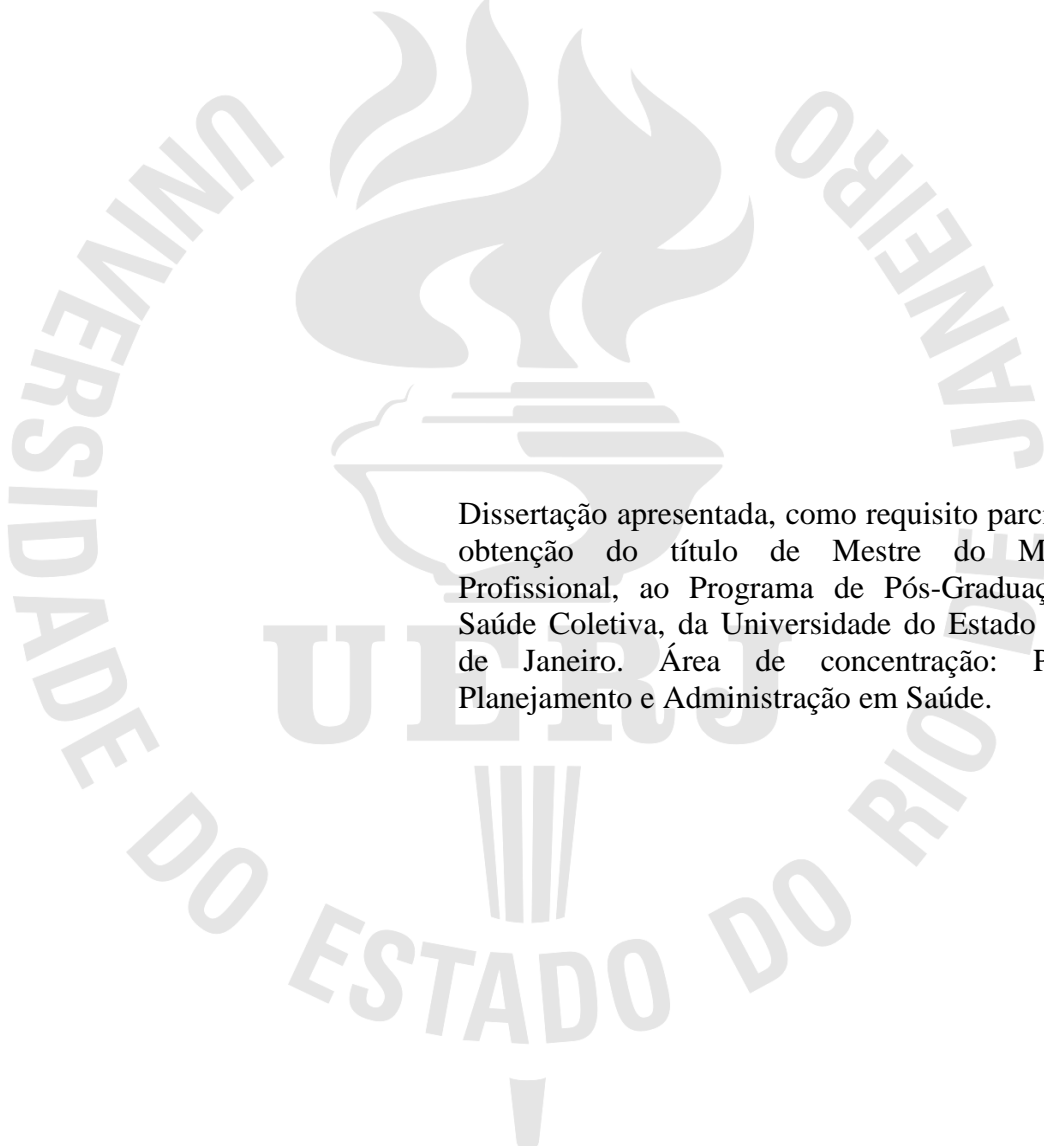
**Proposta de categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de doenças transmitidas por alimentos**

Rio de Janeiro

2022

Jacqueline Toledo Hosken

**Proposta de categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de doenças transmitidas por alimentos**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre do Mestrado Profissional, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Lúcia de Freitas Saccol

Coorientador: Prof. Dr. Eduardo Levcovitz

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

H826 Hosken, Jacqueline Toledo

Proposta de categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de doenças transmitidas por alimentos / Jacqueline Toledo Hosken – 2022.

171 f.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Lúcia de Freitas Saccol

Coorientador: Prof. Dr. Eduardo Levcovitz

Dissertação (Mestrado profissional) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.

1. Vigilância sanitária - Teses. 2. Serviços de alimentação - Normas - Rio de Janeiro - Teses. 3. Doenças transmitidas por alimentos – Teses. 4. Inocuidade dos alimentos–Teses. 5. Avaliação de risco e mitigação – Teses. I. Saccol, Ana Lúcia de Freitas. II. Levcovitz, Eduardo. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. IV. Título.

CDU 614.3(815.3)

Bibliotecária: Marianna Lopes Bezerra – CRB 7 6386

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Jacqueline Toledo Hosken

**Proposta de Categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com  
foco no risco sanitário de doenças transmitidas por alimentos**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre do Mestrado Profissional, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Aprovada em 18 de maio de 2022.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Lúcia de Freitas Saccol

Universidade Franciscana

Coorientador: Prof. Dr. Eduardo Levcovitz

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

Banca Examinadora: \_\_\_\_\_

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosangela Caetano

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Elke Stedefeldt

Universidade Federal de São Paulo

Rio de Janeiro

2022

## AGRADECIMENTOS

A todos que se envolveram com a minha dissertação.

À minha família que me apoiou em todos os momentos.

A Jussara de Moura Salgado e Alessandra Georgia Carrazedo Torres, minhas colegas de trabalho, pelo apoio, leitura e empolgação com o meu trabalho.

A Amanda Fehn e Thais de Andrade Vidaurre Franco pelo acolhimento e apoio em todos os momentos do mestrado.

Às nutricionistas Adriane Rosa Costodio, Patrícia Arruda Scheffer e Fernanda Dineia Viera pelo apoio e auxílio no desenvolvimento dos produtos dessa dissertação.

A Adna dos Santos Sá Spasojevic e Werner Moura Edwald pelo apoio e possibilidade de participar do mestrado e desenvolver essa proposta para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

A Ivana Reis e Jorge Cavalcanti por me permitirem participar do Projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® de 2014.

À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Ana Lucia de Freitas Saccol, pelas conversas, reflexões e apoio incondicional na elaboração do trabalho.

Aos professores do Instituto de Medicina Social (IMS) pela dedicação e empenho para o meu aprendizado.

Alice perguntou: Gato... pode me dizer qual o caminho que eu devo tomar?

Isso depende muito do lugar para onde você quer ir – disse o Gato.

Eu não sei para onde ir! – disse Alice.

Se você não sabe para onde ir, qualquer caminho serve.

*Alice no País das Maravilhas, Lewis Carrol*

## RESUMO

HOSKEN, Jacqueline Toledo. **Proposta de Categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de doenças transmitidas por alimentos**. 2022. 171 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

A Categorização dos serviços de alimentação com foco no risco sanitário de Doenças Transmitidas por Alimentos no Brasil foi uma experiência pontual e exitosa com o Projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® de 2014. Devido a Lei Federal de liberdade econômica nº13.874 de 20 de setembro de 2019, que classifica os serviços de alimentação como atividades de baixo risco, as Vigilâncias Sanitárias devem rever o planejamento de suas ações. O objetivo geral desse trabalho foi formular uma proposta para implantar o sistema de Categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro. Para isso foi realizada uma pesquisa aplicada com análise documental que derivou o desenvolvimento de produtos tecnológicos e inovadores. Elaborou-se um roteiro para auxiliar na escrita do ato normativo da Categorização de serviços de alimentação; uma planilha para facilitar o cálculo do risco sanitário; um guia e um vídeo orientativo para auxiliar o processo de implantação da Categorização dos serviços de alimentação. Os produtos desenvolvidos podem ser utilizados para a autoavaliação do serviço de alimentação e pelas Vigilâncias Sanitárias nas inspeções com foco no risco de Doenças Transmitidas por Alimentos. O resultado da Categorização será comunicado ao público consumidor informando a qualidade sanitária dos serviços de alimentação categorizados. A elaboração dessa proposta subsidia os estados e municípios para o processo de implantação da Categorização, bem como auxilia na mensuração do risco sanitário dos serviços de alimentação, planejamento das ações de Vigilância Sanitária com base no risco, valorização dos serviços de alimentação que investem nas Boas Práticas de Manipulação de Alimentos e comunicação da categoria ao consumidor para que faça uma escolha consciente.

Palavras-chave: Vigilância sanitária. Segurança sanitária dos alimentos. Serviços de alimentação. Inspeção sanitária. Manipulação de alimentos. Avaliação de risco.

## ABSTRACT

HOSKEN, Jacqueline Toledo. **Proposal for the Categorization of Food Services in the State of Rio de Janeiro with a focus on the sanitary risk of Foodborne Diseases.** 2022. 171 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Categorization of food services with a focus on the health risk of Foodborne Diseases was a sharp and successful experience during the 2014 FIFA® World Cup in Brazil. Due to the Federal Economic Freedom Act nº 13.874 of September 20, 2019, which classifies food actions by the Health Public Surveillance. The main idea of this project was to formulate a proposal to install The Categorization of food services in the state of Rio de Janeiro. Technological research was carried out with an analysis that resulted in the development of technological and innovative products. A script was created for the surveillance inspector to assist in the writing of the normative act of The Categorization for food services; a spreadsheet to make the calculation of Foodborne Diseases health risks easier; a guide and an orientation video were made on the process of installing The Categorization for food services and establishing the inspection score parameters. The developed products can be used for the self-evaluation of food services and by the Health Surveillance agents in their inspections, always focusing on the risk of Foodborne Diseases. The score of the Sanitary Inspection will be communicated to the consumer audience, informing the sanitary quality of the food service. This proposal sponsors the states and counties for the implementation process of The Categorization, as well as in the measurement of the sanitary risks of food services. The Sanitary Surveillance plan is based on health risks from Foodborne Diseases and the appreciation of food services that invest in Proper Food Handling Practices and the communication from the grade received on the sanitary inspection to the consumer so that they make an informed and smart decision about where they eat.

Keywords: Health surveillance. Food safety. Food services. Sanitary inspection. Food handling. Risk assessment.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Total de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos notificados (a) e distribuição dos Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos por local de ocorrência (b) no Brasil, no período entre 2012 e 2021 .....	18
Figura 2 - Frequência de surtos e número de casos confirmados de Doenças Transmitidas por Alimentos no Estado do Rio de Janeiro no período entre 2010 a 2020 .....	19
Figura 3 - Representação da importância da análise de risco na segurança dos alimentos.....	23
Figura 4 - Representação dos Componentes da Análise de Risco Sanitário .....	24
Figura 5 - Cronograma das ações do Projeto Piloto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® 2014 .....	27
Figura 6 - Condições necessárias para a Categorização (a) e Selos (b) do Projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® 2014 .....	29
Figura 7 - População estimada do Estado do Rio de Janeiro segundo Região de Saúde....	33
Figura 8 - Total de serviços de alimentação sujeitos à categorização no Estado do Rio de Janeiro por natureza contábil .....	34
Figura 9 - Cenas do Vídeo tutorial para auxiliar o processo de implantação da Categorização dos serviços de alimentação - Cenas do vídeo elaborado.....	45

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Tramitação da Lei Federal n 13.874/2019 - Lei de Liberdade	
Quadro 2 - Econômica.....	32
Número total de serviços de alimentação sujeitos à Categorização no Estado do Rio de Janeiro .....	34
Quadro 3 - Resumo do Anexo IV Resolução Secretaria Estadual de Saúde nº 2191/2020.....	35
Quadro 4 - Legislação pertinente para a Categorização dos Serviços de Alimentação no Brasil .....	38
Quadro 5 - Guias de Categorização dos serviços de alimentação no Brasil .....	38
Quadro 6 - Alertas da planilha de Excel para o Cálculo do risco sanitário .....	41
Quadro 7 - Categorização dos serviços de alimentação com base no risco sanitário.....	43

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGU	Advocacia Geral da União
AMSF	Aplicação de Medidas Sanitárias e Fitossanitárias
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APPCC	Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle
AR	Análise do Risco
BP	Boas Práticas
BPF	Boas Práticas de Fabricação
BPM	Boas Práticas de Manipulação
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAC	Comissão do <i>Codex Alimentarius</i>
CCAB	Comitê do <i>Codex Alimentarius</i> no Brasil
CDC	Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos
CGSIM	Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
DOU	Diário Oficial da União
DTA	Doenças Transmitidas por Alimentos
EPP	Empresa de Pequeno Porte
ERJ	Estado do Rio de Janeiro
FAO	<i>Food and Agriculture Organization</i>
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
FIFA®	<i>Fédération Internationale de Football Association</i>
IN	Instrução Normativa
ME	Microempresa
MEI	Microempreendedor Individual
MP	Medida Provisória
MS	Ministério da Saúde
OMC	Organização Mundial do Comércio
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde

PIQ	Padrões de Identidade e Qualidade
RAG	Relatório Anual de Gestão
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
RJ	Rio de Janeiro
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
SEBRAE	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SES-RJ	Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro
Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUS	Sistema Único de Saúde
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFN	Universidade Franciscana
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
VE-DTA	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Alimentos
VISA	Vigilância Sanitária
WHO	<i>World Health Organization</i>

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
1	<b>OBJETIVOS</b> .....	15
1.1	<b>Geral</b> .....	15
1.2	<b>Específicos</b> .....	15
2	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	16
2.1	<b>Doenças Transmitidas por Alimentos</b> .....	16
2.2	<b>Normas Sanitárias Internacionais</b> .....	20
2.3	<b>Legislação de Alimentos no Brasil</b> .....	21
2.4	<b>Análise de risco em serviços de alimentação</b> .....	23
2.5	<b>Categorização no Brasil e em outros países</b> .....	26
2.6	<b>A legislação de liberdade econômica e as ações de VISA</b> .....	31
3	<b>MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	37
3.1	<b>Tipo de estudo</b> .....	37
3.1.1	<u>Análise Documental</u> .....	37
4	<b>RESULTADOS</b> .....	40
5	<b>DISCUSSÃO</b> .....	46
	<b>CONCLUSÃO</b> .....	46
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	55
	<b>APÊNDICE A</b> – Roteiro para elaboração do ato normativo para categorização de serviços de alimentação.....	63
	<b>APÊNDICE B</b> - Manual do Usuário para a Planilha de Cálculo do Risco Sanitário.....	91
	<b>APÊNDICE C</b> - Guia para a Categorização dos Serviços de Alimentação.....	108
	<b>ANEXO</b> - Carta de Anuência da Área Técnica da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.....	169
	<b>APRESENTAÇÃO DO AUTOR</b> .....	170

## INTRODUÇÃO

A Vigilância Sanitária (VISA) tem as suas atribuições bem definidas na Lei Federal 8080/90 no seu art. 6º, como:

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde e VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano (BRASIL, 1990, p. 2).

Para um maior controle de produtos e serviços relativos a saúde foi criada em 26 de janeiro de 1999, através da Lei nº 9782, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 1999). A Anvisa atua nas áreas de medicamentos, alimentos, cosméticos e saneantes, produtos para saúde, segurança do paciente e serviços de saúde.

Na área de alimentos, uma grande preocupação de saúde pública tanto no Brasil quanto no mundo são as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). Os serviços de alimentação são utilizados pela população que se alimenta fora de casa. Por esse motivo a Anvisa publicou em 2004 a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 216, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação em consonância com o *Codex Alimentarius* (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2004; TONDO *et al.*, 2015).

Essa resolução, serviu de base para a discussão e desenvolvimento do Projeto-Piloto de Categorização dos Serviços de Alimentação para a Copa do Mundo da *Fédération Internationale de Football Association* (FIFA®), em 2014. Para o projeto, foi desenvolvido um instrumento que possibilitou a Categorização, permitindo quantificar e avaliar o risco sanitário de DTA nos serviços de alimentação selecionados, além de disponibilizar à população acesso as informações sobre o desempenho desses serviços através do site da Anvisa (SILVEIRA; GRANADA; MONKS, 2016).

As inspeções da VISA em serviços de alimentação buscam identificar e corrigir os fatores de risco para DTA. Embora representem observações pontuais, percebe-se que os padrões de não conformidades podem indicar falhas nas Boas Práticas de Manipulação de Alimentos (BPM) e na elaboração das preparações. No entanto, na maioria das vezes, os

dados obtidos nessas inspeções, não são utilizados como uma ferramenta de vigilância e segurança do alimento, mesmo sabendo que a análise contínua e sistemática dos dados permite planejar ações de prevenção e controle das DTA (FIRESTONE *et al.*, 2020).

Como justificativa destaca-se que a Categorização dos serviços de alimentação com foco no risco, implantado antes e durante a Copa do Mundo FIFA® de 2014, mostrou resultados positivos em relação à segurança do alimento e à aceitação pública. A Sociedade reconheceu que a Categorização era confiável para comunicar o risco e promover a segurança do alimento. Os profissionais da VISA aprovaram o instrumento para identificar o risco, observaram melhoria das boas práticas (BP) nos estabelecimentos e notaram uma mudança de percepção do estabelecimento em relação as ações de vigilância. Os proprietários dos serviços de alimentação, acreditaram no instrumento de autoavaliação e inspeção, identificaram sua influência na melhoria das BP de manipulação dos alimentos e a melhoria no relacionamento com as autoridades sanitárias (DA CUNHA *et al.*, 2016).

A proposta de Categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de DTA teve como inspiração o êxito do projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® de 2014. Além da necessidade de repensar as ações de VISA na área de alimentos, uma vez que com a Lei Federal nº 13.874 de 20 de setembro de 2019, de liberdade econômica, os serviços de alimentação são classificados como atividades de baixo risco e, portanto, sem a necessidade de licenciamento sanitário ou inspeção prévia (BRASIL, 2019c). Desta forma, será de grande importância que os empresários dos serviços de alimentação possam se apropriar do instrumento de Categorização, realizar a autoavaliação, o cálculo de sua classificação de risco e melhorar e se responsabilizar pela qualidade sanitária de seu estabelecimento.

Esta proposta vai ao encontro da Política Nacional de Vigilância em Saúde, criada pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 588 de 12 de julho de 2018, que em seu artigo 7º descreve a importância de conhecer o território e utilizar a avaliação de risco para definir prioridades nos processos de planejamento. O artigo 8º descreve a diretriz de produzir evidências a partir da análise da situação de saúde de forma a fortalecer a gestão e as práticas de saúde coletiva. O artigo 9º no inciso VII descreve a importância da articulação entre o serviço e a universidade como demonstrado a seguir:

- a) articulação estreita entre os serviços e instituições de pesquisa e universidades, com envolvimento de toda a rede de serviços do SUS na construção de saberes, normas, protocolos, tecnologias e ferramentas, voltadas à produção de respostas aos problemas e necessidades identificadas pelos serviços, profissionais,

comunidade e controle social (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018, p. 6).

E no inciso IX reforça a importância da comunicação de risco:

- b) a comunicação do risco, que consiste em um processo interativo de troca de informação e opiniões entre indivíduos, grupos e instituições, relativa a acontecimentos ou situações que ameaçam a saúde humana ou a segurança dos indivíduos ou das comunidades. Deve ser oportuno e transparente na veiculação de informação veiculada no decurso do processo de comunicação do risco em saúde, no que se refere à natureza, magnitude, significância e medidas de controle do risco (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018, p. 7).

Sendo assim, tem-se a possibilidade de propiciar aos técnicos das VISA municipais, avaliar sua atuação na melhoria da qualidade sanitária dos serviços de alimentação de seu município através das pontuações geradas entre os ciclos de inspeção utilizando a lista de avaliação e o cálculo para a Categorização. Por consequência, permitir aos técnicos da VISA estadual a realização de um planejamento estratégico das ações do setor de alimentos para apoiar os municípios.

Após esta breve introdução, a dissertação apresenta os objetivos do estudo, em seguida o referencial teórico da pesquisa onde será discutido as doenças transmitidas por alimentos, as normas sanitárias internacionais, a legislação brasileira na área de alimentos, a análise de risco em serviços de alimentação, a categorização no Brasil e a lei de liberdade econômica e as ações de VISA. Logo depois será descrito o material e métodos e os produtos desenvolvidos.



## 1 OBJETIVOS

### 1.1 Geral

Formular uma proposta para implantar o sistema de Categorização dos serviços de alimentação no estado do Rio de Janeiro, com base no risco sanitário para DTA.

### 1.2 Específico

Elaborar produtos orientativos de aplicação prática para viabilizar a Categorização dos serviços de alimentação no estado do Rio de Janeiro, sendo eles:

- a) roteiro para auxiliar na elaboração do ato normativo para a Categorização de serviços de alimentação;
- b) planilha no *Microsoft Excel*® para facilitar o cálculo da pontuação da lista de avaliação para a Categorização dos serviços de alimentação;
- c) guia orientativo para auxiliar o processo de implantação da Categorização dos serviços de alimentação;
- d) vídeo tutorial para auxiliar o processo de implantação da Categorização dos serviços de alimentação.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Doenças Transmitidas por Alimentos

As DTA são definidas no Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos como:

é um termo genérico aplicado a uma síndrome geralmente constituída de anorexia, náuseas, vômitos e/ou diarreia, acompanhada ou não de febre, atribuída à ingestão de alimentos ou água contaminados. Podem ocorrer ainda afecções extra intestinais, em diferentes órgãos e sistemas como por exemplo meninges, rins, fígado, sistema nervoso central, terminações nervosas periféricas e outros, de acordo com o agente envolvido (BRASIL, 2010, p. 36).

Classifica-se como surto de DTA, episódios em que duas ou mais pessoas apresentam os mesmos sinais/sintomas após ingerir alimentos e/ou água da mesma origem. Podem ser causados por mais de 250 agentes de natureza bacteriana, viral, priônica, parasitária ou química, incluindo as zoonoses de origem alimentar e outros riscos associados aos alimentos, ao longo de toda a cadeia alimentar. A segunda maior ocorrência de surtos de origem alimentar se dá em restaurantes, sendo uma das razões pelas quais as inspeções e a classificação de risco devem ser realizadas (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018; FIRESTONE *et al.*, 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

As DTA são consideradas um problema de saúde pública, levando os países a gastar recursos públicos que poderiam ser minimizados com a implementação de BP na manipulação de alimentos (DA SILVA; DOS SANTOS; VIANA, 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DTA têm maior gravidade em países de baixa e média renda, principalmente pelos baixos níveis de escolaridade e pela falta de uma legislação de segurança do alimento ou até mesmo de sua implementação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

A maior parte das DTA são causadas pela ingestão de alimentos e ou água contaminados. Podem também ser causadas por alimentos mal preparados ou malconservados em casa, em serviços de alimentação ou em mercados. Um dos aspectos relevantes é que nem os manipuladores de alimentos, nem os consumidores entendem a sua importância na

adoção de BP de higiene ao comprar, vender e preparar alimentos para a proteção de sua saúde e a dos consumidores (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Estima-se que a cada ano até 600 milhões de pessoas, ou quase uma em cada 10 pessoas no mundo adoecem após consumir alimentos contaminados, destas 420 mil morrem, conforme artigo da *World Health Organization* (WHO) em 2015. Há uma perda anual de 110 bilhões de dólares em produtividade e despesas médicas resultantes de alimentos não seguros, sobrecarregando os sistemas de saúde e prejudicando a economia, o turismo e o comércio (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013, 2021b). Um estudo americano, demonstrou que um surto de DTA causa um alto impacto no lucro anual e supera em muito as despesas gastas com as medidas de prevenção e controle de DTA em um restaurante (BARTSCH *et al.*, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013, 2015, 2021b).

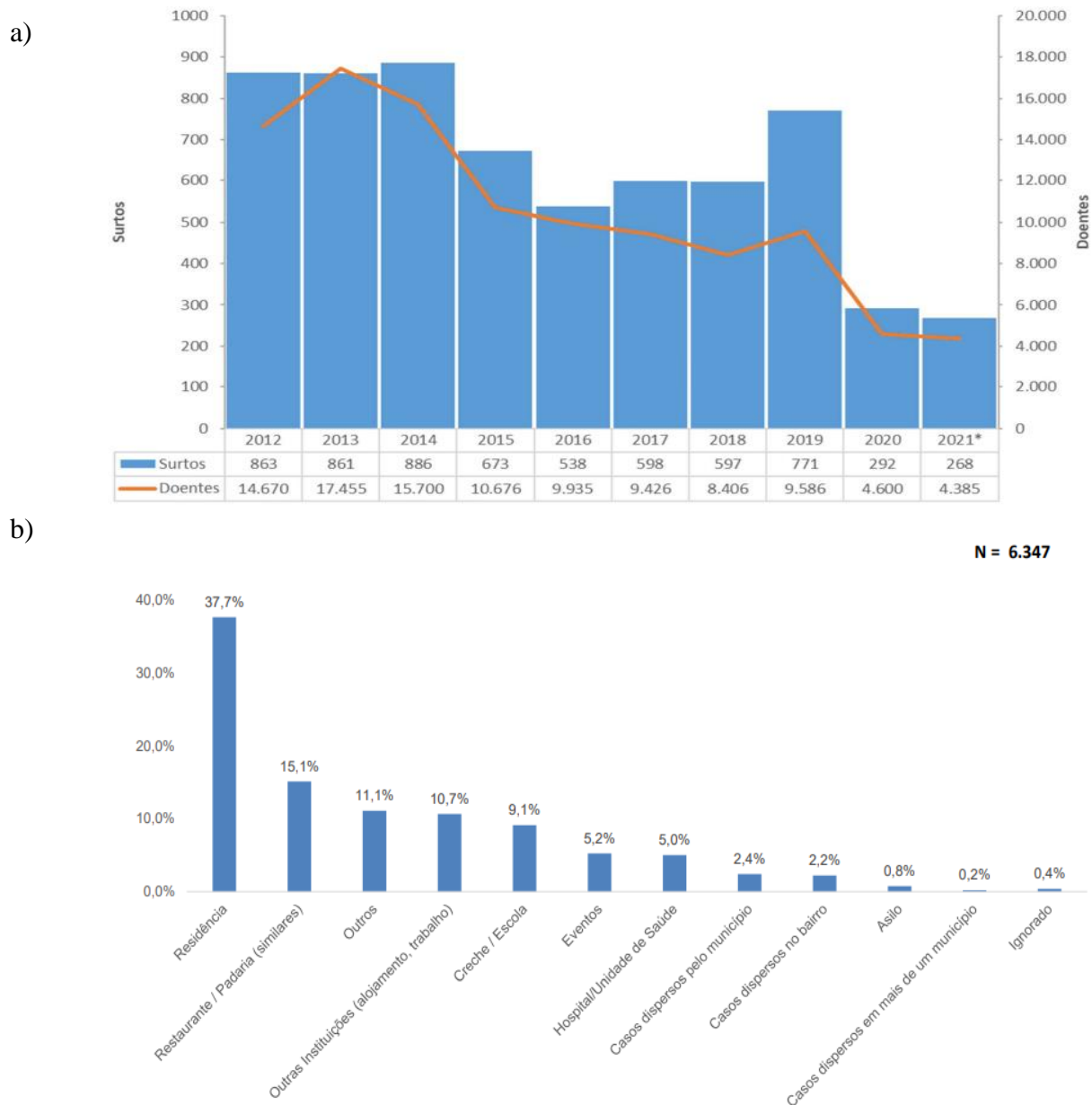
A subnotificação dos surtos de DTA é uma preocupação para os serviços de vigilância epidemiológica no Brasil e no mundo. Segundo Forsythe (2013), somente 10% do total de surtos de origem alimentar são registrados no Brasil, devido às falhas no sistema de notificação e de fiscalização mesmo sendo obrigatória para profissionais de saúde no exercício da profissão e responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde. O Regulamento Sanitário Internacional (RSI), acordado pela comunidade internacional em 1969, traz as regras que formam a estrutura de regulamentação para a segurança da saúde pública global da OMS, que existem desde 1969. A revisão de 2005 reconheceu como uma das áreas prioritárias da OMS, a contaminação de alimentos e os eventos de doenças transmitidas por alimentos são de grande importância para a saúde pública global (BRASIL, 2010; DEL PORTAL; KARRAS, 2013; FORSYTHE, 2013; SHINOHARA *et al.*, 2008).

Cabe ressaltar que os relatórios nacionais e internacionais, mostram que em sua maioria, os casos de DTA não são notificados, muitas vezes por apresentar sintomas leves e as vítimas não necessitarem de recorrer ao sistema de saúde. Os relatos registrados são considerados como a ponta do iceberg em relação ao verdadeiro número de DTA. No Brasil a subnotificação ocorre mesmo após a implementação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Alimentos (VE-DTA) em 2007 (DRAEGER *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) tem registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no período entre 2009 a 2018, 6809 surtos de DTA, com envolvimento de 120,584 mil doentes e 99 óbitos. Ainda nesse período, os alimentos mistos, cuja composição possui mais de um grupo alimentar, com 25,5% e a água com 21,1%, foram as

principais causas. Do total de surtos, 37,2% ocorrem nas residências e 16% em restaurantes/padarias/ similares e outras instituições, conforme demonstrado na Figura 1 (BRASIL, 2022).

Figura 1 - Total de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos notificados (a) e distribuição dos Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos por local de ocorrência (b) no Brasil, no período entre 2012 e 2021



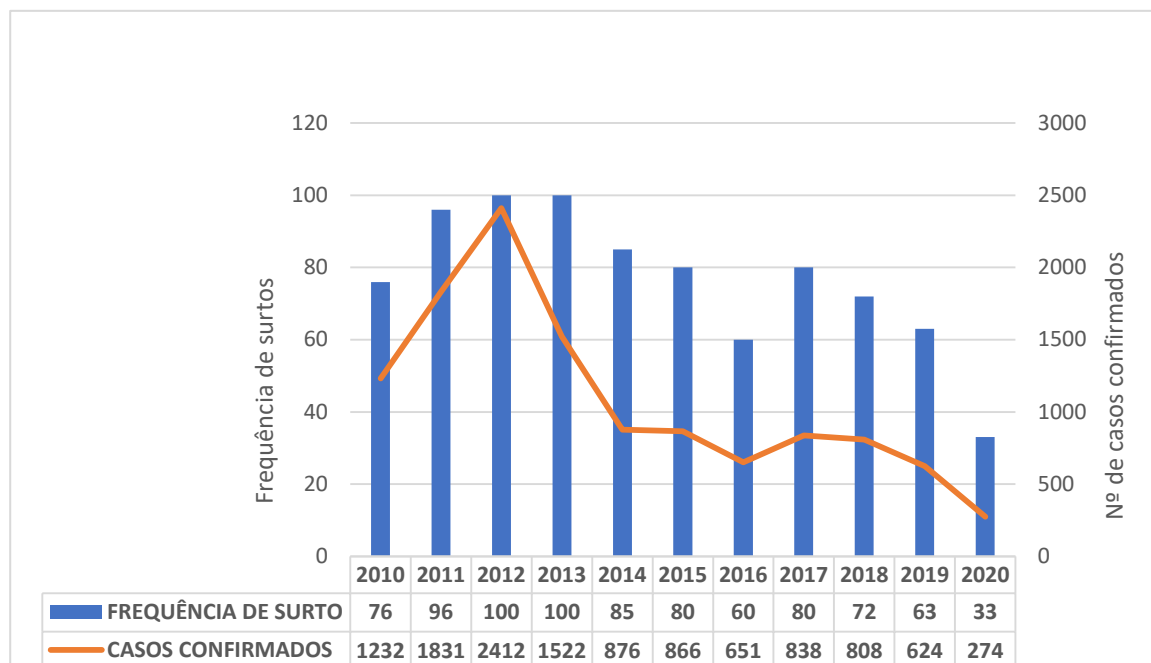
Legenda: a) Total de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos notificados no período entre 2012 e 2021;  
b) Distribuição dos Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos por local de ocorrência no Brasil, no período entre 2012 e 2021.

Nota: \*Dados sujeitos a alteração.

Fonte: BRASIL, 2022, p. 7 e 9.

Os dados do estado do Rio de Janeiro cedidos pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Secretaria do Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), demonstram a série histórica da frequência de surtos e do número de casos confirmados de DTA, no período entre 2010 e 2020. Observamos que são números pequenos quando relacionamos com a população do Estado do Rio de Janeiro (ERJ) enfatizando a baixa notificação. Observamos que os anos de maiores registros coincidem com os dados do Brasil, ou seja, nos anos de 2011, 2012 e 2013 (Figura 2).

Figura 2 – Frequência de surtos e número de casos confirmados de Doenças Transmitidas por Alimentos no Estado do Rio de Janeiro no período entre 2010 a 2020



Nota: Dados secundários de Doenças Transmitidas por água e alimentos no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2010 à 2020, enviado pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Subsecretaria de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Fonte: A AUTORA, 2022.

Nos Estados Unidos da América, o Centro de Controle de Doenças (CDC), entende que as DTA continuam sendo um grande problema de saúde e calcula que 76 milhões de pessoas, em média nos Estados Unidos, adoecem por consumir alimentos contaminados, sendo que dos cerca de 1.200 surtos de origem alimentar relatados e investigados nacionalmente, 68% estão relacionados a restaurantes (BUCHHOLZ *et al.*, 2002; EFFLAND *et al.*, 2018).

## 2.2 Normas Sanitárias Internacionais

O *Codex Alimentarius* criado em 1962 pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) teve a finalidade de proteger a saúde da população, assegurar práticas equitativas do comércio regional e internacional de alimentos. Visando reduzir as DTA no mundo, foi criada, em 1963, a Comissão do *Codex Alimentarius* (CAC) com a missão de desenvolver normas, regulamentos e padrões para serem adotados internacionalmente para proteger a saúde do consumidor. Por causa da necessidade de facilitar as ações e adaptar aos diversos países e culturas, o *Codex* tem comitês em cada país membro. No Brasil, chama-se Comitê do *Codex Alimentarius* do Brasil (CCAB), criado em 1980, tem como uma de suas atribuições, desenvolver documentos sobre análise de risco aplicada aos alimentos (DRAEGER *et al.*, 2019; DUBUGRAS; PÉREZ-GUTIÉRREZ, 2008; FIGUEIREDO; MIRANDA, 2011; GIACOMELLI *et al.*, 2018).

A CAC, em 1991, recebeu a recomendação da FAO que a partir daquela data fossem considerados os princípios da avaliação de risco em todos os processos de tomada de decisão, iniciando assim, a considerar o risco na elaboração de normas e padrões (DUBUGRAS; PÉREZ-GUTIÉRREZ, 2008).

A Organização Mundial do Comércio (OMC), criada em 1995 em substituição ao Acordo Geral de Tarifas e Comércio (1947), é uma instituição internacional e atua como a principal instância para administrar o sistema multilateral do comércio, ou seja, a fiscalização e a regulamentação do comércio mundial. Para reforçar a relação entre comércio e segurança dos alimentos, a OMC atua fortemente com a FAO e o *Codex Alimentarius*. Com o aumento das DTA no mundo, juntos firmaram o Acordo sobre Aplicação de Medidas Sanitárias e Fitossanitárias (AMSF) que regula a aplicação e o controle das medidas para a inocuidade dos alimentos do comércio multilateral, para que os alimentos consumidos pela população tenham as condições sanitárias apropriadas, facilitando o comércio internacional (GIACOMELLI *et al.*, 2018; SHINOHARA *et al.*, 2008).

Devido aos graves surtos de DTA documentados em todos os continentes, o RSI definiu os procedimentos a serem seguidos para a garantia da segurança da saúde pública global, confirmando a inocuidade dos alimentos como uma prioridade no comércio internacional de alimentos. Além de comprometer os países membros a ajudar na prevenção e na resposta efetiva para os riscos de saúde pública com potencial de cruzar fronteiras e

ameaçar pessoas em todo o mundo (GIACOMELLI *et al.*, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

### 2.3 Legislação de Alimentos no Brasil

Com a preocupação de melhorar a qualidade da produção de alimentos no Brasil e considerando a prática da fiscalização sanitária de alimentos como uma ação de proteção para a saúde do consumidor, o MS publicou em 1993 a Portaria nº 1428. Esta, define o regulamento técnico para inspeções sanitárias com as diretrizes de BP e os Padrões de Identidade e Qualidade (PIQ) para a produção e prestação de serviços de alimentação (BRASIL, 1993).

Em seguida, em 1997, estabelece através da Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária do MS nº 326/1997, as condições higiênico sanitárias e de boas práticas de fabricação (BPF) para as indústrias de alimentos (BRASIL, 1997a). No mesmo ano, com a necessidade de padronizar os processos de elaboração dos produtos de origem animal, principalmente para o Mercosul, o Ministério da Agricultura e do Abastecimento publicou a Portaria nº 368/1997, um regulamento técnico sobre as condições higiênico-sanitárias e de BP de elaboração para os estabelecimentos elaboradores/ industrializadores de alimentos (BRASIL, 1997b).

Em 1999, a partir da criação da Anvisa, é formado o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) que passa a gerir as novas legislações de alimentos (BRASIL, 1999).

Neste mesmo ano, devido ao aparecimento de casos de botulismo em conservas de palmito, a Anvisa publica a RDC nº 18, de 19 de novembro de 1999. A primeira legislação com um roteiro de inspeção com foco no risco de DTA. Permitindo as autoridades sanitárias através de uma análise focada no risco de botulismo classificar a indústria de baixo, médio e alto risco (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1999b).

A partir de 2002, outras resoluções específicas tiveram em seus anexos os roteiros de inspeção com foco no risco sanitário, tais como a RDC nº 352/2002 para fabricação de conservas, a RDC nº 267/2003 para fabricação de gelados comestíveis, a RDC nº 173/2006 para água mineral natural, RDC nº 172/2003 para Industrializadores de Amendoins Processados e Derivados (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2003a, 2003b, 2004, 2006).

Em 2004, foi publicada a RDC nº 216/2004, que representa um marco importante para o controle sanitário, pois regulamenta as BP para serviços de alimentação. Entende-se por BP os procedimentos que devem ser adotados para garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária. Apesar de ser um marco para a inspeção de serviços de alimentação, essa legislação não apresenta o roteiro de inspeção. Sendo assim, por ser muito extensa, com 177 critérios para serem analisados, sem a definição detalhada do risco, muitas vezes, cabe ao fiscal, a partir de sua experiência, interpretar o risco (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2004).

A RDC nº 216/2004 necessita de uma atualização. O desenvolvimento tecnológico de equipamentos e matérias primas, bem como novas formas de embalagens para alimentos prontos vêm demandando estudos para elaborar requisitos legais que propiciem alto nível de segurança dos alimentos e harmonização das ações de inspeção sanitária, sem prejudicar o desenvolvimento econômico. Por esse motivo, as BP foram incluídas na Agenda Regulatória da Anvisa devido as manifestações do setor regulado, dos órgãos municipais de vigilância sanitária e de áreas internas da Anvisa (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2017).

A Agenda Regulatória é um instrumento de planejamento da atuação regulatória sobre temas prioritários para um período determinado. O principal objetivo é aprimorar o marco regulatório em vigilância sanitária, promovendo a transparência e a previsibilidade tanto para os setores envolvidos quanto para os cidadãos. Do desenvolvimento e discussão dos temas pode resultar atos normativos, tais como: (RDC, Instrução Normativa (IN), etc.) e ou instrumentos regulatórios não normativos (guias, manuais, "perguntas e respostas" etc.) (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2017).

Na Agenda Regulatória do período de 2017-2020, o tema 4.20: Boas práticas para serviços de alimentação inicialmente foi programado para ser discutido no 4º trimestre de 2019, mas foi arquivado, mesmo sendo um tema relacionado aos objetivos estratégicos da Anvisa. Uma preocupação é que o tema não foi incluído para discussão no período 2021-2023 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2021).

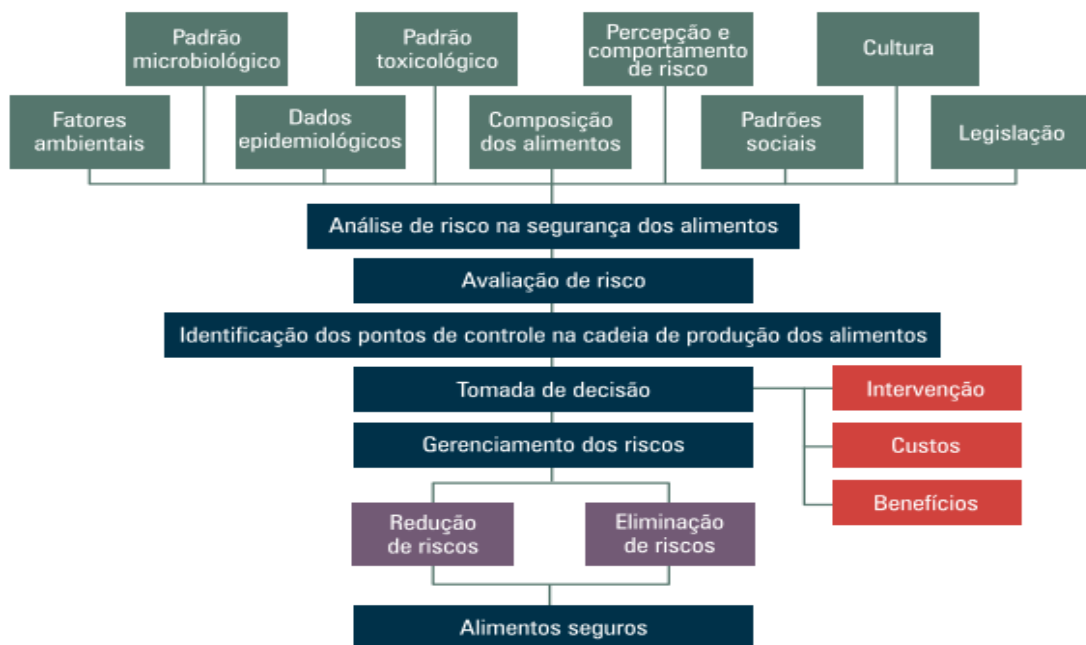


## 2. 4 Análise de risco em serviços de alimentação

Para a Categorização de serviços de alimentação vamos utilizar a definição de risco, do *Codex Alimentarius* onde “risco é a função da probabilidade da ocorrência de um efeito adverso à saúde e da gravidade desse efeito, causado por um perigo ou perigos existentes no alimento” (DUBUGRAS; PÉREZ-GUTIÉRREZ, 2008, p. 17).

Barros (2019) e Stedefeldt (2018) ressaltam que a Vigilância Sanitária utiliza o conceito de risco sanitário com uma visão ampliada, integrando a segurança dos alimentos, a perspectiva do risco e sua interface com a gestão social. Lembra que a análise do risco é uma área do conhecimento da sociedade contemporânea baseada em probabilidades, incertezas e variabilidade e traz uma complexidade pois considera os fatores ambientais, os dados epidemiológicos, os padrões sociais, a cultura, além dos padrões microbiológicos, padrões toxicológicos, padrões microbológicos, padrões toxicológicos, da composição dos alimentos. Traz ainda a percepção e o comportamento de risco, bem como a legislação alimentar, conforme demonstrado nas Figuras 3 e 4, a seguir.

Figura 3 - Representação da importância da análise de risco na segurança dos alimentos



Fonte: STEDEFELDT, 2018, p. 19.

Figura 4 - Representação dos Componentes da Análise de Risco Sanitário



Fonte: BARROS, 2019, p. 28.

A discussão da avaliação de risco para promover a segurança sanitária dos alimentos no Brasil se inicia no CCAB, seguindo a orientação de que as comissões do *Codex* incorporassem os princípios da avaliação de risco nos seus processos de decisão (DUBUGRAS; PÉREZ-GUTIÉRREZ, 2008).

Essa comissão, ciente de que o governo deveria desenvolver uma política nacional para melhorar o sistema de controle, elaborou regras e padrões de segurança com o objetivo de proteger a saúde dos consumidores e de ser capaz de lidar com os riscos à saúde pública veiculados por alimentos. Portanto, a segurança do alimento deve ser sistematicamente integrada às políticas públicas (FIGUEIREDO; MIRANDA, 2011; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2006; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

No Brasil, em 1999, a Anvisa publicou a Resolução nº 17 de 30 de abril com as diretrizes básicas para a avaliação de risco e segurança dos alimentos. Desde então para a Anvisa risco é a função da probabilidade de ocorrência de um efeito adverso à saúde e da gravidade de tal efeito, como consequência de um perigo ou perigos nos alimentos. Define também que a análise de risco é o processo que consta de três componentes: avaliação de risco, gerenciamento de risco e comunicação de risco (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 1999a; DUBUGRAS; PÉREZ-GUTIÉRREZ, 2009; TONDO *et al.*, 2015).

Para o CAC, o perigo pode ser um agente biológico, químico ou físico, ou propriedade do alimento com potencial de causar efeito adverso à saúde e o risco é a probabilidade da ocorrência de um efeito adverso à saúde e da gravidade desse efeito, causado por um perigo ou perigos existentes no alimento (DUBUGRAS; PÉREZ-GUTIÉRREZ, 2008).

A análise de risco (AR) é definida como a melhor maneira de se avaliar possíveis perigos na cadeia alimentar e riscos para a saúde humana. Cabe ressaltar, que em relação aos alimentos, há uma grande variedade de características que devem ser consideradas para determinar quais medidas de controle são mais apropriadas. Por isso, permite uma avaliação científica do problema, considerando as probabilidades, de forma globalizada e padronizada para a tomada de decisão (BARROS, 2019; FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2006).

A AR apresenta três componentes principais definidos pelo Codex:

- Avaliação de risco: Processo científico formado pelas seguintes etapas: (a) identificação do perigo; (b) caracterização do perigo; (c) avaliação da exposição; (d) caracterização do risco.
- Gerenciamento de Risco: Processo de ponderação para seleção de diretrizes e, quando necessário, de medidas de prevenção e controle de problemas, baseado nas conclusões de uma avaliação de risco, em fatores relevantes para a saúde e para a promoção de práticas justas de comércio e na consulta das partes interessadas.
- Comunicação de Risco: Troca de informações e de opiniões, que ocorre durante toda a análise de risco, entre gestores de risco, avaliadores, consumidores, indústria, comunidade científica e outros interessados, a respeito dos perigos, riscos, resultados da avaliação e sobre as decisões do gerenciamento (FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION, 2020, p. 7)

A análise de risco é aceita internacionalmente como um componente-chave para a tomada de decisões em relação a segurança do alimento. A classificação de risco fornece dados, com a base científica, para elaborar legislações, para melhorar a vigilância das doenças transmitidas por alimentos; para determinar a programação e frequência das inspeções sanitárias; para supervisionar as inspeções; informar o público sobre as ameaças à segurança do alimento e melhorar de forma contínua a segurança dos alimentos consumido no país. A Categorização do risco permite identificar quais questões de segurança do alimento têm maior impacto na saúde pública facilitando o planejamento e a tomada de decisão, baseados em evidências (FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION, 2020).

## 2.5 Categorização no Brasil e em outros países

Vários países e cidades no mundo vem desenvolvendo programas de avaliação e classificação de risco em serviços de alimentação com base nas BP. Estes programas trouxeram a melhoria da qualidade sanitária dos serviços de alimentação e aumentaram o número de restaurantes com supervisores treinados, com a manutenção adequada da temperatura dos alimentos e como consequência redução de DTA (DA CUNHA *et al.*, 2014).

Ainda que inovadora no Brasil, a Categorização dos serviços de alimentação já é uma realidade em outros países e cidades, principalmente aquelas que tem um grande afluxo de turistas que desconhecem o histórico sanitário dos estabelecimentos, dificultando suas escolhas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013a).

O Brasil sediou a Copa das Confederações da FIFA® em 2013 e a Copa do Mundo da FIFA® em 2014, trazendo cerca de um milhão de turistas estrangeiros de 203 nacionalidades. A alta concentração de pessoas pode aumentar o risco de doenças inclusive as DTA. O histórico de surtos de DTA ocorridos na Copa do Mundo na Alemanha em 2006 e nos Jogos Olímpicos na Grécia em 2011 preocupou o Ministério da Saúde. Sendo assim, solicitou a Anvisa que desenvolvesse uma estratégia de segurança dos alimentos conforme políticas internacionais implantadas com sucesso em *New York*, Los Angeles, Dinamarca e no Reino Unido (DA CUNHA *et al.*, 2016).

A cidade de Nova York, uma das cidades modelo para a Categorização, em 2010 implementou um programa de avaliação de risco nos restaurantes, tendo um impacto positivo na higiene do restaurante, nas práticas de segurança dos alimentos e na conscientização do público. A classificação teve como base o Código de Alimentos da *Food and Drug Administration* (FDA), uma agência federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos. São avaliados 56 itens durante a inspeção. A avaliação, impôs padrões de segurança uniformes utilizando o cálculo das notas para definir as letras que ficam expostas na vitrine do restaurante. A letra A, indica que o restaurante está em conformidade com a legislação. A Letra B, indica que o restaurante tem alguns problemas que devem ser corrigidos e a letra C, indica risco público em vias de fechar. Conforme uma pesquisa conduzida pelo *Baruch College da City University of New York*, 91% dos nova-iorquinos aprovaram a classificação e 81% utilizam a classificação para tomar a decisão de onde farão suas refeições (SMARTSENSE, 2018).

Com base nos programas internacionais de classificação do risco, a Anvisa decidiu criar um sistema semelhante para os serviços de alimentação. Desenvolveu um instrumento baseado no risco sanitário e nos princípios do sistema Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), considerando a legislação vigente. Para tanto participaram técnicos da Anvisa, autoridades sanitárias dos estados e das cidades sedes dos jogos e 24 especialistas. Foram definidas cinco categorias que foram comunicadas ao público por meio de sites e selos afixados na entrada dos serviços de alimentação (DA CUNHA *et al.*, 2014).

O APPCC é uma ferramenta importante para promover a segurança dos alimentos produzidos em indústrias alimentícias ou serviços de alimentação. Tem por objetivo prevenir ou manter em níveis aceitáveis a contaminação química, física e biológica dos alimentos, desde a matéria-prima até o produto final. Para isso, cada etapa do fluxograma de produção dos alimentos é analisada criticamente e medidas preventivas de controle são determinadas para todos os perigos identificados (BRASIL, 1993; TONDO *et al.*, 2015).

O projeto-piloto de Categorização foi desenvolvido, de forma voluntária, em 11 cidades-sede da Copa do Mundo FIFA ®2014, nos 11 aeroportos e em outras 15 cidades interessadas em aplicar a metodologia proposta. Seguiu o cronograma com as fases bem definidas de divulgação, autoavaliação, primeiro ciclo de inspeção, segundo ciclo de inspeção e divulgação do resultado final com a distribuição dos selos para serem fixados na frente dos estabelecimentos participantes, conforme descrito na Figura 5 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013a).

Figura 5 – Cronograma das ações do Projeto Piloto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® 2014



Foi desenvolvido em âmbito tripartite, ou seja, com envolvimento da Anvisa, das vigilâncias sanitárias dos estados e das cidades-sede da Copa do Mundo FIFA® 2014 com a colaboração de um grupo de especialistas de notório saber na área de BP em serviços de alimentação. Foi desenvolvido um instrumento de avaliação e um sistema de pontuação aplicado para classificar os serviços de alimentação baseado na RDC nº216/2004. Dos 177 itens da legislação, foram definidos 51 itens com foco no risco direto ao alimento. O Instrumento teve seus itens categorizados em eliminatórios, classificatórios e pontuados. Os itens eliminatórios retiravam o estabelecimento do projeto, os classificatórios definiam as condições para participar do projeto e os pontuados eram utilizados na Categorização. Cabe ressaltar que a pontuação da lista independe do avaliador, tirando o caráter pessoal da inspeção (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013a).

O MS, através da Portaria nº 817/2013, aprovou as diretrizes nacionais para a elaboração e execução do projeto-piloto de Categorização dos serviços de alimentação para a Copa do Mundo FIFA ®2014 e em anexo publicou a lista de avaliação para orientar os profissionais quanto à Categorização. Nela, estão descritos o passo a passo para a Categorização dos serviços de alimentação (BRASIL, 2013).

Nesse projeto, a primeira etapa é a autoinspeção. Nela, o serviço de alimentação aplica a lista de avaliação com o objetivo de avaliar o seu desempenho e promover a adequação previamente aos ciclos de inspeção sanitária. Após esse período, é realizado pelas autoridades sanitárias dos órgãos de vigilância sanitária, o primeiro ciclo de inspeção e o serviço recebe sua primeira classificação. Em seguida, é dado um intervalo de quatro meses para que as adequações possam ser realizadas antes do segundo ciclo de inspeção. Após o segundo ciclo de inspeção, é dada a classificação final do serviço de alimentação. O selo com a letra correspondente deverá ser afixado na vitrine principal do estabelecimento (BRASIL, 2013).

Cabe ressaltar que só pontuam os itens quando os serviços de alimentação não cumprem o requisito, ou seja, marcados como inadequado. Sendo assim, quanto maior o número de falhas, maior a pontuação, indicando maior risco sanitário do serviço de alimentação (BRASIL, 2013).

Em 2014, a Anvisa publica a RDC nº 10/2014 que descreve os serviços de alimentação que são passíveis de Categorização e define no art. 4º que a Categorização (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014, p. 2) “é uma atividade subsidiária ao licenciamento que usa como estratégia para melhoria da qualidade sanitária a divulgação aos consumidores do desempenho dos serviços de alimentação na inspeção sanitária, com base em critérios de risco”.

Explica também que as categorias referentes a qualidade sanitária serão apresentadas através de selos contendo as letras A, B ou C que serão divulgados ao consumidor, conforme Figura 6, a seguir (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014; DA CUNHA *et al.*, 2016).

Figura 6 - Condições necessárias para a Categorização (a) e Selos (b) do Projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® 2014



Fonte: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014, p.4.

b)

CATEGORIA	CONDIÇÃO NECESSÁRIA
A	Pontuação igual ou maior que 0 e menor que 13,3, cumprimento dos itens eliminatórios e de, pelo menos, um dos itens classificatórios.
B	Pontuação igual ou maior que 13,3 e menor que 502,7 e cumprimento dos itens eliminatórios.
C	Pontuação igual ou maior que 502,7 e menor que 1152,3 e cumprimento dos itens eliminatórios.
PENDENTE	Pontuação igual ou maior que 1152,3 e ou descumprimento dos itens eliminatórios.

Fonte: DA CUNHA *et al.*, 2016, p.4.

A Categorização é um passo adiante no modelo regulatório dos serviços de alimentação, possibilita que a população conheça e considere a qualidade sanitária e permite uma escolha consciente. Além de responsabilizar os serviços de alimentação pela garantia do

cumprimento das regras, padrões e protocolos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013a).

A implementação da Categorização no Brasil pode mudar o panorama sanitário dos serviços de alimentação, aumentando a adequação à legislação e melhorando a qualidade sanitária. A consistência das pontuações atribuída a cada item da lista de avaliação juntamente com a percepção das autoridades sanitárias deu maior confiabilidade ao instrumento (DA CUNHA *et al.*, 2014).

Além do Projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® 2014 ocorreram outras experiências utilizando o mesmo instrumento, a lista de avaliação. A cidade de Pelotas, apesar de não ser uma das cidades sede, candidatou-se voluntariamente à participação. Participaram 57 restaurantes, distribuídos entre a zona central e 6 bairros da cidade. Foram cumpridos os períodos: autoavaliação, primeiro ciclo e o segundo ciclo de inspeção do fiscal sanitário. Após o segundo ciclo, foi realizada a pontuação e a classificação final. Dos restaurantes participantes, 52,6% classificaram-se na categoria do selo A (SILVEIRA; GRANADA; MONKS, 2016).

Em Santa Maria, em 2018, foi realizado um estudo de caso de autoavaliação de um restaurante utilizando a lista de avaliação. O restaurante apresentava o sistema self-service pela manhã e à noite, o sistema à La Carte. Foram encontrados 28% de itens inadequados, classificado na categoria C. Essa classificação permite o restaurante funcionar, entretanto necessita realizar as adequações necessárias para evitar impacto à saúde de seus clientes. A importância desse estudo se dá pela evidência de mostrar a importância da autoavaliação para o proprietário do serviço de alimentação que através da pontuação obtida consegue avaliar o grau de risco de seu estabelecimento e providenciar as adequações necessária para a mudança de classe antes mesmo de ser inspecionado pela vigilância sanitária (FAVARIN *et al.*, 2019).

Para a realização do projeto de Categorização em Santa Maria, foram desenvolvidos uma IN e uma cartilha para a Categorização. A IN nº 08, de 04 de abril de 2019, dispõe sobre os critérios para a Categorização dos serviços de alimentação com as definições, a metodologia, a lista de avaliação com o sistema de pontuação, as categorias e a forma de divulgação dos resultados. A cartilha, em uma linguagem clara, explica o porquê da Categorização, onde será aplicado, as etapas, a lista de avaliação, a autoavaliação, os ciclos das inspeções sanitárias, as categorias, a classificação e algumas perguntas e respostas (SANTA MARIA, 2019).



Segundo Monken e Gondim (2016), no Brasil, a partir do início do século XX, o território passa a ser reconhecido como uma forma de organizar as ações de saúde pública seja para indivíduos ou coletividades.

Para o cuidado em saúde, os profissionais devem conhecer as características políticas, econômicas, ambientais, sanitárias e culturais das populações dos territórios, entre outras, dado que influenciam diretamente a história de vida das pessoas e determinam formas de perceber, experimentar e vivenciar a saúde, a doença e o cuidado (MONKEN; GONDIM, 2016, p. 112).

O território é um dos elementos estruturantes das ações de vigilância em saúde, onde a VISA está inserida e de sua materialidade junto à população; por esse motivo, é importante que a VISA tenha o conhecimento do seu território de atuação para o planejamento de suas ações. Segundo Gondim e Monken (2017, p. 21-22),

No trabalho de vigilância em saúde, compreender o conceito e o significado de território, no âmbito das relações sociais e das sociedades que organizam o espaço geográfico, é estratégico para potencializar seu uso nas práticas de promoção, de proteção, de recuperação e de reabilitação da saúde.

## **2.6 A legislação de liberdade econômica e as ações de VISA**

Em 2019, foi promulgada a Lei Federal nº13.874, Declaração de Direitos de Liberdade Econômica. Esta estabelece normas de proteção à livre iniciativa e ao livre exercício de atividade econômica e dispõe sobre a atuação do Estado. Os estabelecimentos terão facilitadas todas as burocracias para aberturas de negócios, seguindo uma classificação de risco para as atividades sujeitas à ação da VISA (BRASIL, 2019c).

Para regulamentar a lei e definir os critérios e procedimentos para a classificação de risco das atividades econômicas, foi publicado o Decreto nº10.178/2019 que no art. 8º define que as atividades econômicas classificadas como nível de risco I, serão dispensadas de qualquer ato público de liberação (BRASIL, 2019a).

Em maio de 2020, o Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios (CGSIM), onde a Anvisa tem assento, definiu através da Resolução CGSIM nº 57/2020 que são atividades de nível de risco I - baixo risco, “baixo risco A”, risco leve, irrelevante ou inexistente, as atividades: restaurantes e similares; bares, lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares; serviços ambulantes de

alimentação; serviços de alimentação para eventos e recepções – bufê e fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar e, portanto, dispensadas de qualquer licenciamento (BRASIL, 2020).

Para melhor definir a classificação de risco, a Anvisa, no ano de 2020 publicou a IN nº 66 que estabeleceu a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) sujeitas à VISA por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário, entretanto as atividades de Risco I tiveram sua classificação mantida pela Resolução CGSIM nº 57 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020a).

A tramitação da Lei de Liberdade Econômica inicia com a Advocacia Geral da União (AGU) em 11 de abril de 2019 e entre a proposta para a Presidência da República e a publicação da Lei passaram somente cinco meses, com poucos vetos, sendo todos propostos pelo MS conforme Quadro 1 (BRASIL, 2019b).

Quadro 1 – Tramitação da Lei Federal nº 13.874/2019 - Lei de Liberdade Econômica

<b>Data</b>	<b>Documento</b>	<b>Detalhamento</b>
11/04/2021	EMI nº 00083/2019 ME AGU MJSP	AGU submete à apreciação da Presidência da República a proposta de Medida Provisória (MP) que VISA instituir a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica e estabelecer garantias de livre mercado, conforme determina o art. 170 da Constituição Federal.
30/04/2019	Medida Provisória nº 881	institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica, estabelece garantias de livre mercado, análise de impacto regulatório, e dá outras providências
03/05/2019	Publicação da Medida Provisória	Publicada a Medida Provisória na seção 1 página2 do Diário Oficial da União (DOU)
29/07/2019	Câmara dos Deputados	Leitura da Medida Provisória no Plenário da Câmara
15/08/2019	Senado Federal	Encaminhada a Medida Provisória ao Senado através do OF nº 743/19/SGM-P
20/09/2019	Mensagem Presidencial nº 438	Foi enviado comunicado ao Senado através da Mensagem Presidencial com a manutenção dos vetos e as justificativas dos vetos explicitada pelo Ministério da Saúde
20/09/2019	Transformada em Lei nº 13874/2019	Transformada em Lei e publicada no DOU do dia 20/09/19, na pág. 01 col. 01
25/09/2021	Avaliação do Veto	Após a apreciação do veto, este foi mantido

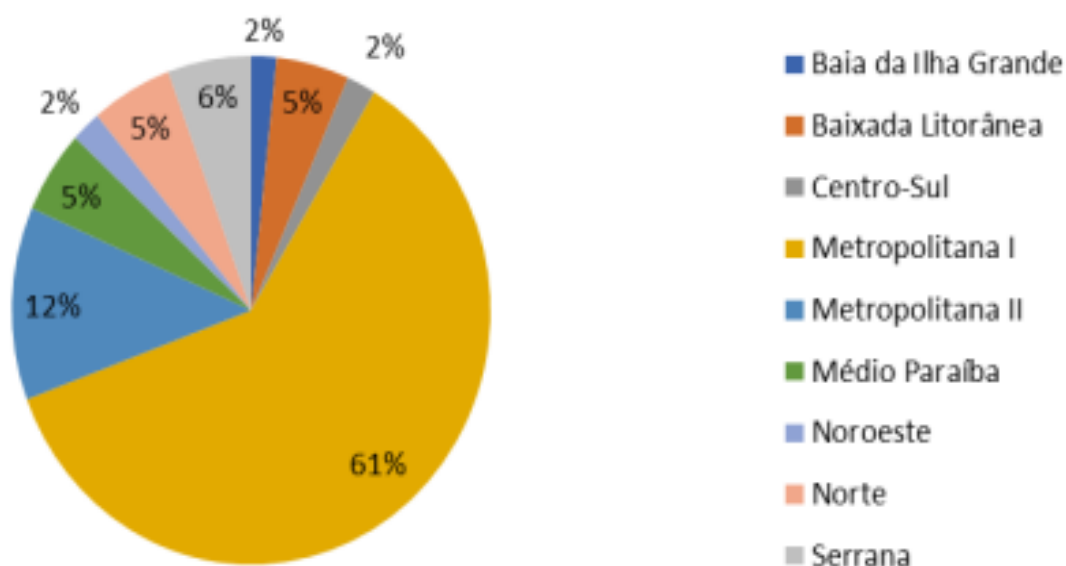
Fonte: A AUTORA, 2022.

A preocupação com a regulamentação do princípio da livre iniciativa estabelecido na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), trouxe mudanças significativas especialmente no âmbito regulatório, vindo assegurar maior liberdade econômica. Entretanto rejeita o princípio da auto regulação e determina que o Estado detenha certo poder regulatório, imprescindível para garantir a promoção humana e social. Em 1995, com o Plano Diretor da

Reforma do Aparelho do Estado, Reforma Gerencial (BRASIL,1995), foi reduzida a intervenção direta do Estado na ordem econômica, mas não reduziu a atuação do Estado na regulamentação, no fomento, na fiscalização, uma ferramenta essencial na harmonização entre a intervenção estatal e o domínio econômico, que foram modificados com a Lei de Liberdade Econômica (JURUENA; RECK, 2021).

Segundo o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2020 da SES-RJ, disponibilizado em março de 2021, o Estado do Rio de Janeiro ocupa uma área de 43.696,00 Km<sup>2</sup> e apresenta uma população de 17.366.189 habitantes (RIO DE JANEIRO, 2020a), distribuídas em 92 municípios divididos em 9 regiões de saúde conforme Figura 7.

Figura 7 - População estimada do Estado do Rio de Janeiro segundo Região de Saúde



Legenda: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018 e adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Fonte: RIO DE JANEIRO, 2020a.

De acordo com os dados encontrados na página do Serviço Brasileiro de Apoio Às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), o ERJ apresenta 111.960 mil estabelecimentos com o CNAE classificado para a Categorização, conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Número total de serviços de alimentação sujeitos à Categorização no Estado do Rio de Janeiro

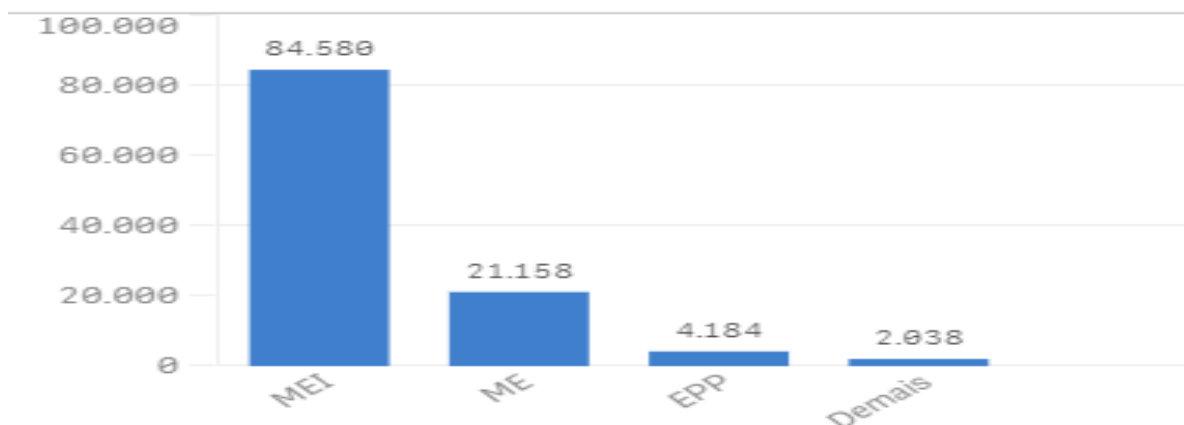
Descrição	CNAE	Nº de Empresas
Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas	5611-2/02	18
Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares	5611-2/03	43.258
Restaurantes e similares	5611-2/01	41.261
Serviços de ambulantes de alimentação	5612-1/00	21.413
Serviços de alimentação para eventos e recepções – bufê	5620-1/02	6.010

Fonte: DATA SEBRAE, 2022.

Destes, conforme a natureza contábil, a maioria dos serviços de alimentação, sujeitos a categorização no ERJ é de microempreendedores individuais (MEI), seguidos por microempresas (ME), empresas de pequeno porte (EPP) e demais regimes contábeis, conforme a Figura 8.

Figura 8 - Total de serviços de alimentação sujeitos à categorização no Estado do Rio de Janeiro por natureza contábil

### Total de Empresas por porte (Matriz)



Fonte: Receita Federal. Atualizado diariamente com dados do dia anterior.

Fonte: DATA SEBRAE, 2022.

Ciente que a Lei de Liberdade Econômica, classifica os serviços de alimentação como baixo risco, tendo ainda a preocupação com a subnotificação de casos de DTA e a necessidade de fortalecer para a importância das BP de manipulação de alimentos. A

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO, 2020c) publicou uma resolução de produtos e serviços sujeitos a ação de vigilância sanitária, com um anexo trazendo questionamentos para a classificação dos serviços de alimentação.

O anexo IV, parte integrante da Resolução SES nº 2191/2020, traz a classificação dependentes de informação, conforme o Quadro 3. Desta forma, as atividades relacionadas a alimentos e preparação de refeições, apresentam requisitos para serem isentas de licença sanitária e inspeção prévia, tais como: capacitação dos manipuladores de alimentos em BP, o número de refeições e a necessidade de um responsável técnico ou funcionário capacitado em BP. No anexo IV estão incluídas as atividades que poderão ser enquadradas como baixo risco/risco A, mediante as respostas dadas às perguntas relacionadas àquela atividade (RIO DE JANEIRO, 2020c).

Quadro 3 – Resumo do Anexo IV Resolução Secretaria Estadual de Saúde nº 2191/2020

(continua)

<b>ANEXO IV CLASSIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS CUJO GRAU DE RISCO DEPENDE DE INFORMAÇÃO</b>					
<b>Código CNAE</b>	<b>Descrição da Atividade</b>	<b>Perguntas para Definir o Risco</b>	<b>Grau de Risco da atividade de acordo com a resposta as perguntas (Afirmativa/SIM ou Negativa/NÃO)</b>		
			<b>Alto Risco</b>	<b>Médio Risco Ou "Risco B"</b>	<b>Baixo Risco ou "Risco A"</b>
5611-2/01	Restaurantes e similares	1) Produz e/ou serve mais de 100 refeições (preparações prontas) por dia? E 2) O estabelecimento tem um responsável técnico e/ou seus funcionários são capacitados em Boas Práticas de Manipulação de Alimentos?	-	SIM	NÃO  Desde que declare que os funcionários estão capacitados
5611-2/02	Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas	Produz e/ou serve refeições (preparações prontas) para consumo (café da manhã, brunch, almoço, lanche, jantar, sobremesa ou ceia)?	-	SIM	NÃO
5611-2/03	Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares	1) Sorveteria com fabricação própria? E	SIM	-	NÃO
		2) Produz e/ou serve refeições (preparações prontas) para almoço ou jantar (quilo, self-service, à la carte, prato comercial ou PF etc.)? e/ou	-	SIM	NÃO
		3) Produz e/ou serve hambúrguer artesanal? E	-	SIM	NÃO

Quadro 3 – Resumo do Anexo IV Resolução Secretaria Estadual de Saúde nº 2191/2020  
(conclusão)

<b>ANEXO IV CLASSIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS CUJO GRAU DE RISCO DEPENDE DE INFORMAÇÃO</b>					
<b>Código CNAE</b>	<b>Descrição da Atividade</b>	<b>Perguntas para Definir o Risco</b>	<b>Grau de Risco da atividade de acordo com a resposta as perguntas (Afirmativa/SIM ou Negativa/NÃO)</b>		
			<b>Alto Risco</b>	<b>Médio Risco Ou "Risco B"</b>	<b>Baixo Risco ou "Risco A"</b>
5611-2/03	Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares	4) Os funcionários do estabelecimento são capacitados em Boas Práticas de Manipulação de Alimentos?	-	-	Desde que declare que os funcionários estão capacitados
5611-2/04	Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas, sem entretenimento	Produz e/ou serve refeições (preparações prontas) para consumo (café da manhã, brunch, almoço, lanche, jantar, sobremesa ou ceia)?	-	SIM	NÃO
5611-2/05	Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas, com entretenimento	Produz e/ou serve refeições (preparações prontas) para consumo (café da manhã, brunch, almoço, lanche, jantar, sobremesa ou ceia)?	-	SIM	NÃO
5612-1/00	Serviços ambulantes de alimentação (serviços de alimentação de comida preparada, para o público em geral, em locais abertos, permanentes ou não, tais como: trailer; quiosque; carrocinhas; outros tipos de ambulantes de alimentação preparada para consumo imediato; venda de alimentos preparados em máquinas de serviços automáticas etc.)	1) Realiza serviço de alimentação em veículo motorizado ou trailer ou quiosques ou feira livre ou demais ambulantes definidos em legislação municipal?	-	SIM	NÃO
		2) O profissional está capacitado em Boas Práticas de Manipulação de Alimentos?	-	Desde que declare que os funcionários estão capacitados	Desde que declare que os funcionários estão capacitados
5620-1/02	Serviços de alimentação para eventos e recepções – bufê	1) Produz e/ou serve mais de 100 refeições (preparações prontas) por dia? E	-	SIM	NÃO
		2) O estabelecimento tem um responsável técnico e/ou seus funcionários são capacitados em Boas Práticas de Manipulação de Alimentos?	-	-	Desde que declare que os funcionários estão capacitados

Fonte: RIO DE JANEIRO, 2020c.

## 3 MATERIAL E MÉTODOS

### 3.1 Tipo de estudo

Foi realizada uma pesquisa aplicada que se baseou em uma primeira etapa de análise documental e na experiência da pesquisadora e da orientadora o que derivou produtos tecnológicos e inovadores (FONTELLES *et al.*, 2009; GEROSA *et al.*, 2016).

O presente estudo não envolveu pesquisa direta com seres humanos. Foram utilizados apenas dados secundários de domínio público, portanto ficou dispensada a necessidade de submissão ao Conselho de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução n° 466/2012 e Resolução n° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (2012, 2016).

Para o desenvolvimento dessa dissertação foi recebida a Carta de Anuência da Área Técnica da SES-RJ (ANEXO A), com fluxo baseado na Resolução SES/RJ n° 2.361/2021, em concordância com a Carta n° 0212/CONEP/CNS/2010 e em concordância com a Resolução CNS 466/2012, em 7 de dezembro de 2021.

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas.

#### 3.1.1 Análise Documental

Tomou-se como base, além das orientações legais, documentos, e artigos científicos que poderiam subsidiar na elaboração dos produtos tecnológicos.

No período de junho a agosto de 2021, foi realizada a busca de artigos no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Inicialmente com as palavras chaves: *foodborne diseases*, *food safety* e doenças transmitidas por alimentos com o booleano AND. Foram encontrados 7084 artigos. Foram aplicados os seguintes filtros: textos completos, saúde pública, restaurantes, medição de risco, serviços de alimentação, inspeção de alimentos, últimos cinco anos, idiomas inglês e português. O critério para a exclusão foi a temática não estar alinhada ao objetivo do estudo, como: agentes etiológicos de DTA, manipuladores de alimentos, um determinado tipo de alimentos, boas práticas e os duplicados. Restaram após a

leitura dos resumos, para a leitura integral, 20 artigos acrescidos de artigos indicados pelo orientador.

Para a pesquisa documental, foram realizadas buscas na literatura cinzenta conforme Quadros 4 e 5, a seguir e nos *websites*: *World Health Organization* (WHO), *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), MS, Anvisa, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, na busca de legislações, manuais e outros documentos pertinentes ao tema.

Quadro 4 - Legislação pertinente para a Categorização dos Serviços de Alimentação no Brasil

Identificação	Ano de Publicação	Responsável
Categorização dos Serviços de Alimentação - Material de apoio para serviços de alimentação	2013	Anvisa/ Ministério da Saúde
Categorização dos Serviços de Alimentação – Santa Maria – RS	2018-2019	Prefeitura Municipal de Santa Maria
Cartilha do Empresário - Apoio a Categorização dos serviços de alimentação	2013	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas – Sebrae/Abrasel

Fonte: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2004, 2013b, 2014, 2020b; BRASIL, 2013, 2019a, 2019c; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2018; RIO DE JANEIRO, 2020b, 2020c; SANTA MARIA, 2019.

Quadro 5 - Guias de Categorização dos serviços de alimentação no Brasil

(continua)

Identificação	Data de Publicação	Âmbito da Legislação	Objetivo
Resolução RDC nº 216	15 de setembro de 2004	Federal	Dispõe sobre o regulamento de Boas Práticas para serviços de alimentação
Portaria nº 817	10 de maio de 2013	Federal	Aprova as diretrizes nacionais para a elaboração e execução do projeto-piloto de Categorização dos serviços de alimentação para a Copa do Mundo FIFA®2014.
Resolução RDC nº10	11 de março de 2014	Federal	Dispõe sobre os critérios para a Categorização dos serviços de alimentação.
Lei nº 13.874	20 de setembro de 2019	Federal	Liberdade Econômica
Resolução RDC nº 49	31 de outubro de 2013	Federal	Dispõe sobre a regularização para o exercício de atividade de interesse sanitário do microempreendedor individual, do empreendimento familiar rural e do empreendimento econômico solidário
Resolução RDC nº 418	1º de setembro de 2020	Federal	Dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento
Decreto nº 10.178	18 de dezembro de 2019	Federal	Regulamenta dispositivos da lei nº 13874. Dispõe sobre os critérios e os procedimentos para a classificação de risco de atividade econômica



Quadro 5 - Guias de Categorização dos serviços de alimentação no Brasil

(conclusão)

Identificação	Data de Publicação	Âmbito da Legislação	Objetivo
Instrução Normativa nº 08	04 de abril de 2019	Municipal (Município de Santa Maria)	Dispõe sobre os critérios para a Categorização dos serviços de alimentação.
Lei nº 8953	30 de julho de 2020	Estadual (Estado do Rio de Janeiro)	Classifica as atividades de baixo risco
Instrução Normativa Anvisa nº 66	01 de setembro de 2020	Federal	Estabelece a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária
Resolução SES nº 2191	02 de dezembro de 2020	Estadual (Estado do Rio de Janeiro)	Dispõe sobre as listas e os critérios para Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), sujeitas à vigilância sanitária no Estado do Rio de Janeiro por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário e pós-mercado.
Resolução RDC nº 207	3 de janeiro de 2018	Federal	Dispõe sobre a organização das ações de vigilância sanitária, exercidas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas à Autorização de Funcionamento, Licenciamento, Registro, Certificação de Boas Práticas, Fiscalização, Inspeção e Normatização, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS)

Fonte: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2004, 2013a, 2014, 2018, 2020a; BRASIL, 2013, 2019a, 2019c; RIO DE JANEIRO, 2020c; SANTA MARIA, 2019; SEBRAE, 2013.

### 3.1.2 Desenvolvimento de Produtos

A partir da análise documental, formularam-se produtos de aplicação prática e de orientação. Como produtos de aplicação prática definiram-se aqueles que seriam utilizados para a Categorização dos serviços de alimentação. Os produtos orientativos foram utilizados para direcionar os atores envolvidos no processo de Categorização na utilização dos produtos de aplicação e etapas a serem cumpridas.

Os produtos desenvolvidos poderão ser utilizados por outros estados ou municípios interessados em desenvolver a Categorização de serviços de alimentação.

## 4 RESULTADOS

A Categorização de serviços de alimentação apresenta uma metodologia que deve ser seguida passo a passo. Tem etapas bem definidas, prazos delimitados que culminam na comunicação ao consumidor da qualidade sanitária dos alimentos servidos.

É uma ação de governo, aqui proposta para os níveis estadual e municipal, com o envolvimento dos responsáveis legais pelos serviços de alimentação e a participação do cidadão usuário.

A partir da experiência da autora e da orientadora no Projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® de 2014 foram desenvolvidos os produtos tecnológicos descritos a seguir com o intuito de instrumentalizar as autoridades sanitárias bem como os responsáveis legais dos serviços de alimentação. Os produtos desenvolvidos permitirão avaliar e divulgar a qualidade sanitária dos serviços de alimentação no território estadual e municipal valorizando os responsáveis legais que investem nas Boas Práticas de Manipulação de Alimentos.

Para harmonizar a escrita do ato normativo de todos os estados e municípios interessados na Categorização foi desenvolvido um roteiro para elaboração de ato normativo para a Categorização de serviços de alimentação (APÊNDICE A).

Inicialmente escrito em *Microsoft Word*® versão 2016, considerou todas as legislações federais, estaduais e municipais pertinentes e se encontra no (APÊNDICE A). Será disponibilizado para as VISA, o formato *Ebook* desenvolvido na plataforma de design gráfico *Canva*®, através de um *link* disponibilizado no ambiente virtual designado para a Categorização nos endereços eletrônicos dos estados e municípios participantes do projeto.

Este roteiro contém textos sugestivos com a sequência das informações, as legislações pertinentes, bem como anexos contendo um modelo de termo de adesão, a Lista de Avaliação do risco sanitário pontuada, para ser utilizada nas inspeções sanitárias e na autoavaliação do serviço de alimentação, o quadro da classificação do risco/categorização e o ato normativo municipal, da cidade de Santa Maria – RS. As informações contidas nesse roteiro poderão ser utilizadas na íntegra ou parcialmente no momento da escrita do ato normativo pelo estado ou município.

A fim de facilitar e agilizar o cálculo do risco sanitário, advindo da aplicação da Lista de Avaliação do risco sanitário para serviços de alimentação foi desenvolvida uma planilha em *Microsoft Excel*®, Versão 2017, contendo a Lista de Avaliação para o cálculo da

pontuação do risco sanitário. O público-alvo dessa planilha são as autoridades sanitárias e os responsáveis legais participantes da Categorização.

Em um único documento foram desenvolvidas 15 abas, sendo 13 abas para serem utilizadas pelo preenchedor, duas abas bloqueadas onde se encontram a lista pontuada, o quadro da categorização e duas abas de relatórios. A planilha é dinâmica e as informações contidas nas abas comunicam-se entre si. Integram as abas acessíveis: a identificação do estabelecimento, os itens eliminatórios, os itens pontuados que determinam a classificação do risco sanitário e os itens classificatórios.

Com o intuito de evitar o erro no momento do preenchimento da planilha, foram desenvolvidas frases de alerta, conforme Quadro 6.

Quadro 6 - Alertas da planilha de Excel para o Cálculo do risco sanitário

<b>Tipo de item</b>	<b>Planilha vazia</b>	<b>Marca Adequado</b>	<b>Marca inadequado</b>	<b>Marca não se aplica</b>	<b>Marca mais de 1 item</b>
Eliminatório	Escolher uma das opções	Prosseguir na avaliação	Interromper as atividades e descrever a inadequação	Erro – rever os descritores	Erro mais de uma opção marcada
Pontuado	Escolher uma das opções	Prosseguir na avaliação	Descrever a inadequação	Erro – rever os descritores	Erro mais de uma opção marcada
Classificatório	Escolher uma das opções	Parabéns	Desejável providenciar	Desejável providenciar	Erro mais de uma opção marcada

Fonte: A AUTORA, 2022.

Para a colocação de frases de alerta e para calcular o risco, foram utilizadas as funções SE, = e SOMA.

O primeiro relatório, nomeado como cálculo do risco, apresenta um quadro com o nome do estabelecimento, data da avaliação, a pontuação do cálculo do risco, o gráfico do risco sanitário, a categorização, a característica (apto para funcionamento) e a situação (qualidade sanitária). Todas essas informações são retiradas do preenchimento e das planilhas ocultas.

O segundo relatório, nomeado Relatório, apresenta em um só documento todas as informações descritas na coluna da inadequação nas abas anteriores. As informações são resgatadas em uma única listagem contendo os itens e a descrição das inadequações.

A proposta é que estes dois relatórios sejam partes integrantes da documentação oficial entregue ao responsável legal do serviço de alimentação participante da Categorização após

cada ciclo de inspeção. Cabe ressaltar que este mesmo relatório é gerado também pelo responsável legal do serviço de alimentação. Ele e ou um funcionário ou responsável técnico que ele designar, poderá através da autoavaliação, conhecer sua pontuação de risco e elaborar um plano de ação para a correção das inadequações.

Para evitar que a planilha se desconfigure foram bloqueadas as partes que são fixas e as fórmulas, deixando somente a parte de preenchimento sem bloqueio.

Destaca-se que os dados gerados pela planilha preenchida pelo responsável legal do serviço de alimentação não serão publicizados, são dados restritos ao estabelecimento. Entretanto, os dados gerados no segundo ciclo de inspeção sanitária serão divulgados para a população e deverão ter essa informação em local visível para o conhecimento prévio do cliente/ consumidor antes de escolher o serviço de alimentação.

Os dados gerados nas inspeções sanitárias nos dois ciclos de inspeção pelas autoridades sanitárias deverão fazer parte de um banco de dados. Este banco deverá ser desenvolvido junto a área de tecnologia da informação das secretarias estadual e municipal de saúde participantes da Categorização. Será importante para analisar a evolução da qualidade sanitária dos serviços de alimentação no primeiro e segundo ciclo de inspeção permitindo a geração de relatórios da qualidade sanitária dos serviços de alimentação e possibilitará o planejamento das ações de VISA.

A fim de auxiliar o uso da planilha, foi desenvolvido um manual do usuário, conforme APÊNDICE B, e será disponibilizado uma versão em *Ebook* desenvolvido na plataforma de design gráfico *Canva*®, através de um *link* disponibilizado no ambiente virtual designado para a Categorização nos endereços eletrônicos dos estados e municípios participantes do projeto. Esse material poderá ser utilizado tanto pelas autoridades sanitárias como pelos responsáveis legais dos serviços de alimentação.

Uma vez que a Categorização é realizada em ciclos e necessita de ações prévias como: escolha do segmento de alimentação que iniciará o projeto, definição da equipe de VISA necessária, sensibilização dos responsáveis legais dos serviços de alimentação e da população do município, etapas e prazos, divulgação do projeto e posterior resultados foi elaborado o Guia para Categorização dos Serviços de Alimentação (APÊNDICE C). O guia foi escrito no *Microsoft Word*® versão 2106 e possui uma versão *Ebook* desenvolvido na plataforma de design gráfico *Canva*® que ficará disponível no ambiente virtual designado para a Categorização nos endereços eletrônicos dos estados e municípios participantes do projeto para ser acessado tanto pelas autoridades sanitárias quanto pelos serviços de alimentação participantes do projeto.

Tem caráter técnico com a descrição do passo a passo para a implantação da Categorização nos serviços de alimentação do município. Foi escolhida uma linguagem técnica contendo detalhadamente os descritores, informações básicas para o entendimento do critério de avaliação.

Faz parte desse guia a sugestão de estratégias para a implantação da Categorização, uma vez que, exigirá inicialmente duas inspeções no mesmo estabelecimento. O município deverá analisar, o tipo e a quantidade de serviços de alimentação, o número de autoridades sanitárias disponíveis e assim, eleger os setores prioritários para iniciar a Categorização. Esta priorização se faz necessária, pois inicialmente o volume de inspeções nos estabelecimentos participantes será calculada em dobro. Cada serviço de alimentação participante terá dois ciclos de inspeção sanitária.

O Guia traz em seu anexo o Modelo de Termo de Adesão para a Categorização de serviços de alimentação, documento necessário para a pactuação entre os estados e os municípios. Este modelo de termo de adesão também pode ser utilizado para o compromisso a ser firmado entre o município e os serviços de alimentação participantes da Categorização. Além do Termo de adesão, o guia traz anexo a Lista de Avaliação do risco sanitário para Serviços de Alimentação com a pontuação do risco sanitário. Assim como traz o quadro da Categorização dos serviços de alimentação com base no risco sanitário, contendo a categoria A, B, C ou Pendente de acordo com a pontuação de risco, conforme Quadro 7.

Quadro 7 - Categorização dos serviços de alimentação com base no risco sanitário

<b>CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO</b>				
<b>CATEGORIA</b>	<b>PONTUAÇÃO DO RISCO*</b>	<b>RISCO SANITÁRIO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
<b>A</b>	<b>de 0 e 2</b>	<b>Baixo</b>	<b>Qualidade sanitária Muito Boa</b>	<b>Apto para funcionar</b>
<b>B</b>	<b>de 3 e 68</b>	<b>Médio</b>	<b>Qualidade sanitária Boa</b>	<b>Apto para funcionar</b>
<b>C</b>	<b>de 69 e 155</b>	<b>Médio com alerta para falhas em itens de alto impacto</b>	<b>Qualidade sanitária Aceitável</b>	<b>Apto para funcionar</b>
<b>PENDENTE</b>	<b>igual ou maior de 156</b>	<b>Alto</b>	<b>Qualidade sanitária Inaceitável</b>	<b>Interromper imediatamente as atividades</b>

Fonte: adaptado da tabela 1 de VIERA *et al.*, 2022.

Na sequência, o guia ainda traz em anexo a Lista de Avaliação do risco sanitário para Serviços de Alimentação para ser preenchida manualmente no momento da autoavaliação ou inspeção sanitária. Esta difere da lista pontuada pois apresenta espaços para o preenchimento com x na coluna referente ao atendimento do requisito. Coluna se o item está adequado (AD), inadequado (IN) ou não se aplica (NA). Uma vez marcado o item como inadequado, existe um espaço destinado para a descrição da inadequação.

Complementando o Guia e para utilizar na qualificação das autoridades sanitárias e dos responsáveis legais bem como na divulgação do projeto de Categorização dos serviços de alimentação foi desenvolvido um vídeo tutorial no *software* de animação *WhiteBoard VideoScribe*®. Ele traz as informações básicas para auxiliar a Categorização. Tem a duração de 8 minutos e 12 segundos e poderá ser pausado para o manuseio do guia e para a utilização da planilha de cálculo. O vídeo estará disponibilizado no *link*:

[https://drive.google.com/drive/folders/1TFJSEvpUZuBBbebb2YGWX\\_RKA8Lhh0M3?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1TFJSEvpUZuBBbebb2YGWX_RKA8Lhh0M3?usp=sharing).

Foram utilizadas ilustrações de domínio público dos sites [picjumbo.com](http://picjumbo.com), [burst.shopify.com](http://burst.shopify.com), do manual de boas práticas da Secretaria Estadual de Educação do Paraná (STOLARSKI *et al.*, 2015), imagens do *VideoScribe*® e dos produtos desenvolvidos nessa dissertação. O áudio foi gravado no aplicativo *Audacity*® e depois anexado ao *VideoScribe*®.

O vídeo apresenta 26 cenas e tem a duração de 8 minutos e 12 segundos e será disponibilizado através do *link* no ambiente virtual designado para a Categorização nos endereços eletrônicos dos estados e municípios participantes do projeto. Pode-se observar algumas das telas conforme a Figura 9, a seguir.



## 5 DISCUSSÃO

A Categorização de Serviços de Alimentação nos Estado do Rio de Janeiro é uma proposta inovadora pois já utiliza uma nova pontuação do risco sanitário usando uma matriz de risco composta de consequência x probabilidade, publicada por Viera *et al.* (2022). Foram utilizados os dados dos 1.536 serviços de alimentação e as 3.072 notas distintas dos dois ciclos de inspeção da base de dados do Projeto Piloto de Categorização da Copa do Mundo FIFA®/2014. A pontuação anterior considerava somente o índice de impacto corrigido pela carga fatorial o que tornava o instrumento mais rígido. Este novo método de cálculo do risco sanitário permite a inclusão ou subtração de itens da lista de avaliação, adaptável a realidade e a necessidade das vigilâncias sanitárias.

Como na lista original, o somatório da pontuação, define o risco sanitário do estabelecimento. Cabe ressaltar que só são pontuados os requisitos inadequados ou não cumpridos, sendo assim, quanto maior a pontuação, maior o número de falhas e pior a qualidade sanitária do estabelecimento. A pontuação final é classificada em categoria A, B, C ou Pendente. A melhor classificação recebe a categoria A que indica menor risco sanitário para DTA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2015).

Para a avaliação do risco sanitário foram desenvolvidas duas Listas de Avaliação do risco sanitário para Serviços de Alimentação, presentes como anexo no Guia de Categorização de Serviços de Alimentação. Uma lista com a pontuação do risco para o conhecimento do usuário quanto a pontuação de cada item, entretanto sem espaço para o preenchimento. A segunda lista desenvolvida para ser utilizada pelos serviços de alimentação e pelas autoridades sanitárias quando o preenchimento for manual. Ela tem o espaço para a marcação do item adequado, inadequado ou não se aplica, além de ter o espaço para a escrita das observações das inadequações (VIERA *et al.*, 2022).

A proposta de Categorização traz um importante diferencial para as ações da VISA. Agilidade, foco no risco sanitário, ações proativas e resultados numéricos mensuráveis tanto para avaliar a qualidade sanitária dos serviços de alimentação do município quanto para mensurar as ações da VISA. Estes dados, quando analisados periodicamente, podem servir de base para o planejamento estratégico das ações do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária. Apesar de inicialmente o impacto nas ações de VISA serem significativos, os instrumentos desenvolvidos facilitam o cálculo da pontuação do risco e permitem realizar uma



programação de inspeções sanitárias com uma periodicidade maior do que um ano para os estabelecimentos com menor pontuação.

Para a população, a Categorização proporciona o conhecimento da qualidade sanitária dos serviços de alimentação possibilitando uma escolha consciente do local onde irá se alimentar e valoriza e responsabiliza os serviços de alimentação que investem nas Boas Práticas de Manipulação de Alimentos minimizando o risco de DTA.

As experiências com a avaliação de risco para DTA no Brasil foram pontuais a partir do Projeto Piloto de Categorização da Copa do Mundo FIFA®/2014 nas 11 cidades sedes dos jogos e aeroportos e em outras 15 cidades voluntárias, entre elas as cidades de Pelotas e Armação de Búzios, que aderiram ao projeto mesmo não sendo sede de jogos. Outra experiência, mais recente, ocorreu em 2019 na cidade de Santa Maria, no Rio Grande do Sul (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013a, 2015; DA CUNHA *et al.*, 2014; FAVARIN *et al.*, 2019; SILVEIRA; GRANADA; MONKS, 2016).

Um dos desafios a ser enfrentado com a Categorização é a Lei de Liberdade Econômica (BRASIL, 2019c). Ela tem como foco a livre iniciativa estabelecida na Constituição Federal de 1988 e trouxe alterações significativas no âmbito regulatório, reduzindo a intervenção direta do Estado na ordem econômica (JURUENA; RECK, 2021). Ela traz uma nova forma de atuação para as Vigilâncias Sanitárias principalmente para a área de alimentos, pois os serviços de alimentação são classificados como de baixo risco sanitário, não necessitando a partir de sua publicação, de inspeção sanitária para a obtenção da licença sanitária de início de funcionamento ou inspeção anual de revalidação da licença sanitária (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020a).

A nova lei traz a não obrigatoriedade das inspeções sanitárias para licenciamento e as VISA se preocuparam com o impacto da lei para a saúde pública uma vez que há subnotificação de casos de DTA. No Art. 1º §6º descreve os atos públicos de liberação, entre eles estão a licença e a autorização (BRASIL, 2019c). Visando minimizar, o impacto sem cercear a livre iniciativa, a SES-RJ publicou a Resolução nº 2191/2020 que estabelece a lista e critérios para os CNAE sujeitos à VISA por grau de risco e dependente de informação. No Art. 4º, é destacado que apesar da não obrigatoriedade de licenciamento sanitário, inspeção sanitária, análise documental ou inspeção veicular não exime os responsáveis legais de atender as obrigações estabelecidas pela legislação. E em seu Art. 5º § 6º descreve a lista de perguntas detalhadas no anexo IV que permite o melhor entendimento para o enquadramento das atividades econômicas como baixo, médio ou alto risco, prevalecendo a resposta com maior risco (RIO DE JANEIRO, 2020c).

Essa iniciativa da SES-RJ permite uma melhor avaliação como o exemplo a seguir. Um serviço com o CNAE 5611-2/01 - restaurantes e similares deverá responder a duas perguntas. A primeira pergunta se refere ao número de refeições preparadas, se acima de 100 refeições o risco se modifica de baixo para médio. A segunda pergunta questiona se tem responsável técnico e/ou se os funcionários são capacitados em BPM. Caso declarem que a capacitação foi realizada permanece com o risco baixo.

A responsabilização do proprietário do serviço de alimentação pela qualidade sanitária de seus produtos passa a ser fundamental. Qualificar o responsável legal dos serviços de alimentação para que a partir da ciência da legislação de alimentos, se responsabilize pela qualidade sanitária do seu estabelecimento, independente das ações de VISA, atende ao Art. 2º da Lei de Liberdade Econômica (BRASIL, 2019c) que traz como princípio no item II, a boa-fé do particular perante o poder público.

Por ser um programa de governo e para facilitar a escrita do ato normativo foi desenvolvido o Roteiro para elaboração do ato Normativo para a Categorização de Serviços de Alimentação. Por conter a legislação pertinente e sugestões de texto, permite agilidade na escrita e aprovação junto ao departamento jurídico das secretarias de saúde.

Para auxiliar na implantação da Categorização, foi desenvolvido o Guia para a Categorização dos Serviços de Alimentação. Ele contém todas as etapas e as informações necessárias para a interpretação de cada requisito da Lista de Avaliação. Poderá ser utilizado nas qualificações tanto das autoridades sanitárias quanto para a autoavaliação dos responsáveis legais dos serviços de alimentação. Foi desenvolvido para ser um instrumento técnico, diferente das cartilhas já publicadas para o Projeto Piloto da Copa do Mundo FIFA<sup>®</sup>2014 e pelo município de Santa Maria – RS, que tem textos de linguagem popular devido ao público-alvo ser os consumidores e ou os responsáveis legais dos serviços de alimentação.

Outra ferramenta desenvolvida foi a Planilha de Cálculo do risco sanitário. Ela possibilita o preenchimento no momento da inspeção ou da autoavaliação, já calcula o risco, minimizando erros e agilizando a entrega dos relatórios e a correção das inadequações. A planilha também pode ser preenchida posteriormente, a partir da lista de avaliação utilizada no momento da autoavaliação ou da inspeção sanitária, de forma manual. Todavia, pode causar demora para a entrega ao serviço de alimentação da sua pontuação de risco. As informações contidas nos relatórios possibilitam a elaboração de um planejamento para corrigir as inadequações e mitigar o risco de DTA.

A planilha permite o desenvolvimento de um banco de dados para serem armazenados os dados referentes aos ciclos de inspeção. Com a análise dos dados, será possível compreender a evolução a qualidade sanitária dos serviços de alimentação categorizados entre os ciclos de inspeção, analisar a ação da VISA junto aos serviços de alimentação e realizar o planejamento estratégico da VISA com base no risco sanitário.

No Brasil, o primeiro ciclo de inspeção permitiu construir um perfil dos estabelecimentos que serviu como referencial comparativo para avaliar o potencial impulsionador da Categorização na melhoria de qualidade sanitária dos serviços de alimentação participantes. O perfil nacional no primeiro ciclo por categoria foi 16,90% dos estabelecimentos na categoria A, 40,70% na categoria B, 25,60% na categoria C e 16,90% na categoria Pendente. No decorrer do projeto, após o segundo ciclo de inspeções o perfil nacional passou a ser 37% na categoria A, 42% na categoria B, 15% na categoria C e 6% na categoria Pendente, uma melhoria significativa e mensurada. O projeto também mediu o percentual de melhoria dos serviços destacando que 50% dos serviços de alimentação melhoraram a sua pontuação como consequência diminuíram o risco de DTA. Ainda um percentual alto de 39% mantiveram a sua pontuação após os ciclos de inspeção e 11 pioraram a pontuação. A mensuração da melhoria da pontuação permitiu afirmar que a Categorização é um indutor de melhoria nos serviços de alimentação (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2013a, 2015).

No Projeto Piloto da Copa do Mundo FIFA® 2014, foi avaliada a percepção dos atores envolvidos: o consumidor, os responsáveis legais pelos serviços de alimentação participantes e das autoridades sanitária, fiscais e coordenadores. O resultado foi surpreendente, todos os atores envolvidos tiveram uma percepção positiva e concordaram com a confiabilidade da Categorização. Os estabelecimentos responderam favoravelmente, a proposição do uso de letras, explicitaram que obtiveram apoio das autoridades sanitárias para a compreensão da Categorização, entenderam que o investimento em BP se reverte em melhoria. Os fiscais e coordenadores de vigilância sanitária concordaram que a lista ajuda na identificação do risco, aumenta a confiança do consumidor no trabalho da vigilância sanitária, promoveu o reconhecimento e a valorização da VISA pelos serviços de alimentação e pelo consumidor devido a transparência das ações.

Um estudo realizado na Finlândia, um dos poucos que consideram a visão da autoridade sanitária em relação ao sistema de avaliação do risco sanitário, trouxe informações concordantes com o relatório final da Anvisa em relação ao Projeto Piloto. As autoridades informam que o sistema de avaliação do risco sanitário é uma experiência bem-sucedida, traz

melhorias para a segurança dos alimentos, reduz as infrações sanitárias e agilizam a correção das não conformidades devido a divulgação dos resultados. Relatam ainda a importância de sua continuidade. Destaca-se no estudo da Finlândia um alerta para a necessidade de apoio e de qualificação das autoridades sanitárias para o desenvolvimento da Categorização (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2015; DA CUNHA *et al.*, 2016; KASKELA *et al.*, 2021) .

A comunicação com o consumidor é um dos pilares mestres da Categorização e uma proposta alinhada a Estratégia Global de Segurança dos Alimentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021a). O selo, utilizado em vários sistemas, permite ao consumidor fazer escolhas buscando uma maior segurança no consumo de alimentos no local ou para serem consumidos em outro local.

Inicialmente, a proposta de um selo para a comunicação com o consumidor causou grande preocupação às autoridades sanitárias no Projeto Piloto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® 2014. Foi aceita, após verificar que era a forma mais usual de comunicação ao consumidor e poderia se apresentar com diferentes informações e formatos como letras nas localidades de Nova Iorque, Los Angeles, Carolina do Norte e no Brasil, sob a forma de escala numérica como no Reino Unido, através de uma escala de 3 cores como no Canadá ou como faces com diferentes expressões, como na Dinamarca. No Brasil, a forma de comunicação escolhida no Projeto Piloto foram as letras A, B e C (DA CUNHA *et al.*, 2016; VIEIRA *et al.*, 2022).

A principal preocupação das autoridades sanitárias era com relação a interpretação do selo, pois mesmo um serviço de alimentação com a Categoria A, informa ao consumidor que o estabelecimento controla adequadamente os principais fatores associados a DTA, em hipótese alguma é uma garantia de que não haja falhas pontuais ou fatores externos que possam ocorrer na produção de refeições e vir a trazer risco sanitário de DTA (DA CUNHA *et al.*, 2016). A categoria A indica que o serviço de alimentação atende as BP, se preocupa com a qualidade sanitária dos produtos oferecidos ao consumidor, o que minimiza o risco de DTA.

Ao divulgar a qualidade sanitária do serviço de alimentação, se reconhece o investimento que o responsável legal teve em adotar as BP e seu cuidado com a saúde, muitas vezes aspectos imperceptíveis ao consumidor e permite uma escolha consciente pelo consumidor uma vez que somente olhando para a decoração do restaurante não se conhece como esses alimentos estão sendo produzidos e se atendem as BP.

A Categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de DTA apresenta limitações que devem ser consideradas. Os produtos desenvolvidos não foram utilizados para verificar a sua viabilidade, aplicabilidade e funcionalidade. Deverá ser realizado um planejamento por parte do estado do RJ para testar essas ferramentas talvez com 1 município por região de saúde ou com municípios com forte apelo turístico, dependente de interesse e de acordo na Comissão Intergestores Bipartite – Rio de Janeiro (CIB-RJ).

Outra limitação é que a Categorização acontece nos municípios, independente do apoio da VISA estadual, é a VISA municipal quem desenvolverá a maior parte do trabalho. Foi observado no relato das autoridades sanitárias no Projeto Piloto de que há um relevante aumento na carga de trabalho, uma vez que os estabelecimentos deverão passar por dois ciclos de inspeção com um intervalo menor que o habitual, anual. Os produtos apresentados nos APÊNDICES A, B e C vão ajudar a otimizar e sistematizar a implantação da Categorização dos serviços de alimentação.

Apesar de inicialmente apresentar uma carga maior de trabalho, os dados obtidos podem servir como um forte instrumento norteador da atuação da VISA municipal. Poderão ser traçadas estratégias para a priorização de inspeções sanitárias nos estabelecimentos que cometem infrações de maior risco. Recomenda-se os intervalos: Categoria A: inspeção até 24 meses; Categoria B: inspeção até 12 meses; Categoria C: inspeção até seis meses; Categoria Pendente: a critério da autoridade sanitária, com periodicidade inferior a três meses (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2015; DA CUNHA *et al.*, 2016).

Por ser uma proposta consensual de governo, necessita de negociação na CIB-RJ e de assinatura de termo de adesão entre as secretarias estaduais e municipais de saúde. As mudanças nos gestores das secretarias poderá ser uma limitação como foi visto na proposta desenvolvida para a Copa do Mundo que apesar de exitosa, não se tornou uma política para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

A proposta de Categorização poderá iniciar uma nova fase das ações das VISA por estar em consonância com a Estratégia Global da OMS 2020 e a Agenda 2030. Esses documentos dão ênfase na implantação de políticas governamentais que incorporem novas tecnologias e que permitam que cada parte interessada, conheça e desempenhe o seu papel para fortalecer o sistema de segurança dos alimentos e consequente redução da DTA. Também alerta para a necessidade de melhorias na infraestrutura regulatória, fiscalizatória, na fiscalização e vigilância, na inspeção de alimentos, na capacidade laboral e em mecanismos

para prevenir e gerenciar eventos e a necessidade de educação e treinamento em segurança dos alimentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021b).

A Categorização vai ser um fator motivador para as VISA do estado e dos municípios pois os instrumentos desenvolvidos vão agilizar as ações para a avaliação do risco sanitário dos serviços de alimentação. Possibilita também, uma vez que todos os produtos vão estar disponíveis em endereço eletrônico das secretarias de saúde estadual e municipais, que mesmo aqueles serviços de alimentação que não foram selecionados em um primeiro momento possam realizar a autoavaliação e providenciar as correções necessárias, melhorando a qualidade da alimentação servida a população.

## CONCLUSÃO

Em suma, com este estudo formulou-se uma proposta de Categorização dos serviços de alimentação para o estado do Rio de Janeiro com base no risco sanitário para DTA. Sendo que esse modelo pode ser implementado por outros estados e municípios interessados. A inspiração e dados já publicados pelo Projeto Piloto de Categorização da Copa do Mundo FIFA 2014 foi fundamental para subsidiar essa proposta.

Por ser uma proposta de um projeto/programa governamental, o ato normativo é fundamental para oficializar a Categorização, acredita-se que o roteiro proposto vai facilitar e auxiliar na escrita deste documento pelos órgãos reguladores.

Para conhecer o risco sanitário do serviço de alimentação, seja por parte das autoridades sanitárias como pelos responsáveis legais, são necessários cálculos, que tornam a finalização da avaliação baseada no risco sanitário morosa. A Planilha em *Microsoft Excel*® desenvolvida possui todas as fórmulas para o cálculo da pontuação da lista de avaliação para a Categorização dos serviços de alimentação e gera os relatórios necessários para devolutiva após as inspeções, de forma ágil. Para o processo de autoavaliação do serviço de alimentação, essa tecnologia, evita erros e possibilita o planejamento das inadequações.

Neste estudo também se elaborou um guia orientativo com linguagem técnica, acredita-se que o grande diferencial desta ferramenta para as demais refere-se aos descritores em cada item de avaliação da lista. Apesar de possuir um conteúdo robusto, também pode ser utilizado nas autoavaliações dos serviços de alimentação. Este material harmoniza as avaliações da Categorização e minimiza interpretações subjetivas, independente do avaliador. O passo a passo para implantar a Categorização presente no guia organiza o processo e orienta para a realização das etapas de acordo com as premissas nacionais e internacionais.

O vídeo tutorial facilita o entendimento e motiva os gestores públicos para implementação da Categorização. Essa tecnologia fornece subsídios para conhecer cada etapa da Categorização e os produtos elaborados, acredita-se que será o primeiro recurso utilizado pelos atores sociais interessados, em virtude do rápido e fácil acesso nos canais digitais.

Como os produtos desenvolvidos para a proposta de Categorização não foram testados, uma das perspectivas futuras será testar os instrumentos desenvolvidos para analisar sua viabilidade, facilidade de aplicação, eficácia e necessidade de ajustes. Inicialmente poderá ser testada em um município por região de saúde ou município voluntário. Posteriormente após ajustes necessários, poderá ser implantado em todo o estado.

A proposta é que a elaboração e confecção do selo seja de responsabilidade do estado, para que tenha uma padronização. O Estado disponibiliza a arte gráfica para as VISA municipais que poderão acrescentar a logomarca do município e criar um ambiente eletrônico onde o serviço de alimentação categorizado e autorizado, possa realizar a impressão do selo para expô-lo ao público.

A Categorização pode atrair resistências, como a vontade política em desenvolver a proposta, o aprendizado da transparência na comunicação com o consumidor até a resistência da VISA Municipal em desenvolver a proposta devido à sobrecarga inicial de trabalho.

Entretanto, com a Lei de Liberdade Econômica é necessário que os serviços de alimentação possam compreender a importância das BP e se qualifiquem para ter a habilidade de se autoavaliar, conhecer o risco sanitário do seu estabelecimento e tenham o conhecimento das ações corretivas que devem ser providenciadas, em tempo hábil, para mitigar o risco de DTA, independente das ações da VISA.

A elaboração dessa proposta possibilita que não só o Estado do RJ e seus municípios, mas também outros estados e municípios possam utilizar esses instrumentos e implantar a Categorização ou até mesmo utilizar a lista de avaliação pontuada para mensurar o risco sanitário dos serviços de alimentação.

Este trabalho possui um conteúdo de grande utilidade pública e que poderá servir de modelo para os demais estados brasileiros e até mesmo para outros países. Os produtos apresentados traduzem mais do que a reflexão sobre o conteúdo documental, mas evidenciam a vivência da pesquisadora e da orientadora sobre o tema. Representam as necessidades dos variados atores envolvidos nas ações da VISA e traduz um anseio coletivo da oferta e consumo de alimentos seguros. Dessa forma, os resultados estão além do objetivo geral pretendido e subsidiarão ações de relevância para toda a sociedade do RJ e dos potenciais usuários desse material.



## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Agenda Regulatória 2017-2020**. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/atualizada-agenda-regulatoria-2017-2020>. Acesso em: 17 jan. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Agenda Regulatória 2021-2023**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/agenda-regulatoria/agenda-2021-2023>. Acesso em: 17 jan. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Categorização dos serviços de alimentação** (Elaboração e Validação da lista de avaliação). Brasília, DF, 2013a. Disponível em:

[https://www.google.com/search?q=BRASIL.+Categorização+dos+serviços+de+alimentação+%2528Elaboração+e+Validação+da+lista+de+avaliação%2529.+Resumo+executivo.+Brasília+a%252C+DF%252C+2013a&safe=off&rlz=1C1NDCM\\_ptBRBR826BR826&sxsrf=ALeKk0205QYvnwBOdAA3Ep9\\_sNJ4](https://www.google.com/search?q=BRASIL.+Categorização+dos+serviços+de+alimentação+%2528Elaboração+e+Validação+da+lista+de+avaliação%2529.+Resumo+executivo.+Brasília+a%252C+DF%252C+2013a&safe=off&rlz=1C1NDCM_ptBRBR826BR826&sxsrf=ALeKk0205QYvnwBOdAA3Ep9_sNJ4). Acesso em: 12 jul. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Instrução Normativa - IN nº 66, de 1º de setembro de 2020**. Estabelece a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário, conforme previsto no parágrafo único do art. 6º da Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 153, de 26 de abril de 2017. Brasília, DF, 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-66-de-1-de-setembro-de-2020-275243245>. Acesso em: 19 jul. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Projeto-Piloto de Categorização dos Serviços de Alimentação - Relatório Final**. Brasília, DF, 2015.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 10, de 11 de março de 2014**. Dispõe sobre os critérios para a categorização dos serviços de alimentação. Brasília, DF, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0010\\_11\\_03\\_2014.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0010_11_03_2014.pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 17, de 30 de abril de 1999**. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as Diretrizes Básicas para a Avaliação de Risco e Segurança dos Alimentos. Brasília, DF, 1999a. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-vegetal/legislacao-1/biblioteca-de-normas-vinhos-e-bebidas/resolucao-no-17-de-30-de-abril-de-1999.pdf/view>. Acesso em: 23 jun. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 18, de 19 de novembro de 1999**. Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas para análise e comprovação de propriedades funcionais e ou de saúde alegadas em rotulagem de alimentos, constante do anexo desta portaria. Brasília, DF, 1999b. Disponível em: [http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_18\\_1999\\_COMP.pdf/b23dbeb1-c0e4-4999-8edf-c152aeb3956f](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_18_1999_COMP.pdf/b23dbeb1-c0e4-4999-8edf-c152aeb3956f). Acesso em: 11 jul. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 49, de 31 de outubro de 2013**. Dispõe sobre a regularização para o exercício de atividade de interesse sanitário do microempreendedor individual, do empreendimento familiar rural e do empreendimento econômico solidário e dá outras providências. Brasília, DF, 2013b.

Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2013/rdc0049\\_31\\_10\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2013/rdc0049_31_10_2013.html). Acesso em: 17 jan. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 172, de 4 de julho de 2003**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Industrializadores de Amendoins Processados e Derivados e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Industrializadores de Amendoins Processados e Derivados. Brasília, DF, 2003a. Disponível em:

<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjA0Mw%2C%2C>. Acesso em: 15 jul. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 173, de 13 de setembro de 2006**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Industrialização e Verificação das Boas Práticas para Industrialização e Comercialização de Água Comercialização de Água Mineral Natural e de Água Natural e a Lista de Mineral Natural e de Água Natural. Brasília, DF, 2006. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2006/rdc0173\\_13\\_09\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2006/rdc0173_13_09_2006.html). Acesso em: 15 jul. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 207, de 03 de janeiro de 2018**. Dispõe sobre a organização das ações de vigilância sanitária, exercidas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas à Autorização de Funcionamento, Licenciamento, Registro, Certificação de Boas Práticas, Fiscalização, Inspeção e Normatização, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS. Brasília, DF, 2018. Disponível em:

<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/resolucao-rdc-no-207-de-03-de-janeiro-de-2018-organizacao-das-acoes-de-visa-exercidas-pela-uniao-estados-df-e-municipios/?wpdmdl=5961>. Acesso em: 22 jun. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, DF, 2004. 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: 22 jun. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 267, de 25 de setembro de 2003**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Industrializadores de Gelados Comestíveis e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Industrializadores de Gelados Comestíveis. Brasília, DF, 2003b. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2003/rdc0267\\_25\\_09\\_2003.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2003/rdc0267_25_09_2003.html). Acesso em: 15 jul. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução nº 418, de 1º de setembro de 2020**. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 153, de 26 de abril de 2017, que dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento, e dá outras providências. Brasília, DF, 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-418-de-1-de-setembro-de-2020-275243263>. Acesso em: 14 jun. 2021.

BARROS, S. C. F. **A análise de risco nas regulações envolvidas na importação de alimentos**: estudo integrado da regulação sanitária, do setor regulado e dos fiscais federais. 2019. 213f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2019.

BARTSCH, S. M. *et al.* Estimated Cost to a Restaurant of a Foodborne Illness Outbreak. **Public Health Rep.**, Rockville, v. 133, n. 3, p. 274–286, May/June. 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. **Decreto Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 25 jun. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 10.178 de 18 de dezembro de 2019**. Regulamenta dispositivos da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, para dispor sobre os critérios e os procedimentos para a classificação de risco de atividade econômica e para fixar o prazo para aprovação tácita e altera o Decreto nº 9.094, de 17 de julho de 2017, para incluir elementos na Carta de Serviços ao Usuário. Brasília, DF, 2019a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm). Acesso em: 19 jul. 2021.

BRASIL. **EMI nº 00083/2019 ME AGU MJSP**. Brasília, DF, 2019b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/Exm/Exm-MP-881-19.pdf](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Exm/Exm-MP-881-19.pdf). Acesso em: 12 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Brasília, DF, 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9782.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm). Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019**. Institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica; estabelece garantias de livre mercado; altera as Leis nºs 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), 6.404, de 15 de dezembro de 1976, 11.598, de 3 de dezembro de 2007, 12.682, de 9 de julho de 2012, 6.015, de 31 de dezembro de 1973, 10.522, de 19 de julho de 2002, 8.934, de 18 de novembro 1994, o Decreto-Lei nº 9.760, de 5 de setembro de 1946 e a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; revoga a Lei Delegada nº 4, de 26 de setembro de 1962, a Lei

nº 11.887, de 24 de dezembro de 2008, e dispositivos do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966; e dá outras providências. Brasília, DF, 2019c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm). Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Portaria nº 368 de 04 de setembro de 1997**. Aprova o Regulamento Técnico sobre as condições Higiênico-Sanitárias e de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Elaboradores / Industrializadores de Alimentos. Brasília, DF, 1997a. Disponível em <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelink.php?numlink=1-77-29-1997-09-04-368#:~:text=Aprova%20o%20Regulamento%20T%C3%A9cnico%20sobre,04%20DE%20SETEMBRO%20DE%201997.&text=O%20MINISTRO%20DE%20ESTADO%20DA,que%20lhe%20confere%20o%20art>. Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. **Resolução CGSIM nº 57 de 21 de maio de 2020**. Altera as Resoluções CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019; 22, de 22 de junho de 2010; 29, de 29 de novembro de 2012; e 48, de 11 de outubro de 2018. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-57-de-21-de-maio-de-2020-258466034>. Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 817, de 10 de Maio de 2013**. Aprova as diretrizes nacionais para a elaboração e execução do projeto-piloto de categorização dos serviços de alimentação para a Copa do Mundo FIFA 2014. Brasília, DF, 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0817\\_10\\_05\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0817_10_05_2013.html). Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.428, de 26 de novembro de 1993**. Regulamento técnico sobre inspeções sanitárias, boas práticas produção/prestação de serviços e padrão de identidade e qualidade na área de alimentos. Brasília, DF, 1993. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1428\\_26\\_11\\_1993.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1428_26_11_1993.html). Acesso em: 21 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_integrado\\_vigilancia\\_doencas\\_alimentos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_doencas_alimentos.pdf). Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. **Portaria MS nº 326 de 30 de julho de 1997**. Aprova o Regulamento Técnico Condições Higiênicos-Sanitárias e de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Brasília, DF, 1997b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1997/prt0326\\_30\\_07\\_1997.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1997/prt0326_30_07_1997.html). Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Câmara da Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília, DF, 1995. Disponível em: <http://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/planodiretor/planodiretor.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2021.

BRASIL. **Surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar no Brasil**. Brasília - Brasil: 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dtha/arquivos/copy\\_of\\_apresentacao-surtos-dtha-2022.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dtha/arquivos/copy_of_apresentacao-surtos-dtha-2022.pdf). Acesso em: 10 ago. 2022.

BUCHHOLZ, U. *et al.* A risk-based restaurant inspection system in Los Angeles County. **J. Food Saf.**, [s.l.], v. 65, n. 2, p. 367–372, Feb. 2002.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução CNS nº 588, de 12 de julho de 2018**. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 466, 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucao-cns-466-12.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Brasília, DF, 2016. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581). Acesso em: 29 ago. 2021.

DA CUNHA, D. T. *et al.* Food safety of food services within the destinations of the 2014 FIFA World Cup in Brazil: development and reliability assessment of the official evaluation instrument. **Food Res. Int.**, Essex, v. 57, p. 95–103, Mar. 2014.

DA CUNHA, D. T. *et al.* Inspection score and grading system for food services in Brazil: The results of a food safety strategy to reduce the risk of foodborne diseases during the 2014 FIFA World Cup. **Front. Microbiol.**, [s.l.], v. 7, p. 614, Apr. 2016. doi: 10.3389/fmicb.2016.00614.

DA SILVA, L. E.; DOS SANTOS, W. S. F.; VIANA, M. G. S. Análise microbiológica das mãos de manipuladores de alimentos. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç.**, Santa Cruz do Sul, v. 10, n. 1, p. 15-20, mar. 2020.

DATA SEBRAE. **Indicadores**. 2022. Disponível em: <https://datasebraeindicadores.sebrae.com.br/resources/sites/data-sebrae/data-sebrae.html#/Empresas>. Acesso em: 04 mar. 2022.

DEL PORTAL, D. A.; KARRAS, D. J. Surveillance for foodborne disease outbreaks - United States, 2009-2010. **Ann. Emerg Med.**, Lansing MI, v. 62, n. 1, p. 91–93, July 2013.

DRAEGER, C. L. *et al.* Brazilian foodborne disease national survey: Evaluating the landscape after 11 years of implementation to advance research, policy, and practice in public health. **Nutrients**, [s.l.], v. 11, n. 1, p. 40, Dec. 2019.

DUBUGRAS, M. T. B.; PÉREZ-GUTIÉRREZ, E. **Perspectiva sobre a análise de risco na segurança dos alimentos**. Curso de sensibilização. Rio de Janeiro: Área de Vigilância Sanitária, Prevenção e Controle de Doenças - OPAS/OMS, 2008. 160p. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34152/perspectivaanalise-por.pdf?sequence=1>.

Acesso em: 10 nov. 2021.

DUBUGRAS, M. T. B.; PÉREZ-GUTIÉRREZ, E. **Revisão sistemática como ferramenta da avaliação de riscos microbiológicos**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2009. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50404>. Acesso em: 21 jun. 2021.

EFFLAND, T. *et al.* Discovering foodborne illness in online restaurant reviews. **J. Am. Med. Inform. Assoc.**, Philadelphia, v. 25, n. 12, p. 1586–1592, Dec. 2018.

FAVARIN, S. K. *et al.* Categorização de um restaurante em Santa Maria - RS. **Hig. aliment.**, São Paulo, v. 33, n. 288/289, p. 291–295, abr./maio 2019.

FIGUEIREDO, A. V. A.; MIRANDA, M. S. Análise de risco aplicada aos alimentos no Brasil: Perspectivas e desafios. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2251–2262, abr. 2011.

FIRESTONE, M. J. *et al.* Can aggregated restaurant inspection data help us understand why individual foodborne illness outbreaks occur? **J. Food Prot.**, [s.l.], v. 83, n. 5, p. 788–793, Jan. 2020.

FONTELLES, M. J. *et al.* Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. para. med.**, Belém, v. 23, n. 3, jul./set. 2009.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. **FAO Guide to Ranking Food Safety Risks at the National Level**. Food Safety and Quality Series No 10. Rome. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/cb0887en>. Acesso em: 21 jun. 2021.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Food Safety risk Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa** **analysis A guide for national food safety authorities**. Rome: FAO, 2006.

FORSYTHE, S. J. **Microbiologia da segurança dos alimentos**. 2. ed. Tradução de Andréia Bianchini *et al.* Porto Alegre: Artmed, 2013.

GEROSA, M. A. *et al.* **O que é Inovação e P&D na Indústria de Software?** Relatório Técnico RT-MAC-2016-01. São Paulo: Departamento de Ciência da Computação do Instituto de Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.ime.usp.br/~gerosa/inovacao/InovacaoEmSoftware-RT-MAC-2016-01.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2022.

GIACOMELLI, S. D. C. *et al.* **Legislação e normas internacionais na produção e serviços de alimentação**. (Série Univ ed). São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2018.

GONDIM, G. M. M.; MONKEN, M. Território e territorialização. In: GONDIM, G. M. M.; CHRISTÓFARO, M. A. C.; MIYASHIRO, G. M. (org.). **Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 21-44.

JURUENA, C. G.; RECK, J. R. Relação dicotômica entre Estado e mercado? uma análise da lei de liberdade econômica à luz da Constituição. **Rev. Quaestio Iuris.**, Rio de Janeiro, v. 14,

n. 4, p. 2230-2254, 2021.

KASKELA, J. *et al.* The perceived openness to interpretation of food inspection grading associates with disagreements between inspectors and food business operators. **Food Control.**, v. 128, p. 108207, Apr. 2021.

MONKEN, M.; GONDIM, G. M. M. Território: lugar onde a vida acontece. *In*: BORNSTEIN, V. J. *et al.* (org.). **Curso de Aperfeiçoamento em Educação Popular em Saúde**: textos de apoio. Rio de Janeiro: EPSJV, 2016. p. 109-112.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Codex Alimentarius Higiene dos Alimentos** – Textos Básicos. 3. ed. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

RIO DE JANEIRO (Estado). **Lei nº 8.953 de 30 de julho de 2020**. Regulamenta, em âmbito estadual, o art. 3º, § 1º, iii, da Lei federal nº 13.874, de 20 de setembro de 2019 – Lei da Liberdade Econômica – para classificar atividades de baixo risco. 2020a. Disponível em: <https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/886536595/lei-8953-20-rio-de-janeiro-rj>. Acesso em: 10 nov. 2021.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório Anual de Gestão RAG- SESRJ 2020**. 2020b. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzkwNjQ%2C>. Acesso em: 10 jun. 2021.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução nº 2191 de 02 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre as listas e os critérios para Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE, sujeitas à vigilância sanitária no estado do Rio de Janeiro por Grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário e Pós-mercado. Rio de Janeiro, 2020c. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzY0NjE%2C>. Acesso em: 14 jun. 2021.

SANTA MARIA (RS). Prefeitura Municipal de Santa Maria. **Instrução Normativa nº 08 de 04 de abril de 2019**. Dispõe sobre os critérios para a categorização dos serviços de alimentação de Santa Maria (RS). Santa Maria, 2019.

SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS. **Cartilha do Empresário**. Apoio a categorização dos serviços de alimentação. Minas Gerais: ABRASEL, 2013. Disponível em: [https://bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS\\_CHRONUS/bds/bds.nsf/bbdfcf42df42e9e3a373dbe2baea52d5/\\$File/4505.pdf](https://bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/bbdfcf42df42e9e3a373dbe2baea52d5/$File/4505.pdf). Acesso em: 14 jun. 2021.

SHINOHARA, N. K. S. *et al.* Salmonella spp., importante agente patogênico veiculado em alimentos. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, p. 1675–1683, out. 2008.

SILVEIRA, D. M.; GRANADA, G. G.; MONKS, M. S. Classificação dos restaurantes de Pelotas-RS, cadastrados no Projeto-Piloto de Categorização de Serviços de Alimentação da Anvisa. **Hig. aliment.**, São Paulo, v. 30, n. 256–257, p. 43–49, maio/jun. 2016.

SMARTSENSE. **Restaurant Letter Grading: What Does a B Really Mean?** Hopkins, 17 Aug. 2018. Disponível em: <https://blog.smartsense.co/restaurant-letter-grading>. Acesso em: 14 jun. 2021.

STEDDEFELDT, E. **Análise de riscos na gestão da segurança de alimentos**. (Série Univ ed). São Paulo: Senac São Paulo, 2018.

STOLARSKI, M. C. *et al.* (org.). **Boas práticas de manipulação de alimentos**. Curitiba: SEED-PR., 2015. Disponível em: [http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/alimenatacao\\_escolar/manual\\_de\\_boas\\_praticas\\_2016.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/alimenatacao_escolar/manual_de_boas_praticas_2016.pdf). Acesso em: 14 jun. 2021.

TONDO, E. C. *et al.* Avanços da segurança de alimentos no Brasil. **Vigil. sanit. debate**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 122-130, maio 2015.

VIERA, F. D. *et al.* Proposal of a new method for the risk scoring and categorization of Brazilian food services. **Food Res. Int.**, Essex, v. 156, p. 111127, June 2022. doi: 10.1016/j.foodres.2022.111127.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Advancing food safety initiatives: strategic plan for food safety including foodborne zoonoses 2013-2022**. Geneva: WHO, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Draft WHO global strategy for food safety 2022-2030**. Geneva: WHO, 2021a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Food Safety**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>. Acesso em: 12 jun. 2021.

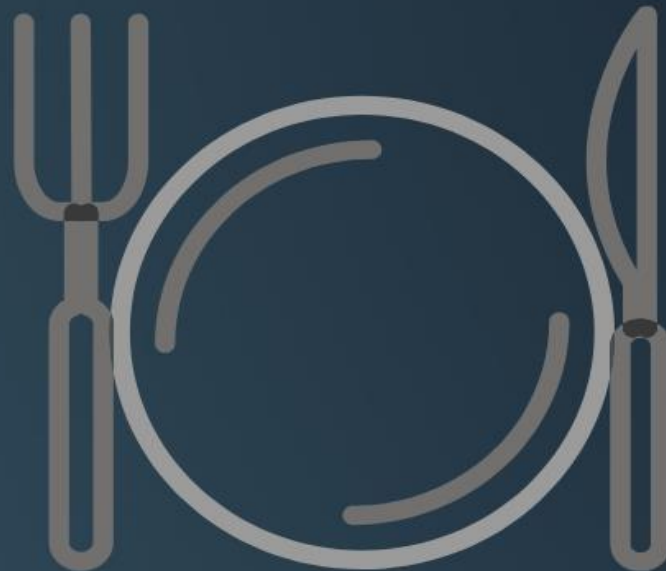
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO steps up action to improve food safety and protect people from disease.pdf**. Geneva: WHO, 2021b. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/07-06-2021-who-steps-up-action-to-improve-food-safety-and-protect-people-from-disease>. Acesso em: 12 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO'S First ever global estimates of foodborne diseases find children under 5 account for almost one third of deaths**. Geneva: WHO, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>. Acesso em: 14 jun. 2021.



**APÊNDICE A - Roteiro para elaboração do ato normativo para categorização de serviços de alimentação**

**ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO  
DE ATO NORMATIVO  
PARA A CATEGORIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO**



## SUMÁRIO

	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	03
1	<b>ROTEIRO</b> .....	04
1.1	<b>Título</b> .....	04
1.2	<b>Introdução</b> .....	04
1.3	<b>Corpo do Ato Normativo</b> .....	08
1.4	<b>Finalização do Ato Normativo</b> .....	13
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	14
	<b>ANEXO A</b> - Modelo para o Termo de Adesão para a Categorização dos serviços de alimentação.....	16
	<b>ANEXO B</b> – Lista de Avaliação do Risco Sanitário para Serviços de Alimentação.....	18
	<b>ANEXO C</b> - Categorização dos serviços de alimentação com base no risco sanitário.....	23
	<b>ANEXO D</b> - Instrução Normativa nº8 de 04 de abril de 2019 – Prefeitura Municipal de Santa Maria, Rio Grande do Sul.....	24

## APRESENTAÇÃO

Ainda que inovadora no Brasil, a Categorização dos serviços de alimentação já é uma realidade em outros países e cidades, principalmente as que apresentam um maior afluxo de turistas. Ela possibilita que os consumidores escolham os serviços de alimentação que se preocupam com a qualidade sanitária (BRASIL, 2013a).

Com base nos programas internacionais de classificação do risco, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) decidiu criar um sistema semelhante para os serviços de alimentação no Brasil. Este sistema, teve a preocupação de minimizar o risco para Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). Para o projeto-piloto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® em 2014, foi desenvolvido um instrumento chamado de lista de avaliação. Esta lista tem como base a RDC nº216/2004 e dos 177 itens de verificação ficaram 51 itens de verificação com foco no risco sanitário para DTA. Esta lista foi aplicada na avaliação dos serviços de alimentação, de forma voluntária, em 11 cidades-sede dos jogos da Copa do Mundo FIFA®/2014 (DA CUNHA *et al.*, 2014).

Para realizar a Categorização dos serviços de alimentação, como um projeto de governo, faz-se necessário um ato normativo que oficialize e oriente não somente a adesão a Categorização, mas todas as etapas de sua implantação.

Este roteiro não tem caráter normativo e sim orientativo. As informações nele contidas são proposições com a finalidade de orientar e subsidiar estados e municípios na atuação regulatória para a Categorização de serviços de alimentação, podendo ser utilizado na íntegra ou parcialmente. Cabe ressaltar que o departamento jurídico deverá ser consultado.

## 1 ROTEIRO

### 1.1 Título

Informar o tipo de regulamento e a data (dia, mês e ano).

Incluir a disposição, a que se refere este regulamento.

#### Orientações gerais:

O regulamento será um ato normativo próprio, do tipo: Decreto, Portaria, Resolução, Instrução Normativa, dependente da instância de governo a qual pertence.

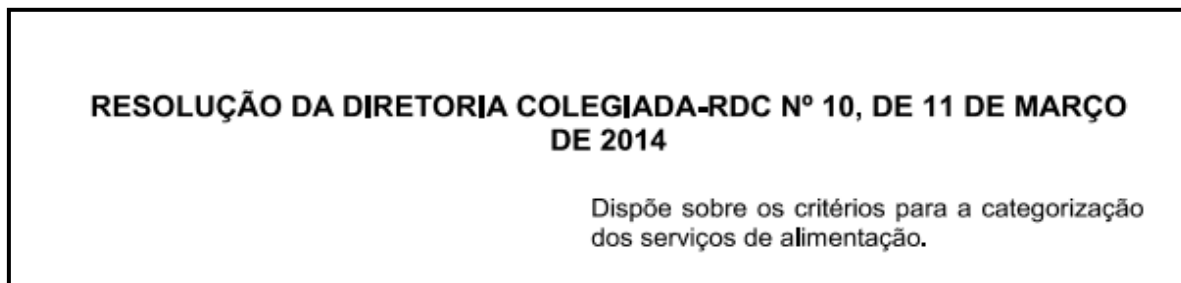
#### Sugestão de redação:

Ato normativo (nome e numeração) e a data (dia, mês e ano)

Dispõe sobre os critérios para a Categorização dos serviços de alimentação.

#### Exemplo:

Figura 1 - Ato Normativo da Anvisa para a Categorização de serviços de alimentação



Fonte: BRASIL, 2014

### 1.2 Introdução

Informar qual o responsável pela aprovação e descrever o ato normativo que confere a nomeação do mesmo e as considerações para a consolidação desse ato.

#### Orientações gerais:

Listar a legislação e os documentos que conferem a viabilidade do ato normativo para fim da Categorização dos serviços de alimentação. Caso exista uma legislação específica do

estado ou município, essas devem ser consideradas quando pertinentes com a Categorização de serviços de alimentação.

Legislação e documento que devem ser considerados nesse ato normativo:

- Resolução RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para serviços de alimentação (BRASIL, 2004);
- Portaria nº 817 de 10 de maio de 2013, que aprova as diretrizes nacionais para a elaboração e execução do projeto-piloto de Categorização dos serviços de alimentação para a Copa do Mundo FIFA 2014 (BRASIL, 2013c);
- Resolução RDC nº 10 de 11 de março de 2014, que dispõe sobre os critérios para a Categorização dos serviços de alimentação (BRASIL, 2014);
- Resolução RDC ANVISA nº 207, de 3 de janeiro de 2018, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância sanitária, exercidas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas à Autorização de Funcionamento, Licenciamento, Registro, Certificação de Boas Práticas, Fiscalização, Inspeção e Normatização, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS (BRASIL, 2018);
- Lei nº 13.874 de 20 de setembro de 2019, que institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica e estabelece garantias de livre comércio (BRASIL, 2019a);
- Decreto nº 10.178 de 18 de dezembro de 2019, que regulamenta dispositivos da lei nº 13874 e dispõe sobre os critérios e os procedimentos para a classificação de risco de atividade econômica (BRASIL, 2019b);
- Resolução CGSIM nº 57, de 21 de maio de 2020, que altera as Resoluções CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019; 22, de 22 de junho de 2010; 29, de 29 de novembro de 2012; e 48, de 11 de outubro de 2018 (BRASIL, 2020a);
- Resolução RDC nº 418 de 01 de setembro de 2020, que dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento (BRASIL, 2020b);
- Manual Integrado de Vigilância, Prevenção e Controle de DTA, de 2010 publicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2010);
- Lei nº 8.953 de 30 de julho de 2020, que regulamenta em âmbito estadual, o art. 3º, § 1º, III, da Lei Federal nº 13.874, de 20 de setembro de 2019. Lei de Liberdade Econômica, para classificar atividades de Baixo Risco (GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2020).

Algumas considerações complementares podem ser acrescentadas e demonstram a intenção desse ato normativo:

- A necessidade de racionalização, simplificação e harmonização de procedimentos de vigilância sanitária;
- A necessidade de normatizar e uniformizar os procedimentos para a implantação da Categorização dos serviços de alimentação;
- A relevância do fortalecimento das ações de vigilância sanitária relacionadas aos serviços de alimentação, tendo como base os critérios de risco para DTA e a necessidade de aperfeiçoar a comunicação de riscos aos consumidores;
- A Lista de avaliação do risco sanitário com um sistema de pontuação, adaptada da Portaria nº 817 de 10 de maio de 2013 (BRASIL, 2013c), em conformidade com a RDC nº 216/ 2004 (BRASIL, 2004), que permitirá, a classificação de risco e um diagnóstico da qualidade sanitária dos serviços de alimentação, possibilitando um planejamento estratégico das ações de Vigilância Sanitária.

Sugestão de redação:

A redação deverá considerar toda a legislação pertinente e outras considerações.

Constando o texto: O SECRETÁRIO DE (estado ou municipal) DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista (descrever o ato normativo que confere sua nomeação), e

CONSIDERANDO:

Exemplo:

Figura 2 – Portaria nº 817/2013 do Ministério da Saúde

**PORTARIA Nº 817, DE 10 DE MAIO DE 2013**

*Aprova as diretrizes nacionais para a elaboração e execução do projeto-piloto de categorização dos serviços de alimentação para a Copa do Mundo FIFA 2014.*

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);

Considerando a Lei nº 12.663, de 5 de junho de 2012, que dispõe sobre as medidas relativas à Copa das Confederações FIFA 2013, à Copa do Mundo FIFA 2014 e à Jornada Mundial da Juventude 2013, que serão realizadas no Brasil;

Considerando a Portaria nº 2.793/GM/MS, de 6 de dezembro de 2012, que institui incentivo financeiro de custeio para implementação de projeto-piloto de categorização dos serviços de alimentação, com vistas ao fortalecimento das ações de vigilância sanitária em serviços de alimentação, por meio da incorporação de critérios de risco e estratégias específicas de comunicação de riscos aos consumidores;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 216, de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação;

Fonte: BRASIL, 2013c

Figura 3 - Ato Normativo da Secretaria de Estado do Rio de Janeiro

**RESOLUÇÃO SES Nº 2191 DE 02 DE DEZEMBRO DE 2020**

**DISPÕE SOBRE AS LISTAS E OS CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADES ECONÔMICAS - CNAE, SUJEITAS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO POR GRAU DE RISCO E DEPENDENTE DE INFORMAÇÃO PARA FINS DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO E PÓS-MERCADO.**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das atribuições legais, tendo em vista o disposto no Processo Administrativo nº SEI- 080001/018199/2020, e

**CONSIDERANDO:**

- a necessidade de racionalização, simplificação e harmonização de procedimentos de vigilância sanitária no âmbito do Estado do Rio de Janeiro;

Fonte: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, 2020

Figura 4 - Ato Normativo da Secretaria Municipal de Santa Maria – RS



Fonte: SANTA MARIA, 2019

### 1.3 Corpo do Ato Normativo

O corpo do ato normativo diz respeito as etapas que deverão ser cumpridas na Categorização.

#### Orientações gerais:

Devem ser informados todas as diretrizes e critérios específicos que não poderão faltar nesse ato normativo. A proposta é a divisão por capítulos para auxiliar no entendimento das etapas propostas.

#### Sugestão de redação:

### **Capítulo I – DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

#### **Seção I – Do Objetivo, da Abrangência e da Adesão**



Art. 1º Este ato normativo (nome) tem como objetivo estabelecer os critérios para a Categorização dos serviços de alimentação.

§1º A aplicação deste ato normativo (nome) é (obrigatória/ voluntária) para os serviços de alimentação que estiverem designados para a Categorização

§2º A seleção dos serviços de alimentação por onde iniciará a Categorização seguirá os critérios:

- 1) geográficos, considerando a localização dos serviços de alimentação e as rotas turísticas;
- 2) características regionais de culinária;
- 3) tipo e ou capacidade produtiva dos serviços de alimentação
- 4) quantitativo de técnicos destinados ao projeto.

Obs.: Os itens descritos nesse inciso são um exemplo. Cada estado ou município poderá estabelecer, conforme sua prioridade os seus próprios critérios.

§3º São passíveis de Categorização os serviços de alimentação pertencentes às atividades econômicas apresentadas no quadro a seguir:

<b>CNAE</b>	<b>Descrição da Atividade do Serviço de Alimentação</b>
<b>5611-2/01</b>	<b>Restaurantes e similares</b>
<b>5611-2/02</b>	<b>Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas</b>
<b>5611-2/03</b>	<b>Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares</b>
<b>5612-1/00</b>	<b>Serviços ambulantes de alimentação</b>
<b>5620-1/02</b>	<b>Serviços de alimentação para eventos e recepções - bufê</b>

Quadro 1 - Classificação Nacional de Atividade

es Econômicas (CNAE)

Fonte: BRASIL, 2020c

Art. 2º A adesão ao projeto-piloto de Categorização dos serviços de alimentação será efetuada mediante assinatura do termo de adesão, Anexo A.

§1º Após assinatura do termo de adesão o estabelecimento se comprometerá a participar dos dois ciclos de inspeções realizados pela autoridade sanitária, onde serão submetidos a verificação dos itens de lista de avaliação e sistema de pontuação segundo critérios de risco, em conformidade com a RDC nº 216/ANVISA, de 2004 (BRASIL, 2004); e expor sua classificação.

## **Seção II – De Definições**

Art. 3º - Para efeito deste ato normativo (escrever o nome) define-se:

I – Autoridade sanitária: órgão ou agente público competente na área da saúde, com poderes legais para regulamentar, licenciar, fiscalizar e realizar demais ações no campo da vigilância sanitária;

II – Categorização dos serviços de alimentação: é uma atividade subsidiária ao licenciamento que usa como estratégia para melhoria da qualidade sanitária destes estabelecimentos, a divulgação aos consumidores do desempenho dos serviços de alimentação na inspeção sanitária, com base em critérios de risco para Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA);

III - Lista de avaliação: instrumento elaborado com base na legislação sanitária, Resolução RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004 (BRASIL, 2004) e pontuado a partir de critérios de risco, utilizado pela autoridade sanitária durante a inspeção para fins de Categorização dos serviços de alimentação;

IV - Doença Transmitida por Alimento (DTA): é um termo genérico aplicado a uma síndrome geralmente constituída de anorexia, náuseas, vômitos e/ou diarreia, acompanhada ou não de febre, atribuída à ingestão de alimentos ou água contaminados. Podem ocorrer ainda afecções extra intestinais, em diferentes órgãos e sistemas como por exemplo meninges, rins, fígado, sistema nervoso central, terminações nervosas periféricas e outros, de acordo com o agente envolvido;

VII - Inspeção sanitária: vistoria realizada presencialmente pela autoridade sanitária, que busca identificar, avaliar e intervir nos fatores de riscos à saúde da população, presentes na produção e circulação de produtos, na prestação de serviços e na intervenção sobre o meio ambiente, inclusive o de trabalho;

IX- Responsável legal: pessoa física designada em estatuto, contrato social ou ata de constituição, incumbida de representar a empresa, ativa e passivamente, nos atos judiciais e extrajudiciais;

## **Capítulo II – DA METODOLOGIA DA CATEGORIZAÇÃO**

### **Seção I – Da Participação**

Art. 4º Os serviços de alimentação participantes da Categorização terão dois ciclos de inspeção realizados pelas autoridades sanitárias, onde serão submetidos a verificação dos itens da lista de avaliação e sistema de pontuação segundo critérios de risco, em conformidade com a RDC nº216/2004 (BRASIL, 2004) e deverão divulgar seu resultado em local de fácil visualização do consumidor.

Art. 5º Os serviços de alimentação participantes da Categorização terão períodos anteriores aos ciclos de inspeção para realizarem a autoavaliação utilizando a lista de avaliação do Anexo B. O responsável legal deverá se responsabilizar pelas correções dos itens marcados como inadequados.

### **Seção II - Da Lista de Avaliação e do Sistema de Pontuação**

Art. 6º Fica estabelecida a lista de avaliação para a realização das inspeções sanitárias e para a autoavaliação dos estabelecimentos participantes (Anexo B).

Art. 7º Fica estabelecida a tabela para a Categorização dos serviços de alimentação descrita no Anexo C.

### **Seção III – Das Categorias dos Serviços de Alimentação**

Art. 8º Após o segundo ciclo de inspeção, será atribuída a pontuação final e o serviço de alimentação será enquadrado em uma das categorias definidas no Anexo C.

§1º O serviço de alimentação que for classificado na categoria **A** indica baixo risco sanitário. Apto para funcionamento.

§2º O serviço de alimentação que for classificado na categoria **B** indica médio risco sanitário. Apresenta uma ou mais falhas críticas nos itens de médio impacto para o risco de DTA. Apto para funcionamento.

§3º O serviço de alimentação que for classificado na categoria **C** indica médio risco sanitário com alerta para falhas em itens de alto impacto. Apto para funcionamento.

§4º O serviço de alimentação classificado como PENDENTE apresenta alto risco sanitário. Deve ter as suas atividades interrompidas. Interdição.

§5º A categoria atribuída no primeiro ciclo de inspeção será para uso interno dos serviços de alimentação participantes. Os itens marcados como inadequados devem ser corrigidos.

§6º Após o segundo ciclo de inspeção, será avaliado o risco pela autoridade sanitária e concedida a categoria (A, B ou C) que deverá ser de conhecimento público.

§7º A Categorização dos serviços de alimentação reflete o desempenho do estabelecimento no ato da inspeção, sendo responsabilidade deste manter condições higiênico-sanitárias adequadas, nos termos da legislação vigente.

#### **Seção IV – Da Avaliação da Autoridade Sanitária**

Art. 9º A inspeção sanitária dos serviços de alimentação, para fins de Categorização, preferencialmente será realizada por uma dupla de autoridades sanitárias. Após o preenchimento da Lista de Avaliação, Anexo B, será realizado o cálculo do risco sanitário e a Categorização do estabelecimento. A lista preenchida com o cálculo do risco sanitário será entregue ao responsável legal do estabelecimento, juntamente com o relatório de inspeção.

#### **Capítulo III – DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DA CATEGORIZAÇÃO**

Art. 10º Os resultados do segundo ciclo de inspeção de Categorização dos serviços de alimentação serão divulgados de forma individualizada através dos sítios eletrônicos (descrever o sítio eletrônico do estado ou município ou outra mídia de comunicação oficial).

Art. 11º O resultado da Categorização deverá ser divulgado para o consumidor, no próprio serviço de alimentação (na forma de comunicação escolhida pelo estado ou município), permitindo a visualização rápida e fácil pelos clientes.

§1º A fixação do documento é de responsabilidade exclusiva do estabelecimento, podendo a autoridade sanitária solicitar sua realocação, caso julgue necessário e/ou não esteja visível;

§2º Deve ser exposta a versão original do documento, sendo vedada a divulgação de fotocópia.

§3º É obrigatório a exposição da Categorização do estabelecimento, pelo tempo determinado pelas autoridades sanitárias, devendo ser removido pelo próprio estabelecimento imediatamente após a data de vigência.

Obs.: exemplo de prazo: Categoria A - 2 anos; Categoria B – 1 ano e meio; Categoria C – 1 ano.

#### **Capítulo IV – DA DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 12º Após a assinatura do termo de adesão pelo responsável legal do serviço de alimentação, a participação torna-se obrigatória.

Art. 13º O descumprimento das disposições contidas neste (nome do ato normativo), após a assinatura do termo de adesão, constitui infração sanitária, sujeita às penalidades previstas nos termos da Lei nº 6.437 de 20 de agosto de 1977 e legislações sanitárias pertinentes, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 14º Ficam aprovadas as diretrizes e os critérios para a implantação da Categorização dos serviços de alimentação no (nome do estado ou do município)

Exemplo:

No Anexo D temos como exemplo a Instrução Normativa nº 08 de 04 de abril de 2019, publicada pela Prefeitura Municipal de Santa Maria Rio Grande do Sul.

#### **1.4 Finalização do Ato Normativo**

Esta parte encerra o ato normativo

Orientações gerais:

Deve ser definido o prazo de vigência e a assinatura do responsável.

Sugestão de Redação:

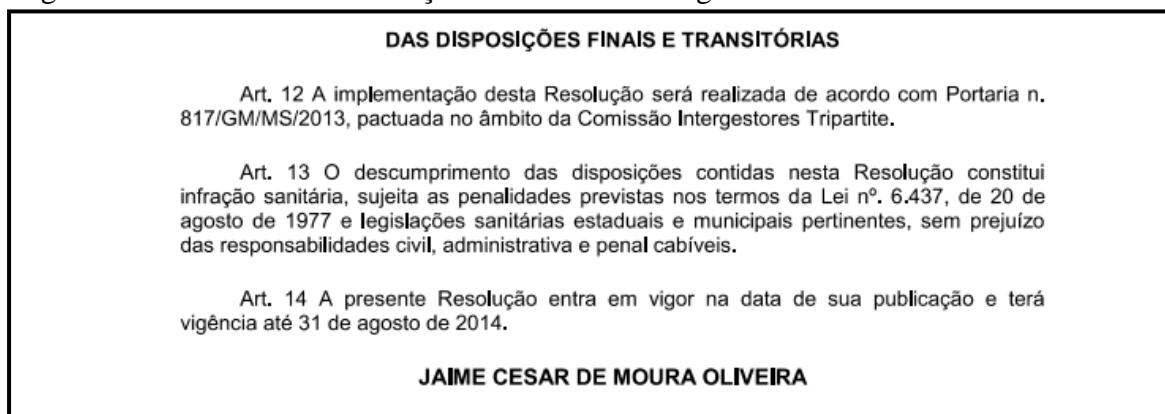
Art. 15º O presente (nome do ato normativo) entra em vigor na data de sua publicação.

Data por extenso

Assinatura Secretário (Estadual ou Municipal) de Saúde

Exemplo:

Figura 5 – Parte final da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 10



Fonte: BRASIL, 2014

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Categorização para Serviços de Alimentação- material de apoio para serviços de alimentação.** Brasília. Anvisa, 2013a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 207, de 03 de janeiro de 2018.** Dispõe sobre a organização das ações de vigilância sanitária, exercidas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativas à Autorização de Funcionamento, Licenciamento, Registro, Certificação de Boas Práticas, Fiscalização, Inspeção e Normatização, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS. Brasília, DF, [2018]. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/resolucao-rdc-no-207-de-03-de-janeiro-de-2018-organizacao-das-aco-es-de-visa-exercidas-pela-uniao-estados-df-e-municipios/?wpdmdl=5961>. Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 216, de 15 de setembro de 2004.** Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, DF, [2004]. 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: 22 jun. 2021

BRASIL. **Decreto nº 10.178 de 18 de dezembro de 2019.** Regulamenta dispositivos da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, para dispor sobre os critérios e os procedimentos para a classificação de risco de atividade econômica e para fixar o prazo para aprovação tácita e altera o Decreto nº 9.094, de 17 de julho de 2017, para incluir elementos na Carta de Serviços ao Usuário. Brasília, DF, [2019b]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm). Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. **Instrução Normativa IN nº 66 de 1º de setembro de 2020.** Estabelece a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário, conforme previsto no parágrafo único do art. 6º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 153, de 26 de abril de 2017. Brasília, DF, [2020c]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-66-de-1-de-setembro-de-2020-275243245>. Acesso em: 19 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.874 de 20 de setembro de 2019.** Institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica; estabelece garantias de livre mercado; altera as Leis nºs 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil) [...]. Brasília, DF, [2019a]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm). Acesso em: 14 jun. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 10 de 11 de março de 2014.** Dispõe sobre os critérios para a categorização dos serviços de alimentação. Brasília, DF, [2014a]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0010\\_11\\_03\\_2014.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0010_11_03_2014.pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de**

**doenças transmitidas por alimentos.** Brasília-DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_integrado\\_vigilancia\\_doencas\\_alimentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_doencas_alimentos.pdf). Acesso: 14 jun. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 817, de 10 de maio de 2013.** Aprova as diretrizes nacionais para a elaboração e execução do projeto-piloto de categorização dos serviços de alimentação para a Copa do Mundo FIFA 2014. Brasília, DF, [2013c]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0817\\_10\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0817_10_05_2013.html). Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. **Resolução CGSIM n.º 57 de 21 de maio de 2020.** Altera as Resoluções CGSIM n.º 51, de 11 de junho de 2019; 22, de 22 de junho de 2010; 29, de 29 de novembro de 2012; e 48, de 11 de outubro de 2018. Brasília, DF, [2020a]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-57-de-21-de-maio-de-2020-258466034>. Acesso: 14 jun. 2021.

BRASIL. **Resolução RDC n.º 418 de 1.º de setembro de 2020.** Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n.º 153, de 26 de abril de 2017, que dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento, e dá outras providências. Brasília, DF, [2020b]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-418-de-1-de-setembro-de-2020-275243263>. Acesso em: 14 jun. 2021.

DA CUNHA, D. T. *et al.* Food safety of food services within the destinations of the 2014 FIFA World Cup in Brazil: Development and reliability assessment of the official evaluation instrument. **Food Res. Int.**, [s.l], v. 57, p. 95–103, Mar. 2014.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Lei 8.953 de 30 de julho de 2020.** Rio de Janeiro, 2020. Regulamenta, em âmbito estadual, o art. 3.º, § 1.º, iii, da Lei federal n.º 13.874, de 20 de setembro de 2019 – Lei da Liberdade Econômica – para classificar atividades de baixo risco. Rio de Janeiro: Governo do Estado [2020]. Disponível em: <https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/886536595/lei-8953-20-rio-de-janeiro-rj>. Acesso: 10 nov. 2021

SANTA MARIA, P. M. **Instrução Normativa n.º 08 de 04 de abril de 2019.** Dispõe sobre os critérios para a categorização dos serviços de alimentação de Santa Maria (RS). Santa Maria, Prefeitura Municipal de Santa Maria, 2019.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Resolução n.º 2191 de 02 de dezembro de 2020.** Dispõe sobre as listas e os critérios para Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE, sujeitas à vigilância sanitária no estado do rio de janeiro por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário e pós-mercado. Rio de Janeiro: Secretaria de Estado de Saúde [2020]. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzY0NjE%2C>. Acesso em: 21 jun. 2021.

VIERA, F. D. *et al.* Proposal of a new method for the risk scoring and categorization of Brazilian food services. **Food Research International**, v. 156, p. 111127, 1 June. 2022.

**ANEXO A – Modelo para o Termo de Adesão para a Categorização dos serviços de alimentação**

**TERMO DE ADESÃO**

**PROJETO DE CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Pelo presente Termo de Adesão nº \_\_\_\_\_, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Rio de Janeiro, com endereço na Rua México 128, Centro, Rio de Janeiro -RJ, inscrita no CNPJ nº 42.498.717/0001-55, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, (nome do Secretário), e do outro lado o Município \_\_\_\_\_, representado pelo (a) Sr(a). \_\_\_\_\_, Secretário Municipal de Saúde, com endereço na \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, CNES nº \_\_\_\_\_, com legítimos poderes de representação resolvem, nos termos do **PROJETO DE CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, celebrar o presente Termo nas seguintes condições:

Compete a SES-RJ:

- Qualificar as autoridades sanitárias municipais participantes do Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação, a utilizar os instrumentos destinados a categorização;
- Atuar conjuntamente com as autoridades sanitárias municipais caso seja solicitado;
- Elaborar relatório da evolução da qualidade sanitária dos serviços de alimentação participantes do Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação do estado para auxiliar no planejamento das ações de vigilância sanitária.
- Disponibilizar os instrumentos para o Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação;

Compete ao município:

- Definir a equipe de autoridades sanitárias municipais que participarão do Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação;
- Definir os critérios de participação dos serviços de alimentação no projeto com a justificativa da escolha;
- Participar da qualificação nos instrumentos (lista de avaliação, planilha para o cálculo do risco, quadro de categorização e vídeo de apoio) para a categorização para harmonização dos conceitos e estar apto para a qualificação dos empresários dos serviços de alimentação;



- Realizar a qualificação dos responsáveis legais pelos serviços de alimentação, na lista de avaliação, no cálculo do risco e na categorização orientando para o período de autoavaliação que antecede as inspeções sanitárias;
- Realizar a inspeção sanitária do 1º ciclo, calcular o risco e orientar quanto as dúvidas e a necessidade de correção dos itens inadequados;
- Realizar o 2º ciclo de inspeção, calcular o risco e realizar a categorização definitiva do estabelecimento;
- Elaborar relatório da evolução da categorização dos serviços de alimentação participantes do projeto para a Vigilância Sanitária Estadual após cada ciclo de inspeção;

O não cumprimento das disposições da Deliberação CIB RJ nº \_\_\_\_\_, que aprova o **PROJETO DE CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, e do presente Termo sujeitará a parte inadimplente a responder por todo e qualquer ônus decorrente desse projeto.

E, por estarem de acordo com o presente termo e condições nele estabelecidas, assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

_____ PREFEITO(A) MUNICIPAL	_____ SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE
_____ SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE	_____ SUBSECRETÁRIO DE GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

OBS1: Termo de Adesão deverá ser encaminhado por Correspondência Registrada, devidamente preenchido e assinado para a Superintendência de Vigilância Sanitária no endereço: Rua México nº128, sala 421 – Castelo – RJ – Rio de Janeiro – Cep: 20031-142.

OBS 2: A fim de agilizar o processo de adesão dos municípios, o Termo de Adesão poderá ser enviado para o e-mail: x, digitalizado, devidamente preenchido e assinado. O envio do Termo de Adesão por e-mail, não exclui a obrigatoriedade do cumprimento da OBS 1.

**ANEXO B - Lista de Avaliação do Risco Sanitário para Serviços de Alimentação**

<b>IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA</b>
<b>Data:</b>
<b>1.Razão Social:</b>
<b>2. Nome fantasia:</b>
<b>3-Alvará/ Licença sanitária:</b>
<b>4-Inscrição Estadual / Municipal:</b>
<b>5-CNPJ / CPF:</b>
<b>6-Fone:</b>
<b>7- E-Mail:</b>
<b>8-Endereço (Rua/ Av.):</b>
<b>9- Complemento:</b>
<b>10-Bairro:</b>
<b>11-Município:</b>
<b>12-UF:</b>
<b>13-CEP:</b>
<b>15- Classificação Nacional da Atividade Econômica (CNAE):</b> <input type="checkbox"/> 5611-2/01 - restaurantes e similares <input type="checkbox"/> 5611-2/02 - bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas <input type="checkbox"/> 5611-2/03- lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares <input type="checkbox"/> 5612-1/00 serviços ambulantes de alimentação <input type="checkbox"/> 5620-1/02 serviços de alimentação para eventos e recepções – bufê
<b>16- Número de refeições servidas diariamente:</b> <input type="checkbox"/> até 100 <input type="checkbox"/> 101 a 300 <input type="checkbox"/> 301 a 1000 <input type="checkbox"/> 1001 a 2500 <input type="checkbox"/> acima de 2500
<b>17- Pessoal ocupado (número de pessoas envolvidas nesta atividade econômica/ n° funcionários):</b> <input type="checkbox"/> de 1 a 4 <input type="checkbox"/> 5 a 9 <input type="checkbox"/> 10 a 19 <input type="checkbox"/> 20 ou mais
<b>18 - Tem responsável pelas Boas Práticas? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</b> Formação Acadêmica: <input type="checkbox"/> Curso de Capacitação <input type="checkbox"/> Nível Técnico. Qual? <input type="checkbox"/> Nível Superior. Qual?
<b>19 - Responsável Legal/ Responsável legal do Estabelecimento:</b>
<b>20 - Possui Alvará Sanitário?</b> <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Em processo de regularização <input type="checkbox"/> Não se aplica

<b>1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA</b>			
1.1 Utiliza-se exclusivamente água potável para manipulação de alimentos (água de abastecimento público ou solução alternativa com potabilidade atestada semestralmente por meio de laudos laboratoriais).	<b>item eliminatório não pontuado</b>		
1.2 Instalações abastecidas de água corrente.	<b>item eliminatório não pontuado</b>		
1.3 Instalações dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica.	<b>item eliminatório não pontuado</b>		
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
1.4 Reservatório em adequado estado de higiene	1	1	1
1.5 Reservatório devidamente tampado e conservado (livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos, dentre outros efeitos)	1	1	1
1.6 Reservatório de água higienizado em intervalo máximo de seis meses, sendo mantidos registros da operação.	2	1	2
1.7 Material que reveste internamente o reservatório de água não compromete a qualidade da água.	1	1	1
<b>2. ESTRUTURA</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
2.1 Instalações sanitárias possuem lavatórios de mãos e os produtos destinados à higiene pessoal (papel higiênico, sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, coletores com tampa e acionados sem contato manual e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos).	4	3	12
2.2 Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada	2	1	2
<b>3. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
3.1 Instalações, equipamentos, móveis e utensílios mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas.	4	3	12
3.2 Frequência adequada de higienização dos equipamentos, móveis e utensílios.	4	3	12
3.3 Utensílios utilizados na higienização de instalações distintos daqueles usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento.	1	3	3
3.4 Diluição, tempo de contato e modo de uso ou aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante	2	3	6
3.5 Produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde.	1	3	3
3.6 Áreas de preparação higienizadas quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho.	3	1	3
<b>4. CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
4.1 Controle de vetores e pragas urbanas executados por empresa especializada devidamente regularizada	2	1	2
4.2 Existência de um conjunto de ações eficazes e contínuas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação de vetores e pragas urbanas	4	1	4

4.3 Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios livres da presença de animais, incluindo vetores e pragas urbanas	2	1	2
<b>5. MANIPULADORES</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
5.1 Os manipuladores são afastados da preparação de alimentos quando apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades.	1	3	3
5.2 Lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular o alimento, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.	3	3	9
5.3 Não fumam e falam quando desnecessário, cantam, assobiam, espirram, cospem, tosse, comem, manipulam dinheiro ou praticam outros atos que possam contaminar o alimento durante o desempenho das atividades	1	3	3
<b>6. MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
6.1 Submetidos à inspeção e aprovação na recepção	3	2	6
6.2 Matérias-primas, ingredientes e embalagens utilizados para preparação em condições higiênicas sanitárias adequadas	1	2	2
6.3 Embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes íntegras.	1	2	2
6.4 Utilização das matérias primas e ingredientes respeita o prazo de validade ou se observa a ordem de entrada.	1	4	4
6.5 Matérias-primas fracionadas adequadamente acondicionadas e identificadas com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após abertura ou retirada da embalagem original.	4	2	8
6.6 Temperatura das matérias-primas e ingredientes perecíveis verificada na recepção e no armazenamento.	4	4	16
6.7 Gelo utilizado em alimentos fabricado a partir de água potável e mantido em condição higiênica sanitária.	1	2	2
<b>7. PREPARO DO ALIMENTO</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
7.1 Lavatórios da área de preparação dotados dos produtos destinados à higiene das mãos (sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos).	4	3	12
7.2 Durante o preparo, aqueles que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a antisepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados.	3	3	9
7.3 Produtos perecíveis expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para preparação do alimento	2	4	8
7.4 Descongelamento conduzido conforme orientação do fabricante e utilizando uma das seguintes técnicas: refrigeração à temperatura inferior a 5°C ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente a cocção.	3	4	12
7.5 Alimentos submetidos ao descongelamento mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados e não se recongela.	2	4	8
7.6 Tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C, ou outra combinação de tempo e temperatura desde que assegure a qualidade higiênica-sanitária dos alimentos.	3	4	12

7.7 Avalia-se a eficácia do tratamento térmico.	4	4	16
---	---	---	----

<b>7. PREPARO DO ALIMENTO - continuação</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
7.8 Possuem termômetro comprovadamente calibrado para a aferição da temperatura dos alimentos.	4	4	16
7.9 Após o resfriamento, alimento preparado conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C, ou congelado à temperatura igual ou inferior a - 18°C	3	4	12
7.10 Alimentos consumidos crus, quando aplicável, submetidos a processo de higienização com produtos regularizados e aplicados de forma a evitar a presença de resíduos.	3	4	12
7.11 Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semiprontos e prontos para o consumo.	2	3	6
7.12 Temperatura do alimento preparado no resfriamento reduzida de 60°C a 10°C em até 2 horas.	3	4	12
<b>8. ARMAZENAMENTO, TRANSPORTE E EXPOSIÇÃO DO ALIMENTO PREPARADO</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
8.1 Alimento preparado armazenado sob refrigeração ou congelamento identificado com no mínimo as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade.	4	2	8
8.2 Prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração é de 5 dias, caso a temperatura de conservação seja igual ou inferior a 4°C. Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4°C e inferiores a 5°C, o prazo máximo de consumo é reduzido	2	4	8
8.3 Na exposição, manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados, por meio da antissepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis (quando aplicável).	2	3	6
8.4 Alimento preparado e conservado sob refrigeração mantido à temperatura igual a 5°C ou inferior.	3	4	12
8.5 Alimentos preparados mantidos à temperatura superior a 60°C.	3	4	12
8.6 Temperatura dos equipamentos de exposição regularmente monitoradas.	4	4	16
8.7 Alimentos preparados, mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte, identificados (designação do produto, data de preparo e o prazo de validade) e protegidos contra contaminantes.	2	3	6
8.8 Armazenamento e transporte ocorrem em condições de tempo e temperatura que não comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.	1	4	4
8.9 Alimentos conservados a quente mantidos a temperatura superior a 60°C e o tempo ao longo da cadeia de preparo até exposição não excede a 6 horas	2	4	8
<b>9. RESPONSABILIDADE, DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO</b>			
<b>Itens Classificatórios</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
9.1 Possui um responsável pelas atividades de manipulação de alimentos (responsável técnico, responsável legal ou funcionário designado) comprovadamente capacitado.	<b>item classificatório não pontuado que melhor qualificam o serviço</b>		
9.2 Possui implementado o Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padronizados.	<b>item classificatório não pontuado que melhor qualificam o serviço</b>		

**FORMA DE CALCULAR O RISCO**

A pontuação do item indica o risco sanitário, que é calculado para cada item pontuado, multiplicando a probabilidade e a consequência. Após o cálculo de cada item é feito o somatório do risco sanitário dos itens pontuados, determinando o risco sanitário final do serviço de alimentação. Em seguida é verificada a classificação da categoria do serviço de alimentação.

**INSTRUÇÕES PARA O USO DA LISTA DE AVALIAÇÃO**

- 1) Avaliar o atendimento aos itens eliminatórios (seu atendimento permite que o estabelecimento seja categorizado)
- 2) Avaliar o atendimento aos itens pontuados (adequado, inadequado ou não aplicável). Só pontuam os itens inadequados;
- 3) Avaliar os itens classificatórios;
- 4) Realizar o cálculo do risco sanitário por item pontuado e depois totalizar os pontos do serviço de alimentação;
- 5) Classificar o serviço de alimentação em um dos 4 grupos.

**Risco\*** - (VIERA *et al.*, 2022)

**ANEXO C - Categorização dos serviços de alimentação com base no risco sanitário**

<b>CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO</b>				
<b>CATEGORIA</b>	<b>PONTUAÇÃO DO RISCO*</b>	<b>RISCO SANITÁRIO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
A	de 0 e 2	Baixo	Qualidade sanitária Muito Boa	Apto para funcionar
B	de 3 e 68	Médio	Qualidade sanitária Boa	Apto para funcionar
C	de 69 e 155	Médio com alerta para falhas em itens de alto impacto	Qualidade sanitária Aceitável	Apto para funcionar
PENDENTE	igual ou maior de 156	Alto	Qualidade sanitária Inaceitável	Interromper imediatamente as atividades

Risco\* - (VIERA *et al.*, 2022)

**ANEXO D** – Instrução Normativa nº8 de 04 de abril de 2019 – Prefeitura Municipal de Santa Maria, Rio Grande do Sul.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA**  
**Secretaria de Município da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA- IN Nº 08, DE 04 de Abril de 2019**

Dispõe sobre os critérios para a categorização dos serviços de alimentação.

O **Secretario de Município da Saúde de Santa Maria**, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o art. 102 da Lei Orgânica Municipal e o art. 40 da Lei Municipal 39/2009 e o artigo 16 e 18 do Decreto Executivo nº 97/2013.

**CONSIDERANDO**, a necessidade de normatizar e uniformizar os procedimentos de implementação da categorização dos serviços de alimentação;

**CONSIDERANDO**, que os artigos 3 a 6 da Lei Municipal 4040/96, tratam da competência em vigilância Sanitária Municipal, em especial da orientação, controle e fiscalização;

**CONSIDERANDO**, importância do fortalecimento das ações de vigilância sanitária relacionadas aos serviços de alimentação, com base em critérios de risco;

**CONSIDERANDO**, a relevância do fortalecimento das ações de vigilância sanitária relacionadas a serviços de alimentação, tendo como base os critérios de risco e a necessidade de aperfeiçoar a comunicação de riscos aos consumidores, com vistas a atender as demandas decorrentes do surto de toxoplasmose que ocorreu no município.

**RESOLVE:**

**CAPÍTULO I**

**DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

## **Seção I**

### **Do Objetivo, da Abrangência e da Adesão**

Art. 1º Esta Resolução tem como objetivo estabelecer critérios para a categorização dos serviços de alimentação.

§1º A aplicação desta IN é obrigatória entre os estabelecimentos que aderiram voluntariamente ao projeto;

Art. 2º São passíveis de categorização os serviços de alimentação pertencentes a alguma das atividades econômicas apresentadas a seguir, conforme Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE):

- I. restaurantes e similares;
- II. bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas; e
- III. lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares

Art. 3º A adesão ao projeto-piloto de categorização dos serviços de alimentação será efetuada mediante assinatura do termo de adesão, conforme o Anexo I;

§1º Após assinatura do termo de adesão o estabelecimento se comprometerá a participar dos dois ciclos de inspeções realizados pela autoridade sanitária, onde serão submetidos a verificação dos itens de lista de avaliação e sistema de pontuação segundo critérios de risco, em conformidade com a RDC nº 216/ANVISA, de 2004; e expor sua classificação.

## **Seção II**

### **De Definições**

Art. 4º Para efeito deste Regulamento são adotadas as seguintes definições:

I – autoridade sanitária: órgão ou agente público competente na área da saúde, com poderes legais para regulamentar, licenciar, fiscalizar e realizar demais ações no campo da vigilância sanitária;

II – categorização dos serviços de alimentação: é uma atividade subsidiária ao licenciamento que usa como estratégia para melhoria da qualidade sanitária a divulgação aos consumidores do desempenho dos

serviços de alimentação na inspeção sanitária, com base em critérios de risco;

III – documento próprio: documento expedido pela autoridade sanitária que utiliza imagens para divulgar ao consumidor o desempenho do serviço de alimentação categorizado; com os selos A,B ou C.

IV - lista de avaliação: instrumento elaborado com base na legislação sanitária e pontuado a partir de critérios de riscos, utilizado pela autoridade sanitária durante a inspeção para fins de categorização dos serviços de alimentação.

## **CAPÍTULO II**

### **DA METODOLOGIA DE CATEGORIZAÇÃO**

#### **Seção I**

##### **Da Lista de Avaliação e do Sistema de Pontuação**

Art. 5º A lista de avaliação adaptada da Portaria n. 817/GM/MS, de 10 de maio de 2013, e o sistema de pontuação para a categorização dos serviços de alimentação estão descritos no Anexo II, dessa IN.

#### **Seção II**

##### **Das Categorias dos Serviços de Alimentação**

Art. 6º Após o cálculo da pontuação final, o serviço de alimentação será enquadrado em uma das categorias definidas no Anexo III.

§1º O serviço de alimentação classificado nas categorias A, B ou C apresenta qualidade sanitária aceitável e, portanto, receberá o documento próprio, a ser divulgado aos consumidores.

§ 2º O serviço de alimentação classificado no grupo PENDENTE apresenta qualidade sanitária inaceitável e não receberá o documento próprio, sendo, nesses casos, aplicadas as medidas legais cabíveis.

§3º A categoria atribuída no primeiro ciclo de inspeção será para uso interno do participante, esse terá, o mínimo, 3 (três) meses para adequar seus processos e/ou corrigir suas não conformidades antes do segundo e último ciclo de inspeção.

§4º Somente após o segundo ciclo de inspeção a categoria (A,B,C) será divulgada publicamente.

Art. 7º A categorização dos serviços de alimentação reflete o desempenho do estabelecimento no ato de inspeção, sendo responsabilidade do mesmo manter condições higiênico-sanitárias adequadas, nos termos da legislação sanitária vigente

### **Seção III Da Avaliação da Autoridade Sanitária**

Art. 8º A avaliação do estabelecimento será realizada pela autoridade sanitária mediante a inspeção sanitária dos serviços de alimentação para fins de categorização, utilizando-se lista de avaliação apresentada no Anexo II

Art. 9º O resultado da inspeção será entregue ao serviço de alimentação na forma da lista de avaliação preenchida, com a respectiva pontuação final.

## **CAPÍTULO III**

### **DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO**

Art. 10 Os resultados da inspeção de categorização serão divulgados de forma individualizada nos sítios eletrônicos das respectivas autoridades sanitárias envolvidas na categorização.

Art.11 O resultado da inspeção também deverá ser divulgado no próprio serviço de alimentação, com adesivo na entrada principal do estabelecimento e placa de bancada no caixa, de forma ostensiva por meio de documento próprio emitido pela autoridade sanitária.

§1º A fixação do documento próprio é responsabilidade exclusiva do estabelecimento, podendo a autoridade sanitária solicitar sua realocação, caso julgue necessário e/ou não esteja visível.

§ 2º Deve ser exposta a versão original do documento próprio, sendo vedada a divulgação de fotocópias ou versões digitalizadas.

§ 3º O documento próprio de que trata o "caput" terá vigência a partir da data da emissão do selo, conforme a categoria do estabelecimento, 2 (dois) anos para categoria A; 1,5 (um e meio) ano para categoria B e 1 (um) ano para categoria C.

§ 4º É obrigatório a exposição do selo, pelo no mínimo, o tempo determinado para cada categoria, devendo ser removido pelo próprio estabelecimento imediatamente após a data de vigência.

## **CAPÍTULO IV**

### **DOS BENEFICIOS**

Art. 12 Divulgação gratuita na mídia, jornais, televisão, site da prefeitura e de parceiros, dos estabelecimentos categorizados em grupo, fortalecendo o comércio local.

Art. 13 Os estabelecimentos categorizados serão vinculados às ações turísticas do município.

Art. 14 Auxílio na garantia da oferta de alimentos seguros por meio do acompanhamento das análises microbiológicas de alimentos, mãos dos manipuladores e utensílios, realizados gratuitamente pela equipe do projeto, naqueles estabelecimentos que permitirem e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Art. 15 Atendimento a legislação sanitária vigente, além disso expor de forma clara e transparente sua qualidade sanitária ao consumidor final.

Art. 16 Acompanhamento técnico, por meio de visitas, orientações em relação as Boas Práticas de Manipulação, auxílio na elaboração de manual de Boas Práticas e planilhas de autocontrole, gratuito durante todo o processo de implementação da categorização.

Art. 17 Será disponibilizado, sem custos, para os estabelecimentos um aplicativo onde o participante poderá realizar a autoavaliação e utilizar quando quiser para quantificar sua qualidade sanitária

## **CAPÍTULO V**

### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 18 A continuidade do projeto está prevista e será normatizada por Decreto Municipal.

§1º A equipe da VISA designada para o acompanhamento da fase experimental da categorização poderá, em combinação com os membros da cadeia impactados, experimentar configurações alternativas às definidas nesta Instrução Normativa, bem como deverá participar da normatização que trata o "caput".

Art. 19 A presente IN entra em vigor na data de sua publicação.

**APÊNDICE B** – Manual do Usuário para a Planilha de Cálculo do Risco Sanitário



## ORIENTAÇÕES

Este documento traz o detalhamento sobre a utilização da planilha em *Microsoft Excel®*, Versão 2017, elaborada para facilitar o cálculo da pontuação de risco, da lista de avaliação para a Categorização dos serviços de alimentação.

As figuras de 1 a 13 simulam o preenchimento das telas da planilha por conjunto de itens. Desta forma podem ser observadas as frases de alerta, a maneira de marcar o item, as observações das inadequações, bem como os relatórios que serão disponibilizados ao término do preenchimento da lista de avaliação na planilha.

A seguir apresenta-se as orientações gerais necessárias tanto para as autoridades sanitárias quanto para o responsável legal que pode utilizar esse recurso na autoavaliação:

- A lista de avaliação deve ser preenchida manualmente, ou diretamente na planilha no momento da inspeção sanitária ou na autoavaliação. Se preenchida manualmente, depois as informações devem ser transferidas para a planilha para o cálculo do risco sanitário do estabelecimento. Os dados deverão ser marcados com um X nos itens da planilha (adequado, inadequado ou não se aplica).
- Os itens pontuados são utilizados no cálculo da nota do estabelecimento e vão indicar o grau de risco sanitário.
- Os itens marcados como “não se aplicam”, não tem pontuação e não são computados para a Categorização do estabelecimento.
- Cabe destacar que só pontuam os itens que não cumprem o requisito, ou seja, marcados como inadequado.
- Sendo assim, quanto maior o número de falhas, maior a pontuação, indicando um pior desempenho do serviço de alimentação.
- A planilha foi desenvolvida em um só arquivo contendo diversas pastas que se comunicam entre si possibilitando ao final da marcação das informações necessárias, a apresentação da pontuação do risco sanitário, a categoria que a pontuação pertence, gráfico demonstrando os itens que estão inadequados e relatório contendo as informações da descrição das inadequações.
- As autoridades sanitárias poderão imprimir as páginas do cálculo e do relatório e entregar juntamente com os documentos oficiais definidos por cada

Vigilância Sanitária (Visa) como: termo de visita, termo de intimação, termo de interdição, entre outros.

- O responsável legal, preenche diretamente a planilha ou após a avaliação com a lista de avaliação, preenche a planilha encontrará e poderá ver sua pontuação do risco sanitário, a categoria a qual pertence, bem como o gráfico e o relatório das inadequações descritas. Essas informações permitem ao responsável legal do serviço de alimentação, elaborar um plano de ação para a correções das inadequações encontradas. Existem modelos de planos de ação, no item sobre a autoavaliação do Guia para Categorização de Serviços de Alimentação.
- A planilha quando utilizada pelos proprietários dos serviços de alimentação na autoavaliação não serão registrados pela Visa.
- O uso da planilha não gera um banco de dados integrado com a Visa.
- No caso do serviço de alimentação, ele deverá ver uma forma de arquivar suas autoavaliações.
- Só serão computados na Visa os dados oriundos das inspeções sanitárias dos ciclos 1 e 2 realizadas pelas autoridades sanitárias.

**IMPORTANTE:** Cada município e ou estado que aderirem a Categorização e utilizarem a planilha para o cálculo do risco sanitário, deverá solicitar junto ao setor de tecnologia da informação que desenvolva um banco de dados. Este banco vai permitir acessar as informações da planilha, cruzar dados e analisar numericamente a evolução dos serviços de alimentação em relação a qualidade sanitária e medir através dessa evolução o trabalho da Visa e guiar as ações e o planejamento estratégico.

- Ao preencher a planilha de *Excel*® com as informações marcadas na lista de avaliação seja na autoavaliação ou após a inspeção sanitária, foram pensadas frases de alertas para evitar erros no preenchimento da planilha ou na interpretação do requisito conforme quadro 1.



Quadro 1 – Alertas da planilha de Excel para o Cálculo do Risco Sanitário

<b>Tipo de item</b>	<b>Planilha vazia</b>	<b>Marca adequado</b>	<b>Marca Inadequado</b>	<b>Marca não se aplica</b>	<b>Marca Mais de 1 item</b>
Eliminatório	Escolher uma das opções	Prosseguir na avaliação	Interromper as atividades e descrever a inadequação	Erro – rever os descritores	Erro mais de uma opção marcada
Pontuado	Escolher uma das opções	Prosseguir na avaliação	Descrever a inadequação	Erro – rever os descritores	Erro mais de uma opção marcada
Classificatório	Escolher uma das opções	Parabéns!	Desejável providenciar	Desejável providenciar	Erro mais de uma opção marcada

Fonte: A AUTORA, 2022

A seguir serão listadas as telas da planilha na ordem como aparece no arquivo. Algumas foram preenchidas em caráter ilustrativo.

Figura 1 - Tela de Identificação

<b>IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA</b>	
Data:	09/03/2022
1. Razão Social:	Bar e Restaurante Maria e José ME
2. Nome fantasia:	
3. Alvará/Licença Sanitária:	
4. Inscrição Estadual / Municipal:	
5. CNPJ/CPF:	
6. Telefones:	
7. E-Mail:	
8. Endereço (Rua/Av.):	
9. Complemento:	
10. Bairro:	
11. Município:	
12. UF:	
13. CEP:	
14. Classificação Nacional da Atividade Econômica (CNAE):	<input type="checkbox"/> Restaurantes e similares <input type="checkbox"/> Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas <input type="checkbox"/> Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares <input type="checkbox"/> Serviço de alimentação em veículos <input type="checkbox"/> Quiosques
15. Número de refeições servidas diariamente:	<input type="checkbox"/> até 100 <input type="checkbox"/> 101 a 300 <input type="checkbox"/> 301 a 1000 <input type="checkbox"/> 1001 a 2500 <input type="checkbox"/> acima de 2500
16. Pessoal ocupado (número de pessoas envolvidas nesta atividade econômica/ n° funcionários):	<input type="checkbox"/> de 1 a 4 <input type="checkbox"/> 5 a 9 <input type="checkbox"/> 10 a 19 <input type="checkbox"/> 20 ou mais 18

17. Tem responsável pelas Boas Práticas? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Formação Acadêmica: <input type="checkbox"/> Curso de Capacitação <input type="checkbox"/> Nível Técnico. Qual? <input type="checkbox"/> Nível Superior. Qual?
18. Nome do Responsável Legal/Proprietário do Estabelecimento:
19. Possui Alvará Sanitário? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Em processo de regularização <input type="checkbox"/> Não se aplica

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA				
1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA	ADEQUAD O	INADEQUAD O	NÃO SE APLIC A	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃ O
TIPO DO ITEM - ELIMINATÓRIO				
1.1 Utiliza-se exclusivamente água potável para manipulação de alimentos (água de abastecimento público ou solução alternativa com potabilidade atestada semestralmente por meio de laudos laboratoriais).		x		providenciar
1.2 Instalações abastecidas de água corrente.			x	
1.3 Instalações dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica.	x			

INTERROMPER  
AS  
ATIVIDADES  
DESCREVER A  
INADEQUAÇÃO

ERRO – REVER  
OS  
DESCRITORES  
PROSSEGUIR  
NA  
AVALIAÇÃO

Figura 2 - Tela dos Itens eliminatórios

Após a tela dos Itens eliminatórios, serão apresentadas as telas de Itens pontuados.

Figura 3 - Tela de Item pontuado – abastecimento de água

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
1.4 Reservatório em adequado estado de higiene.	x				<b>PROSSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>  <b>ERRO - MAIS DE UMA OPÇÃO MARCADA</b>  <b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>  <b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
1.5 Reservatório devidamente tampado e conservado (livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentre outros defeitos).		x	x		
1.6 Reservatório de água higienizado em intervalo máximo de seis meses, sendo mantidos registros da operação.			x		
1.7 Material que reveste internamente o reservatório de água não compromete a qualidade da água.		x		Reservatório de água envelhecido e poroso. Necessita de troca	
Total		2			

Figura 4 - Tela de Item pontuado – estrutura

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
2. ESTRUTURA	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
2.1 Instalações sanitárias possuem lavatórios de mãos e os produtos destinados à higiene pessoal (papel higiênico, sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, coletores com tampa e acionados sem contato manual e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos).	x				<b>PROSSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>  <b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
2.2 Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada.		x			
Total		2			

Figura 5 - Tela de Item pontuado – higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
3. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
3.1 Instalações, equipamentos, móveis e utensílios mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas.	x				<b>PROSSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>
3.2 Frequência adequada de higienização dos equipamentos, móveis e utensílios.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
3.3 Utensílios utilizados na higienização de instalações distintos daqueles usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento.			x		<b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>
3.4 Diluição, tempo de contato e modo de uso ou aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante.	x	x			<b>ERRO - MAIS DE UMA OPÇÃO MARCADA</b>
3.5 Produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
3.6 <u>Áreas de preparação</u> higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
Total		24			

Figura 6 - Tela de Item pontuado – controle integrado de vetores e pragas urbanas

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
4. CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
4.1 Controle de vetores e pragas urbanas executados por empresa especializada devidamente regularizada.			x		<b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>

4.2 Existência de um conjunto de ações eficazes e contínuas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação de vetores e pragas urbanas.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
4.3 Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios livres da presença de animais, incluindo vetores e pragas urbanas.	1	1	1		
Total		6			

Figura 7 - Tela de Item pontuado – manipuladores

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
5. MANIPULADORES	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
5.1 Os manipuladores são afastados da preparação de alimentos quando apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades.					<b>ESCOLHER UMA DAS OPÇÕES</b>
5.2 Lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular o alimento, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.	x				
5.3 Não fumam e falam quando desnecessário, cantam, assobiam, espirram, cospem, tossem, comem, manipulam dinheiro ou praticam outros atos que possam contaminar o alimento durante o desempenho das atividades.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
Total		3			

Figura 8 - Tela de Item pontuado – matéria-prima, ingredientes e embalagens

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
6. MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
6.1 Submetidos à inspeção e aprovação na recepção.	x	x			<b>ERRO - MAIS DE UMA OPÇÃO MARCADA</b>
6.2 Matérias-primas, ingredientes e embalagens utilizados para preparação em condições higiênico-sanitárias adequadas.			x		<b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>
6.3 Embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes íntegras.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
6.4 Utilização das matérias primas e ingredientes respeita o prazo de validade ou se observa a ordem de entrada.	x				<b>PROSSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>
6.5 Matérias-primas fracionadas adequadamente acondicionadas e identificadas com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após abertura ou retirada da embalagem original.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
6.6 Temperatura das matérias-primas e ingredientes perecíveis verificada na recepção e no armazenamento.		x	x		<b>ERRO - MAIS DE UMA OPÇÃO MARCADA</b>
6.7 Gelo utilizado em alimentos fabricado a partir de água potável e mantido em condição higiênico- sanitária.			x		<b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>
Total			32		

Figura 9 - Tela de Item pontuado – preparo do alimento

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
7. PREPARO DO ALIMENTO	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
7.1 Lavatórios da área de preparação dotados dos produtos destinados à higiene das mãos (sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos).		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
7.2 Durante o preparo, aqueles que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a antissepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados.	x				<b>PROSSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>
7.3 Produtos perecíveis expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para preparação do alimento.			x		<b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>
7.4 Descongelamento conduzido conforme orientação do fabricante e utilizando uma das seguintes técnicas: refrigeração à temperatura inferior a 5°C ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente a cocção.		x	x		<b>ERRO - MAIS DE UMA OPÇÃO MARCADA</b>
7.5 Alimentos submetidos ao descongelamento mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados e não se recongela.					<b>ESCOLHER UMA DAS OPÇÕES</b>
7.6 Tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C, ou outra combinação de tempo e temperatura desde que assegure a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
7.7 Avalia-se a eficácia do tratamento térmico.					<b>ESCOLHER UMA DAS OPÇÕES</b>
7.8 Possuem termômetro comprovadamente calibrado					<b>ESCOLHER UMA DAS OPÇÕES</b>

para a aferição da temperatura dos alimentos.					<b>OPÇÕES</b>  <b>PROSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>  <b>PROSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>  <b>PROSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>  <b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>
7.9 Após o resfriamento, alimento preparado conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C, ou congelado à temperatura igual ou inferior a - 18°C.	x				
7.10 Alimentos consumidos crus, quando aplicável, submetidos a processo de higienização com produtos regularizados e aplicados de forma a evitar a presença de resíduos.	x				
7.11 Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semiprontos e prontos para o consumo.	x				
7.12 Temperatura do alimento preparado no resfriamento reduzida de 60°C a 10°C em até 2 horas.			x		
total			36		

Figura 10 - Tela de Item pontuado – armazenamento, transporte e exposição do alimento preparado

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
8. ARMAZENAMENTO, TRANSPORTE E EXPOSIÇÃO DO ALIMENTO PREPARADO	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM - PONTUADO					
8.1 Alimento preparado armazenado sob refrigeração ou congelamento identificado com no mínimo as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade.	x				<b>PROSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>  <b>ERRO - MAIS DE UMA OPÇÃO MARCADA</b>
8.2 Prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração é de 5 dias, caso a temperatura de conservação seja igual ou inferior a 4°C. Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4°C e inferiores a 5°C, o prazo máximo de consumo é reduzido.		x	x		



8.3 Na exposição, manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados, por meio da antissepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis (quando aplicável).	X				<b>PROSSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>
8.4 Alimento preparado e conservado sob refrigeração mantido à temperatura igual a 5°C ou inferior.			x		<b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>
8.5 Alimentos preparados mantido à temperatura superior a 60°C.	x				<b>PROSSEGUIR NA AVALIAÇÃO</b>
8.6 Temperatura dos equipamentos de exposição regularmente monitorada.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
8.7 Alimentos preparados, mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte, identificados (designação do produto, data de preparo e o prazo de validade) e protegidos contra contaminantes.		x			<b>DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
8.8 Armazenamento e transporte ocorrem em condições de tempo e temperatura que não comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.			x		<b>ERRO - REVER OS DESCRITORES</b>
8.9 Alimentos conservados a quente mantidos a temperatura superior a 60°C e o tempo ao longo da cadeia de preparo até exposição não excede a 6 horas.		x	x		<b>ERRO - MAIS DE UMA OPÇÃO MARCADA</b>
<b>Total</b>			<b>38</b>		

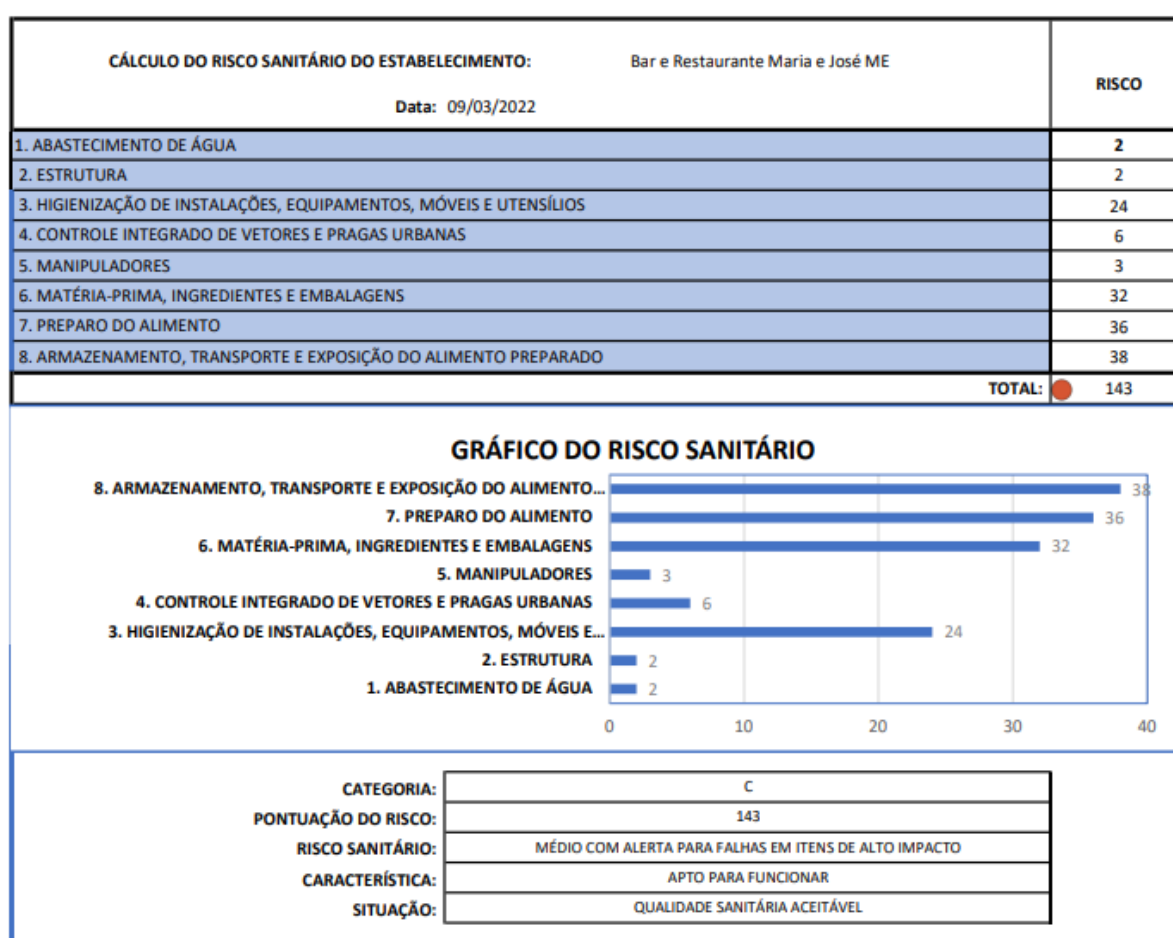
Figura 11 - Tela dos Itens classificatórios

LISTA DE AVALIAÇÃO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO PARA DTA					
9. RESPONSABILIDADE, DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO	ADEQUADO	INADEQUADO	NÃO SE APLICA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO	
TIPO DO ITEM CLASSIFICATÓRIO					
9.1 Possui um responsável pelas atividades de manipulação de alimentos devidamente capacitado(responsável técnico, proprietário ou funcionário designado).		x			<b>DESEJÁVEL PROVIDENCIAR DESCREVER A INADEQUAÇÃO</b>
9.2 Empresa segue o Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padronizados.			x		<b>DESEJÁVEL PROVIDENCIAR</b>

## Orientações – Documentos que serão entregues ao serviço de alimentação pela Visa

- As telas a seguir vão fazer parte integrante dos documentos que a Visa entregará ao serviço de alimentação após cada ciclo de inspeção da Categorização do serviço de alimentação.
- Com essas mesmas telas, o responsável legal do serviço de alimentação poderá realizar o planejamento para a correção dos itens marcados como inadequados.

Figura 12 - Cálculo do Risco Sanitário



A seguir serão apresentadas as telas do relatório:

- Cabe ressaltar que quando o item é marcado como inadequado, é necessário que se faça a descrição da inadequação na coluna pertinente.
- Essas informações, irão automaticamente para o relatório.

- A descrição da inadequação permite uma melhor visualização dos itens que devem ser corrigidos e que estão impactando diretamente no risco sanitário do serviço de alimentação.

Com base nessas informações o serviço de alimentação pode elaborar um plano de ação para a correção dos itens inadequados.

Figura 13 - Relatório das Inadequações

### RELATÓRIO DAS INADEQUAÇÕES

Razão Social: Bar e Restaurante Maria e José ME

Data: 09/03/2022

TIPO DO ITEM - ELIMINATÓRIO	
<b>1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA</b>	
1.1 Utiliza-se exclusivamente água potável para manipulação de alimentos (água de abastecimento público ou solução alternativa com potabilidade atestada semestralmente por meio de laudos laboratoriais).	0
1.2 Instalações abastecidas de água corrente.	0
1.3 Instalações dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica.	0
TIPO DO ITEM - PONTUADO	
<b>1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA</b>	
1.4 Reservatório em adequado estado de higiene.	0
1.5 Reservatório devidamente tampado e conservado (livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentre outros defeitos).	Reservatório com rachadura na tampa e sem vedação adequada
1.6 Reservatório de água higienizado em intervalo máximo de seis meses, sendo mantidos registros da operação.	0
1.7 Material que reveste internamente o reservatório de água não compromete a qualidade da água.	Reservatório de água envelhecido e poroso. Necessita de troca
<b>2. ESTRUTURA</b>	
2.1 Instalações sanitárias possuem lavatórios de mãos e os produtos destinados à higiene pessoal (papel higiênico, sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, coletores com tampa e acionados sem contato manual e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos).	0
2.2 Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada.	As áreas não têm separação física e nem escala de utilização para evitar contaminação cruzada.
<b>3. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS</b>	
3.1 Instalações, equipamentos, móveis e utensílios mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas.	0
3.2 Frequência adequada de higienização dos equipamentos, móveis e utensílios.	Encontrado cortador de frios com restos de alimentos. Não existe registro da frequência de limpeza dos equipamentos
3.3 Utensílios utilizados na higienização de instalações distintos daqueles usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato	0

com o alimento.	
3.4 Diluição, tempo de contato e modo de uso ou aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante.	Encontrado produto saneante sendo usado sem a diluição correta
3.5 Produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde.	Encontrados produtos saneantes sem procedência
3.6 <u>Áreas de preparação</u> higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho.	Encontrada área de preparo de carnes com restos de alimentos no piso após o uso. Não foi higienizada.
<b>4. CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS</b>	
4.1 Controle de vetores e pragas urbanas executados por empresa especializada devidamente regularizada.	0
4.2 Existência de um conjunto de ações eficazes e contínuas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação de vetores e pragas urbanas.	Encontradas caixas de papelão e madeira na porta traseira do restaurante
4.3 Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios livres da presença de animais, incluindo vetores e pragas urbanas.	Encontradas fezes de ratos no estoque
<b>5. MANIPULADORES</b>	
5.1 Os manipuladores são afastados da preparação de alimentos quando apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades.	0
5.2 Lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular o alimento, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.	0
5.3 Não fumam e falam quando desnecessário, cantam, assobiam, espirram, cospem, tosem, comem, manipulam dinheiro ou praticam outros atos que possam contaminar o alimento durante o desempenho das atividades.	Encontrado funcionário fumando na área de recepção de mercadorias
<b>6. MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS</b>	
6.1 Submetidos à inspeção e aprovação na recepção.	Não há controle na recepção de mercadorias
6.2 Matérias-primas, ingredientes e embalagens utilizados para preparação em condições higiênico-sanitárias adequadas.	Não pode ser marcado não se aplica. Deve haver uma checagem da temperatura, integridade das embalagens entre outros
6.3 Embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes íntegras.	0
6.4 Utilização das matérias primas e ingredientes respeita o prazo de validade ou se observa a ordem de entrada.	Encontrada farinha de trigo fora da validade. Não há no estoque controle da validade das mercadorias
6.5 Matérias-primas fracionadas adequadamente acondicionadas e identificadas com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após abertura ou retirada da embalagem original.	Os alimentos fracionados não são identificados
6.6 Temperatura das matérias-primas e ingredientes perecíveis verificada na recepção e no armazenamento.	Não existe termômetro no restaurante
6.7 Gelo utilizado em alimentos fabricado a partir de água potável e mantido em condição higiênico-sanitária.	Não pode ser não se aplica. O gelo deve ser de água potável e filtrada.
<b>7. PREPARO DO ALIMENTO</b>	
7.1 Lavatórios da área de preparação dotados dos produtos destinados à higiene das mãos (sabonete	Saboneteira sem sabonete líquido antisséptico e papelão com papel reciclado

líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos).	
7.2 Durante o preparo, aqueles que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a antisepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados.	0
7.3 Produtos perecíveis expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para preparação do alimento.	Observada durante a inspeção carnes expostas a temperatura ambiente.
7.4 Descongelamento conduzido conforme orientação do fabricante e utilizando uma das seguintes técnicas: refrigeração à temperatura inferior a 5°C ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente a cocção.	Não existe termômetro para fazer o controle de temperatura
7.5 Alimentos submetidos ao descongelamento mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados e não se recongela.	0
7.6 Tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C, ou outra combinação de tempo e temperatura desde que assegure a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos.	Não existe termômetro para fazer o controle de temperatura
7.7 Avalia-se a eficácia do tratamento térmico.	0
7.8 Possuem termômetro comprovadamente calibrado para a aferição da temperatura dos alimentos.	0
7.9 Após o resfriamento, alimento preparado conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C, ou congelado à temperatura igual ou inferior a -18°C.	0
7.10 Alimentos consumidos crus, quando aplicável, submetidos a processo de higienização com produtos regularizados e aplicados de forma a evitar a presença de resíduos.	0
7.11 Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semiprontos e prontos para o consumo.	0
7.12 Temperatura do alimento preparado no resfriamento reduzida de 60°C a 10°C em até 2 horas.	Não pode ser marcado não se aplica. A temperatura do alimento deve ser controlada
<b>8. ARMAZENAMENTO, TRANSPORTE E EXPOSIÇÃO DO ALIMENTO PREPARADO</b>	
8.1 Alimento preparado armazenado sob refrigeração ou congelamento identificado com no mínimo as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade.	0
8.2 Prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração é de 5 dias, caso a temperatura de conservação seja igual ou inferior a 4°C. Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4°C e inferiores a 5°C, o prazo máximo de consumo é reduzido.	Frios fatiados a mais de 7 dias conforme informado pelo funcionário do estoque
8.3 Na exposição, manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados, por meio da antisepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis (quando aplicável).	0
8.4 Alimento preparado e conservado sob refrigeração mantido à temperatura igual a 5°C ou inferior.	0
8.5 Alimentos preparados mantido à temperatura superior a 60°C.	0
8.6 Temperatura dos equipamentos de exposição regularmente monitorada.	Não é feito controle de temperatura

8.7 Alimentos preparados, mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte, identificados (designação do produto, data de preparo e o prazo de validade) e protegidos contra contaminantes.	Encontrados alimentos para serem transportados sem identificação
8.8 Armazenamento e transporte ocorrem em condições de tempo e temperatura que não comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.	0
8.9 Alimentos conservados a quente mantidos a temperatura superior a 60°C e o tempo ao longo da cadeia de preparo até exposição não excede a 6 horas.	Não é feito controle de temperatura

#### 9. RESPONSABILIDADE, DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO

9.1 Possui um responsável pelas atividades de manipulação de alimentos devidamente capacitado (responsável técnico, proprietário ou funcionário designado).	É necessário que todos os funcionários conheçam as Boas Práticas para Manipulação de Alimentos
9.2 Empresa segue o Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padronizados.	0

**APÊNDICE C - Guia para a Categorização dos Serviços de Alimentação**

## SUMÁRIO

**GUIA PARA  
CATEGORIZAÇÃO  
DE SERVIÇOS DE  
ALIMENTAÇÃO**





<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	04
<b>APLICAÇÃO</b> .....	05
<b>DEFINIÇÃO</b> .....	07
<b>RESPONSABILIDADE</b> .....	10
<b>PROCEDIMENTO</b> .....	12
<b>PASSO A PASSO PARA A CATEGORIZAÇÃO</b> .....	13
<b>QUALIFICAÇÃO</b> .....	17
<b>PONTUAÇÃO</b> .....	18
<b>AUTOAVALIAÇÃO</b> .....	19
<b>CATEGORIZAÇÃO</b> .....	22
<b>INSPEÇÕES SANITÁRIAS</b> .....	23
<b>DESCRITORES</b> .....	24
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	48
<b>ANEXO A</b> - Modelo de Termo de Adesão para a Categorização de serviços de alimentação.....	49
<b>ANEXO B</b> – Lista de Avaliação do Risco Sanitário para Serviços de Alimentação.....	51
<b>ANEXO C</b> - Categorização dos serviços de alimentação com base no risco sanitário...	56
<b>ANEXO D</b> - Lista de Avaliação do Risco Sanitário para Serviços de Alimentação para ser preenchida no momento da autoavaliação ou inspeção sanitária.....	57

Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPM	Boas Práticas de Manipulação
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
DTA	Doenças Transmitidas por Alimentos
FIFA®	<i>Fédération Internationale de Football Association</i>
MS	Ministério da Saúde
POP	Procedimento Operacional Padronizado
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SEBRAE	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
UFN	Universidade Franciscana
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
Visa	Vigilância Sanitária

A proposta de Categorização dos serviços de alimentação foi baseada no Projeto Piloto da Copa do Mundo FIFA<sup>®</sup> 2014 que por sua vez inspirou-se nas experiências bem-sucedidas de cidades como Los Angeles, Nova York e Londres (BRASIL, 2013).

A Categorização é uma proposta para classificar os serviços de alimentação com base em um instrumento de avaliação, pontuado, segundo critérios de risco sanitário, com base na Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 216/2004 (BRASIL, 2004). Quanto menor a pontuação obtida, menor é o risco para Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). Essa metodologia contribui para o aprimoramento das ações de Vigilância Sanitária (Visa) (BRASIL, 2013).

A classificação ou Categorização do serviço de alimentação fica visível ao consumidor, dando a oportunidade de que este conheça a qualidade sanitária do local que utiliza. A metodologia preconiza o uso de uma lista de avaliação reduzida e com foco nos itens de maior risco sanitário para DTA. Além de melhorar a qualidade sanitária dos estabelecimentos, conscientiza o cidadão e compromete os responsáveis legais pela garantia do cumprimento das Boas Práticas de Manipulação (BPM).

Este Guia é um documento não normativo, de caráter recomendatório, norteador para Categorização dos serviços de alimentação no estado do Rio de Janeiro e outros locais interessados. Tem como objetivo orientar as equipes e gestores das Visa estaduais e municipais na implantação da Categorização e nas inspeções sanitárias, bem como orientar os responsáveis legais dos serviços de alimentação na realização da autoavaliação, etapa fundamental da Categorização.

Apoiam esse guia, a lista de avaliação do risco sanitário, quadro com as classificações e pontuações para a Categorização dos serviços de alimentação, uma planilha do *Microsoft Excel* <sup>®</sup> para o cálculo do risco sanitário, um link de acesso ao vídeo tutorial com conteúdo do guia, apresentando o passo a passo para implantar a Categorização dos serviços de alimentação.

Todos esses produtos estarão disponibilizados no sítio eletrônico da Visa da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro que será desenvolvido para acesso das autoridades sanitárias, dos responsáveis legais e da sociedade.

## APLICAÇÃO

Com a vida atribulada, a alimentação fora do lar tem sido a principal opção para muitos indivíduos. Essa escolha deve trazer saúde e não causar risco à saúde.

A Categorização tem a preocupação de demonstrar ao consumidor a qualidade sanitária dos serviços de alimentação de um município, estado, ou até mesmo de um país. Sendo assim, o consumidor poderá escolher em qual estabelecimento irá realizar a sua alimentação ou mesmo comprar a refeição para consumo em outro local.

Os estabelecimentos, foco da Categorização, devem estar classificados pela Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) conforme quadro a seguir:

Quadro 1 - Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE)

<b>CNAE</b>	<b>Descrição da Atividade do Serviço de Alimentação</b>
<b>5611-2/01</b>	<b>Restaurantes e similares</b>
<b>5611-2/02</b>	<b>Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas</b>
<b>5611-2/03</b>	<b>Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares</b>
<b>5612-1/00</b>	<b>Serviços ambulantes de alimentação</b>
<b>5620-1/02</b>	<b>Serviços de alimentação para eventos e recepções - bufê</b>

Fonte

: BRASIL, 2020.

A participação na Categorização dos serviços de alimentação é feita por meio da assinatura do termo de adesão entre o estado e os municípios interessados. A partir da adesão deve-se decidir quais serão os estabelecimentos participantes e se a Categorização terá caráter voluntário ou obrigatório.

A Visa municipal poderá selecionar os serviços de alimentação por onde iniciará a Categorização a partir de critérios, tais como:

- 1) geográficos, considerando a localização dos serviços de alimentação e as rotas turísticas, como: praças de alimentação dos shoppings, bairros do centro, locais turísticos, terminais rodoviários, aeroportos, entre outros;
- 2) características regionais de culinária;
- 3) tipo e ou capacidade produtiva dos serviços de alimentação;
- 4) número de fiscais envolvidos na Categorização e outros critérios que acharem pertinentes.

Uma vez selecionados, os serviços de alimentação passam a ter o compromisso de participar de todas as etapas da Categorização.

## DEFINIÇÕES

Água potável: é aquela que pode ser consumida pelos seres humanos, sem prejuízo à sua saúde e, para tal, ela deve apresentar características sanitárias e toxicológicas adequadas e estar isenta de organismos patogênicos e de substâncias tóxicas, a fim de prevenir danos à saúde e favorecer o bem-estar das pessoas. (Organismos patogênicos são aqueles que transmitem doenças pela ingestão ou contato com água contaminada por bactérias, vírus, parasitas e protozoários).

Alimentos preparados: são alimentos manipulados e preparados em serviços de alimentação, expostos à venda embalados ou não, subdividindo-se em três categorias: a) Alimentos cozidos, mantidos quentes e expostos ao consumo; b) Alimentos cozidos, mantidos refrigerados, congelados ou à temperatura ambiente, que necessitam ou não de aquecimento antes do consumo; c) Alimentos crus, mantidos refrigerados ou à temperatura ambiente, expostos ao consumo.

Antissepsia: operação que visa a redução de microrganismos presentes na pele em níveis seguros, durante a lavagem das mãos com sabonete antisséptico ou por uso de agente antisséptico após a lavagem e secagem das mãos.

Boas Práticas: procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação a fim de garantir a qualidade higiênico sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária.

Contaminantes: substâncias ou agentes de origem biológica, química ou física, estranhos ao alimento, que sejam considerados nocivos à saúde humana ou que comprometam a sua integridade.

Controle Integrado de Vetores e Pragas Urbanas: sistema que incorpora ações preventivas e corretivas destinadas a impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou a proliferação de vetores e pragas urbanas que comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento.

Desinfecção: operação de redução, por método físico e ou agente químico, do número de microrganismos em nível que não comprometa a qualidade higiênico-sanitária do alimento.

Higienização: operação que compreende duas etapas, a limpeza e a desinfecção.

Inspeção sanitária: vistoria realizada presencialmente pela autoridade sanitária, que busca identificar, avaliar e intervir nos fatores de riscos à saúde da população, presentes na produção e circulação de produtos, na prestação de serviços e na intervenção sobre o meio ambiente, inclusive o do trabalho.

Limpeza: operação de remoção de substâncias minerais e ou orgânicas indesejáveis, tais como terra, poeira, gordura e outras sujidades.

Manipulação de alimentos: operações efetuadas sobre a matéria-prima para obtenção e entrega ao consumo do alimento preparado, envolvendo as etapas de preparação, embalagem, armazenamento, transporte, distribuição e exposição à venda.

Manipuladores de alimentos: qualquer pessoa do serviço de alimentação que entra em contato direto ou indireto com o alimento.

Manual de Boas Práticas: documento que descreve as operações realizadas pelo estabelecimento, incluindo, no mínimo, os requisitos higiênico-sanitários dos edifícios, a manutenção e higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, o controle da água de abastecimento, o controle integrado de vetores e pragas urbanas, a qualificação profissional, o controle da higiene e saúde dos manipuladores, o manejo de resíduos e o controle e garantia de qualidade do alimento preparado.

Procedimento Operacional Padronizado - POP: procedimento escrito de forma objetiva que estabelece instruções sequenciais para a realização de operações rotineiras e específicas na produção, armazenamento e transporte de alimentos.

Produtos perecíveis: produtos alimentícios, alimentos “in natura”, produtos semipreparados ou produtos preparados para o consumo que, pela sua natureza ou composição, necessitam de condições especiais de temperatura para sua conservação.

Registro: anotação em planilha e ou documento, apresentando data e identificação do funcionário responsável pelo seu preenchimento.

Resíduos: materiais a serem descartados, oriundos da área de preparação e das demais áreas do serviço de alimentação.

Responsável legal: pessoa física designada em estatuto, contrato social ou ata de constituição, incumbida de representar, ativa e passivamente, nos atos judiciais e extrajudiciais. Para fins da Categorização será também responsável pelas atividades de manipulação dos alimentos. Poderá designar um funcionário, devidamente capacitado para se responsabilizar pelas ações de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos.

Responsável técnico: profissional habilitado, na forma da lei que regulamenta o exercício da profissão, ao qual é conferida a atribuição para exercer a responsabilidade técnica de uma atividade de interesse da saúde.

Saneantes: substâncias ou preparações destinadas à higienização, desinfecção ou desinfestação domiciliar, em ambientes coletivos e/ou públicos, em lugares de uso comum e no tratamento de água.

Serviço de alimentação: empresas comerciais (exemplos: restaurantes de todo tipo inclusive industriais, lanchonetes, bufês, entre outros) ou ambulantes que comercializem alimentos, serviços em instituições sociais (exemplos: cozinhas de creches, escolas, asilos, hospitais, entre outros), onde o alimento é manipulado, preparado, armazenado e ou exposto à venda, podendo ou não ser consumido no local.

Autoavaliação - a capacidade de analisar os resultados obtidos na pontuação do risco sanitário da lista de avaliação, classificando na categoria A, B, C ou Pendente. Permite encontrar as falhas (itens inadequados) para que sejam corrigidas, melhorando a qualidade sanitária do serviço de alimentação.



## RESPONSABILIDADES

### Cabe a Visa estadual

- Apresentar a Categorização aos municípios para que, caso tenha interesse, assinem o termo de adesão (Anexo A);
- Qualificar as autoridades sanitárias municipais participantes, a utilizar os instrumentos para a Categorização (lista de avaliação, quadro da Categorização, planilha para o cálculo do risco sanitário, guia e o vídeo tutorial) para utilizar na qualificação dos responsáveis legais dos serviços de alimentação que participarão da Categorização e nas inspeções sanitárias;
- Atuar conjuntamente com as autoridades sanitárias municipais caso seja solicitado;
- Elaborar relatório da evolução da qualidade sanitária dos serviços de alimentação participantes da Categorização por município e do estado para auxiliar no planejamento de ações da Visa.

### Cabe a Visa municipal

- Após assinatura do termo de adesão, definir a equipe de autoridades sanitárias municipais que participarão da Categorização dos serviços de alimentação;
- Definir os critérios de participação dos serviços de alimentação na Categorização com a justificativa da escolha;
- Participar da qualificação, promovida pela Visa estadual, nos instrumentos (lista de avaliação, planilha para o cálculo do risco sanitário, quadro de Categorização e vídeo tutorial) de Categorização de serviços de alimentação para harmonização dos conceitos e estar apto para a qualificação dos responsáveis legais dos serviços de alimentação;
- Realizar a qualificação dos responsáveis legais e responsáveis pela manipulação de alimentos na lista de avaliação, no cálculo do risco sanitário e na Categorização orientando para o período de autoavaliação que antecede as inspeções sanitárias;
- Realizar a inspeção sanitária do 1º ciclo, calcular o risco sanitário e orientar quanto as dúvidas e a necessidade de correção dos itens inadequados;
- Realizar o 2º ciclo de inspeção, calcular o risco sanitário e realizar a Categorização definitiva do estabelecimento;
- Elaborar relatório da evolução da Categorização dos serviços de alimentação participantes para a Visa estadual após cada ciclo de inspeção;

- Divulgar a Categorização final (A, B, C ou Pendente) de cada estabelecimento participante da Categorização para o consumidor. Esta divulgação poderá ser definida por cada município desde que também esteja presente no estabelecimento categorizado de forma visível ao consumidor, sob a forma de adesivo, placa, documento timbrado, entre outros.

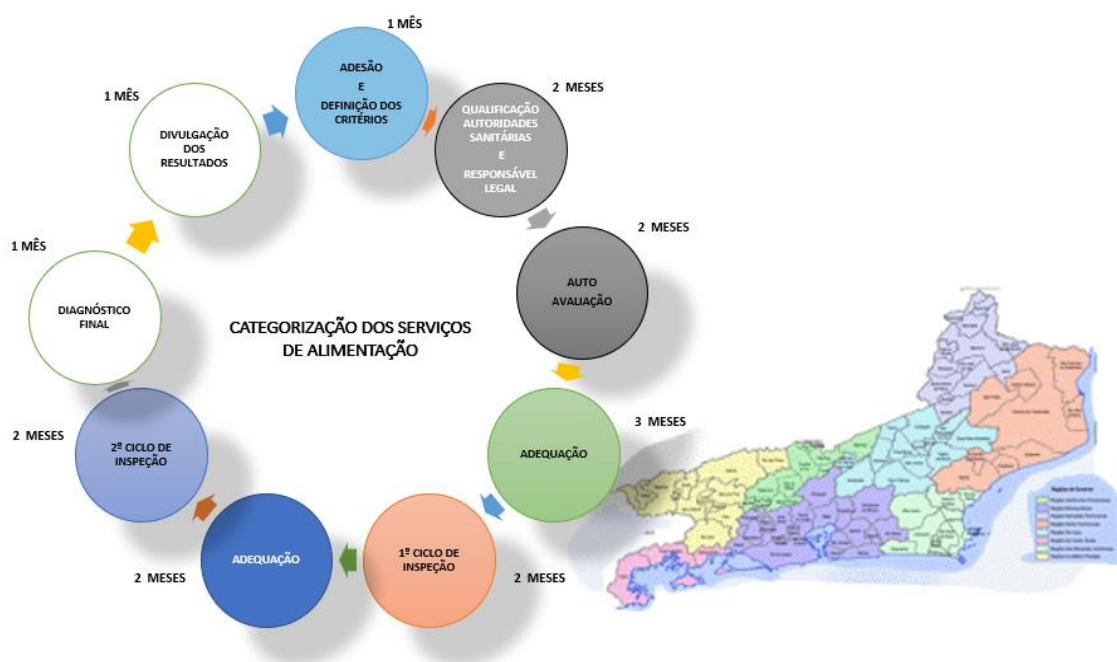
Cabe aos responsáveis legais dos serviços de alimentação participantes

- Participar da qualificação nos instrumentos da Categorização promovida pela Visa municipal;
- Realizar a autoavaliação e providenciar as correções necessárias para todos os itens marcados como inadequados na lista de avaliação;
- Acompanhar ou designar um funcionário capacitado com o curso de BP de manipulação para acompanhar as autoridades sanitárias durante as inspeções do primeiro e segundo ciclo de inspeção;
- Buscar orientação quanto as correções necessárias junto as autoridades sanitárias, consultores e profissionais qualificados, quando aplicável;
- Providenciar os itens classificatórios pois demonstram que o estabelecimento busca pela excelência sanitária;
- Se responsabilizar pela qualidade sanitária do seu estabelecimento;
- Colocar em local de fácil visualização do consumidor a Categorização final de seu estabelecimento.

## PROCEDIMENTOS

Após a assinatura do termo de adesão pelo gestor do município interessado na Categorização (Anexo A), deverão ser definidas as datas para cada etapa da Categorização dos serviços de alimentação, conforme apresenta-se na Figura 1

Figura1 – Etapas da Categorização dos serviços de alimentação



Fonte: A AUTORA, 2022a

## **PASSO A PASSO PARA A CATEGORIZAÇÃO**

### **1ª etapa – Adesão a Categorização e definição de critérios**

- Reunião de apresentação da Categorização dos serviços de alimentação, realizado pelas autoridades sanitárias do estado para as autoridades sanitárias dos municípios.
- Assinatura do termo de adesão na Categorização dos serviços de alimentação entre os Secretários Municipal e Estadual de Saúde (Anexo A).
- Definição de quantos serviços de alimentação participarão e quais os critérios de escolha dos estabelecimentos que inicialmente participarão da Categorização no município.

Considerar: a localização geográfica, rotas turísticas, característica culinárias, tipo de serviço de alimentação, capacidade produtiva, número de autoridades sanitárias destinadas a Categorização, entre outros.

- Estabelecer o caráter obrigatório ou voluntário da Categorização dos serviços de alimentação;
- Definir a equipe de autoridades sanitárias que estarão comprometidas com a Categorização e se os ciclos de inspeção serão realizados em duplas;
- Definir para os ciclos de inspeção, quantos serviços de alimentação serão inspecionados por semana;
- Publicar o ato normativo do estado e do município.
- Divulgar para os responsáveis legais dos serviços de alimentação e a população do município sobre a Categorização dos serviços de alimentação nas mídias e sites oficiais;

Sugestão: 1 mês para definir os critérios e a equipe de autoridades sanitárias da Categorização, lembrando que deverão ser divididos em duplas.

### **2ª etapa – Qualificação das Autoridades Sanitárias da Visa**

- Qualificação das autoridades sanitárias municipais designadas para a Categorização dos serviços de alimentação pelas autoridades sanitárias estaduais.

Sugestão: 1 mês

### **3ª etapa – Sensibilização e Divulgação**

- Divulgar para os responsáveis legais dos serviços de alimentação e a população do município a Categorização dos serviços de alimentação com as atividades e prazos;

- Pode ser utilizada mídia social para divulgar a Categorização para ter maior alcance.

Sugestão: 2 meses

#### **4ª etapa – Qualificação dos Serviços de Alimentação**

- Qualificação dos responsáveis legais e responsáveis pela manipulação de alimentos pelas autoridades sanitárias municipais, para harmonizar a interpretação dos itens da lista de avaliação, do cálculo do risco sanitário, da pontuação que gera a classificação nas categorias (A, B, C ou pendente) e para a autoavaliação.

Sugestão: 1 mês.

#### **5ª etapa – Autoavaliação**

- Período de autoavaliação pelos responsáveis legais, responsável pela manipulação ou funcionário designado em seus serviços de alimentação, utilizando os instrumentos para a Categorização dos serviços de alimentação (lista de avaliação, planilha de cálculo do risco sanitário e o quadro de Categorização).

Sugestão: 2 meses para realizar a autoavaliação

#### **6ª etapa – Adequações iniciais**

- Período destinado aos responsáveis legais, responsável pela manipulação ou funcionário designado para correção de todos os itens da lista de avaliação que estiverem marcados como inadequados.
- É importante providenciar os itens classificatórios, eles demonstram a busca da excelência da qualidade sanitária.

Sugestão: 3 meses para as adequações dos itens inadequados.

#### **7ª etapa – 1º Ciclo de Inspeção**

- Serão realizadas inspeções sanitárias pelas autoridades sanitárias utilizando a lista de avaliação.
- Os resultados do risco sanitário obtidos terão caráter educativo, ou seja, não serão divulgados.
- Será entregue a lista de avaliação pontuada juntamente com o relatório de inspeção para que o responsável legal possa providenciar as adequações necessárias.

Sugestão: 2 meses

### **8ª etapa – Adequações Finais**

- Tempo destinado aos responsáveis legais para correção de todos os itens da lista de avaliação que estiverem marcados como inadequados. É importante providenciar os itens classificatórios, demonstrando a busca da excelência da qualidade sanitária.
- Durante este período, a Visa municipal deverá encaminhar para a Visa estadual um relatório de diagnóstico inicial da Categorização em seu município, através de documento oficial.
- Qual a pontuação de risco sanitário dos serviços de alimentação participantes, a Categorização inicial e a avaliação da Categorização constando as facilidades e obstáculos encontrados na primeira fase da Categorização.
- Esse material não será divulgado. Será utilizado para realinhar as ações planejadas e o apoio do estado para o segundo ciclo de inspeção.

Sugestão: 2 meses para a correção dos itens inadequados.

### **9ª etapa – 2º Ciclo de Inspeção**

- Serão realizadas inspeções sanitárias por autoridades sanitárias utilizando a lista de avaliação.
- Os resultados obtidos no cálculo do risco sanitário e na Categorização, serão definitivos.
- O cumprimento dos itens classificatórios será considerado para a classificação final.
- O estabelecimento receberá a letra correspondente a sua Categorização (A, B, C ou Pendente).
- Será entregue a lista de avaliação pontuada juntamente com o relatório de inspeção para que o responsável legal do estabelecimento possa providenciar as adequações necessárias.

Sugestão: 2 meses.

### **10ª etapa – Divulgação da Categorização**

A Secretaria Municipal de Saúde deverá:

- Divulgar o resultado da Categorização dos serviços de alimentação participantes ao consumidor. Nas mídias sociais e site oficial da prefeitura ou da secretaria de saúde.
- Providenciar um identificador com o resultado da Categorização para ser afixado em local de fácil visualização pelo consumidor.

- A Visa municipal deverá encaminhar o relatório de diagnóstico final da Categorização dos serviços de alimentação para a Visa estadual através de documento oficial. O relatório deverá conter a evolução dos estabelecimentos participantes da Categorização entre o primeiro e o segundo ciclos de inspeção.
- A partir dessa evolução é possível traçar um planejamento das ações da Visa para a continuação da Categorização e definir o apoio necessário da Visa estadual.

Sugestão: 1 mês.

Cabe ressaltar que tanto as vigilâncias estadual e municipal, bem como os responsáveis legais dos serviços de alimentação poderão contar com parcerias institucionais (universidades, Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae), Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), consultorias e associações de classe) no auxílio nas adequações necessárias, nas capacitações, sensibilização dos gestores e da população, elaboração de material educativo e informativo para divulgação em mídia social, cursos de BPM de alimentos, entre outros.

## QUALIFICAÇÃO

As qualificações têm como objetivo informar e harmonizar os conceitos, os requisitos e os instrumentos a serem utilizados para a Categorização dos serviços de alimentação. A previsão é que sejam realizadas conforme as etapas do Passo a Passo da Categorização.

Na 2ª etapa do passo a passo, será realizada a qualificação para as autoridades sanitárias municipais. Ela será ministrada pelas autoridades sanitárias estaduais quanto aos instrumentos para a Categorização.

A qualificação poderá ser presencial ou de forma remota. Programada para ser realizada em dois dias, utilizando os instrumentos para a Categorização (lista de avaliação, planilha para o cálculo do risco sanitário, quadro de Categorização e vídeo tutorial de apoio a qualificação dos responsáveis legais dos serviços de alimentação).

Na 5ª etapa do passo a passo, a Visa municipal realizará a qualificação dos responsáveis legais dos serviços de alimentação e responsáveis pela manipulação. Sugere-se utilizar uma metodologia ativa, com a discussão detalhada de cada item da lista de avaliação para a harmonização de todos os descritores dos itens. Nessa qualificação poderão ser acrescentados os itens inadequados que são detectados de forma recorrente nas inspeções sanitárias no município.

Tanto os responsáveis legais quanto seus colaboradores poderão realizar gratuitamente o curso de BPM de manipulação dos alimentos disponibilizado online e gratuitamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em seu endereço eletrônico com certificado ou através de outras instituições que forneçam esta qualificação.

Toda a qualificação deverá ser documentada e comprovada no momento da inspeção.



## PONTUAÇÃO

A pontuação da lista de avaliação utilizada foi uma adaptação da lista original utilizada para a Categorização dos serviços de alimentação no Projeto Piloto da Copa FIFA<sup>®</sup> 2014. A nova pontuação da lista de avaliação foi desenvolvida e validada, considerando a probabilidade e a consequência do banco de dados do Projeto Piloto da Copa FIFA<sup>®</sup> 2014 (VIERA *et al.*, 2022).

Para realizar a pontuação, inicialmente, as autoridades sanitárias em sua inspeção sanitária ou o responsável do serviço de alimentação na autoavaliação irão preencher a lista do Anexo B, observando se os itens estão adequados, inadequados ou não se aplica.

Os três primeiros itens da lista de avaliação se referem aos itens eliminatórios, não negociáveis. O não cumprimento impede que o estabelecimento produza ou comercialize alimentos. Devido a situação, deve interromper as atividades até o cumprimento desses itens.

Os itens pontuados são utilizados no cálculo da nota do estabelecimento e vão indicar o grau de risco sanitário. Os itens marcados como “não se aplica”, não tem pontuação e não são computados para a Categorização do estabelecimento.

Cabe destacar que só pontuam os itens que não cumprem o requisito, ou seja, marcados como inadequado. Sendo assim, quanto maior o número de falhas, maior a pontuação, indicando um pior desempenho do serviço de alimentação.

Com a lista já preenchida se transfere as informações para a planilha em *Microsoft Excel*<sup>®</sup> para o cálculo do risco sanitário do estabelecimento. Ao marcar um X nos itens da planilha, automaticamente ao final se obterá o cálculo do risco sanitário.

Cabe ressaltar que a pontuação da lista independe do avaliador, tirando o caráter pessoal da inspeção (BRASIL, 2013).

## AUTOAVALIAÇÃO

A autoavaliação ocorre em um período prévio ao início das inspeções sanitárias. É a oportunidade do proprietário e do responsável pelo serviço de alimentação utilizar a lista de avaliação e conhecer o risco sanitário do seu estabelecimento na sua percepção.

A leitura do item deve seguir a uma avaliação e posterior marcação da resposta na lista de avaliação do Anexo B, se o item está adequado, inadequado ou não se aplica. Observe com atenção pois existem itens eliminatórios, pontuados e classificatórios. Só Os itens assinalados como inadequados serão pontuados.

A lista de avaliação deve ser preenchida manualmente, depois os dados deverão ser marcados na planilha do *Microsoft Excel*<sup>®</sup> para o cálculo da pontuação que indicará a classificação do risco sanitário do serviço de alimentação.

Após o cálculo e de posse do número equivalente ao risco sanitário, este deverá ser confrontado com o quadro da Categorização e se conhecerá em qual grupo o serviço de alimentação pertence. Grupo A, B, C ou Pendente.

Os itens classificatórios uma vez cumpridos demonstram que o estabelecimento busca pela excelência sanitária.

A autoavaliação permite que os responsáveis legais saibam com antecedência o risco sanitário do seu estabelecimento. Identifica através dos itens marcados como inadequados o que deve ser corrigido sem a necessidade de aguardar a inspeção sanitária, podendo realizar um plano de ação com prazos para a correção dos itens.

Sugere-se o modelo simples de Plano de Ação, recomendado por Saccol e Mesquita (2021). Ressalta-se que o Plano de Ação deve ser atualizado periodicamente, eliminam-se itens que foram solucionados e inclui-se novos itens que precisam de adequação, se necessário. Em grandes serviços de alimentação pode-se fazer o Plano de Ação por setor, bem como cada integrante da equipe de BPM pode ter o seu plano de ação ou o serviço de alimentação pode elaborar o Plano de Ação de acordo com os prazos de adequação. Um Plano de Ação para adequações a curto prazo, outro para médio prazo e outro para longo prazo. Situações de maior risco sanitário devem ser priorizadas. Recomenda-se neste caso um Plano de Ação Emergencial (ex.: descongelamento inadequado, presença de contaminação cruzada, falhas na higienização, falta de controle de temperatura etc.) (SACCOL; MESQUITA, 2021).

Modelo 1 - Com identificação nas linhas – Neste modelo cada coluna apresenta uma adequação necessária. Inclui-se um exemplo preenchido

<b>Logo do serviço de alimentação</b>	<b>Plano de Ação - Boas Práticas</b>	<b>Data:</b>
		<b>Responsáveis:</b>

<b>O quê?</b>	Ausência de Termômetro			
<b>Quem?</b>	Nutricionista Maria			
<b>Como?</b>	Adquirir em loja especializada			
<b>Quanto?</b>	R\$ 150,00			
<b>Quando?</b>	Até dia 15 de abril de 2022			

Fonte: SACCOL; MESQUITA, 2021

Modelo 2 - com identificação nas colunas – Neste modelo cada linha apresenta uma adequação necessária. Inclui-se um exemplo preenchido

<b>Logo do serviço de alimentação</b>	<b>Plano de Ação - Boas Práticas</b>	<b>Data:</b>
		<b>Responsáveis:</b>

<b>O quê?</b>	<b>Quem?</b>	<b>Como?</b>	<b>Quanto?</b>	<b>Quando?</b>
Ausência de Termômetro	Nutricionista Maria	Adquirir em loja especializada	R\$ 150,00	Até dia 15 de abril de 2018

Fonte: SACCOL; MESQUITA, 2021

### Orientações

- **O que?** Descrição do que está inadequado (tal e qual descreve-se no Instrumento de avaliação do diagnóstico);
- **Quem?** Pessoa do serviço de alimentação que será responsável por resolver a ação. Pode ser da equipe de BPM ou não. Não pode ser uma pessoa terceirizada, sem vínculo com o serviço de alimentação. Especificar o cargo/função e nome da pessoa;
- **Como?** Descrever a ação que será tomada para corrigir a inadequação. Sugere-se a utilização de um verbo no infinitivo (ex.: comprar, trocar, realizar manutenção, descrever, elaborar etc.);
- **Quanto?** Custo da adequação. Quando a ação não tem custo, deve-se descrever, “Sem custo”;
- **Quando?** Item muito importante, pois, determina o prazo em que a inadequação estará resolvida. Colocar dia, mês e ano. Cuidar o período do segundo ciclo de inspeção.

## CATEGORIZAÇÃO

Após a totalização dos itens pontuado da lista de avaliação do risco sanitário para os serviços de alimentação, seja na autoavaliação ou na inspeção sanitária. Em posse da pontuação é só verificar a categoria do serviço de alimentação no quadro de Categorização, conforme Anexo C.

No primeiro ciclo de inspeção, os números gerados não serão divulgados e permitirão que o responsável pelo serviço de alimentação possa corrigir a tempo todos os itens inadequados. No segundo ciclo de inspeção, a Categorização é definitiva e o resultado deverá ser divulgado para os consumidores.

A partir da Categorização, a Visa pode elaborar um cronograma com novos ciclos de inspeção das autoridades sanitárias com base no risco sanitário. Como sugestão: serviços de alimentação que obtiveram a letra A poderão ter nova inspeção programada no período de 1 ano e meio a 2 anos; os que obtiveram a letra B nova inspeção programada a cada 1 ano, aqueles que obtiveram a letra C nova inspeção programada semestralmente até a mudança da categoria e o Pendente só deverá ser liberado o funcionamento após nova inspeção sanitária e com a pontuação mínima equivalente a letra C.

Quadro 2 - Sugestão de Periodicidade para inspeção sanitária após a Categorização

Categorização	Intervalo sugerido para nova inspeção sanitária
A	1, 5 ano ou 2 anos
B	1 ano
C	Semestral até a mudança de categoria
Pendente	Só após realizar as correções necessárias e solicitar inspeção sanitária

Fonte: BRASIL,2015, p. 97

Cabe ressaltar que é importante a Visa decidir se a revisão da Categorização, a pedido dos serviços de alimentação, será somente na programação da nova inspeção ou serão definidos critérios para antecipar a nova inspeção sanitária.

## INSPEÇÕES SANITÁRIAS

As inspeções sanitárias dentro da Categorização serão realizadas em duplas de autoridades sanitárias, tendo como instrumento a lista de avaliação do risco sanitário para serviços de alimentação, Anexo D e serão realizadas em dois ciclos.

O primeiro ciclo de inspeção sanitária terá resultado apurado e a classificação apresentada ao responsável legal do estabelecimento através da lista de avaliação preenchida contendo a pontuação e o relatório de inspeção. Entretanto essa pontuação não será definitiva, terá um caráter educativo e por esta razão não será divulgada para a comunidade, a fim de minimizar possíveis mal interpretações.

O estabelecimento terá um prazo para providenciar as correções necessárias, conforme relatório das autoridades sanitárias. Caso a não conformidade seja de alto risco sanitário, será determinado prazo para a adequação ou o estabelecimento poderá ser interditado.

Ao final do primeiro ciclo de inspeções, as autoridades sanitárias devem elaborar para a Visa estadual, um relatório constando os estabelecimentos inspecionados e a primeira classificação, mesmo sendo de cunho educativo, é importante subsidiar e arquivar as informações dos estabelecimentos.

A segunda inspeção sanitária, utilizando a lista de avaliação, estabelecerá a pontuação e a classificação de risco sanitário do serviço de alimentação. Esta será a classificação definitiva. O estabelecimento receberá a classificação correspondente a sua Categorização.

Ao final do segundo ciclo e com a classificação dos estabelecimentos, a Visa municipal deverá divulgar o resultado para que os consumidores possam conhecer a qualidade sanitária dos restaurantes categorizados, escolha consciente e com mais informações também, pois o selo é uma informação a mais.

Vale ressaltar que após categorizado, independente da categoria obtida no segundo ciclo de inspeção, o serviço de alimentação deverá aguardar o tempo determinado pela autoridade sanitária para nova inspeção. Também vale enfatizar que fica proibido a retirada no local visível do selo de classificação.

Após a classificação final de todos os estabelecimentos, as autoridades sanitárias devem elaborar para a Visa estadual, um relatório final contendo a evolução da Categorização de todos os estabelecimentos participantes.

## DESCRITORES

Descritores é o nome dado as informações que irão detalhar as exigências de cada item da Lista de Avaliação para a Categorização dos serviços de alimentação. Seu propósito é evitar a divergência de interpretação dos itens da lista de avaliação estabelecendo estratégias para melhorar a harmonização e facilitar a averiguação dos procedimentos durante a inspeção e autoavaliação. Servem de referência para as autoridades sanitárias no processo de inspeção e para os responsáveis legais ou funcionário designado na autoavaliação.

A seguir serão detalhados o tipo de item da lista e as informações necessárias para a busca de evidências e confirmação da adequação.

### TIPO DO ITEM – ELIMINATÓRIO

Estes itens devem ser totalmente cumpridos. Não existe a possibilidade do “não se aplica”. Caso um dos itens esteja inadequado, o estabelecimento deverá ter suas atividades imediatamente paralisadas até providenciar a adequação dos itens.

A constatação do não atendimento aos itens eliminatórios por parte das autoridades sanitária resultará na interdição do estabelecimento e o retorno às atividades só será possível após a inspeção de desinterdição realizada pelas autoridades sanitárias.

### ABASTECIMENTO DE ÁGUA

<u>ITEM ELIMINATÓRIO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<p><b>1.1 - Utiliza-se exclusivamente água potável para manipulação de alimentos</b> (água de abastecimento público ou solução alternativa com potabilidade atestada semestralmente por meio de laudos laboratoriais)</p>	<p>- Quando o estabelecimento for abastecido com água fornecida pela rede de abastecimento público, não há necessidade de apresentação de laudo laboratorial. Quando o estabelecimento utilizar solução alternativa, faz-se necessário comprovar a qualidade da água com laudo laboratorial (aspectos relevantes a serem observados no laudo: dureza, turbidez, pH, cloro residual e E. coli). Como medida preventiva deve ser analisada a dosagem de cloro diariamente e clorar a água se necessário. O poço artesiano deve estar localizado em local com revestimento externo e em área coberta, distante de criações de animais e fontes de poluição ou esgoto.</p> <p>- Durante o processo de inspeção, é recomendável a dosagem do cloro residual. O dosador utilizado deve ter limite de detecção compatível (0,2ppm).</p>



**Inadequado** – não está apto a funcionar produzindo alimentos.

**Não se aplica** - Essa opção não pode ser marcada pois ter água potável é condição primordial para manipular e produzir alimentos.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM ELIMINATÓRIO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>1.2 Instalações abastecidas de água corrente.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual da presença de torneiras com fluxo contínuo de água e em bom estado de funcionamento.</li> <li>- No caso de serviços de alimentação ambulante ou sobre rodas faz-se necessário que a água seja corrente através de reservatórios de água.</li> <li>- Durante o processo de inspeção, é recomendável visualizar a presença de água corrente nas torneiras</li> </ul>



**Inadequado** – não está apto a funcionar produzindo alimentos.

**Não se aplica** - Essa opção não pode ser marcada pois ter fluxo contínuo de água potável é condição primordial para manipular e produzir alimentos.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM ELIMINATÓRIO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>1.3 Instalações dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual. A presença de ralo evidencia a existência de conexão à rede ou fossa.</li> <li>- A rede de esgoto não precisa ser exclusiva do estabelecimento.</li> <li>- É importante o descarte de resíduos e efluentes de forma adequada a legislação vigente, por ligação direta com a rede de esgoto ou fossa séptica protegida.</li> <li>- No caso de ambulantes e serviços sobre rodas, a dispensação dos rejeitos deve seguir a legislação vigente.</li> </ul>



**Inadequado** – não está apto a funcionar produzindo alimentos.

**Não se aplica** - Essa opção não pode ser marcada pois ter uma conexão a rede de esgoto ou fossa séptica é uma condição primordial para manipular e produzir alimentos.

**Adequado**– Ir para o próximo item.



## TIPO DO ITEM – PONTUADO

Os itens pontuados são utilizados no cálculo do risco do estabelecimento e só pontuam quando o estabelecimento não cumpre o requisito. Assim, quanto maior a pontuação de risco, maior o número de falhas e pior é o desempenho do serviço de alimentação.

### ABASTECIMENTO DE ÁGUA

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>1.4 Reservatório em adequado estado de higiene.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual da ausência de lodo, sujidades, animais ou fragmentos, sem odor no reservatório.</li> <li>- Caso o reservatório seja de difícil acesso, buscar evidência por meio da avaliação visual da água (presença de sedimentos e ausência de odor), registros e questionamento ao responsável.</li> <li>- Se o estabelecimento não possuir reservatório observar se no Manual de Boas Práticas existe a previsão para a falta de água.</li> <li>- Considerar, ainda, a resposta do item 1.6</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata higienização do reservatório conforme legislação vigente.

**Não se aplica** - Essa opção só poderá ser marcada se no Manual de Boas Práticas estiver descrito a previsão para a falta de água, com soluções aceitáveis para o pleno funcionamento do estabelecimento.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>1.5 Reservatório devidamente tampado e conservado</b> (livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentre outros defeitos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual do reservatório para avaliar a ausência de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentre outros defeitos.</li> <li>- Devem possuir tampa com encaixe perfeito, mantendo-o fechado e protegido contra a entrada de animais, pragas, insetos ou sujidades.</li> <li>- Observar considerações do item 1.4.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata a perfeita vedação e a conservação do reservatório.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada, uma vez que é necessário manter o reservatório livre de avarias e bem vedado para evitar a contaminação da água.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>1.6 Reservatório de água higienizado em intervalo máximo de seis meses, sendo mantidos registros da operação.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quando terceirizado, o processo de higienização deve ser atestado por laudo emitido por empresa habilitada e especializada.</li> <li>- Quando for realizado pelo próprio estabelecimento, avaliar se os procedimentos descritos e documentados no Manual de Boas Práticas estão conforme a legislação vigente.</li> <li>- Deve-se registrar que a higienização do reservatório foi realizada em intervalo máximo de 06 meses.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a imediata higienização do reservatório.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada, uma vez que pela legislação é necessária a higienização dos reservatórios com intervalo máximo de 6 meses.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

TEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>1.7 Material que reveste internamente o reservatório de água não compromete a qualidade da água.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual do material interno do reservatório que deve ter o revestimento liso e impermeável.</li> <li>Exemplos de materiais aceitos: fibra de vidro, polietileno, aço inoxidável, amianto, mantas e tintas de revestimentos próprios.</li> <li>- Quando não for possível a visualização, considerar a descrição do material constante do Manual de Boas Práticas ou no registro da higienização. Alternativamente, deve-se perguntar ao responsável legal sobre o tipo de material.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a imediata substituição do reservatório.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada, uma vez que a legislação define a característica do material de confecção dos reservatórios de água.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

Estes documentos devem estar à disposição para análise das autoridades sanitárias:

1. Certificado de higienização de todos os reservatórios emitido pela empresa especializada com data não superior a 6 meses.
2. Registro da higiene realizada por funcionário do próprio serviço de alimentação, devidamente treinado, com a instrução de trabalho descrevendo todas as etapas do procedimento de higienização e os produtos utilizados, caso seja permitido em seu município.
3. Laudos de análise de água, imprescindível no caso de água de fontes particulares.
4. Registro do estado de conservação dos reservatórios.
5. Documento com a descrição do material do reservatório.

## ESTRUTURA

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<p><b>2.1 Instalações sanitárias possuem lavatórios de mãos e os produtos destinados à higiene pessoal</b> (papel higiênico, sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, coletores com tampa e acionados sem contato manual e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual, particularmente da disponibilidade dos produtos usados na higienização.</li> <li>- Avaliar a descrição da rotulagem do sabonete líquido (descrição do produto). Deve ter ação bactericida.</li> <li>- Quando o sabonete não tiver ação antisséptica (bactericida), deve estar disponível produto antisséptico para uso complementar, como o álcool gel a 70%.</li> <li>- Para a secagem segura das mãos pode ser utilizada toalhas de papel não reciclado ou equipamentos de secagem pelo fluxo de ar.</li> <li>- A lixeira deve ser de acionamento sem contato manual, acionada por pedal ou automática.</li> <li>- Deve ter junto aos lavatórios a instrução de higiene de mãos afixada (passo a passo)</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar para que todos os produtos destinados a higiene pessoal estejam disponíveis no lavatório, inclusive a instrução de higienização das mãos afixada em local de fácil visão.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A falta de higienização de mãos com os produtos corretos contamina os alimentos acarretando uma DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<p><b>2.2 Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar a separação de áreas. As barreiras físicas previnem a contaminação cruzada. Exemplos: paredes, divisórias, bancadas, móveis e utensílios.</li> <li>- Outras formas de barreira para evitar a contaminação cruzada durante as diferentes atividades pode ser a separação dos fluxos, das rotinas ou alternância de horários.</li> <li>- Utilização de práticas adequadas como: higienização da bancada usada para alimentos crus ou aqueles ainda não higienizados antes do uso do alimento pronto para o consumo, preparo de alimentos em momento ou local diferenciado.</li> <li>- Observar item 7.11</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata a separação dos ambientes ou programar a utilização das áreas. Deverá ter instruções de trabalho para orientar o manipulador.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A contaminação cruzada é um dos fatores mais observados na investigação de DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

## HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRIPTOR</u>
<b>3.1 Instalações, equipamentos, móveis e utensílios mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual. O ambiente deve estar limpo e organizado. Ausência de sujidades, materiais em desuso ou estranhos ao ambiente.</li> <li>- Os equipamentos, móveis e utensílios devem estar em bom estado de conservação e limpos (quando não estiverem em uso).</li> <li>- Atenção aos aspectos de conservação que podem comprometer a qualidade sanitária dos alimentos, como presença de ranhuras nas superfícies que entram em contato direto com os alimentos e acúmulo de resíduos em locais de difícil higienização.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata higienização. Deverá ter instruções de trabalho para orientar o manipulador.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A falta de higienização das instalações, equipamentos e utensílios pode contaminar os alimentos.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRIPTOR</u>
<b>3.2 Frequência adequada de higienização dos equipamentos, móveis e utensílios. Instalações, equipamentos, móveis e utensílios mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar se Instalações, equipamentos móveis e utensílios estão sendo mantidos em condições de higiene apropriadas.</li> <li>- Verificar os registros de higienização dos equipamentos que não são higienizados rotineiramente.</li> </ul> <p>Exemplo: freezer, coifa, câmaras frigoríficas, geladeira. Solicitar informações aos colaboradores.</p>



**Inadequado** – Providenciar imediata higienização e preparar as instruções de trabalho para orientar o manipulador.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A falta de higienização e de sua frequência cria um ambiente propício para DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRIPTOR</u>
<b>3.3 Utensílios utilizados na higienização de instalações distintos daqueles usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar se há materiais (rodo, pano, esponjas e escovas) distintos para a higienização dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento, daqueles utilizados nas instalações.</li> </ul> <p>Exemplos: banheiros, pisos, paredes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ainda, considerar na avaliação a forma de distinção desses materiais (diferenciação por cor, por numeração, identificação do setor, guarda em local separado, dentre outros) e observar se o colaborador conhece essa forma de distinção.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata separação dos utensílios de higienização de instalações daqueles utilizados em materiais que entram em contato com o alimento. Preferir por identificar por cor ou de forma escrita.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A falta de separação de utensílios utilizados para higienização de utensílios que entram em contato com alimentos pode provocar uma contaminação cruzada.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<b>3.4 Diluição, tempo de contato e modo de uso ou aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar se o colaborador conhece os procedimentos definidos e ou instruções recomendadas pelo fabricante.</li> <li>- Avaliar se há condições e meios para execução dos procedimentos e ou instruções.</li> </ul> <p>Exemplo: presença de medidor, marcador do tempo. Quando o produto for previamente diluído, verificar se a diluição está identificada e encontra-se disponível a rotulagem do produto original.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar se os produtos estão sendo usados conforme instrução do fabricante através de perguntas ao manipulador.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata a instrução e treinamento dos manipuladores para a utilização dos produtos saneantes conforme recomendação do fabricante.

**Não se aplica** - Essa opção poderá ser marcada caso todos os produtos sejam comprados sem a necessidade de diluição, prontos para o uso.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<b>3.5 Produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a rotulagem do produto quanto ao registro e ou notificação junto à ANVISA/MS. O número de notificação ou registro deve estar disposto no rótulo dos produtos.</li> <li>- Todos os produtos saneantes devem ter sua fabricação notificada (detergentes, por exemplo) ou registrada (como desinfetantes).</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar descarte com o devido registro e providenciar a compra de produto com registro pela ANVISA/MS

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todos os produtos saneantes utilizados nos serviços de alimentação devem ter o registro na ANVISA/MS.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>3.6 Áreas de preparação higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar informações ao responsável.</li> <li>- Avaliar as condições gerais de higiene do local e se os resíduos presentes são condizentes com o estágio da preparação.</li> <li>- Quando possível, acompanhar o procedimento de higienização.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a higienização das áreas de preparação quantas vezes forem necessárias.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Toda a área de preparação deverá estar limpa e higienizada após cada etapa da preparação e no término do trabalho.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

Estes documentos devem estar à disposição para análise:

1. Certificado de treinamento dos colaboradores responsáveis pela higienização na empresa ou ata de treinamento interno
2. Fichas técnicas dos produtos saneantes usados pela empresa, com composição, forma de uso e número de notificação ou registro, ou rótulo contendo estas informações
3. Instrução de trabalho com a separação de utensílios de higiene de ambientes e de equipamentos e utensílios
4. Plano de higienização com todos os ambientes, móveis, equipamentos e utensílios.
5. Registro das higienizações não rotineiras de equipamentos, móveis e instalações.

### CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>4.1 Controle de vetores e pragas urbanas executados por empresa especializada devidamente regularizada.</b>	- A contratação de empresa especializada somente é necessária para o controle químico. Avaliar o comprovante de execução de serviço, com destaque a seguinte informação: nome do cliente, endereço do imóvel e identificação da empresa especializada prestadora do serviço com: razão social, nome fantasia, endereço, telefone e números das licenças sanitária e ambiental com seus respectivos prazos de validade.



**Inadequado** – Providenciar a contratação de empresa especializada no controle de vetores e pragas urbanas que tenham registro no órgão ambiental.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Não é permitido o uso de venenos de uso doméstico em serviços de alimentação.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<b>4.2 Existência de um conjunto de ações eficazes e contínuas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação de vetores e pragas urbanas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual de indícios de vetores e pragas.</li> <li>- Avaliação dos itens de prevenção, como, por exemplo, manejo de resíduos adequado, ausência de acúmulo de material em desuso, telas milimetradas em adequadas condições, portas e janelas ajustadas em batentes, borracha de vedação nas portas, ralos com sistema de fechamento.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar as ações eficazes para impedir a atração, o abrigo, o acesso e a proliferação de vetores e pragas urbanas.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Para evitar vetores e pragas urbanas, medidas de prevenção devem ser tomadas.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<b>4.3 Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios livres da presença de animais, incluindo vetores e pragas urbanas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual de indícios de vetores e pragas como: fezes, pena, material roído, fragmentos de baratas.</li> <li>- Observar a presença de animais domésticos.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar as ações eficazes para impedir a atração, o abrigo, o acesso e a proliferação de vetores e pragas urbanas.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Para evitar vetores e pragas urbanas e presença de animais, medidas de prevenção devem ser tomadas.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

Estes documentos devem estar à disposição para análise:

1. Contrato com empresa especializada no controle químico de pragas constando o número da licença sanitária.
2. Ordem de serviço ou relatório contendo as informações sobre o controle químico, incluindo produtos usados, pragas alvo, diluições e forma de aplicação
3. Comprovante de execução do serviço pela empresa contratada.

## MANIPULADORES

ITEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>5.1 Os manipuladores são afastados da preparação de alimentos quando apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual dos manipuladores, principalmente para verificar cortes, lesões nas mãos e sintomas de gripe.</li> <li>- Devem ser feitos questionamentos direcionados aos colaboradores sobre as medidas adotadas pelo estabelecimento quando ele apresenta sintomas de enfermidades ou lesões.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar as ações eficazes para impedir que o colaborador manipule alimentos quando apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todo o colaborador com doenças respiratórias, lesões e outros sintomas de enfermidades não podem manipular alimentos.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>5.2 Lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular o alimento, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual dos manipuladores e questionamentos direcionados aos colaboradores.</li> <li>- Avaliar a presença de cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e assepsia das mãos, em locais de fácil visualização.</li> <li>- Observação do item 2.1.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a capacitação e cartazes orientativos sobre a correta higienização das mãos para os colaboradores.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A higienização das mãos de forma inadequada contamina os alimentos e pode permitir a proliferação de DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>5.3 Não fumam e falam quando desnecessário, cantam, assobiam, espirram, cospem, tosse, comem, manipulam dinheiro ou praticam outros atos que possam contaminar o alimento durante o desempenho das atividades.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual dos manipuladores e questionamentos direcionados aos colaboradores.</li> <li>Observar se há cartazes de orientação aos manipuladores sobre hábitos de higiene, em locais de fácil visualização.</li> </ul>





**Inadequado** – Providenciar a capacitação e cartazes orientativos sobre o comportamento adequado dos colaboradores no local de trabalho.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O comportamento dos manipuladores influencia diretamente no risco de DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

Estes documentos devem estar à disposição para análise:

1. Procedimento que prevê o afastamento de manipuladores com sintomas de doenças.
2. Atestados de Saúde Ocupacional de todos os manipuladores de alimentos.
3. Registro de treinamento dos colaboradores em higiene pessoal, Boas Práticas de manipulação e produção de alimentos.

### MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>6.1 Submetidos à inspeção e aprovação na recepção.</b>	Quando possível, observação visual das matérias primas, ingredientes e embalagens, na área de recepção. Devem ser feitos questionamentos direcionados ao responsável legal e demais colaboradores sobre os parâmetros avaliados e limites críticos estipulados para a recepção de matéria prima. Avaliar se existem procedimentos definidos para produtos não conforme. Quando presente, avaliar as planilhas de controle.



**Inadequado** – Definir e elaborar os procedimentos e limites críticos para a recepção de matéria prima e qualificar os colaboradores.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O controle de temperatura, data de validade, condições de acondicionamento entre outros são fatores de risco para DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>6.2 Matérias-primas, ingredientes e embalagens utilizados para preparação em condições higiênico- sanitárias adequadas.</b>	- Avaliação visual das matérias-primas, dos ingredientes, das embalagens e do local de armazenamento.



**Inadequado** – Definir e elaborar os procedimentos e limites críticos para a recepção e armazenamento das matérias primas e qualificar os colaboradores.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O controle de temperatura, data de validade, condições de acondicionamento e armazenamento são procedimentos essenciais para garantir a qualidade dos produtos.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>6.3 Embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes íntegras.</b>	- Avaliação visual das embalagens observando situações não características, como: embalagens rasgadas, amassadas (no caso de lata e tetra pack), estufadas ou com perda de vácuo.



**Inadequado** – Definir e elaborar os procedimentos e limites críticos para a recepção das matérias primas e qualificar os colaboradores.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A integridade da embalagem pode provocar a contaminação do alimento.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>6.4 Utilização das matérias primas e ingredientes respeita o prazo de validade ou se observa a ordem de entrada.</b>	- Ausência de produto com prazo de validade vencido. Nos produtos dispensados da obrigatoriedade de declaração do prazo de validade, deve ser observada a ordem de entrada.



**Inadequado** – Definir e implantar controles para verificar o prazo de mercadorias na recepção e no armazenamento.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Não pode ser recebido ou estar armazenado produtos fora da validade. Risco sanitário

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRITOR
<b>6.5 Matérias-primas fracionadas adequadamente acondicionadas e identificadas com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após abertura ou retirada da embalagem original.</b>	- Observação visual da presença de todas as informações constantes do item da embalagem original está afixada no recipiente. - Avaliar se as embalagens ou os recipientes utilizados são limpos e permitem fechamento. - Verificar se o prazo indicado para o consumo após a abertura está sendo respeitado. - Verificar a temperatura de armazenamento.



**Inadequado** – Definir e implantar controles para garantir que as informações da embalagem original estejam na embalagem ou recipiente da matéria prima fracionada.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todos os alimentos fracionados devem conter as informações da embalagem original e a data do fracionamento.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<b>6.6 Temperatura das matérias-primas e ingredientes perecíveis verificada na recepção e no armazenamento.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se possível, acompanhar a recepção. Caso não seja, realizar questionamentos direcionados ao responsável e demais colaboradores sobre a recepção. Quando presente, avaliar as planilhas de controle.</li> <li>- Avaliar se a temperatura de armazenamento das matérias-primas e ingredientes está de acordo com a recomendação do fabricante.</li> <li>- Para avaliação, conferir preferencialmente a temperatura do produto. Usar alguns produtos como amostra (selecionar aqueles mais críticos). Alternativamente, conferir a temperatura do equipamento (termostato ou sensor).</li> </ul>



**Inadequado** – Definir os controles e registros para garantir a aferição das temperaturas das matérias primas perecíveis recebidas e armazenadas.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todos as matérias primas perecíveis devem ter sua temperatura verificada na recepção e durante o armazenamento. Inclusive os equipamentos de refrigeração devem ser controlados para evitar alternância de temperatura. Risco Sanitário

**Adequado**– Ir para o próximo item.

ITEM PONTUADO	DESCRIPTOR
<b>6.7 Gelo utilizado em alimentos fabricado a partir de água potável e mantido em condição higiênico- sanitária.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar a rotulagem do gelo.</li> <li>- No caso de fabricação própria, avaliar a qualidade da água conforme item 1.1 e as condições de higiene do equipamento (sem lodo, sujidades, fragmentos de insetos).</li> <li>- Observar a periodicidade da troca do filtro da máquina de gelo.</li> </ul>



**Inadequado** – Definir os controles e registros para receber o gelo de fabricação externa e na fabricação interna.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todo o gelo em contato com alimento deve ser feito com água potável e filtrada e mantidos em temperatura e condições de higiene adequadas.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

Estes documentos devem estar à disposição para análise:

1. Registro de recebimento de matérias primas e insumos perecíveis.
2. Lista de fornecedores, assim como seus documentos (alvará ou licença sanitária).
3. Registro das temperaturas dos equipamentos de conservação a frio.
4. Procedimentos a serem adotados quando os produtos forem reprovados na recepção.

## PREPARO DO ALIMENTO

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.1 Lavatórios da área de preparação dotados dos produtos destinados à higiene das mãos (sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos).</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual, particularmente da disponibilidade dos produtos usados na higienização. Para avaliação do sabonete líquido considerar os dizeres de rotulagem (descrição do produto).</li> <li>- O sabonete líquido deve ter ação antisséptica (bactericida), se não tiver, deve estar disponível produto antisséptico para uso complementar, como o álcool gel a 70%.</li> <li>Exemplo de outro sistema seguro para secagem das mãos: equipamentos de secagem pelo fluxo de ar.</li> <li>- Verificar se está afixada a instrução de higiene de mãos.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar para que todos os produtos destinados a higiene das mãos estejam disponíveis no lavatório, inclusive a instrução de higienização das mãos afixada em local de fácil visão.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A falta de higienização de mãos com os produtos corretos contamina os alimentos acarretando DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.2 Durante o preparo, aqueles que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a antissepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual dos manipuladores e questionamentos direcionados aos colaboradores.</li> <li>- Verificar a presença de cartazes de orientação aos manipuladores.</li> <li>- Observação do item 2.1 e 5.2.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução, os cartazes orientativos e a qualificação dos manipuladores na assepsia das mãos após manipular alimentos crus ou preparados e a cada troca de atividade.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A falta de higienização de mãos entre as atividades pode acarretar contaminação cruzada e DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.3 Produtos perecíveis expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para preparação do alimento.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entende-se por produtos perecíveis, aqueles produtos alimentícios, alimentos “in natura”, produtos semipreparados ou produtos preparados para o consumo que, pela sua natureza ou composição, necessitam de condições especiais de temperatura para sua conservação.</li> <li>- Observação visual dos manipuladores e questionamentos direcionados aos colaboradores.</li> <li>- Observar o fluxo de preparação (relação entre número de manipuladores e quantidade de alimentos manipulados).</li> </ul> <p>Conforme as disposições da Organização Mundial da Saúde (OMS) o alimento deve ser exposto a Temperatura Ambiente por, no máximo, 2 horas ao longo de todas as fases de preparo, incluindo pré-preparo, preparo, armazenamento, distribuição e exposição.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Na avaliação, deve-se considerar o tempo de exposição dos alimentos a Temperatura Ambiente nas etapas anteriores e subsequentes à preparação.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata instrução de trabalho contendo o tempo e a temperatura adequada para a manipulação dos alimentos.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A ausência de controle de tempo e temperatura tem relação direta com a DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.4 Descongelamento conduzido conforme orientação do fabricante e utilizando uma das seguintes técnicas: refrigeração à temperatura inferior a 5°C ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente a cocção.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual do processo de descongelamento e questionamentos direcionados aos colaboradores.</li> <li>- Avaliar a presença de equipamento para esta finalidade (refrigerador, câmara fria e micro-ondas).</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata instrução de trabalho contendo o tempo e a temperatura adequada para descongelar os alimentos.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A ausência de controle de tempo e temperatura tem relação direta com a DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.5 Alimentos submetidos ao descongelamento mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados e não se recongela.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual da forma de armazenamento dos alimentos após o descongelamento.</li> <li>- Quando não for possível, questionamentos direcionados aos colaboradores sobre os procedimentos e a ocorrência de recongelamento.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata instrução de trabalho contendo o tempo e a temperatura adequada para manter a qualidade dos alimentos descongelados.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A ausência de controle de tempo e temperatura tem relação direta com a DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.6 Tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C, ou outra combinação de tempo e temperatura desde que assegure a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual do procedimento e questionamentos direcionados aos colaboradores.</li> <li>- Dar destaque às operações onde o alimento pode não atingir essa temperatura. Verificar a presença de registro e realizar a verificação deste.</li> <li>- Avaliar a presença de termômetro calibrado no serviço de alimentação para aferição das preparações mais críticas, conforme procedimentos descritos ou relatados.</li> <li>- Para efeito da categorização, desconsiderar aqueles alimentos que, por escolha do cliente, são servidos malpassados ou malcozidos (exemplos: alguns tipos de carne, como picanha e filés, e ovo).</li> <li>- Considerar a possibilidade de uso de outras combinações de tempo e temperatura. Nesses casos, avaliar se há referencial técnico para a adoção da combinação.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar imediata instrução de trabalho com a temperatura adequada e como aferí-la.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O controle da temperatura e tempo de cocção tempo tem relação direta com a DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.7 Avalia-se a eficácia do tratamento térmico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionamentos direcionados ao responsável ou colaborador se há avaliação dos aspectos visuais, como cor e textura.</li> <li>- Verificar registro de temperatura e laudo microbiológico, quando houver.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar os equipamentos para controle do tempo e temperatura para a eficácia do tratamento térmico bem como seu registro.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O controle da temperatura e tempo de cocção tempo tem relação direta com a DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.8 Possuem termômetro comprovadamente calibrado para a aferição da temperatura dos alimentos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a presença de termômetro calibrado no serviço de alimentação.</li> <li>- Realizar observação visual do certificado de calibração e ou da nota fiscal de compra em caso de equipamento novo.</li> <li>- Em geral, nas etiquetas de calibração indicam a sua validade.</li> <li>- Caso não disponha da informação, recomenda-se que a calibração dos instrumentos seja anual.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a calibração dos equipamentos para controle de temperatura e seu registro.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O equipamento deve ser calibrado, por empresa credenciada pelo INMETRO, anualmente ou sempre que for notada discrepância entre as medições.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.9 Após o resfriamento, alimento preparado conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C, ou congelado à temperatura igual ou inferior a - 18°C.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sempre que possível, avaliar a temperatura de alguns alimentos (dar preferência aos mais críticos).</li> <li>- Verificar a temperatura dos equipamentos de refrigeração e congelamento.</li> <li>- No caso de apresentar registro, realizar a verificação deste.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar o controle de temperatura e seu registro com equipamentos calibrados.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A verificação de tempo e temperatura são etapas imprescindíveis para evitar DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.10 Alimentos consumidos crus, quando aplicável, submetidos a processo de higienização com produtos regularizados e aplicados de forma a evitar a presença de resíduos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual do processo de higienização, quando possível. - Caso não seja, realizar questionamentos direcionados aos colaboradores quanto aos procedimentos para higienização.</li> <li>- Avaliar os procedimentos descritos quando houver.</li> <li>- Observar a presença de produtos saneantes e de equipamentos e utensílios de medição (cronômetro, relógio, copos medidores e ou fitas dosadoras).</li> <li>- Verificar se a concentração do agente saneante e do tempo de contato, respeita a recomendação do fabricante.</li> <li>- Quando disponível, utilizar dosador ou verificar a planilha.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores quando a higienização e sanitização dos alimentos consumidos crus.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. A higienização dos alimentos com a concentração correta do saneante evita DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.11 Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semiprontos e prontos para o consumo.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual, quando possível, e ou questionamentos direcionados aos colaboradores quanto aos procedimentos.</li> <li>- Observar, por exemplo, a presença de utensílios distintos e superfícies separadas. Por exemplo, placas de corte de cores diferentes e uso de bancadas separadas.</li> <li>- Observar e questionar sobre os procedimentos de higienização de equipamento entre diferentes produtos e etapas do processo. Exemplo: higienizar picadores de legumes entre alimentos crus e cozidos.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para evitar a contaminação cruzada.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O contato direto ou indireto de alimentos crus e cozidos provoca contaminação cruzada e risco de DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>7.12 Temperatura do alimento preparado no resfriamento reduzida de 60°C a 10°C em até 2 horas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar a temperatura durante o procedimento de resfriamento, quando possível. Alternativamente, realizar questionamentos direcionados aos colaboradores.</li> <li>- No caso de apresentar registro e ou procedimento descrito, realizar a verificação deste.</li> <li>- Observar a presença de equipamento que possibilite o resfriamento.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para controle do tempo e da temperatura de resfriamento dos alimentos preparados.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O controle de tempo e temperatura são essenciais para evitar DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.



Estes documentos devem estar à disposição para análise:

1. Laudos de calibração dos termômetros de alimentos atualizados (com menos que 6 meses) e com desvios menores que 2°C.
2. Registro de tratamento térmico.
3. Registro do resfriamento de alimentos.
4. Ficha técnica ou rótulo original do produto químico utilizado na desinfecção de frutas, legumes e verduras.
5. Procedimento de higienização de frutas, legumes e verduras.

### ARMAZENAMENTO, TRANSPORTE E EXPOSIÇÃO DO ALIMENTO PREPARADO

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>8.1 Alimento preparado armazenado sob refrigeração ou congelamento identificado com no mínimo as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade.</b>	- Observação visual para avaliar se os alimentos armazenados nos refrigeradores e congeladores dispõem de toda a identificação, conforme descrito no item.



**Inadequado** – Providenciar instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para identificar os alimentos de forma apropriada.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todo o alimento preparado deve conter informações mínimas como designação, data de preparo e prazo de validade.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>8.2 Prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração é de 5 dias, caso a temperatura de conservação seja igual ou inferior a 4°C. Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4°C e inferiores a 5°C, o prazo máximo de consumo é reduzido.</b>	- Quando os alimentos estiverem identificados, observar se é respeitado o prazo máximo de 5 dias. - Nos alimentos não identificados, avaliar por meio de questionamento aos colaboradores se há meios de garantir que o prazo máximo seja respeitado. Avaliar procedimentos descritos quanto à manutenção e distribuição a frio. - Avaliar a temperatura de conservação dos alimentos por meio do termômetro (selecionar alguns alimentos como amostra). Se houver planilha de controle da temperatura, avaliar o documento.



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para garantir o prazo e temperatura dos alimentos preparados e conservados a frio.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todo o alimento preparado deve ser armazenado na temperatura ideal para evitar proliferação de microrganismo e DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>8.3 Na exposição, manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados, por meio da antissepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis (quando aplicável).</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preferencialmente, observar os hábitos dos colaboradores durante a etapa de exposição e distribuição. Caso necessário, questionar os colaboradores sobre os hábitos durante a etapa de exposição e distribuição.</li> <li>- Avaliar a presença de orientações escritas. Avaliar os documentos que comprovem as capacitações.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para adotarem procedimentos que minimizem a contaminação dos alimentos preparados.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todo manipulador de alimentos deve conhecer os procedimentos para minimizar a contaminação e risco de DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>8.4 Alimento preparado e conservado sob refrigeração mantido à temperatura igual a 5°C ou inferior.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a temperatura de conservação dos alimentos por meio do termômetro (selecionar alguns alimentos como amostra).</li> <li>- Complementarmente ou alternativamente, avaliar a temperatura do equipamento de conservação à frio. Se houver planilha de controle da temperatura, analisar o documento.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar o controle de temperatura dos alimentos preparado e conservado sob refrigeração.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O alimento preparado e refrigerado deve ter sua temperatura controlada para evitar crescimento de microrganismo.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>8.5 Alimentos preparados mantido à temperatura superior a 60°C.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a temperatura de conservação dos alimentos por meio do termômetro (selecionar alguns alimentos como amostra).</li> <li>- Complementarmente ou alternativamente, avaliar a temperatura do equipamento de conservação a quente.</li> <li>- Se houver planilha de controle da temperatura, analisar o documento.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar o controle de temperatura dos alimentos preparado e conservado sob temperatura acima de 60°C.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todo alimento preparado deve ser mantido em temperatura superior a 60°C.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>8.6 Temperatura dos equipamentos de exposição regularmente monitorada.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar a planilha de registro da temperatura dos equipamentos de exposição de alimentos.</li> <li>- Caso não seja disponível planilha, questionar os colaboradores sobre o hábito de monitorar a temperatura dos equipamentos de exposição.</li> <li>- Avaliar a presença de termômetros fixos ou portáteis nos equipamentos.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar o controle de temperatura dos equipamentos de exposição de alimentos.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Deve-se garantir que os equipamentos mantenham a temperatura adequada na exposição de alimentos para evitar DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRITOR</u>
<b>8.7 Alimentos preparados, mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte, identificados (designação do produto, data de preparo e o prazo de validade) e protegidos contra contaminantes.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observação visual para avaliar se os alimentos armazenados ou aguardando transporte dispõem de toda a identificação, conforme descrito no item.</li> <li>- Avaliar se estão acondicionados, em embalagens limpas e devidamente fechadas.</li> <li>- Os alimentos não devem ser colocados em contato direto com o piso.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para identificar os alimentos e protegê-los de forma apropriada.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. Todo o alimento preparado deve conter informações mínimas como designação, data de preparo e prazo de validade, além de serem protegidos contra contaminantes.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRIPTOR</u>
<b>8.8 Armazenamento e transporte ocorrem em condições de tempo e temperatura que não comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a temperatura de conservação dos alimentos por meio do termômetro (selecionar alguns alimentos como amostra).</li> <li>- Complementarmente ou alternativamente, avaliar a temperatura do equipamento de conservação a quente ou frio. Quando disponível, avaliar as planilhas de controle.</li> <li>- Avaliar pela identificação do produto ou por meio de questionamento aos colaboradores se o tempo de conservação não excede a 5 horas (em caso de alimentos refrigerados) e a 6 horas (no caso de alimentos conservados a quente).</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para controle do tempo e da temperatura de armazenamento e transporte dos alimentos preparados.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O controle de tempo e temperatura são essenciais para evitar DTA.

<u>ITEM PONTUADO</u>	<u>DESCRIPTOR</u>
<b>8.9 Alimentos conservados a quente mantidos a temperatura superior a 60°C e o tempo ao longo da cadeia de preparo até exposição não excede a 6 horas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quando os alimentos estiverem identificados, observar se o prazo máximo de 6 horas está sendo respeitado.</li> <li>- Nos alimentos não identificados, avaliar por meio de questionamento aos colaboradores se há meios de garantir que o prazo máximo de 6 horas seja respeitado.</li> <li>- Quando disponíveis, avaliar os procedimentos descritos quanto à manutenção e distribuição a quente e avaliar a planilha de controle da temperatura.</li> <li>- Avaliar a temperatura de conservação dos alimentos por meio do termômetro (selecionar alguns alimentos como amostra).</li> <li>- Complementarmente ou alternativamente, avaliar a temperatura do equipamento de conservação a frio.</li> </ul>



**Inadequado** – Providenciar a instrução de trabalho e qualificação dos colaboradores para controle do tempo e da temperatura ao longo da cadeia de preparo do alimento pois não pode exceder a 6 horas.

**Não se aplica** - Essa opção não poderá ser marcada. O controle de tempo e temperatura são essenciais para evitar DTA.

**Adequado**– Ir para o próximo item.

Estes documentos devem estar à disposição para análise:

1. Registro de temperaturas dos equipamentos de exposição.
2. Registro de temperaturas dos alimentos (quentes e frios) sob manutenção e exposição.
3. Comprovação do tempo máximo de manutenção e exposição de alimentos quentes, caso o serviço ultrapasse 6 horas.

Observação visual para avaliar se os alimentos armazenados nos refrigeradores e congeladores dispõem de toda a identificação, conforme descrito no item.

### **TIPO DO ITEM – CLASSIFICATÓRIO**

Os itens classificatórios, definem as condições que o serviço de alimentação deve atender para ser categorizado no grupo A, atendendo os itens 9.1 e 9.2 ou no grupo B, atendendo ao requisito 9.1

### **RESPONSABILIDADE, DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO**

<b><u>ITEM CLASSIFICATÓRIO</u></b>	<b><u>DESCRITOR</u></b>
<b>9.1 Possui um responsável pelas atividades de manipulação de alimentos devidamente capacitado (responsável técnico, proprietário ou funcionário designado).</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preferencialmente, identificar o responsável e avaliar seus conhecimentos sobre as Boas Práticas e os procedimentos adotados no estabelecimento.</li> <li>- Verificar o certificado de capacitação, com ênfase aos temas previstos na legislação: contaminantes alimentares, Doenças Transmitidas por Alimentos, manipulação higiênica dos alimentos e Boas Práticas.</li> <li>- Quando o responsável não tiver presente, solicitar o contrato do mesmo e o comprovante de capacitação.</li> </ul>



**Inadequado** – A presença de um responsável pelas Boas Práticas de Manipulação de alimentos possibilita classificar o restaurante nas categorias A ou B.

**Não se aplica** - Essa opção poderá ser marcada, mas prejudicará a classificação do serviço de alimentação. É imprescindível ter um responsável habilitado para garantir as Boas Práticas.

**Adequado**–Parabéns. O responsável permite que as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos sejam cumpridas.

ITEM CLASSIFICATÓRIO	DESCRIPTOR
<b>9.2 Empresa segue o Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padronizados.</b>	- Avaliar a presença dos documentos descritos. - Por meio das observações feitas durante a inspeção constatar se o manual está realmente implementado, ou seja, se o que está descrito ocorre na prática.



**Inadequado** – Importante providenciar. O Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padronizados possibilita uma harmonização de conceitos e rotinas de trabalho.

**Não se aplica** - Essa opção poderá ser marcada. Uma vez não marcada prejudicará a classificação do serviço de alimentação na Categorização.

**Adequado** – Parabéns. O responsável permite que as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos sejam cumpridas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Categorização dos Serviços de Alimentação material de apoio para serviços de alimentação**. 1<sup>a</sup> ed. Brasília: Anvisa, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Categorização dos Serviços de Alimentação - Elaboração e Validação da Lista De Avaliação**. Brasília: Anvisa, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, DF, [2004]. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelhttps://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216\\_15\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelhttps://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html). Acesso em: 22 jun. 2021 Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. **Instrução Normativa IN nº 66 de 1º de setembro de 2020**. Estabelece a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário, conforme previsto no parágrafo único do art. 6º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 153, de 26 de abril de 2017. Brasília, DF, [2020c]. Disponível em:  
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-66-de-1-de-setembro-de-2020-275243245>. Acesso em: 19 jul. 2021

SACCOL, A. L. de F.; MESQUITA, M. O. de. **Alimentação Coletiva no dia a dia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2021.

VIERA, F. D. *et al.* Proposal of a new method for the risk scoring and categorization of Brazilian food services. **Food Research International**, v. 156, p. 111127, 1 June. 2022.

**ANEXO A – Modelo de Termo de Adesão para a Categorização de serviços de alimentação****TERMO DE ADESÃO****CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Pelo presente Termo de Adesão nº \_\_\_\_\_, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Rio de Janeiro, com endereço na Rua México 128, Centro, Rio de Janeiro -RJ, inscrita no CNPJ nº 42.498.717/0001-55, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, (nome do Secretário), e do outro lado o Município \_\_\_\_\_, representado pelo (a) Sr(a). \_\_\_\_\_, Secretário Municipal de Saúde, com endereço na \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, CNES nº \_\_\_\_\_, com legítimos poderes de representação resolvem, nos termos da **CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, celebrar o presente Termo nas seguintes condições:

Compete a SES-RJ:

- Qualificar as autoridades sanitárias municipais participantes do Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação, a utilizar os instrumentos destinados a categorização;
- Atuar conjuntamente com as autoridades sanitárias municipais caso seja solicitado;
- Elaborar relatório da evolução da qualidade sanitária dos serviços de alimentação participantes do Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação do estado para auxiliar no planejamento das ações de vigilância sanitária.
- Disponibilizar os instrumentos para o Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação;

Compete ao município:

- Definir a equipe de autoridades sanitárias municipais que participarão do Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação;
- Definir os critérios de participação dos serviços de alimentação no projeto com a justificativa da escolha;
- Participar da qualificação nos instrumentos (lista de avaliação, planilha para o cálculo do risco, quadro de categorização e vídeo tutorial) para a categorização para harmonização dos conceitos e estar apto para a qualificação dos empresários dos serviços de alimentação;
- Realizar a qualificação dos responsáveis legais pelos serviços de alimentação, na lista de avaliação, no cálculo do risco e na categorização orientando para o período de autoavaliação que antecede as inspeções sanitárias;
- Realizar a inspeção sanitária do 1º ciclo, calcular o risco e orientar quanto as dúvidas e a necessidade de correção dos itens inadequados;
- Realizar o 2º ciclo de inspeção, calcular o risco e realizar a categorização definitiva do estabelecimento;
- Elaborar relatório da evolução da categorização dos serviços de alimentação participantes do projeto para a Vigilância Sanitária Estadual após cada ciclo de inspeção;



O não cumprimento das disposições da Deliberação CIB RJ nº \_\_\_\_\_, que aprova a **CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, e do presente Termo sujeitará a parte inadimplente a responder por todo e qualquer ônus decorrente desse projeto.

E, por estarem de acordo com o presente termo e condições nele estabelecidas, assinam este instrumento em 02 (duas) \_\_\_\_\_ vias \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ igual \_\_\_\_\_ teor \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ forma.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
PREFEITO(A) MUNICIPAL

\_\_\_\_\_  
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

\_\_\_\_\_  
SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE

\_\_\_\_\_  
SUBSECRETÁRIO DE GESTÃO DA ATENÇÃO  
INTEGRAL À SAÚDE

OBS1: Termo de Adesão deverá ser encaminhado por Correspondência Registrada, devidamente preenchido e assinado para a Superintendência de Vigilância Sanitária no endereço: Rua México nº128, sala 421 – Castelo – RJ – Rio de Janeiro – Cep: 20031-142.

OBS 2: A fim de agilizar o processo de adesão dos municípios, o Termo de Adesão poderá ser enviado para o e-mail(colocar o endereço eletrônico), digitalizado, devidamente preenchido e assinado. O envio do Termo de Adesão por e-mail, não exclui a obrigatoriedade do cumprimento da OBS 1.

## ANEXO B - Lista de Avaliação do Risco Sanitário para Serviços de Alimentação

<b>IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA</b>
<b>Data:</b>
<b>1.Razão Social:</b>
<b>2. Nome fantasia:</b>
<b>3-Alvará/ Licença sanitária:</b>
<b>4-Inscrição Estadual / Municipal:</b>
<b>5-CNPJ / CPF:</b>
<b>6-Fone:</b>
<b>7- E-Mail:</b>
<b>8-Endereço (Rua/ Av.):</b>
<b>9- Complemento:</b>
<b>10-Bairro:</b>
<b>11-Município:</b>
<b>12-UF:</b>
<b>13-CEP:</b>
<b>15- Classificação Nacional da Atividade Econômica (CNAE):</b> <input type="checkbox"/> 5611-2/01 - restaurantes e similares <input type="checkbox"/> 5611-2/02 - bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas <input type="checkbox"/> 5611-2/03- lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares <input type="checkbox"/> 5612-1/00 serviços ambulantes de alimentação <input type="checkbox"/> 5620-1/02 serviços de alimentação para eventos e recepções – bufê
<b>16- Número de refeições servidas diariamente:</b> <input type="checkbox"/> até 100 <input type="checkbox"/> 101 a 300 <input type="checkbox"/> 301 a 1000 <input type="checkbox"/> 1001 a 2500 <input type="checkbox"/> acima de 2500
<b>17- Pessoal ocupado (número de pessoas envolvidas nesta atividade econômica/ n° funcionários):</b> <input type="checkbox"/> de 1 a 4 <input type="checkbox"/> 5 a 9 <input type="checkbox"/> 10 a 19 <input type="checkbox"/> 20 ou mais
<b>18 - Tem responsável pelas Boas Práticas? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</b> Formação Acadêmica: <input type="checkbox"/> Curso de Qualificação <input type="checkbox"/> Nível Técnico. Qual? <input type="checkbox"/> Nível Superior. Qual?
<b>19 - Responsável Legal/ Proprietário do Estabelecimento:</b>
<b>20 - Possui Alvará Sanitário?</b> <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Em processo de regularização <input type="checkbox"/> Não se aplica

<b>1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA</b>			
1.1 Utiliza-se exclusivamente água potável para manipulação de alimentos (água de abastecimento público ou solução alternativa com potabilidade atestada semestralmente por meio de laudos laboratoriais).	<b>item eliminatório não pontuado</b>		
1.2 Instalações abastecidas de água corrente.	<b>item eliminatório não pontuado</b>		
1.3 Instalações dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica.	<b>item eliminatório não pontuado</b>		
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
1.4 Reservatório em adequado estado de higiene	1	1	1
1.5 Reservatório devidamente tampado e conservado (livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos, dentre outros efeitos)	1	1	1
1.6 Reservatório de água higienizado em intervalo máximo de seis meses, sendo mantidos registros da operação.	2	1	2
1.7 Material que reveste internamente o reservatório de água não compromete a qualidade da água.	1	1	1
<b>2. ESTRUTURA</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
2.1 Instalações sanitárias possuem lavatórios de mãos e os produtos destinados à higiene pessoal (papel higiênico, sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, coletores com tampa e acionados sem contato manual e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos).	4	3	12
2.2 Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada	2	1	2
<b>3. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
3.1 Instalações, equipamentos, móveis e utensílios mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas.	4	3	12
3.2 Frequência adequada de higienização dos equipamentos, móveis e utensílios.	4	3	12
3.3 Utensílios utilizados na higienização de instalações distintos daqueles usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento.	1	3	3
3.4 Diluição, tempo de contato e modo de uso ou aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante	2	3	6
3.5 Produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde.	1	3	3
3.6 Áreas de preparação higienizadas quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho.	3	1	3
<b>4. CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
4.1 Controle de vetores e pragas urbanas executados por empresa especializada devidamente regularizada	2	1	2

4.2 Existência de um conjunto de ações eficazes e contínuas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação de vetores e pragas urbanas	4	1	4
4.3 Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios livres da presença de animais, incluindo vetores e pragas urbanas	2	1	2
<b>5. MANIPULADORES</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
5.1 Os manipuladores são afastados da preparação de alimentos quando apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades.	1	3	3
5.2 Lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular o alimento, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.	3	3	9
5.3 Não fumam e falam quando desnecessário, cantam, assobiam, espirram, cospem, tosem, comem, manipulam dinheiro ou praticam outros atos que possam contaminar o alimento durante o desempenho das atividades	1	3	3
<b>6. MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
6.1 Submetidos à inspeção e aprovação na recepção	3	2	6
6.2 Matérias-primas, ingredientes e embalagens utilizados para preparação em condições higiênico sanitárias adequadas	1	2	2
6.3 Embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes íntegras.	1	2	2
6.4 Utilização das matérias primas e ingredientes respeita o prazo de validade ou se observa a ordem de entrada.	1	4	4
6.5 Matérias-primas fracionadas adequadamente acondicionadas e identificadas com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após abertura ou retirada da embalagem original.	4	2	8
6.6 Temperatura das matérias-primas e ingredientes perecíveis verificada na recepção e no armazenamento.	4	4	16
6.7 Gelo utilizado em alimentos fabricado a partir de água potável e mantido em condição higiênico sanitária.	1	2	2
<b>7. PREPARO DO ALIMENTO</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
7.1 Lavatórios da área de preparação dotados dos produtos destinados à higiene das mãos (sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos).	4	3	12
7.2 Durante o preparo, aqueles que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a antissepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados.	3	3	9
7.3 Produtos perecíveis expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para preparação do alimento	2	4	8
7.4 Descongelamento conduzido conforme orientação do fabricante e utilizando uma das seguintes técnicas: refrigeração à temperatura inferior a 5°C ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente a cocção.	3	4	12
7.5 Alimentos submetidos ao descongelamento mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados e não se recongela.	2	4	8

7.6 Tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C, ou outra combinação de tempo e temperatura desde que assegure a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos.	3	4	12
7.7 Avalia-se a eficácia do tratamento térmico.	4	4	16
<b>7. PREPARO DO ALIMENTO - continuação</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
7.8 Possuem termômetro comprovadamente calibrado para a aferição da temperatura dos alimentos.	4	4	16
7.9 Após o resfriamento, alimento preparado conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C, ou congelado à temperatura igual ou inferior a - 18°C	3	4	12
7.10 Alimentos consumidos crus, quando aplicável, submetidos a processo de higienização com produtos regularizados e aplicados de forma a evitar a presença de resíduos.	3	4	12
7.11 Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semiprontos e prontos para o consumo.	2	3	6
7.12 Temperatura do alimento preparado no resfriamento reduzida de 60°C a 10°C em até 2 horas.	3	4	12
7.11 Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semiprontos e prontos para o consumo.	2	3	6
7.12 Temperatura do alimento preparado no resfriamento reduzida de 60°C a 10°C em até 2 horas.	3	4	12
<b>8. ARMAZENAMENTO, TRANSPORTE E EXPOSIÇÃO DO ALIMENTO PREPARADO</b>			
<b>Itens Pontuados</b>	<b>Probabilidade</b>	<b>Consequência</b>	<b>Risco*</b>
8.1 Alimento preparado armazenado sob refrigeração ou congelamento identificado com no mínimo as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade.	4	2	8
8.2 Prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração é de 5 dias, caso a temperatura de conservação seja igual ou inferior a 4°C. Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4°C e inferiores a 5°C, o prazo máximo de consumo é reduzido	2	4	8
8.3 Na exposição, manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados, por meio da antissepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis (quando aplicável).	2	3	6
8.4 Alimento preparado e conservado sob refrigeração mantido à temperatura igual a 5°C ou inferior.	3	4	12
8.5 Alimentos preparados mantidos à temperatura superior a 60°C.	3	4	12
8.6 Temperatura dos equipamentos de exposição regularmente monitoradas.	4	4	16
8.7 Alimentos preparados, mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte, identificados (designação do produto, data de preparo e o prazo de validade) e protegidos contra contaminantes.	2	3	6
8.8 Armazenamento e transporte ocorrem em condições de tempo e temperatura que não comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.	1	4	4
8.9 Alimentos conservados a quente mantidos a temperatura superior a 60°C e o tempo ao longo da cadeia de preparo até exposição não excede a 6 horas	2	4	8
<b>9. RESPONSABILIDADE, DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO</b>			

Itens Classificatórios	Probabilidade	Consequência	Risco*
9.1 Possui um responsável pelas atividades de manipulação de alimentos (responsável técnico, responsável legal ou funcionário designado) comprovadamente capacitado.	<b>item classificatório não pontuado que melhor qualificam o serviço</b>		
9.2 Possui implementado o Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padronizados.	<b>item classificatório não pontuado que melhor qualificam o serviço</b>		
<b>FORMA DE CALCULAR O RISCO</b>			
A pontuação do item indica o risco sanitário, que é calculado para cada item pontuado, multiplicando a probabilidade e a consequência. Após o cálculo de cada item é feito o somatório do risco sanitário dos itens pontuados, determinando o risco sanitário final do serviço de alimentação. Em seguida é verificado a classificação da categoria do serviço de alimentação.			
<b>INSTRUÇÕES PARA O USO DA LISTA DE AVALIAÇÃO</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Avaliar o atendimento aos itens eliminatórios (seu atendimento permite que o estabelecimento seja categorizado)</li> <li>2) Avaliar o atendimento aos itens pontuados (adequado, inadequado ou não aplicável). Só pontuam os itens inadequados;</li> <li>3) Avaliar os itens classificatórios;</li> <li>4) Realizar o cálculo do risco sanitário por item pontuado e depois totalizar os pontos do serviço de alimentação;</li> <li>5) Classificar o serviço de alimentação em um dos 4 grupos.</li> </ol>			
<b>Risco*</b> - (VIERA <i>et al.</i> , 2022)			

**ANEXO C -** Categorização dos serviços de alimentação com base no risco sanitário

<b>CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO COM BASE NO RISCO SANITÁRIO</b>				
<b>CATEGORIA</b>	<b>PONTUAÇÃO DO RISCO*</b>	<b>RISCO SANITÁRIO</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>	<b>SITUAÇÃO</b>
A	de 0 e 2	Baixo	Qualidade sanitária Muito Boa	Apto para funcionar
B	de 3 e 68	Médio	Qualidade sanitária Boa	Apto para funcionar
C	de 69 e 155	Médio com alerta para falhas em itens de alto impacto	Qualidade sanitária Aceitável	Apto para funcionar
PENDENTE	igual ou maior de 156	Alto	Qualidade sanitária Inaceitável	Interromper imediatamente as atividades

**Risco\*** - (VIERA *et al.*, 2022)

**ANEXO D - Lista de Avaliação do Risco Sanitário para Serviços de Alimentação para ser preenchida no momento da autoavaliação ou inspeção sanitária**

<b>IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA</b>
<b>Data:</b>
<b>1.Razão Social:</b>
<b>2. Nome fantasia:</b>
<b>3-Alvará/ Licença sanitária:</b>
<b>4-Inscrição Estadual / Municipal:</b>
<b>5-CNPJ / CPF:</b>
<b>6-Fone:</b>
<b>7- E-Mail:</b>
<b>8-Endereço (Rua/ Av.):</b>
<b>9- Complemento:</b>
<b>10-Bairro:</b>
<b>11-Município:</b>
<b>12-UF:</b>
<b>13-CEP:</b>
<b>15- Classificação Nacional da Atividade Econômica (CNAE):</b> <input type="checkbox"/> 5611-2/01 - restaurantes e similares <input type="checkbox"/> 5611-2/02 - bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas <input type="checkbox"/> 5611-2/03- lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares <input type="checkbox"/> 5612-1/00 serviços ambulantes de alimentação <input type="checkbox"/> 5620-1/02 serviços de alimentação para eventos e recepções – bufê
<b>16- Número de refeições servidas diariamente:</b> <input type="checkbox"/> até 100 <input type="checkbox"/> 101 a 300 <input type="checkbox"/> 301 a 1000 <input type="checkbox"/> 1001 a 2500 <input type="checkbox"/> acima de 2500
<b>17- Pessoal ocupado (número de pessoas envolvidas nesta atividade econômica/ n° funcionários):</b> <input type="checkbox"/> de 1 a 4 <input type="checkbox"/> 5 a 9 <input type="checkbox"/> 10 a 19 <input type="checkbox"/> 20 ou mais
<b>18 - Tem responsável pelas Boas Práticas? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</b> Formação Acadêmica: <input type="checkbox"/> Curso de Qualificação <input type="checkbox"/> Nível Técnico. Qual? <input type="checkbox"/> Nível Superior. Qual?
<b>19 - Responsável Legal/ Proprietário do Estabelecimento:</b>
<b>20 - Possui Alvará Sanitário?</b> <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Em processo de regularização <input type="checkbox"/> Não se aplica



1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA	AD	IN	NA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO
<b>TIPO DO ITEM - ELIMINATÓRIO</b>				
1.1 Utiliza-se exclusivamente água potável para manipulação de alimentos (água de abastecimento público ou solução alternativa com potabilidade atestada semestralmente por meio de laudos laboratoriais).				
1.2 Instalações abastecidas de água corrente.				
1.3 Instalações dispõem de conexões com rede de esgoto ou fossa séptica.				
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
1.4 Reservatório em adequado estado de higiene.				
1.5 Reservatório devidamente tampado e conservado (livre de rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentre outros defeitos).				
1.6 Reservatório de água higienizado em intervalo máximo de seis meses, sendo mantidos registros da operação.				
1.7 Material que reveste internamente o reservatório de água não compromete a qualidade da água.				
2. ESTRUTURA	AD	IN	NA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
2.1 Instalações sanitárias possuem lavatórios de mãos e os produtos destinados à higiene pessoal (papel higiênico, sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e antisséptico, coletores com tampa e acionados sem contato manual e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos).				
2.2 Existe separação entre as diferentes atividades por meios físicos ou por outros meios eficazes de forma a evitar a contaminação cruzada.				
3. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS	AD	IN	NA	DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
3.1 Instalações, equipamentos, móveis e utensílios mantidos em condições higiênico-sanitárias apropriadas.				
3.2 Frequência adequada de higienização dos equipamentos, móveis e utensílios.				

3.3 Utensílios utilizados na higienização de instalações distintos daqueles usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento.				
3.4 Diluição, tempo de contato e modo de uso ou aplicação dos produtos saneantes obedece às instruções recomendadas pelo fabricante.				
3.5 Produtos saneantes regularizados pelo Ministério da Saúde.				
<b>3. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS (continuação)</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
3.6 <u>Áreas de preparação</u> higienizada quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho.				
<b>4. CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
4.1 Controle de vetores e pragas urbanas executados por empresa especializada devidamente regularizada.				
4.2 Existência de um conjunto de ações eficazes e contínuas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação de vetores e pragas urbanas.				
4.3 Edificações, instalações, equipamentos, móveis e utensílios livres da presença de animais, incluindo vetores e pragas urbanas.				
<b>5. MANIPULADORES</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM – PONTUADO</b>				
5.1 Os manipuladores são afastados da preparação de alimentos quando apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades.				
5.2 Lavam cuidadosamente as mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular o alimento, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.				
5.3 Não fumam e falam quando desnecessário, cantam, assobiam, espirram, cospem, tosem, comem, manipulam dinheiro ou praticam outros atos que possam contaminar o alimento durante o desempenho das atividades.				
<b>6. MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
6.1 Submetidos à inspeção e aprovação na recepção.				
6.2 Matérias-primas, ingredientes e embalagens utilizados para preparação em condições higiênico- sanitárias adequadas.				
6.3 Embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes íntegras.				

6.4 Utilização das matérias primas e ingredientes respeita o prazo de validade ou se observa a ordem de entrada.				
6.5 Matérias-primas fracionadas adequadamente acondicionadas e identificadas com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após abertura ou retirada da embalagem original.				
<b>6. MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS (continuação)</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
6.6 Temperatura das matérias-primas e ingredientes perecíveis verificada na recepção e no armazenamento.				
6.7 Gelo utilizado em alimentos fabricado a partir de água potável e mantido em condição higiênico-sanitária.				
<b>7. PREPARO DO ALIMENTO</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
7.1 Lavatórios da área de preparação dotados dos produtos destinados à higiene das mãos (sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos).				
7.2 Durante o preparo, aqueles que manipulam alimentos crus realizam a lavagem e a antissepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados.				
7.3 Produtos perecíveis expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para preparação do alimento.				
7.4 Descongelamento conduzido conforme orientação do fabricante e utilizando uma das seguintes técnicas: refrigeração à temperatura inferior a 5°C ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente a cocção.				
7.5 Alimentos submetidos ao descongelamento mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados e não se recongela.				
7.6 Tratamento térmico garante que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C, ou outra combinação de tempo e temperatura desde que assegure a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos.				
7.7 Avalia-se a eficácia do tratamento térmico.				
7.8 Possuem termômetro comprovadamente calibrado para a aferição da temperatura dos alimentos.				
7.9 Após o resfriamento, alimento preparado conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C, ou congelado à temperatura igual ou inferior a - 18°C.				

7.10 Alimentos consumidos crus, quando aplicável, submetidos a processo de higienização com produtos regularizados e aplicados de forma a evitar a presença de resíduos.				
7.11 Evita-se o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semiprontos e prontos para o consumo.				
7.12 Temperatura do alimento preparado no resfriamento reduzida de 60°C a 10°C em até 2 horas.				
<b>8. ARMAZENAMENTO, TRANSPORTE E EXPOSIÇÃO DO ALIMENTO PREPARADO</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM - PONTUADO</b>				
8.1 Alimento preparado armazenado sob refrigeração ou congelamento identificado com no mínimo as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade.				
8.2 Prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração é de 5 dias, caso a temperatura de conservação seja igual ou inferior a 4°C. Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4°C e inferiores a 5°C, o prazo máximo de consumo é reduzido.				
8.3 Na exposição, manipuladores adotam procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados, por meio da antissepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis (quando aplicável).				
8.4 Alimento preparado e conservado sob refrigeração mantido à temperatura igual a 5°C ou inferior.				
8.5 Alimentos preparados mantido à temperatura superior a 60°C.				
8.6 Temperatura dos equipamentos de exposição regularmente monitorada.				
8.7 Alimentos preparados, mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte, identificados (designação do produto, data de preparo e o prazo de validade) e protegidos contra contaminantes.				
8.8 Armazenamento e transporte ocorrem em condições de tempo e temperatura que não comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.				
8.9 Alimentos conservados a quente mantidos a temperatura superior a 60°C e o tempo ao longo da cadeia de preparo até exposição não excede a 6 horas.				
<b>9. RESPONSABILIDADE, DOCUMENTAÇÃO E REGISTRO</b>	<b>AD</b>	<b>IN</b>	<b>NA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA INADEQUAÇÃO</b>
<b>TIPO DO ITEM - CLASSIFICATÓRIO</b>				

9.1 Possui um responsável pelas atividades de manipulação de alimentos devidamente capacitado (responsável técnico, proprietário ou funcionário designado).				
9.2 Empresa segue o Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padronizados.				

AD – Adequado IN – Inadequado NA – Não se Aplica
--

**ANEXO A-** Carta de Anuência da Área Técnica da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria Geral

**CARTA DE ANUÊNCIA DA ÁREA TÉCNICA SES/RJ**  
Fluxo baseado na Resolução SES/RJ nº 2.361/2021  
Carta em concordância com a Carta nº 0212/CONEP/CNS/2010  
Carta em concordância com a Resolução CNS 466/2012

O setor de Coordenação de Pesquisa da Superintendência de Educação em Saúde da SES/RJ, em conjunto com a Área Técnica Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental da SES/RJ vem por meio desta declarar estar ciente e conceder anuência para que o/a pesquisador/a **Jacqueline Toledo Hosken**, da instituição: "**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**" para realização da pesquisa intitulada "**Proposta de categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de doenças transmitidas por alimentos**" no âmbito da SES/RJ.

Declara-se ainda, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS nº 466/2012. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente protocolo de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes do projeto de pesquisa nela recrutados dispoendo da infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Declara-se esta autorização está condicionada a realização de pesquisa em banco de dados com restrição de identificações pessoais ou informações classificadas como sigilosas por razões de segurança e saúde pública, previsto pela legislação de acesso à informação pública - Lei nº 12.527/2011. Caso o pesquisador solicite dados que não estão previstos nesta legislação será necessário que o projeto seja submetido à(s) Comitê(s) de Ética em Pesquisa pertinentes. No caso da não aprovação do protocolo em comitê de ética de pesquisa ocorrerá a retirada automática da anuência das Áreas Técnicas desta instituição.

Carina Pacheco Teixeira  
Superintendente de Educação em Saúde  
ID. Funcional 50005839

Dayse Muller Fernandes  
Superintendente de Vigilância Epidemiológica e Ambiental  
ID 5001812-4

Rio de Janeiro, 07 de dezembro de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Carina Pacheco Teixeira, Superintendente**, em 07/12/2021, às 14:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dayse Muller Fernandes, Superintendente**, em 14/12/2021, às 15:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_organ\\_acesso\\_externo=6](http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_organ_acesso_externo=6), informando o código verificador **25866424** e o código CRC **DOCA2C5C**.

Referência: Processo nº SEI-080001/027787/2021

SEI nº 25866424

Rua México, 128, - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-142  
Telefone: - www.saude.rj.gov.br

## APRESENTAÇÃO DO AUTOR

Sou a Jacqueline Toledo Hosken, nutricionista, formada pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO em 1988. Minha trajetória profissional iniciou na Saúde Pública e depois migrou para a área de serviços de alimentação. Passei por serviços próprios e por empresas prestadoras de serviços de alimentação. Fui uma das primeiras nutricionistas a trabalhar em restaurantes comerciais na cidade do Rio de Janeiro. Retornei ao serviço público estadual em 2001, passando pelas áreas de desenvolvimento de recursos humanos para a saúde e pela assessoria de qualidade. Desde 2010 atua na Vigilância Sanitária estadual na Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Alimentos.

Por minha experiência em serviços de alimentação e em restaurantes comerciais fui designada a participar, representando o estado do Rio de Janeiro, no grupo de autoridades sanitárias, do Projeto de Categorização da Copa do Mundo FIFA® de 2014. O grupo de autoridades sanitárias juntamente com um grupo de especialistas entre eles a minha orientadora Prof. Dra. Ana Lucia de Freitas Saccol e as professoras participantes da banca Elke Stedefeldt e Verônica Ginani desenvolveu a lista de avaliação baseada na RDC nº 216/2004 que foi pontuada e validada estatisticamente para avaliação do risco sanitário dos serviços de alimentação participantes do projeto.

O projeto exitoso de Categorização, avaliado positivamente pelas partes interessadas, a constatação da melhoria da qualidade sanitária dos serviços participantes e o desafio da Lei de Liberdade Econômica, trouxe a expectativa de trazer a categorização como uma proposta de qualificação e melhoria dos serviços de alimentação no estado do Rio de Janeiro.

O mestrado profissional, através do convênio entre o Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, me oportunizou elaborar a Proposta de Categorização dos serviços de alimentação no Estado do Rio de Janeiro com foco no risco sanitário de doenças transmitidas por alimentos com produtos tecnológicos de fácil utilização.