

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS**  
**DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

**KAYLANE JULIA CAETANO MARQUES**

**AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS EM  
SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NA CIDADE DE JABOATÃO DOS GUARARAPES**

RECIFE

2025

**KAYLANE JULIA CAETANO MARQUES**

**AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS EM  
SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NA CIDADE DE JABOATÃO DOS GUARARAPES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação em Nutrição do Centro de  
Ciências da Saúde da Universidade Federal de  
Pernambuco para obtenção de grau de  
Nutricionista.

Área de Concentração: Saúde

Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Ruth Cavalcanti Guilherme

RECIFE

2025

## FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Marques, Kaylane Julia Caetano.

Avaliação das boas práticas de manipulação de alimentos em serviços de  
alimentação na cidade de Jaboatão dos Guararapes / Kaylane Julia Caetano  
Marques. - Recife, 2025.

43p. : il., tab.

Orientador(a): Ruth Cavalcanti Guilherme

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2025.

Inclui referências, anexos.

1. Vigilância Sanitária. 2. Inspeção Sanitária . 3. Não conformidades . 4.  
Segurança Alimentar . 5. Capacitação profissional . I. Guilherme, Ruth  
Cavalcanti. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

**KAYLANE JULIA CAETANO MARQUES**

**AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS EM  
SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO NA CIDADE DE JABOATÃO DOS GUARARAPES**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de Concentração: Saúde

Aprovado em: 11 / 04 / 2025 .

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dra. Ruth Cavalcanti Guilherme (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dra. Karina Correia da Silveira (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dra. Poliana Coelho Cabral  
Universidade Federal de Pernambuco

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por nunca me abandonar, por traçar o meu caminho guiado por sua luz e por nunca me fazer desistir.

Agradeço especialmente a minha mãe que sempre se esforçou para que eu pudesse garantir meus estudos, e nunca desistiu de mim, te amo infinito. Ao meu pai do coração, Sandro, que me criou e me cuidou e esteve em diversos momentos especiais por toda a minha vida, devo muito a vocês. E a minha irmã Samara, por ser meu maior orgulho.

Agradeço imensamente a minha tia Nadja, minha mãe do coração, que desde sempre me cuida, me aconselha e me ama. Ao meu tio Iran, que é o maior significado de carinho que eu tenha vivenciado. Obrigado aos dois, por me acolher e me tornar quem eu sou hoje.

Ao meu pai que mesmo com dificuldades, esteve presente quando eu mais precisava.

Agradeço a minha avó Marly e a Dedê, por todo o amor me dado durante toda a minha vida. Agradeço também a vovó Neide, que foi minha inspiração para entrar na área da saúde. Ao meu vovô Cilo, que não passava um dia sem perguntar como andava meus estudos e me abraça sempre com um sorriso imenso.

Agradeço por todo carinho e amor dos meus irmãos Mayara e João e meus irmãos do coração Nathalia, Caio e Marcello.

Agradeço a tia Dany, pelos conselhos e conversas todos os dias no carro no caminho da faculdade.

Agradeço aos meus amigos de jornada, Arthur, Eveline, Elton e Kayllane, por toda parceria e momentos que trocamos durante nossa graduação. Tenho um orgulho enorme de todos vocês. Agradeço também ao meu amigo de coração, Giuseppe, por me escutar em cada momento de desespero e alegria durante os últimos anos da faculdade, por estar sempre por mim. Amo vocês para sempre.

Agradeço a minha orientadora e professora Ruth Guilherme, que esteve presente comigo desde a metade do curso, sempre como a maior inspiração profissional que já tive, e por me acolher quando eu mais precisei. É uma honra realizar esse feito com a senhora. Obrigada pela paciência e dedicação durante todo esse tempo.

Agradeço por toda a equipe do Setor de Alimentos da Vigilância Sanitária de Jabotão dos Guararapes, por ter aceitado essa proposta e por garantir a segurança alimentar no nosso município.

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma fizeram parte desse processo. Muito obrigada!



## RESUMO

As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) representam um grave problema de saúde pública mundial, causadas principalmente pela ingestão de alimentos ou água contaminados. No Brasil, entre 2000 e 2021, foram registrados mais de 14 mil surtos de DTA, com mais de 266 mil casos confirmados. A deficiência no controle de qualidade dos alimentos e falhas na aplicação das Boas Práticas de Manipulação agravam o cenário, exigindo ações eficazes da Vigilância Sanitária. Neste contexto, este trabalho teve como objetivo analisar o cumprimento das boas práticas de manipulação em serviços de alimentação do município de Jaboatão dos Guararapes, fiscalizados pela Vigilância Sanitária no período de outubro a novembro de 2024. Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, baseado na análise documental aleatória das notificações sanitárias emitidas a partir das não conformidades identificadas durante as inspeções, conforme os critérios estabelecidos na RDC nº 216/2004. Foram analisados 90 serviços de alimentação, sendo as padarias os estabelecimentos mais frequentemente fiscalizados, seguidos por bares e restaurantes, minimercados e supermercados. Os resultados evidenciaram que a não conformidade mais recorrente esteve relacionada às condições inadequadas de piso e teto (30%). Em seguida, observaram-se, com igual frequência (24,4%), a presença de fiação exposta e o armazenamento de alimentos em contato direto com o piso. Outras irregularidades identificadas incluíram alimentos sem identificação e ausência de telas de proteção (21,1%), armazenamento inadequado e uso de lixeiras impróprias (20%), além de temperatura inadequada dos alimentos (13,3%). Também foram observadas falhas quanto ao uso de uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) incompletos, desorganização de freezers e ventilação insuficiente (11,1%). Diante desses achados, destaca-se a necessidade de intensificação das ações de fiscalização sanitária, bem como da implementação de estratégias educativas, como treinamentos contínuos para os responsáveis e manipuladores dos diversos tipos de serviços de alimentação presentes no município.

Palavras-chave: Vigilância Sanitária; Inspeção Sanitária; Não Conformidades; Segurança alimentar; capacitação profissional.

## ABSTRACT

Foodborne Diseases (FBD) represent a serious global public health issue, mainly caused by the consumption of contaminated food or water. In Brazil, between 2000 and 2021, more than 14,000 outbreaks of FBD were reported, with over 266,000 confirmed cases (Marques & Trindade, 2022). The deficiency in food quality control and failures in the implementation of Good Handling Practices worsen the situation, requiring effective actions from Health Surveillance authorities. In this context, this study aimed to evaluate good food handling practices in food service establishments in the municipality of Jabotão dos Guararapes, inspected by the Sanitary Surveillance Agency between October and November 2024. This is a descriptive and quantitative study, based on the random documental analysis of sanitary notifications issued in response to non-conformities identified during inspections, in accordance with the guidelines of RDC No. 216/2004. A total of 90 food service establishments were analyzed, with bakeries being the most frequently inspected, followed by bars and restaurants, mini-markets, and supermarkets. The results showed that the most common non-conformity was related to inadequate floor and ceiling conditions (30%). Next, exposed wiring and food stored in direct contact with the floor were each observed in 24.4% of the establishments. Other irregularities included unidentified food items and absence of protective screens (21.1%), improper storage and unsuitable waste bins (20%), and inadequate food temperatures (13.3%). Additionally, 11.1% of establishments presented incomplete uniforms and personal protective equipment (PPE), disorganized freezers, and insufficient ventilation. These findings highlight the need for more rigorous monitoring by the regulatory agency and the development of educational actions, such as continuous training for those responsible for and involved in food handling across different types of food service establishments in the municipality.

Keywords: Health Surveillance; Sanitary Inspection; Non-conformities; Food security; Professional Training.

## LISTA DE FIGURAS E TABELAS

<b>Figura 1-</b> Quantidade de estabelecimentos inspecionados e subdivididos por categorias.....	25
<b>Figura 2-</b> Irregularidades sanitárias em Padarias (VISA Jaboaão, out/dez de 2024) .....	26
<b>Figura 3-</b> Irregularidades sanitárias em Bares e Restaurantes ( VISA Jaboaão, out/dez de 2024). .....	27
<b>Figura 4-</b> Irregularidades sanitárias em Minimercados/Supermercados (VISA Jaboaão, out/dez de 2024).....	27
<b>Figura 5-</b> Irregularidades sanitárias em comércio atacadista de alimentos e bebidas (VISA Jaboaão, out/dez de 2024) .....	28
<b>Figura 6-</b> Irregularidades sanitárias encontradas em lanchonetes (VISA Jaboaão, out/dez de 2024) .....	29
<b>Figura 7-</b> Irregularidades sanitárias em Transportadoras de alimentos (VISA Jaboaão, out/dez de 2024).....	29
<b>Figura 8-</b> Irregularidades sanitárias em Fornecimento de alimentos preparados para empresas (VISA Jaboaão, out/dez de 2024).....	30
<b>Figura 9-</b> Principais irregularidades sanitárias encontradas em Serviços de alimentação (VISA Jaboaão, out/dez de 2024) .....	30
<b>Tabela 1-</b> Número de inspeções acompanhadas por tipo de estabelecimentos distribuídos por regional fiscalizados pela Vigilância Sanitária no último trimestre de 2024. ....	25

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
2.1 Segurança dos Alimentos e Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) .....	14
2.2 Legislação para Serviços de Alimentação .....	16
2.2.1 Legislação Federal.....	16
2.2.2 Legislação do Município de Jaboatão dos Guararapes .....	18
2.3 Vigilância Sanitária.....	20
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>22</b>
3.1 Objetivo Geral .....	22
3.2 Objetivos Específicos.....	22
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
4.1 Área de Estudo e Amostra .....	23
4.2 - Aspectos Éticos .....	23
4.3 Análise dos dados.....	24
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>25</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	<b>31</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>36</b>
<b>ANEXO A – Termo de anuência</b> .....	<b>42</b>
<b>ANEXO B – Termo de notificação da gerência de vigilância sanitária da prefeitura de Jaboatão dos Guararapes</b> .....	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) representam um sério problema de saúde pública em nível global, sendo responsáveis por um grande número de infecções e intoxicações a cada ano. Essas doenças são adquiridas principalmente pelo consumo de alimentos ou água contaminados, promovendo enfermidades (MELO et al, 2018), sendo caracterizado um surto quando duas ou mais pessoas apresentam sintomas semelhantes desta enfermidade (AMARAL et al., 2021; KLEIN et al., 2017).

Além disso, fatores como o crescimento populacional, vulnerabilidade social, urbanização desordenada e produção de alimentos em larga escala contribuem para aumentar a incidência de DTA na população.

Diversos fatores contribuem para a ocorrência dessas doenças, tais como o crescimento populacional, vulnerabilidade social, a urbanização desordenada correlacionado com a globalização e a necessidade de produção de alimentos em larga escala (DRAEGER et al., 2018). A crescente frequência da alimentação fora do domicílio que impulsiona a expansão dos serviços de alimentação, principalmente os *fast foods* (TANIWAKI et al., 2020), o aumento do consumo de alimentos prontos para consumo, a alimentação em vias públicas e as mudanças nos hábitos alimentares também favorecem a disseminação das DTA (LANZA, 2016).

Outro fato que merece destaque é que a incidência dessas doenças é mais elevada em países e regiões subdesenvolvidas, onde a precariedade do saneamento básico e a falta de água potável com qualidade adequada favorecem a disseminação dessas enfermidades. Além disso, em regiões de clima tropical, as condições ambientais propiciam a proliferação de pragas, microrganismos e a formação de toxinas, aumentando o risco de contaminação dos alimentos (AMARAL et al., 2021). Falhas na aplicação e no monitoramento das Boas Práticas, especialmente na deficiência na higiene pessoal, também são relatados como fatores desencadeantes de DTA. Nesse contexto, Oliveira e Ferreira (2021) destacam a importância de garantir a qualidade dos alimentos em todas as etapas da cadeia produtiva, desde a produção no campo até a chegada à mesa do consumidor, a fim de reduzir os riscos à saúde pública.

Dados de 2015 da Organização Mundial de Saúde (OMS), indicaram que as DTA foram responsáveis pelo adoecimento de 600 milhões de pessoas e 420 mil óbitos anualmente em todo o mundo, causando grande impacto à saúde pública global à medida que sobrecarregam os sistemas de saúde, comprometem o desenvolvimento socioeconômico e prejudicam a economia, o turismo e o comércio (WHO, 2015). No Brasil, os dados da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde indicam que, entre 2000 e 2015, ocorreram 10.666 surtos de DTA, afetando 209.240 pessoas, com taxa de mortalidade de 0,05% (LENTZ et al., 2018). Esses dados foram atualizados por Marques e Trindade (2022) ao analisaram os dados de 2000 e 2021 e verificaram que foram notificados 14.590 surtos alimentares, envolvendo 266.247 casos confirmados e resultando em 212 óbitos

A ausência ou deficiência no controle e fiscalização da qualidade dos alimentos oferecidos à população tem impacto significativo na transmissão dessas enfermidades, exigindo maior comprometimento dos órgãos de vigilância em saúde e das empresas que produzem e comercializam alimentos (AMARAL et al., 2021; DRAEGER et al., 2018).

No Brasil, o papel de fiscalizar os estabelecimentos que produzem e comercializam alimentos é da Vigilância Sanitária (ANVISA – a nível federal e as VISAS estaduais), com a finalidade de promover e proteger a saúde da população através do controle sobre a produção e distribuição de alimentos (OLIVEIRA et al., 2021). Assim, nos serviços de alimentação, a Vigilância Sanitária (VISA) é responsável pelo licenciamento, cadastro e fiscalização dos estabelecimentos que produzem, comercializam, distribuem ou armazenam alimentos (GERMANO, 2011).

Diante deste contexto e a fim de estabelecer novos parâmetros higiênico-sanitários no município de Jabotão dos Guararapes, foi criada a Lei Municipal N° 250/08, que dispõe sobre as infrações e penalidades sanitárias e ambientais, além de classificar a gravidade e as circunstâncias das penalidades sanitárias (BRASIL., 2008).

Sabendo que a adoção de Boas Práticas de Manipulação aliada à capacitação contínua dos manipuladores de alimentos, desempenha um papel crucial na redução da incidência de DTA, e que o conhecimento dos principais pontos de contaminação durante o processamento dos alimentos é fundamental para assegurar a qualidade microbiológica e a segurança alimentar, são imprescindíveis ações de controle sanitário na área de alimentos (SIRTOLI; COMARELLA, 2018).

Desta forma, este estudo tem como objetivo avaliar o cumprimento das normas vigentes de boas práticas de manipulação de alimentos nos serviços de alimentação da cidade de Jaboatão dos Guararapes, através da identificação de não conformidades nos processos de manipulação, buscando-se reconhecer lacunas que possam comprometer a saúde pública ao mesmo tempo que possa fornecer subsídios para o aprimoramento contínuo das práticas higiênico-sanitárias na referida região.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Segurança dos Alimentos e Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)

A segurança dos alimentos refere-se às condições e práticas que garantem que os alimentos sejam seguros para o consumo humano, prevenindo riscos à saúde. Um alimento seguro é aquele que não causa doença ou injúria ao consumidor e esse é um conceito bastante referenciado uma vez que desde 1994 faz parte do Codex Alimentarius Commission. Desta forma, ele é essencial para a saúde pública, pois a contaminação alimentar pode gerar doenças graves, surtos e até óbitos. Assim, medidas de controle sanitário e boas práticas de manipulação de alimentos são necessárias para evitar riscos e prevenir as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA).

As DTA são doenças infecciosas ou tóxicas causadas pela ingestão de alimentos ou água contaminados por agentes biológicos, químicos e físicos (BRASIL, 2010). Elas representam um grande desafio para a saúde pública mundial, afetando cerca de 600 milhões de pessoas e resultando em aproximadamente 420 mil óbitos anuais causando grande impacto à saúde pública global à medida que sobrecarregam os sistemas de saúde, comprometem o desenvolvimento socioeconômico e prejudicam a economia, o turismo e o comércio (WHO, 2015).

Os surtos de DTA ocorrem quando duas ou mais pessoas apresentam sintomas semelhantes após consumirem um mesmo alimento contaminado, sendo confirmados por evidência clínica, epidemiológica e/ou laboratorial (MARCHI *et al*, 2011). Existem cerca de 250 tipos de doenças alimentares, causadas por microrganismos patogênicos e suas toxinas, agentes químicos e físicos (MELO *et al*, 2018;). As bactérias *Salmonella* spp., *Escherichia coli* e *Staphylococcus* spp. estão entre os principais agentes infecciosos (ANTÔNIO *et al*, 2021), além de vírus como rotavírus e norovírus (BRASIL, 2019). Exemplos de contaminantes químicos são os metais pesados, agrotóxicos, antibióticos e toxinas de animais ou plantas, enquanto os físicos podem ser pedaços de vidro ou fragmentos metálicos (ANTÔNIO *et al*, 2021).

A principal característica da DTA é o desenvolvimento de sinais e sintomas entéricos (MELO *et al*, 2018), sendo os sintomas mais comuns diarreia, náuseas, vômitos, dores abdominais acompanhadas ou não de febre e falta de apetite

(MARQUES E TRINDADE, 2022). Embora os surtos não se limitem aos sintomas entéricos, podem ocorrer manifestações extraintestinais, como manchas e pruridos pelo corpo, característicos de intoxicação. A depender do agente etiológico, podem ocorrer manifestações mais severas como desidratação grave, diarreia sanguinolenta, insuficiência renal e respiratória. Os sintomas podem permanecer por poucas horas ou até mais de cinco dias, a depender do estado físico do indivíduo e da quantidade de alimento ingerido (AMARAL *et al*, 2021; MELO *et al*, 2018; OLIVEIRA *et al*, 2021).

Diversos fatores contribuem para a contaminação dos alimentos em serviços de alimentação, incluindo manuseio inadequado, armazenamento impróprio, falta de higiene dos manipuladores, do ambiente, dos equipamentos, preparo e distribuição em grandes quantidades sem controle adequado de tempo temperatura, que contribuem para a sobrevivência dos patógenos (SIRTOLI & CAMARELLA, 2018). Alimentos contaminados sem alteração sensorial perceptível são uma das principais causas de surtos, pois os consumidores não identificam riscos evidentes (MARINHO *et al*, 2015).

Outros fatores também estão envolvidos e devem ser considerados como hábitos culturais de alimentação, grupos populacionais vulneráveis ou mais expostos, urbanização desordenada, produção de alimentos em grande escala, deficiências no controle da qualidade dos alimentos, maior contato da população com “fast-foods”, consumo de alimentos em vias públicas, aumento no uso de aditivos, mudanças ambientais, globalização e a facilidade de deslocamento da população (MELO *et al*, 2018; WELKER *et al*, 2010).

Marques e Trindade (2022) verificaram que o Brasil, entre 2000 e 2021, foram notificados 14.590 surtos de DTA, com 266.247 casos confirmados e que a maior parte dos casos ocorreu na região Sudeste (45%), seguida pelo Sul (25%) e Nordeste (18%), sendo que nesta última região o maior número de casos (26.486), foi no estado de Pernambuco. Eles evidenciaram que o maior número de casos ocorreu em 2004 (21.781) e o menor em 2021 (4.385), porém, ressaltam que deve ser considerado os impactos da pandemia do COVID na rotina da população.

Em relação aos principais locais de ocorrência de surtos, em ordem de importância estão, as residências, seguidas de restaurantes, instituições de ensino, refeitórios, festas, unidades de saúde e ambulantes (FERRAZ *et al*, 2015).

Neste contexto, a segurança sanitária dos alimentos é apresentada como um problema amplo de saúde pública e um desafio constante para os profissionais de

saúde, no que diz respeito à meios efetivos de proteção e prevenção à saúde da população, exigindo fiscalização rigorosa e educação sanitária.

No Brasil, a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária é responsável por regulamentar e monitorar estabelecimentos que produzem e comercializam alimentos. Portanto, sua função é promover e proteger a saúde da população através do controle da produção e distribuição de alimentos (OLIVEIRA *et al*, 2021) para tal ela desenvolveu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA) foi criado para fornecer informações para a promoção de ações de saúde e redução da incidência de casos e óbitos (DRAEGER *et al*,2018). Desta forma, todo surto de DTA deve ser notificado às autoridades locais de saúde e inserido no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para investigação e controle (OLIVEIRA & FERREIRA, 2021).

Embora a incidência de DTA esteja em crescimento, a subnotificação ainda é um problema, pois muitas pessoas afetadas apresentam sintomas leves e não buscam atendimento médico (ANTÔNIO, 2021). Dessa forma, os dados disponíveis podem subestimar a real magnitude desse problema de saúde pública no país.

## 2.2 Legislação para Serviços de Alimentação

### 2.2.1 Legislação Federal

No Brasil, diversas legislações foram promulgadas com o intuito de estabelecer critérios e exigências para garantir a segurança dos alimentos e prevenir riscos à saúde do consumidor. Inicialmente, a Portaria nº 1.428 e a Portaria nº 326, de 30 de julho de 1997, da Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS) do Ministério da Saúde, foram marcos regulatórios fundamentais nessa área. Posteriormente, a Resolução nº 275, de 21 de outubro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), complementou essas normativas, consolidando diretrizes sobre Boas Práticas de Fabricação aplicáveis aos estabelecimentos produtores de alimentos (BRASIL, 1993; 1997; 2002).

Em 2004, foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 216, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Essa normativa visa estabelecer diretrizes para a adoção de procedimentos de controle sanitário em todas as etapas do processo de manipulação, preparo e

distribuição dos alimentos em estabelecimentos do setor de alimentação, abrangendo desde restaurantes, lanchonetes e padarias até serviços de alimentação coletiva, como cozinhas industriais, hospitais e escolas (BRASIL, 2004).

A RDC nº 216/2004 estabelece um conjunto de requisitos obrigatórios que devem ser seguidos para garantir a segurança dos alimentos e prevenir contaminações físicas, químicas e biológicas. Esses requisitos abrangem diferentes aspectos dos serviços de alimentação, incluindo:

1. **Infraestrutura e estrutura física:** As edificações devem apresentar instalações adequadas, garantindo condições higiênico-sanitárias adequadas. Isso inclui pisos, paredes e tetos de materiais laváveis e de fácil higienização, além de um layout que evite a contaminação cruzada entre os diferentes fluxos de produção.
2. **Instalações e equipamentos:** Os equipamentos, móveis e utensílios utilizados no processamento dos alimentos devem ser projetados e mantidos de forma a permitir a higienização eficiente, minimizando os riscos de contaminação.
3. **Higienização:** A legislação exige a adoção de procedimentos padronizados para a limpeza e desinfecção das áreas de manipulação, equipamentos e utensílios. Produtos de limpeza adequados devem ser utilizados para garantir a eliminação de micro-organismos prejudiciais à saúde.
4. **Controle integrado de vetores e pragas urbanas:** Deve haver um plano de controle preventivo para evitar a infestação de insetos e roedores, bem como a adoção de medidas corretivas quando necessário.
5. **Abastecimento de água:** A água utilizada nos processos de manipulação e preparação dos alimentos deve ser potável e atender aos padrões de qualidade estabelecidos pela legislação vigente.
6. **Manejo dos resíduos:** O armazenamento e descarte dos resíduos sólidos devem ser feitos de maneira adequada, utilizando recipientes tampados e higienizados regularmente, a fim de evitar contaminação e proliferação de pragas.
7. **Manipuladores de alimentos:** Os trabalhadores que lidam diretamente com alimentos devem receber treinamento periódico sobre higiene pessoal, boas práticas de manipulação e controle de riscos sanitários. Além disso, é obrigatória a realização de exames médicos periódicos para garantir a aptidão dos manipuladores.

8. **Matérias-primas, ingredientes e embalagens:** Os insumos utilizados na produção devem ser adquiridos de fornecedores devidamente regularizados e armazenados sob condições apropriadas para evitar deterioração e contaminação.
9. **Preparação do alimento:** O processamento dos alimentos deve seguir procedimentos rigorosos de higiene, incluindo a separação de alimentos crus e cozidos, o controle da temperatura e a manipulação higiênica dos ingredientes.
10. **Armazenamento e transporte:** Os alimentos devem ser armazenados e transportados em condições adequadas de temperatura e higiene, evitando contaminação e deterioração.
11. **Exposição ao consumo do alimento preparado:** O tempo e a temperatura dos alimentos expostos para consumo devem ser rigorosamente controlados para evitar o crescimento de micro-organismos patogênicos.
12. **Documentação e registros:** A norma exige que os estabelecimentos mantenham registros atualizados sobre o controle de qualidade dos processos, treinamentos dos funcionários, procedimentos de higienização e auditorias sanitárias internas.
13. **Responsabilidades do estabelecimento:** Os responsáveis pelos serviços de alimentação devem garantir que todas as exigências da legislação sejam cumpridas, promovendo a implementação de um sistema eficaz de controle sanitário e capacitação contínua dos funcionários.

A implementação correta da RDC nº 216/2004 é essencial para a garantia da segurança alimentar, contribuindo para a redução dos riscos de surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA) e promovendo a qualidade dos serviços de alimentação no Brasil (BARBOSA, 2017). O cumprimento dessas diretrizes também favorece a confiança do consumidor e fortalece a responsabilidade social das empresas do setor alimentício, assegurando que os alimentos servidos à população estejam em conformidade com os padrões de higiene e segurança exigidos pela ANVISA.

### 2.2.2 Legislação do Município de Jaboatão dos Guararapes

O sistema de Vigilância Sanitária do município de Jaboatão dos Guararapes é amparado pela Lei Municipal nº 250, de 02 de julho de 2008, cujo objetivo é

regulamentar as infrações e penalidades sanitárias e ambientais. Ela define as infrações sanitárias, suas classificações (leves, graves e gravíssimas) e estabelece um processo administrativo para a aplicação de penalidades, como multas, apreensão de produtos, suspensão de atividades e outras sanções (JABOATÃO DOS GUARARAPES, 2008). Dispositivo esse que substituiu e revogou a antiga Lei Nº 258/2004, legislação que estabelece as diretrizes para a fiscalização, prevenção e intervenção nos problemas sanitários, garantindo a segurança e qualidade dos serviços oferecidos à população (BRASIL, 2008). Dessa forma, os profissionais e autoridades de vigilância sanitária dispõem de poder para aplicar as medidas necessárias, sejam preventivas ou repressivas, com imposição de sanções pela inobservância das normas de proteção à saúde (ANVISA, 2010)

Amparada por essa legislação municipal e por normativas federais, a Vigilância Sanitária é a entidade responsável pela fiscalização dos serviços de interesse à saúde no município. Segundo a Lei Federal Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Vigilância Sanitária tem como principal objetivo o desenvolvimento de um conjunto de ações que visam eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde. Essas ações envolvem a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde (BRASIL, 1990)

No contexto de Jaboaão dos Guararapes, a Vigilância Sanitária desempenha um papel essencial na fiscalização de diversos estabelecimentos, tais como restaurantes, lanchonetes, supermercados, consultórios médicos, clínicas odontológicas, farmácias, laboratórios de análises clínicas, salões de beleza, academias, entre outros. Além disso, também atua na inspeção de indústrias alimentícias e no controle da qualidade da água para consumo humano, a fim de garantir a conformidade com os padrões sanitários estabelecidos por normas federais e municipais, assim como a realização de ações educativas e preventivas (FERRAZ *et al*, 2019). Dentre essas iniciativas, destacam-se cursos e capacitações direcionadas a diferentes segmentos da sociedade, incluindo o setor regulado e o comércio informal.

Essas atividades têm como objetivo disseminar conhecimento sobre boas práticas sanitárias, prevenção de doenças de veiculação hídrica e alimentar, manipulação segura de alimentos e orientações sobre as normativas vigentes. Além disso, a fiscalização não se limita apenas à aplicação de penalidades, mas também busca orientar os estabelecimentos e prestadores de serviços sobre as adequações necessárias para garantir um atendimento seguro e de qualidade à população

(FERRAZ *et al*, 2019). Essas atividades visam garantir que os alimentos comercializados atendam aos padrões de higiene e segurança exigidos pela legislação, reduzindo os riscos de doenças transmitidas por alimentos contaminados.

Em suma, a legislação municipal e a atuação da Vigilância Sanitária de Jaboatão dos Guararapes garantem a qualidade dos serviços de interesse à saúde, promovendo a fiscalização, educação sanitária e prevenção de riscos. Dessa forma, busca-se assegurar um ambiente saudável e seguro para a população, minimizando impactos negativos à saúde pública e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida no município.

### 2.3 Vigilância Sanitária

A expressão "Vigilância Sanitária" apareceu pela primeira vez no Brasil em 1920, no Regulamento Sanitário Federal, um decreto que estabelecia as competências do Departamento Nacional de Saúde Pública. Esse regulamento abrangia atividades de controle sanitário relacionadas a pessoas doentes e suspeitas de moléstias transmissíveis, bem como a estabelecimentos e locais. Apenas em 1961, as vigilâncias sanitária e epidemiológica foram reintroduzidas no debate sobre saúde através do Código Nacional de Saúde (MAGALHÃES; FREITAS, 2001).

Em 1976, foi criada a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), com o objetivo de promover, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas e padrões sanitários relacionados a portos, aeroportos, fronteiras, produtos médico-farmacêuticos, bebidas, alimentos e outros produtos (BRASIL, 1976). No entanto, na prática, a instituição enfrentou dificuldades para contrariar os interesses econômicos e sociais vigentes, reproduzindo um modelo clientelista que ainda pode ser observado em algumas instâncias da gestão sanitária (MAGALHÃES; FREITAS, 2001).

A Constituição Federal de 1988 consolidou a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, destacando a Vigilância Sanitária como um dos pilares fundamentais da regulação e fiscalização sanitária, especialmente no controle de alimentos e em 1990 foi sancionada a Lei Federal nº 8.080 que define a Vigilância Sanitária como o conjunto de ações voltadas para eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde, intervindo em problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde.

Entretanto, apenas em 1999 com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a fiscalização sanitária passou a contar com um órgão estruturado para promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e comercialização de produtos e serviços submetidos a Vigilância Sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e fronteiras”.

Atualmente, a Vigilância Sanitária constitui uma das áreas mais complexas da saúde coletiva, integrando o Sistema Único de Saúde (SUS) e sendo responsável pela regulação sanitária, proteção da saúde e prevenção de riscos associados a produtos, tecnologias, processos e serviços de interesse da saúde (SETA, OLIVEIRA e PEPE, 2017).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Analisar o cumprimento das Boas Práticas de Manipulação em Serviços de Alimentação na cidade de Jaboatão dos Guararapes-PE.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Classificar os tipos de estabelecimentos notificados durante as inspeções;
- Analisar as notificações mais recorrentes nos estabelecimentos;
- Sugerir medidas para a adequação e melhoria da segurança higiênico-sanitária nos serviços de alimentação do município.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Área de Estudo e Amostra

O município de Jaboatão dos Guararapes se encontra na região metropolitana do Recife e tem uma população estimada em 711.330 habitantes. A cidade é dividida em sete regionais, sendo a regional I composta por Jaboatão Centro, a regional II Cavaleiro, a regional III Curado, a regional IV Muribeca, a regional V Prazeres, a regional VI Praias (Piedade, Candeias e Barra de Jangada) e a regional VII Guararapes (MAGALHÃES et al., 2019).

A amostra do estudo compreendeu as regionais IV, V, VI, VII, as quais são fiscalizadas pela sede da Vigilância Sanitária de Jaboatão dos Guararapes. Visto que as regionais I, II e III é amparada por outra equipe.

Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, com análise documental aleatória das notificações sanitárias de estabelecimentos comerciais, em processo de renovação da licença sanitária.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão dos estabelecimentos:

- Ter sede na cidade de Jaboatão dos Guararapes;
- Ter sua atividade envolvida com serviços de alimentação, seja produção, manipulação ou comércio de alimentos;
- Estar no roteiro de visitas dos inspetores da Vigilância Sanitária.

Assim, de outubro à dezembro de 2024 foram verificadas as inspeções das seguintes categorias: padarias, bares e restaurantes, lanchonetes, fornecimento de alimentos preparados para empresas, transportadora de alimentos e/ou produtos alimentícios, minimercado/supermercados, hortifrutis, loja de conveniência e comércio atacadista de alimentos e bebidas, sendo coletado para análise posterior, a localização e o tipo de infração.

### 4.2 - Aspectos Éticos

Esta pesquisa segue os princípios éticos estabelecidos para estudos com dados secundários, garantindo o sigilo e a confidencialidade das informações analisadas. As notificações sanitárias dos estabelecimentos comerciais em processo de licenciamento foram obtidas por meio do SINVISA – Sistema de Informação da

Vigilância Sanitária do município de Jaboatão dos Guararapes, com consentimento formal expresso na Carta de Anuência (Anexo A).

Os dados utilizados neste estudo serão tratados de forma anônima, sem qualquer identificação dos estabelecimentos ou indivíduos envolvidos, assegurando a proteção das informações conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, as informações serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, sem qualquer finalidade punitiva ou de exposição pública.

O pesquisador compromete-se a manter a integridade e a ética na análise e divulgação dos resultados, respeitando os direitos e a privacidade dos envolvidos. Qualquer dado sensível será apresentado de maneira agregada, evitando a individualização e garantindo que nenhuma informação possa ser rastreada até os estabelecimentos analisados.

#### 4.3 Análise dos dados

Os dados obtidos por meio do SINVISA foram organizados e tabulados para facilitar a interpretação dos resultados, utilizando o programa Microsoft Excel 2010. Para a análise, foram elaborados tabelas e gráficos de frequência simples, permitindo a visualização clara da distribuição das notificações sanitárias registradas nos estabelecimentos comerciais em processo de licenciamento.

A estatística descritiva foi aplicada para quantificação e categorização das principais infrações sanitárias identificadas, possibilitando a compreensão das não conformidades mais recorrentes no contexto analisado. Além disso, foi realizada uma comparação entre os diferentes tipos de serviços de alimentação, permitindo identificar padrões de conformidade e não conformidade específicos de cada segmento, o que pode auxiliar na proposição de estratégias de intervenção mais direcionadas.

Dessa forma, a análise dos dados contribui para a identificação de pontos críticos e potenciais melhorias na fiscalização e no monitoramento sanitário, auxiliando na formulação de estratégias que promovam maior segurança alimentar e conformidade com as normas vigentes.

## 5 RESULTADOS

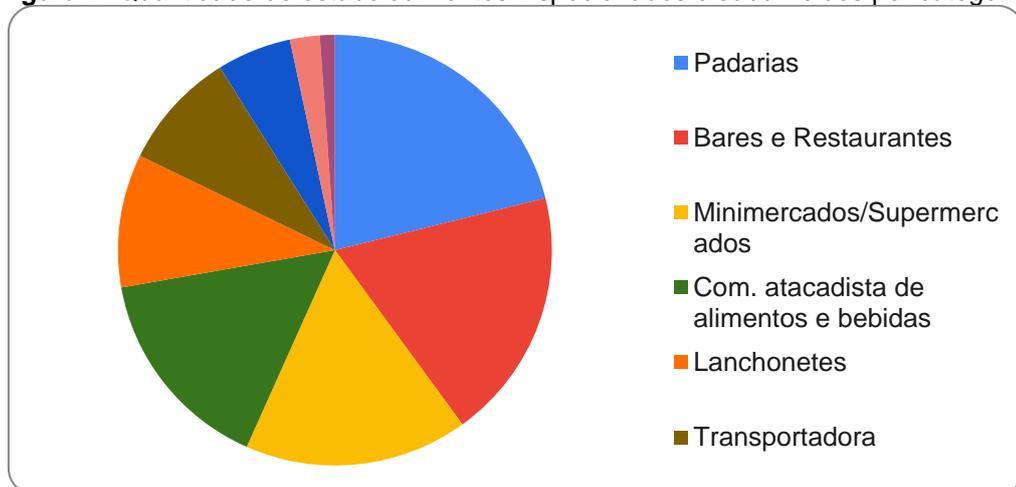
Foram analisados 90 estabelecimentos de serviços de alimentação fiscalizados pela vigilância sanitária compreendidos nas regionais IV, V, VI e VII, sendo que 51,1% deles se situam na regional VI, bairro que compreende as praias de Piedade, Candeias e Barra de Jangada (Tabela 1).

**Tabela 1-** Número de inspeções acompanhadas por tipo de estabelecimentos distribuídos por regional fiscalizados pela Vigilância Sanitária no último trimestre de 2024.

CATEGORIAS	REGIONAL IV	REGIONALV	REGIONAL VI	REGIONAL VII	TOTAL
Padarias	2	2	11	4	19
Bares e restaurantes	0	5	9	3	17
Minimercados/Supermercados	3	3	7	2	15
Com. Atacadista de alimentos e bebidas	0	6	8	0	14
Lanchonetes	2	2	5	0	9
Transportadoras de alimentos	0	2	5	1	8
Fornecimento de alimentos	0	4	1	0	5
Hortifrutis	0	2	0	0	2
Lojas de conveniência	0	1	0	0	1
Total	7	27	46	10	90

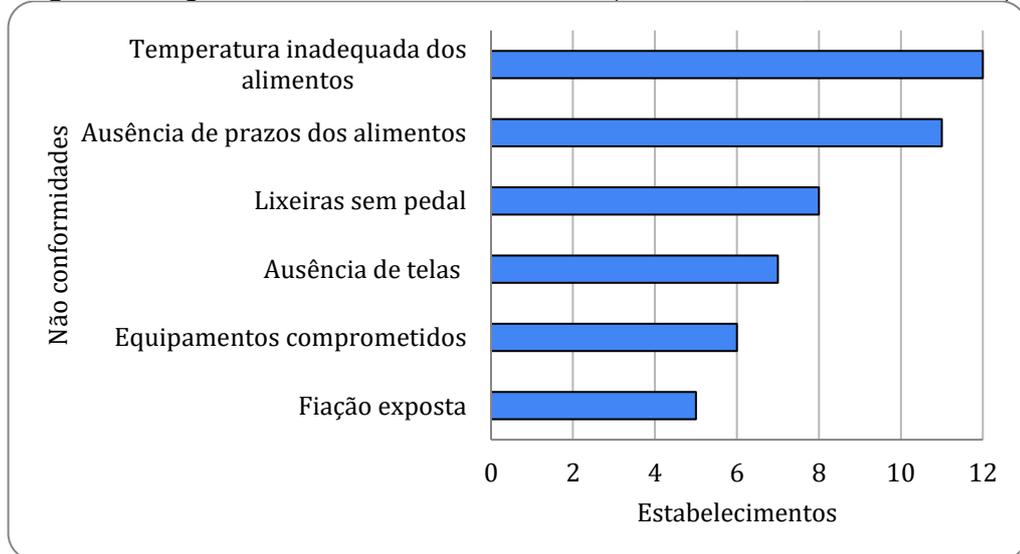
Entre os serviços de alimentação, os mais fiscalizados foram as padarias, totalizando 21,1% da amostra, seguido dos bares e restaurantes e dos minimercados/supermercados, com 18,9% e 16,7%, respectivamente (Figura 1). Importante ressaltar que nos hortifrutis e nas lojas de conveniência fiscalizadas não houve infrações.

**Figura 1-** Quantidade de estabelecimentos inspecionados e subdivididos por categorias



As inspeções realizadas nas 19 padarias com produção própria revelou que a irregularidade mais frequentemente observada foi a temperatura inadequada dos alimentos, identificada em 63,1% dos estabelecimentos notificados. Em seguida, destaca-se a ausência de informações sobre a data de fabricação e validade dos produtos, presente em 57,8% das padarias. O uso de lixeiras sem acionamento por pedal foi verificado em 42,1% dos locais, enquanto a falta de telas de proteção contra vetores ocorreu em 36,8%. Além disso, 31,5% das padarias apresentaram equipamentos em condições insatisfatórias e 26,3% registraram fiação elétrica exposta ou danificada (Figura 2).

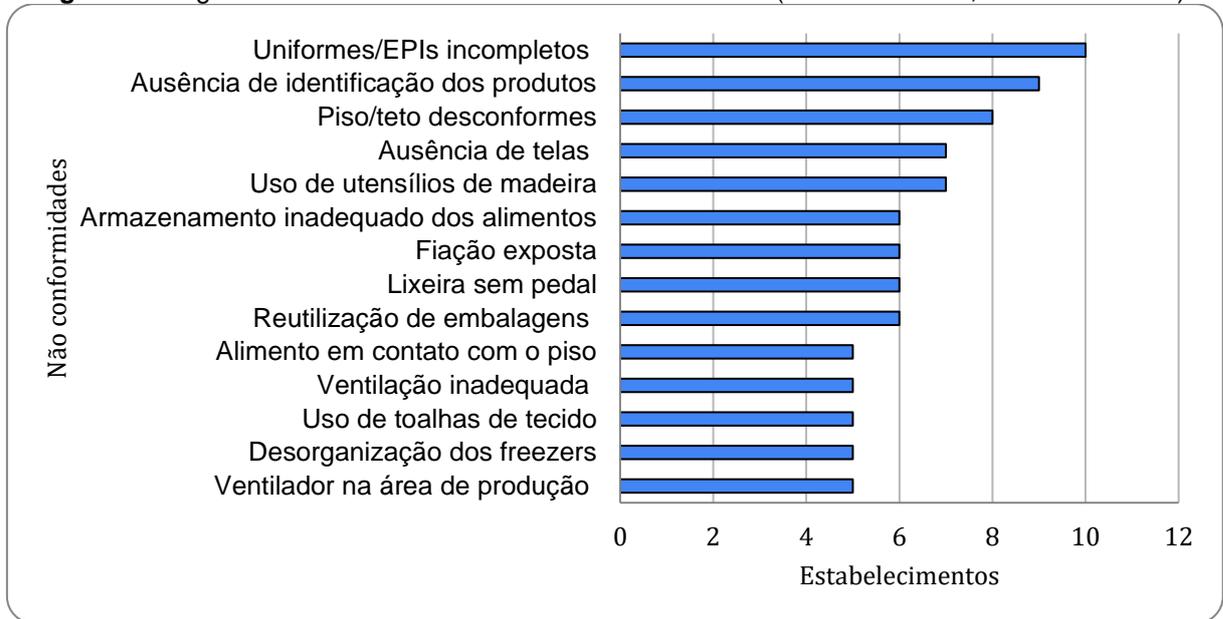
**Figura 2-** Irregularidades sanitárias em Padarias (VISA Jabotão, out/dez de 2024)



Nos bares e restaurantes, observou-se um padrão de não conformidades que inclui a utilização de uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) incompletos, identificados em cerca de 59% dos estabelecimentos. A ausência de identificação nos produtos também se destacou, presente em 52,9%. Problemas estruturais, como piso e teto comprometidos e falta de telas milimétricas, foram verificados em 41% dos locais. Ainda, práticas inadequadas como o uso de utensílios de madeira, fiação exposta, lixeiras sem pedal e reutilização de embalagens foram observadas em 35,29% dos casos. Outras infrações recorrentes incluíram alimentos dispostos no piso, ventilação deficiente, uso de toalhas de tecido, freezers

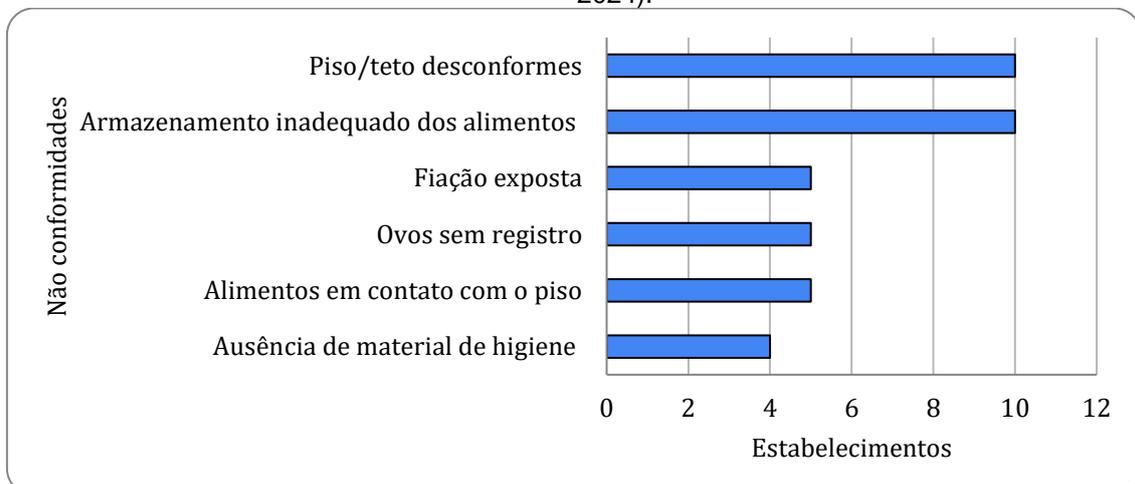
desorganizados e ventiladores em áreas de produção, registradas em 29,4% dos estabelecimentos (Figura 3).

**Figura 3-** Irregularidades sanitárias em Bares e Restaurantes ( VISA Jaboatão, out/dez de 2024).



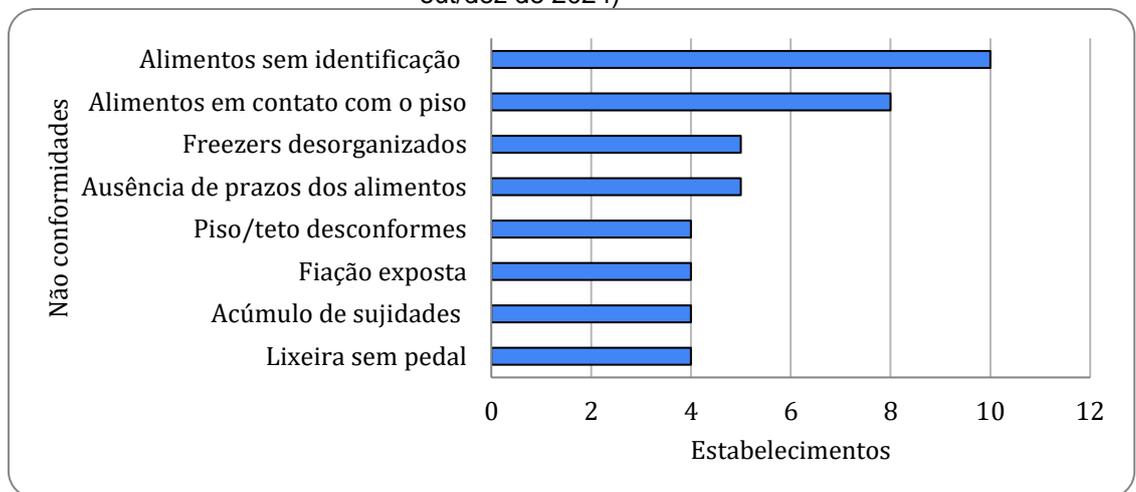
Nos minimercados e supermercados, as principais não conformidades referem-se ao piso inadequado e teto danificados, com sinais de infiltração, mofo ou aberturas, bem como ao armazenamento impróprio de alimentos, ambos presentes em 66,6% dos locais inspecionados. Além disso, 33,3% apresentaram fiação exposta, comercialização de ovos sem registro e alimentos em contato com o chão. Já a falta de materiais básicos de higiene — como sabonete líquido e papel toalha — foi observada em 26,6% dos estabelecimentos (Figura 4).

**Figura 4-** Irregularidades sanitárias em Minimercados/Supermercados (VISA Jaboatão, out/dez de 2024).



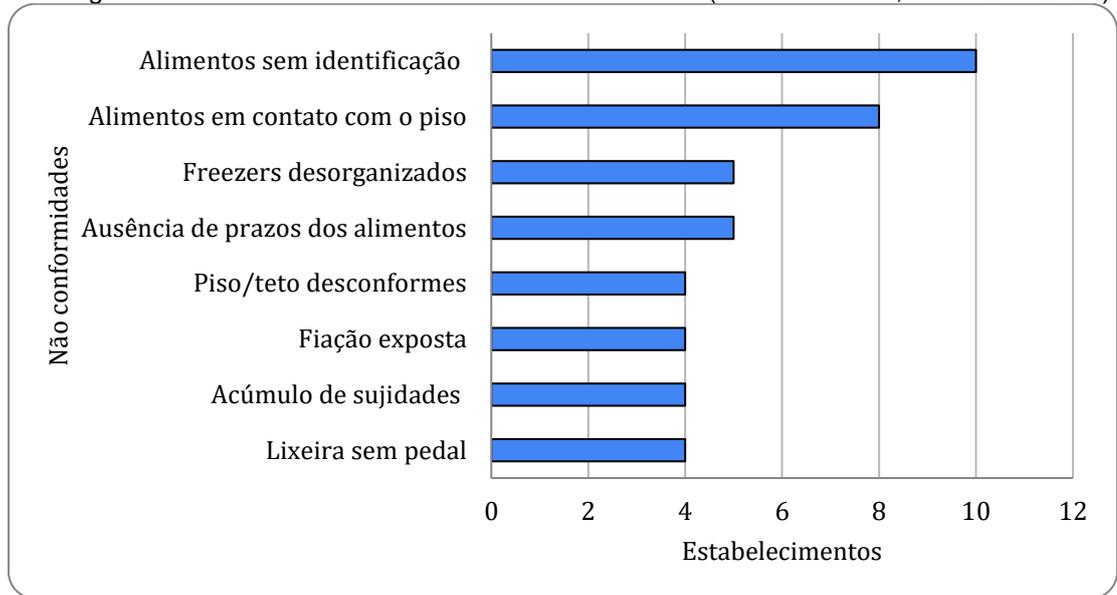
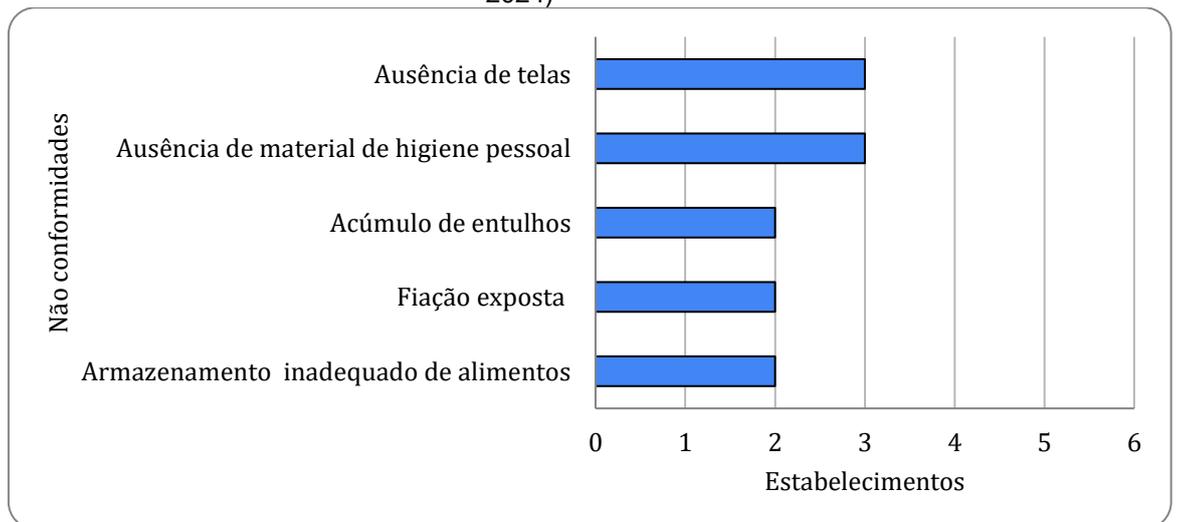
Entre os comércios atacadistas de alimentos, a ausência de identificação nos produtos foi a infração mais recorrente, encontrada em 71,42% dos estabelecimentos. Também se verificou a presença de alimentos em contato direto com o piso em 57,1% dos locais. A desorganização de freezers e a comercialização de produtos fora da validade foram notificadas em 42,8%. Outros problemas identificados em 28,5% dos estabelecimentos incluíram infraestrutura inadequada (piso/teto), fiação exposta, sujeira acumulada e lixeiras inadequadas (sem pedal) (Figura 5).

**Figura 5-** Irregularidades sanitárias em comércio atacadista de alimentos e bebidas (VISA Jaboaão, out/dez de 2024)



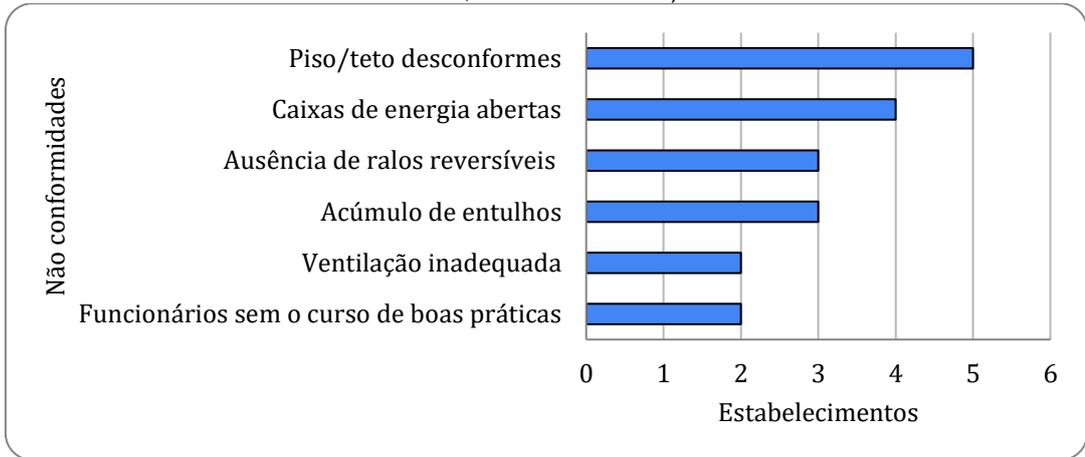
No caso das lanchonetes, a utilização de toalhas de tecido foi a principal infração, presente em 33,3% dos locais inspecionados. Outras irregularidades, com incidência de 22,5%, incluíram: ausência de atestado de saúde ocupacional, ventilação inadequada, utensílios danificados, alimentos em contato direto com o piso, falta de capacitação em boas práticas para manipuladores, problemas estruturais (especialmente nos pisos e tetos), uso de inseticidas na área de produção e ausência de telas milimétricas (Figura 6).

No grupo das transportadoras de alimentos, apesar do número reduzido de inspeções, algumas infrações se repetiram com frequência. A ausência de telas milimétricas e a falta de materiais de higiene foram observadas em 37,5% dos casos. Já o acúmulo de entulhos, a fiação exposta e o armazenamento inadequado apareceram em 25% dos estabelecimentos (Figura 7).

**Figura 6-** Irregularidades sanitárias encontradas em lanchonetes (VISA Jaboaão, out/dez de 2024)**Figura 7-** Irregularidades sanitárias em Transportadoras de alimentos (VISA Jaboaão, out/dez de 2024)

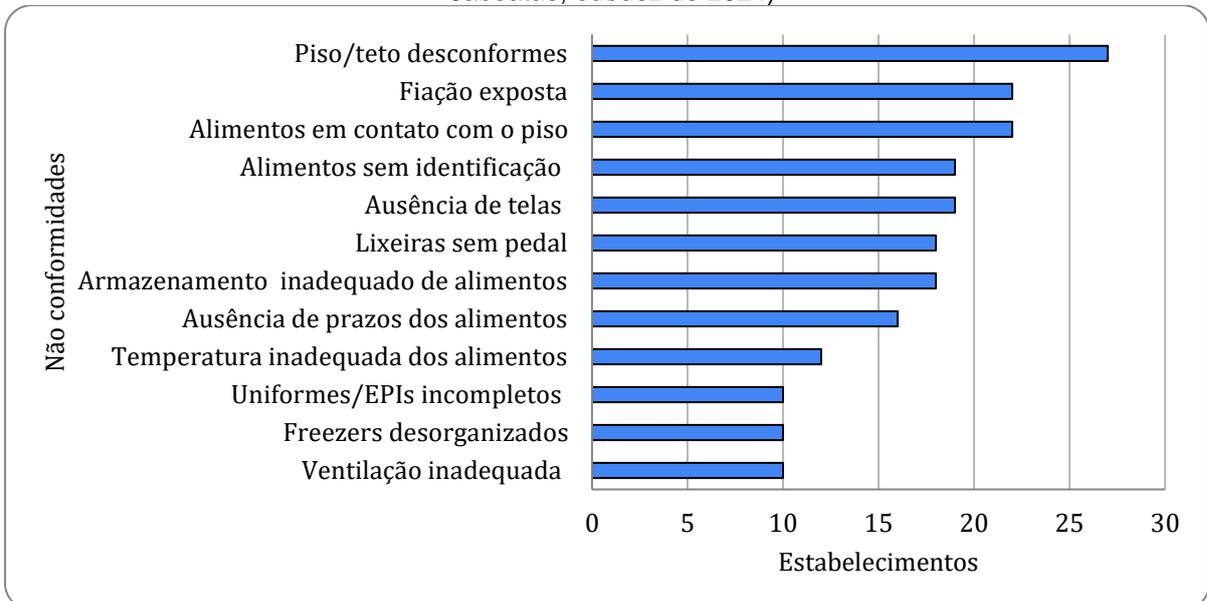
Entre os serviços de fornecimento de refeições para empresas, todas as cinco unidades inspecionadas apresentaram piso ou teto em desacordo com as normas. Em 80% dos estabelecimentos, constatou-se caixas de energia abertas, enquanto ausência de ralos adequados e acúmulo de entulho foram registrados em 60% dos casos. Já a ventilação deficiente e a falta de capacitação em boas práticas atingiram 40% dos estabelecimentos (Figura 8).

**Figura 8-** Irregularidades sanitárias em Fornecimento de alimentos preparados para empresas (VISA Jaboatão, out/dez de 2024)



De modo geral, considerando os 90 estabelecimentos inspecionados, as infrações mais prevalentes foram relacionadas a piso e teto em condições inadequadas, presentes em 30% do total. Em seguida, destacam-se a fiação exposta e alimentos em contato com o piso, cada uma com 24,4%. Problemas como alimentos sem identificação e ausência de telas ocorreram em 21,1% dos locais, enquanto armazenamento inadequado e lixeiras impróprias estiveram presentes em 20%. Já a temperatura inadequada dos alimentos foi observada em 13,3% dos serviços. Por fim, 11,1% dos estabelecimentos apresentaram uniformes e EPIs incompletos, desorganização de freezers e ventilação inadequada (Figura 9).

**Figura 9-** Principais irregularidades sanitárias encontradas em Serviços de alimentação (VISA Jaboatão, out/dez de 2024)



## 6 DISCUSSÃO

Embora o município de Jaboatão dos Guararapes disponha de uma ampla variedade de serviços de alimentação, as padarias foram os estabelecimentos mais monitorados, devido à sua maior representatividade na região. Essa predominância também reflete uma tendência nacional, uma vez que, no Brasil, as padarias têm se transformado em centros de conveniência, diversificando seus produtos para atender à crescente demanda dos consumidores. Cerca de 85% dos consumidores brasileiros preferem adquirir pão diretamente nesses estabelecimentos (PORTAL ALIMENTAÇÃO FORA DO LAR, 2013), o que evidencia a importância de se garantir padrões higiênico-sanitários adequados nesses estabelecimentos.

A não conformidade mais prevalente foi a de pisos e tetos em condições inadequadas, observada em 30% dos estabelecimentos. Segundo a RDC 216/2004 (BRASIL, 2004), a infraestrutura física deve favorecer a higienização e prevenir a contaminação dos alimentos. No entanto, foi possível identificar problemas como rachaduras, mofo, bolores, descascamento de pintura e pisos danificados. Essa realidade é consistente com o estudo de Fonseca *et al.* (2010), no qual 92% a 100% dos treze (13) estabelecimento avaliados em restaurantes comerciais situados na zona da mata de Pernambuco apresentavam problemas estruturais semelhantes. Sendo estes de maior dificuldade de solução, uma vez que requer maior aporte financeiro para adequação, contudo, não deixa de ser um problema que merece a atenção dos empreendedores, uma vez que problemas de edificação e instalações estão ligados a contaminação cruzada de alimentos, sendo de grande importância a atenção a esses pontos (Sant'anna; Blanger, 2017).

A presença de alimentos em contato direto com o piso foi observada em 24,4% dos estabelecimentos. Esta situação foi frequente especialmente naqueles expostos à venda nos supermercados e comércios atacadistas, mas também nos estoques dos bares e restaurantes. Fato agravante uma vez que a exposição de alimentos diretamente no chão representa risco direto de contaminação cruzada e atratividade para pragas urbanas, agravando o risco sanitário. Santos *et al.* (2018) relataram um índice ainda mais alarmante, com 63,16% possuíam produtos alimentícios armazenados em contato direto com o piso.

No quesito identificação dos produtos, 21,1% dos estabelecimentos comercializavam alimentos sem qualquer indicação de lote, validade, integridade das

embalagens e o estado de higiene dos produtos, sobretudo em padarias, supermercados e comércio atacadista. Outros 17,7% apresentavam alimentos fracionados sem identificação e validade mencionadas. Esses dados reforçam os achados de Santos *et al.* (2018), em que 52,63% dos comércios não verificavam informações como casos não averiguadas as datas de validade das mercadorias, os números dos lotes, os registros nos serviços de inspeção, as características sensoriais, a integridade das embalagens e o estado de higiene dos produtos. É importante ressaltar que a ausência dessas informações contraria diretamente a RDC 216/2004, que exige rotulagem clara e legível, especialmente data de fabricação e validade, para todos os alimentos embalados e que na ausência destas informações, o alimento não pode ser comercializado para consumo (BRASIL, 2004).

A ausência ou inadequação das telas milimétricas foi notada em 21,1% dos estabelecimentos, o que representa uma grave falha de proteção contra vetores. Além de inexistentes em alguns locais, muitas telas estavam danificadas ou com espaçamentos superiores aos recomendados. Genta, Maurício e Matioli (2005) já alertavam sobre essa lacuna ao estudarem restaurantes em Maringá (PR), onde a ausência de barreiras físicas contra pragas era comum. Em contraponto, Pereira *et al.* (2019) encontraram adequação de 85% nesse quesito em unidades de alimentação institucional, mostrando que a realidade pode variar conforme o tipo de serviço.

Com relação ao manejo de resíduos, foi observada a utilização de lixeiras com acionamento manual ou com pedal quebrado em 20% dos estabelecimentos. A RDC 216/04 recomenda o uso de coletores de resíduos com tampa e abertura sem contato manual, justamente para evitar a contaminação cruzada. Estudo de Sant'Anna, Blanger e Nunes (2017), em Encantado/RS, encontrou ainda mais criticidade, com apenas 15% de conformidade nesse item nas instalações sanitárias.

No que se refere ao armazenamento inadequado de alimentos, 20% dos estabelecimentos apresentavam falhas, sendo a maioria supermercados e minimercados, principalmente em relação ao estoque seco. Pedroso e Bernardino (2016) encontraram taxa de 30% de não conformidade em armazenamento de alimentos em supermercados da comunidade de Cascavel (PR) e Santos (2018) encontrou taxa ainda maior nos supermercados de um município da região metropolitana de Curitiba-PR (73,68%), tal análise apresentava alimentos armazenados desorganizadamente, em local sujo, com presença ou vestígios de pragas, entulhos e/ou materiais tóxicos.

Em outros estabelecimentos, como os de comércio de produtos cárneos e frios, foi possível observar o comércio de carnes armazenadas de forma incorreta nos expositores, ao misturar produtos congelados com os resfriados, situação essa que facilita a contaminação cruzada. Um resultado semelhante foi observado por Ferreira *et al.*, (2010), em feiras livres de municípios da Zona da Mata na região Norte do estado de Pernambuco, onde as carnes eram comercializadas nas mesmas condições.

A temperatura inadequada dos alimentos foi observada em 13,3% dos estabelecimentos. As falhas mais comuns incluíam falta de termômetros, refrigeração ineficiente e exposição prolongada em cubas ou expositores fora da faixa segura. Resultado ainda mais crítico foi encontrado no estudo Garcia (2017) que avaliou as condições de temperatura dos alimentos em serviços de alimentação no município de Itaquí/RS, o qual evidenciou que nenhum dos estabelecimentos avaliados realizava monitoramento da temperatura dos equipamentos e dos alimentos expostos, devido principalmente à falta de termômetros. Importante ressaltar que a não manutenção da cadeia de frio favorece o crescimento de patógenos como *Salmonella* spp. e *Listeria monocytogenes*, especialmente em carnes e derivados lácteos (ANVISA, 2015).

A desorganização de freezers e câmaras frias foi encontrada em 11,1% dos estabelecimentos. Apesar de parecer um percentual baixo, esse item representa risco relevante, pois pode facilitar a contaminação cruzada caso o alimento não alcance sua temperatura ideal de conservação. Acúmulo de gelo, uso de materiais impróprios (como papelão) e superlotação foram práticas recorrentes, principalmente em atacadistas e restaurantes. Tal situação também é encontrada no estudo de Santos *et al.*, (2018), onde a maioria dos estabelecimentos avaliados (94,74%) não realizava o controle de temperatura dos equipamentos de refrigeração e congelamento, descumprindo normas sanitárias. Outros fatores também encontrados foram ilhas dos congelados e freezers de açougues com temperaturas inadequadas, acima dos -18°C exigidos por lei e as ilhas de congelados estavam com produtos armazenados acima da linha de carga recomendada, comprometendo a conservação e levando ao início do descongelamento dos alimentos.

A desorganização de freezers e câmaras frias foi encontrada em 11,1% dos estabelecimentos. Apesar de parecer um percentual baixo, esse item representa risco relevante, pois pode facilitar a contaminação cruzada caso o alimento não alcance sua temperatura ideal de conservação. Acúmulo de gelo, uso de materiais impróprios

(como papelão) e superlotação foram práticas recorrentes, principalmente em atacadistas e restaurantes. Tal situação também é encontrada no estudo de Santos et al., (2018), onde a maioria dos estabelecimentos avaliados (94,74%) não realizava o controle de temperatura dos equipamentos de refrigeração e congelamento, descumprindo normas sanitárias. Outros fatores também encontrados foram ilhas dos congelados e freezers de açougues com temperaturas inadequadas, acima dos  $-18^{\circ}\text{C}$  exigidos por lei e as ilhas de congelados estavam com produtos armazenados acima da linha de carga recomendada, comprometendo a conservação e levando ao início do descongelamento dos alimentos

Por fim, a ventilação inadequada, mesmo presente em apenas 11,1% dos estabelecimentos, impacta diretamente no conforto térmico e na qualidade sanitária do ambiente. Em um estudo com restaurantes em Sergipe, Oliveira et al. (2016) observaram essa deficiência em 56,2% dos restaurantes, com relatos de desconforto térmico severo para os funcionários, o que afeta principalmente a saúde do trabalhador, mas também a produtividade e a segurança do processo de produção.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises revelaram que, embora nem todas as infrações apresentem índices alarmantes individualmente, o conjunto das não conformidades identificadas — especialmente aquelas relacionadas à estrutura física, armazenamento de alimentos, ausência de identificação, controle de temperatura e práticas inadequadas de manipulação — evidencia falhas importantes no cumprimento da legislação sanitária vigente, principalmente a RDC 216/2004 e comprometem diretamente a segurança dos alimentos e, conseqüentemente, a saúde do consumidor.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de atuação mais rigorosa por parte da autoridade sanitária, bem como o fortalecimento de ações educativas voltadas aos responsáveis técnicos e manipuladores. O oferecimento de treinamentos contínuos sobre boas práticas de manipulação, aliado à fiscalização sistemática, pode contribuir significativamente para a melhoria das condições higiênico-sanitárias dos serviços de alimentação avaliados.

Por fim, a principal contribuição deste estudo foi identificar os pontos críticos que demandam maior atenção e investimento, permitindo sugerir medidas corretivas e preventivas que visem à adequação dos estabelecimentos às exigências legais. A implementação de programas de capacitação, o estímulo à adoção de práticas seguras e a intensificação das inspeções são estratégias fundamentais para garantir alimentos seguros e promover a saúde pública no município.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução de Diretoria Colegiada RDC 50, de 21 de fevereiro de 2010**. Dispõe sobre regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 2010.

AMARAL, Sheyla Maria Barreto; ALMEIDA, Ana Paula Ferreira de; SILVA, Felipe Sousa da; SILVA, Ysabele Yngrydh Valente; DAMACENO, Marlene Nunes. **Panorama dos surtos de doenças transmitidas por alimentos no Brasil no período de 2009 a 2019**. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, v. 2, n. 11, e211935, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.935>. Acesso em: 25 mar. 2025.

ANTÔNIO, L. dos S.; SOUZA, B. M. S. de; MATHIAS, L. A. **Notificações de surtos de doenças veiculadas por alimentos no Estado de São Paulo, no período de 2011 a 2018**. *Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal*, v. 15, n. 2, p. 1-17, 2021.

BARBOSA, I. L. S. **Condições higiênico-sanitárias: um estudo retrospectivo em unidades de alimentação e nutrição hospitalares em Natal-RN. 2017**. 50 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição, Natal, 2017. Disponível em: [https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/5424/1/Condiçãoeshigiênico-sanitária\\_2017\\_Trabalho%20de%20Conclusão%20de%20Curso](https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/5424/1/Condiçãoeshigiênico-sanitária_2017_Trabalho%20de%20Conclusão%20de%20Curso). Acesso em: 31 mar. 2025.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. *Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004*. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 set. 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: 25 mar. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002**. Dispõe sobre o regulamento técnico sobre boas práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial da União, Brasília, 2002. Disponível em: [https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0275\\_21\\_10\\_2002.html](https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0275_21_10_2002.html). Acesso em: 25 mar. 2025.

Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União 1990**; 20 set.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 1.428, de 26 de novembro de 1993**. Aprova as Diretrizes e Normas para Implementação do Sistema de Gerenciamento de Resíduos de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 nov. 1993. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1428\\_26\\_11\\_1993.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1428_26_11_1993.html). Acesso em: 11 fev. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos. [S. l.]: MS, 2010. (Série Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. **Lei Municipal nº 250, de 2 de julho de 2008**. Dispõe sobre as infrações e penalidades sanitárias e ambientais no município de Jaboatão dos Guararapes, e dá outras providências. Jaboatão dos Guararapes, 2008. Disponível em: [https://vigilanciasanitaria.jaboatao.pe.gov.br/frmLinks\\_legislacao/l2.pdf](https://vigilanciasanitaria.jaboatao.pe.gov.br/frmLinks_legislacao/l2.pdf). Acesso em: 25 mar. 2025.

CARVALHO, Helen Dalila de; ALMEIDA, Kamila Kelly Ferreira de; MOLINA, Viviane Bressane Claus. **Percepção dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas em unidade de alimentação e nutrição**. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/issue/view/216>. Acesso em: 25 mar. 2025.

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*, v. 11, n. 1, p. 40, 2018.

FERRAZ, A. G., VASCONCELOS, C. M., FREITAS, V. C. L., LAPENDA, A. M. V. S., CRUZ, M. H. B. M., TOMAZ, I. D. **Vigilância Sanitária de Jaboatão dos Guararapes: um olhar na educação sanitária junto ao setor regulado**. 8º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária, 2019.

FERRAZ, R. R. N.; SANTANA, F. T.; BARNABÉ, A. S.; FORNARI, J. V. **Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos como ferramenta de gestão em saúde de unidades de alimentação e nutrição.** *Revista de Administração e Ciências Contábeis do IDEAU*, v. 9, p. 1-10, 2015.

FONSECA, Michelle Pereira da; MANFRIDINI, Lívia de Andrade; SÃO JOSÉ, Jackline Freitas Brilhante de; TOMAZINI, Ana Paula Batista; MARTINI, Hércia Stampini Duarte; RIBEIRO, Rita de Cássia Lanes; SANT'ANA, Helena Maria Pinheiro. **Avaliação das condições físico-funcionais de ambientes de trabalho.** 2016. Disponível em: [https://www.academia.edu/download/43546666/AVALIAO\\_DAS\\_CONDIES\\_FSICO-FUNCIONAIS\\_DE\\_20160309-7346-ihf4gi.pdf](https://www.academia.edu/download/43546666/AVALIAO_DAS_CONDIES_FSICO-FUNCIONAIS_DE_20160309-7346-ihf4gi.pdf). Acesso em: 24 mar. 2025.

FONSECA, Michelle Pereira da; MANFRIDINI, Lívia de Andrade; SÃO JOSÉ, Jackline Freitas Brilhante de; TOMAZINI, Ana Paula Batista; MARTINI, Hércia Stampini Duarte; RIBEIRO, Rita de Cássia Lanes; SANT'ANA, Helena Maria Pinheiro. **Avaliação das condições físico-funcionais de restaurantes comerciais para implementação das boas práticas.** *Alimentos e Nutrição*, Araraquara, v. 21, n. 2, p. 251-257, abr./jun. 2010.

GARCIA, Luana. **Avaliação das condições higiênico-sanitárias e das temperaturas dos alimentos em serviços de alimentação no município de Itaqui/RS.** 2022. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal do Pampa, Itaqui, 2017.

GERMANO, Pedro Manuel Leal e GERMANO, Maria Izabel Simões. **Higiene e vigilância sanitária de alimentos.** Barueri, SP: Manole, 2011. Acesso em: 25 mar. 2025.

GENTA, T. M. S.; MAURÍCIO, A. A.; MATIOLI, G. **Avaliação de boas práticas através de checklist aplicado a restaurantes self-service da região central de Maringá, Estado do Paraná.** *Acta Scientiae, Health Science*, Maringá, v. 27, n. 2, p. 151-156, 2005.

LANZA, Juliana. **Surtos alimentares no Brasil: dados atualizados em junho de 2016.** *FoodSafetyBrazil*, 2016. Disponível em: <https://foodsafetybrazil.org/surtos-alimentares-no-brasil-dados-atualizados-em-junho-de-2016/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

MARQUES, P. R. C.; TRINDADE, R. V. R. **Panorama epidemiológico dos surtos de doenças transmitidas por alimentos entre 2000 e 2021 no Brasil.** *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 1, p. 1–10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/3477>. Acesso em: 25 mar. 2025.

MESSIAS, G.M.; TABAI, K.C.; BARBOSA, C.G. **Condições Higiênico-Sanitárias: Situação das Lanchonetes do tipo Fast Food do Rio de Janeiro, RJ.** *Revista Universidade Rural, Série Ciências da Vida, Rio de Janeiro*, v. 27 n.1, p. 48-58, jan./jun., 2007

MOURÃO, Blenda Lacerda; GOMES, Sinley Gonçalves; VIEIRA, Kássia Héllen; HIRSCH, Daniela; LACERDA, Guilherme Araújo. **Aplicação da Resolução da Diretoria Colegiada nº 216/2004 em Restaurantes da Cidade de Montes Claros-MG.** *Revista da Universidade de Rio Verde (UNIRV)*, v. X, n. X, p. X-X, 2022. Disponível em: <https://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/issue/view/95>. Acesso em: 25 mar. 2025.

OLIVEIRA, N. R.; SILVA, E. S. da; CARDOSO, J. B.; NEGRÃO, L. D.; MATCO, G. C.; FERREIRA, J. C. da C.; MAXIMO, V.; OLIVEIRA, E. C. da S.; SILVA, M. L. R. da; BARCELOS, M. M.; FERNANDES, E. A. P.; CABRAL, J. S.; COSTA, T. M.; KUTZ, N. A.; MULLER, E. D. V.; SALGUEIRO, M. M. H. de A. de O. **Conhecimento de manipuladores quanto às boas práticas de manipulação de alimentos.** *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e404101321278, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i13.21278. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21278>. Acesso em: 10 fev. 2025.

PEDROSO, Kátia Rejane Pereira de Queiroga; BERNARDINO, Priscilla Diniz Lima da Silva. **Aspectos higiênico-sanitários de estabelecimento comercial do tipo**

**supermercado de grande porte.** *Revista Científica de Inovação e Tecnologia*, v. 7, n. 15, p. 68-82, jan./jun. 2016. DOI: 10.3895/recit.v7.n15.4322. ISSN 2175-1846.

**PORTAL ALIMENTAÇÃO FORA DO AR.** *Anuário brasileiro da alimentação fora do lar*. 2013.

SILVA DE MELO, E.; RODRIGUES DE AMORIM, W.; ESCÓRCIO PINHEIRO, R. E.; GOMES DO NASCIMENTO CORRÊA, P.; REIS DE CARVALHO, S. M.; SOUSA SOARES SANTOS, A. R. et al. **Doenças transmitidas por alimentos e principais agentes bacterianos envolvidos em surtos no Brasil.** *Pubvet* [Internet], 19 out. 2018. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/1010>. Acesso em: 31 mar. 2025.

SIRTOLI, D. B.; COMARELLA, L. **O papel da vigilância sanitária na prevenção das doenças transmitidas por alimentos (DTA).** *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 12, n. 10, p. 197–209, 2018.

SANTOS, E. M. L. S. **Aplicação de checklist em estabelecimento de comercialização de alimentos na comunidade de Conceição das Crioulas - PE.** 2021. TCC (Tecnologia em Alimentos) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Salgueiro, Salgueiro, PE.

SANT'ANNA, V.; BLANGER, L. D.; NUNES, M. R. dos S. **Avaliação das condições higiênico-sanitárias dos serviços de alimentação com self-service de Encantado-RS.** *Revista Eletrônica Científica da UERGS*, v. 3, n. 1, p. 194–214, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21674/2448-0479.31.194-214>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SOUZA, P. A.; SANTOS, D. A. **Microbiological risk factors associated with food handlers in elementary schools from Brazil.** *Journal of Food Safety*, v. 29, n. 3, p. 424-429, 2009. doi: 10.1111/j.1745-4565.2009.00166.x.

TANIWAKI, F. et al. **Importância do curso de boas práticas de manipulação para manipuladores de alimentos em estabelecimentos de alimentação.** *RVZ*, [S.l.], v.

27, p. 1-9, 3 nov. 2020. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/377>. Acesso em: 25 mar. 2025.

WELKER, C. A. D.; BOTH, J. M. C.; LONGARAY, S. M.; HAAS, S.; SOEIRO, M. L. T.; RAMOS, R. C. **Análise microbiológica dos alimentos envolvidos em surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA) ocorridos no estado do Rio Grande do Sul, Brasil.** *Revista Brasileira de Biociências*, v. 8, p. 44-48, 2010.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Foodborne disease burden epidemiology reference group 2007-2015, WHO estimates of the global burden of foodborne diseases, 2015.** Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199350/9789241565165\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199350/9789241565165_eng.pdf?sequence=1). Acesso em: 21 mar. 2025.

## ANEXO A – Termo de anuência



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a estudante KAYLANE JULIA CAETANO MARQUES, a desenvolver o seu projeto de pesquisa "Avaliação das boas práticas de manipulação de alimentos em serviços de alimentação na cidade de Jaboatão dos Guararapes", que está sob a coordenação da Prof. Dra. Ruth Cavalcanti Guilherme e tem como objetivo avaliar as não-conformidades encontradas em serviços de alimentação de acordo com a RDC N° 216/04 na cidade de Jaboatão dos Guararapes durante os meses de novembro de 2024 à janeiro de 2025, em paralelo a seu estágio de Saúde Pública.

Jaboatão dos Guararapes, 27 de novembro 2024.

  
Adelza Gomes Fraz  
Mat. 7.059.20722

Gerência de Vigilância Sanitária  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Secretaria municipal de saúde

  
Anizia M. V. de Souza Lages  
Mat. 13.633-6

Coordenação de Alimentos  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Secretaria municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES  
Rua Adalberto Coimbra, 250 - Jardim Jordão - Jaboatão dos Guararapes/PE  
vigilanciasanitaria.jaboatao@gmail.com

