



Universidade de Brasília
Centro de Excelência em Turismo

SELO DE QUALIDADE PARA UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALARES

Aluna: Elizabeth Moura Panisset Caiuby

Orientador: Wilma Araújo

Monografia apresentada ao Centro de
Excelência e Turismo da
Universidade de Brasília como
requisito parcial para obtenção do
certificado de Especialista em
Qualidade de Alimentos.

Brasília, DF, janeiro de 2003

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Centro de Excelência em Turismo
Curso de Especialização em Qualidade em Alimentos

**SELO DE QUALIDADE PARA UNIDADES DE
ALIMENTAÇÃO HOSPITALARES**

Aluna: Elizabeth Moura Panisset Caiuby

Banca Examinadora : José Parente Filho, Mestre em Educação -
UnB

Orientador: Wilma Araújo, Doutora em Tecnologia de Alimentos –
UNICAMP

Brasília, 31 de janeiro de 2003

Caiuby, Elizabeth Moura Panisset

Selo de Qualidade para Unidades de Alimentação Hospitalares /
Elizabeth Moura Panisset Caiuby

43 f.

Monografia Especialização de Qualidade em Alimentos – Universidade
de Brasília. Centro de Excelência em
Turismo. Brasília, 2003.

Área de Concentração: Qualidade em alimentos

Orientadora: Wilma Araújo.

1. Unidade de Alimentação Hospitalar 2. Segurança Alimentar 3. Selo de Qualidade

ELIZABETH MOURA PANISSET CAIUBY

SELO DE QUALIDADE PARA UNIDADES DE
ALIMENTAÇÃO HOSPITALARES

Comissão Avaliadora

José Parente Filho, Mestre em Educação - UnB

Orientadora : Wilma Araújo

Brasília-DF, 31 de janeiro de 2003

DEDICATÓRIA

Eu dedico esta monografia a Deus que me permitiu chegar até aqui, aos meus pais que foram o instrumento Dele para gerar em mim a ânsia pelo conhecimento, ao meu marido e filhos por terem tido paciência e compreensão pelas ausências necessárias ao estudo e a minha avó, que além de me dar o nome é um exemplo de coragem e perseverança.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Wilma por ser uma incentivadora e investidora no conhecimento humano, às minhas colegas de caminhada Alessandra Socini, Ana Claudia, Glauciene, Juliana, Luciana Cidade, Maria Soledade e Raquel Cardoso, que muito colaboraram com o meu crescimento e a todos os funcionários do Centro de Excelência e Turismo, em especial ao Robson, Graça e Pedro, sem os quais eu não teria chegado até o fim desta jornada.

*“A mente que se abre para uma nova idéia, jamais
retornará ao seu tamanho original”.*

ALBERT EINSTEIN

RESUMO

A produção de refeições em Unidades de Alimentação Hospitalares é uma tarefa de responsabilidade, por ser a prescrição dietética, fator de manutenção ou recuperação do estado de saúde do paciente. Para tanto são necessários cuidados especiais a fim de evitar a aversão do paciente à dieta, bem como contaminação do alimento produzido causando agravo à saúde ou morte.

A certificação de Unidades de Alimentação e Nutrição vem padronizar os processos produtivos, garantir a segurança alimentar com obediência de rigorosos padrões de produção, e valorizar a qualidade sensorial do alimento. Em consequência disso tem-se diminuição de custos, melhoria na gestão dos processos produtivos, ações corretivas mais rápidas, aumento da produtividade, diminuição dos riscos em segurança alimentar, e satisfação do paciente/cliente.

ABSTRACT

The production of meal in the Hospital requires responsibility because the dietetic prescription recuperates and maintains the patient's health. Then it's necessary to have especially precautions to the patient don't avoid the dietary and don't have contamination of the food produced in the hospital. If these problems happened, the patient can be worse or until die.

The certification of industrial chicken standardizes the process's production, warrant the alimentary security, executing the rigorous production standard and valorizing the sensorial quality of the food. In consequence obtain decrease of cost, advance of production process, corrective actions more quickly, enlarge the productivity, decrease of the contamination risk and satisfaction of the patient.

ABREVIATURAS

APPCC – Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle

DTA – Doenças Transmitidas por Alimento

EPI – Equipamento de Proteção Individual

MBPF – Manual de Boas Práticas de Fabricação

PCC – Pontos Críticos de Controle

PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

UAN – Unidade de Alimentação e Nutrição

VDRL – Venereal Diseases Research Laboratory

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	01
----------------	----

2 – O SELO DE QUALIDADE	03
-------------------------	----

2.1 – O QUE É SELO DE QUALIDADE	03
---------------------------------	----

2.2 – POR QUE IMPLANTA-LO	04
---------------------------	----

2.3 – QUEM PODE OBTER O SELO	04
------------------------------	----

2.4 – QUEM CERTIFICA	05
----------------------	----

2.5 – ETAPAS DA CERTIFICAÇÃO: OS DEZ PASSOS	07
---	----

2.6 – PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO	08
--------------------------------	----

3 – PRÉ-REQUISITOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO SELO	12
---	----

3.1 – QUANTO ÀS INSTALAÇÕES	14	3.2 – UTENSÍLIOS E
-----------------------------	----	--------------------

EQUIPAMENTOS	19
--------------	----

3.3 – MANIPULADORES	20
---------------------	----

3.4 – HIGIENE DOS ALIMENTOS	23
-----------------------------	----

3.4.1 – Quanto à matéria prima	23
--------------------------------	----

3.4.2 – Quanto ao Transporte	24
------------------------------	----

3.4.3 – Recomendações de Produção	25
-----------------------------------	----

3.5 – OUTROS CONTROLES	28
------------------------	----

4 – QUALIDADE SENSORIAL	30
5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
6 – APÊNDICE	35
7 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
8 – GLOSSÁRIO	41

I) INTRODUÇÃO

A produção de refeições em unidades de alimentação hospitalares atinge um grande número de pacientes que entram nos hospitais por diversos motivos, desde realização de exames até patologias complexas. Tal produção de alimentos requer cuidados a fim de evitar contaminação física, microbiológica ou química com o intuito de evitar danos ou agravo à saúde.

A criação de um selo de qualidade auxilia no monitoramento dos processos produtivos e garantia da obediência às normas e legislação vigente além de ajudar o consumidor a identificar hospitais cuja produção de alimentos previna fatores de risco ou dano à saúde. A finalidade é auxiliar as Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares a produzirem alimentos aptos ao consumo humano e que atendam a padrões de qualidade higiênico-sanitários e nutricionais pré-estabelecidos.

Para a implantação de um selo de qualidade é necessário acompanhamento e estudo desde a estrutura física, equipamentos, utensílios, recursos humanos, processos de produção e distribuição do alimento, até as características organolépticas do alimento.

Dentro de uma Unidade Hospitalar, é necessário o cumprimento das normas higiênico-sanitárias e nutricionais, bem como um processo de produção e distribuição organizado, respeitando a diversidade de dietas direcionadas as muitas patologias associadas. A contaminação do alimento ou a troca de dietas pode acarretar desde agravo a saúde ou mesmo levar o paciente a óbito.

Os cuidados com a produção de alimentos para pacientes hospitalizados devem ser redobrados. Diversas patologias podem ser controladas ou mesmo curadas pela alimentação. Doenças que variam desde anemia, diabetes, encefalopatia hepática, doenças

gastro-intestinais tem na dieta seu forte aliado. É importante lembrar que o paciente acamado necessita de cuidados nutricionais que auxiliem na sua recuperação.

O sabor dos alimentos, a consistência, a aparência, a influência na aceitação do paciente à dieta devem ser considerados. É importante ter o cuidado quanto à inocuidade do alimento e também quanto aos aspectos organolépticos. Muitas vezes as restrições alimentares são a causa da aversão do paciente à dieta. No entanto se faz necessário uma adaptação que varia desde o visual até o sabor que pode ser incrementado com componentes não nocivos à saúde do paciente.

A qualidade do alimento certamente se inicia pela obediência as normas higiênico-sanitárias vigentes, mas passa também pelas características organolépticas do alimento bem como a diminuição da rejeição do paciente à dieta.

O selo de qualidade criado para Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares vem buscar uma nova visão de qualidade em alimentação hospitalar. A visão do indivíduo hospitalizado deve ultrapassar as barreiras de paciente, sendo acrescentado o conceito de cliente ao processo produtivo, obviamente sem esquecer o aspecto patológico. Aliar obediência às normas, supervisão e orientação do processo produtivo e satisfação do paciente/cliente trará aos hospitais que aderirem ao selo, produtividade e diminuição dos custos e um melhor controle de suas atividades, e provavelmente uma melhoria de sua imagem perante o cliente/paciente.

2 – O selo de qualidade

2.1) O QUE É SELO DE QUALIDADE

O Selo é a identificação de uma Unidade de Produção e Nutrição – UAN como cumpridora da legislação e normas vigentes quanto à produção e distribuição de refeições, bem como normas de segurança e serviços de atendimento ao paciente/cliente dentro de rigorosos padrões de qualidade pré-estabelecidos pela certificadora. As agências certificadoras precisam ser credenciadas por um órgão autorizado que reconheça sua capacidade e competência em avaliar e/ou desenvolver procedimentos técnicos de fiscalização dos processos de produção.

O selo de qualidade é fundamentado na legislação vigente e nas normas descritas pelas Boas Práticas de Fabricação e Sistema APPCC – Análise de Pontos Críticos de Controle. Ele considera as etapas envolvidas na produção de alimentos desde a matéria prima utilizada até a distribuição do alimento pronto. Para a obtenção do selo é necessário que as unidades de produção de hospitais submetam-se a avaliações periódicas rigorosas de seus processos produtivos objetivando não só a conquista do selo, mas a confiança do paciente internado.

A implantação do selo visa dar garantias de que o alimento produzido está livre da contaminação por microorganismos patogênicos, por produtos químicos ou elementos físicos, quer seja por inadequação das condições higiênico-sanitárias no processamento industrial ou no armazenamento e transporte inapropriado, antes mesmo de chegar ao paciente.

A implantação do selo de qualidade é ferramenta para detecção de pontos que gerem problemas no processo produtivo, bem como a aplicação de ações corretivas que corrijam a falha encontrada. O monitoramento é contínuo e é capaz de detectar as falhas antes mesmo de elas ocorrerem, o que possibilita a imediata aplicação da ação corretiva. O controle se faz cobrindo todas as etapas, reduzindo, assim os riscos de se produzir um alimento sem segurança alimentar e sem qualidade.

Certamente o selo de qualidade vai além da questão de preparo de alimentos inócuos porque abrange todas as partes do processo sendo um importante aliado na produção de alimentos não só seguros como também de qualidade e a um baixo custo.

2.2) POR QUE IMPLANTÁ-LO?

Produzir alimentos seguros e inócuos à saúde é a principal responsabilidade da Unidade de Alimentação Hospitalar. No entanto, fatores como qualidade, características organolépticas e custo, não podem ser esquecidas. Na realidade, se não forem associados todos estes fatores (custo, segurança, qualidade, sabor, visual), dificilmente pode-se produzir algo que dê o resultado esperado. Pode-se baixar o custo, e diminuir a qualidade; ou ainda aumentar a qualidade e esquecer do sabor, e assim por diante. A certificação pelo selo de qualidade visa controlar todo o processo produtivo e identificar as possíveis falhas aplicando medidas que garantam a eficácia e eficiência no processo produtivo. O objetivo é atingir a qualidade, respeitando o paciente e os recursos do Hospital.

A implantação de um selo de qualidade possibilita:

- Controle do processo de produção e rapidez na correção de falhas,

- Garantia da qualidade do alimento,
- Contribuição na redução de custos e conseqüente diminuição dos desperdícios,
- Garantia de inocuidade do alimento,
- Treinamento periódico de funcionários,
- Supervisão contínua,
- Aumento da credibilidade da Unidade de Alimentação Hospitalar e satisfação de pacientes/clientes,
- Auxílio aos gestores da Unidade,
- Cumprimento da legislação vigente,
- Vantagem competitiva,
- Maior integração da equipe,
- Aumento da produtividade,
- Maior controle das reclamações do paciente/cliente.

A certificação nasce da necessidade dos pacientes terem segurança quanto à qualidade das refeições que lhe são oferecidas. Existe uma distância entre o paciente e a Unidade de Alimentação, por isso o monitoramento da produção por uma certificadora e a emissão de um selo é tão importante. Encurtando esta distância, diminui-se a incerteza quanto à qualidade das refeições recebidas.

2.3) QUEM PODE OBTER O SELO?

O Selo pode ser aplicado a toda e qualquer Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar que desejar melhor eficiência e eficácia de seus processos. Para tanto é

necessário passar por rigorosa auditoria para aplicação do Selo, a fim de enquadrar-se aos pré-requisitos exigidos.

2.4) QUEM CERTIFICA?

O selo de qualidade deve ser certificado por Agência certificadora credenciadas por órgãos autorizados.

O organismo certificador deverá possuir recursos humanos capacitados e ferramentas corretas para a implantação do Selo de Qualidade. Os consultores e auditores do Sistema de Certificação devem ter:

- Conhecimento da legislação existente,
- Compreensão de Boas Práticas de Fabricação e do Sistema APPCC,
- Capacidade de identificação e localização das falhas no processo de produção – não conformidades,
- Capacidade para propor e definir procedimentos eficazes,
- Conhecimento de métodos de controle e monitoramento e estabelecimento dos mesmos
- Conhecimento para avaliar os registros de produção bem como todos os registros relativos ao processo produtivo,
- Conhecimento de toxicologia alimentar e microbiologia dos organismos patogênicos e deteriorantes.

2.5) ETAPAS DA CERTIFICAÇÃO: OS DEZ PASSOS

O processo de certificação inicia-se com a decisão da Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar em obter o Selo de Qualidade. Então a mesma deve contratar uma Agência certificadora que irá informar as normas e pré-requisitos para a obtenção da certificação. A certificadora pode indicar consultores que assessorarão a Unidade no processo, auxiliando tecnicamente e orientando quanto aos padrões para obtenção da certificação. Os padrões exigidos para a certificação devem ser divulgados entre os interessados em obter o selo. . É realizada uma pré-auditoria para reconhecimento da UAN e identificação das possíveis não conformidades. Nesta etapa são emitidos relatórios de adequações descrevendo o processo observado e identificando possíveis falhas relativas aos pré-requisitos existentes. É definido o prazo para as devidas adequações.

Em seguida, é realizada auditoria de certificação onde são feitas inspeções para avaliação da UAN e de seus processos de produção onde serão observados itens como origem da matéria-prima, certificação de fornecedores, instalações, recursos humanos e etc. Então a certificadora emite relatório sobre a inspeção feita. Os relatórios são encaminhados ao Conselho de Certificação que analisa e delibera sobre a concessão do certificado. Após aprovação é emitido e homologado o Selo de Qualidade. Periodicamente são feitas auditorias de manutenção, a fim de constatar que os pré-requisitos exigidos pelo Selo estão sendo mantidos. Os padrões exigidos pela certificadora são constantemente revisados e atualizados a fim de adequarem-se às mudanças tecnológicas.

2.6) PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO:

A certificação inicia-se com o desejo da alta direção em obter rigorosos padrões de qualidade. Em se tratando de Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar, muitos acreditam que esta não é a questão. Produzir com qualidade não parece ser o alvo principal das UAN hospitalares, no entanto, se os pacientes/clientes perceberem que o Hospital onde ele se encontra, não prima pelo alimento que produz, certamente este ponto pesará na sua decisão de escolha. Não se trata de montar dentro de um Hospital um restaurante, com serviços especiais. Trata-se de encarar a UAN como uma unidade comercial do ponto de vista de custos e qualificação do trabalho executado. No momento em que a direção percebe a necessidade de se oferecer segurança alimentar a custos baixos, certamente o processo alcançará as UAN hospitalares.

Segundo Laurence Abbott “ *Diferenças de qualidade correspondem a diferenças de quantidade de algum ingrediente ou atributo desejado*”¹ e de acordo com Teboul “*Qualidade é a total conformidade com os requerimentos dos clientes*”² sendo a qualidade baseada no produto, no preço, no usuário, na produção e no valor. A padronização dos processos de produção certamente traz consigo os conceitos de eficiência e eficácia. Produzir refeições sem padronização pode aumentar o custo, aumentar o tempo do processamento do alimento e diminuir a satisfação do paciente. Além disso, nas UAN hospitalares a composição das refeições muitas vezes é o fator que auxilia na recuperação do paciente. Focar no produto, na padronização dos processos, na satisfação do paciente, nos processos de produção certamente auxilia não só na obtenção de competitividade, mas também em questões como satisfação do cliente/paciente obedecendo ao objetivo principal da refeição hospitalar: manter, auxiliar na recuperação ou recuperar a saúde do paciente.

È

1. TEBOUL James. Gerenciando a Dinâmica da Qualidade, 1991

2. ABBOTT, Lawrence, Quality and competition, p. 126

com este

entendim

ento que se espera que a alta direção se comprometa com a certificação das UAN hospitalares. Um erro na produção de refeições hospitalares pode representar, mais que simplesmente insatisfação do cliente, pode representar dano à saúde ou morte.

Após ter a decisão da direção em obter o Selo de Qualidade, tem-se como segundo passo o diagnóstico da UAN, onde se verifica que produtos são confeccionados, analisa-se todos os processo que envolvem a produção deste produto e a interação entre estes processos. Após isso é traçado um plano de implantação e inicia-se a sensibilização dos funcionários. Em seguida define-se o objetivo que a organização pretende ter com a certificação. Tal definição deve estar consoante com a proposta do Selo.

O próximo passo é formar uma equipe que fará parte da linha de frente na implantação do Selo de Qualidade. Esta equipe deve ser informada de todos os passos do processo. Também deve receber treinamento e assessoria a fim de que a implantação seja feita de forma disseminada e eficiente. Serão elaborados os documento necessários para maior controle da qualidade. Após sua elaboração, os documentos são implantados. O treinamento é fundamental neste momento porque traz motivação e estimula os funcionário a envolverem-se no processo.

Recursos financeiros devem ser disponibilizados para o processo. Existem gastos com treinamento, consultoria/assessoria, e com a auditoria do sistema propriamente dito. A UAN pode ter a auditoria interna como um coadjuvante no processo, ajudando a identificar e corrigir falhas rapidamente.

Os pré-requisitos devem ser avaliados; nesta fase o Conselho de Certificação pode designar um consultor para assessorar o processo.

O processo de certificação baseia-se em alguns fundamentos:

- Segurança alimentar – o alimento produzido deve ser inócuo à saúde do paciente/cliente.
- Objetivo da refeição hospitalar – manter, auxiliar na recuperação ou recuperar a saúde do paciente/cliente. Não se pode perder de vista o objetivo da refeição hospitalar que muitas vezes vai além de só alimentar ao paciente.
- Objetivos claros – A certificação deve ser um processo claro, integrado, onde a participação e entendimento do processo devem ser extensos a todos os envolvidos no processo. Os novos princípios devem ser gradualmente demonstrados até que a mudança da cultura organizacional desejada torne-se irreversível.
- Satisfação total do paciente / cliente – Este é o fundamento básico dos sistemas de qualidade. O cliente/paciente é um consultor natural no processo, sem ele não se pode ter informações suficientes para que ocorra a mudança total no processo de produção. É fundamental verificar se a refeição servida está coerente com o estado de saúde do paciente e monitorar a sua aceitação a fim de auxiliar no tratamento e na satisfação do cliente.
- Foco em gestão de pessoas – As pessoas envolvidas no processo devem ser treinadas continuamente com o intuito de garantir os objetivos da certificação. Para que haja sucesso na certificação, os funcionários envolvidos devem conhecer o processo e as metas, e desenvolver confiança nos resultados que a certificação trará ao seu trabalho.
- Promover formas de envolvimento e participação - A participação auxilia no envolvimento dos funcionários, gerando compromisso e credibilidade e dividindo as responsabilidades.

- Aperfeiçoamento contínuo do processo – O avanço tecnológico e as mudanças nas exigências do mercado geram a necessidade de contínuo aperfeiçoamento. A criatividade para desenvolver processos mais seguros traz a renovação produtiva necessária à manutenção e renovação da certificação.
- Informações disseminadas – Todas as informações relativas à certificação devem ser passadas ao conhecimento de todos. O processo deve ser explicado aos envolvidos, bem como os pré-requisitos para a obtenção do selo.
- Não reincidência de erros - A reincidência de erros pode comprometer a certificação. Dependendo da gravidade a UAN pode ter o seu selo suspenso. O padrão desejado é o de erro zero. Este princípio deve estar arraigado na forma de pensar de todos os funcionários, desde os dirigentes até os operacionais. O custo de prevenir os erros é mais baixo do que consertá-los
- Monitoramento contínuo – Se faz necessário o monitoramento contínuo e periódico da UAN certificada. A manutenção do Selo depende disso e a garantia da qualidade também.
- Gestão dos processos e diminuição dos custos – Deve-se aparar as arestas, manter toda a engrenagem do sistema funcionando bem, aumentar a eficiência e a eficácia e diminuir custos.

A SEGURANÇA ALIMENTAR É TEMA QUE PREOCUPA AS PESSOAS EM TODAS AS PARTES DO MUNDO. OS ALIMENTOS SÃO FONTE DE ENERGIA E NUTRIENTES INDISPENSÁVEIS A VIDA. NO ENTANTO, QUANDO MAL ELABORADOS OU QUANDO CUIDADOS ESSENCIAIS NÃO SÃO TOMADOS ANTES DE SUA INGESTÃO, PODEM PROVOCAR DISTÚRBIOS CHAMADOS DE DTA – DOENÇA TRANSMITIDA POR ALIMENTO, UMA SÍNDROME QUE AFETA GRANDE PARTE DA POPULAÇÃO MUNDIAL. A PRINCÍPIO OS SINTOMAS SÃO GASTRINTESTINAIS, MAS NAS FORMAS MAIS GRAVES PODEM SE DISSEMINAR PARA OUTROS ÓRGÃOS DO CORPO. AS DTA PODEM TRAZER COMPLICAÇÕES MUITO SÉRIAS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, CUJO ORGANISMO JÁ SE ENCONTRA MUITAS VEZES DEBILITADO E SUSCEPTÍVEL A ATAQUES POR AGENTES EXTERNOS. AS CONSEQÜÊNCIAS VÃO DESDE SEQÜELAS ATÉ CASOS FATAIS. ALÉM DA GRAVIDADE CLÍNICA, DEVE-SE CONSIDERAR TAMBÉM AS PERDAS ECONÔMICAS. OS RESULTADOS NEGATIVOS PODEM SER DOS MAIS DIVERSOS COMO:

- PREJUÍZO COM PERDAS DE ALIMENTO
- PERDA DE MERCADO
- IMAGEM PREJUDICADA
- GASTOS COM MEDICAMENTOS, TRATAMENTOS DAS SEQÜELAS.
- PERDA DA PRODUTIVIDADE
- GASTOS COM A INVESTIGAÇÃO DA DTA E MUITOS OUTROS.

INVESTIR NA PREVENÇÃO E NA CONQUISTA DA SEGURANÇA ALIMENTAR TRAZ BENEFÍCIOS INCALCULÁVEIS. COMO CONSEQÜÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE CONTROLE DOS PROCESSOS PRODUTIVOS TEM-SE MAIOR RAPIDEZ NA RESPOSTA DE AÇÕES CORRETIVA, CONTROLE DAS DTA, E MAIOR EFICIÊNCIA DE TODO O PROCESSO PRODUTIVO. A ADOÇÃO DE MEDIDAS HIGIÊNICO-SANTÁRIAS NO MANUSEIO E PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS, O CONTROLE DA MATÉRIA PRIMA, A SEPARAÇÃO DE PROCESSOS QUE USEM MATÉRIA-PRIMA DO PRODUTO ACABADO, ADOÇÃO DE PROGRAMAS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS INSTALAÇÕES, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS, PREVENÇÃO DE CONTAMINAÇÃO CRUZADA, SEM DÚVIDA CONTRIBUEM PARA A REDUÇÃO DOS NÍVEIS DE CONTAMINAÇÃO. OS PRÉ-REQUISITOS ESTABELECIDOS PARA A CERTIFICAÇÃO SÃO BASEADOS EM LEGISLAÇÕES VIGENTES, EM CONHECIMENTO TÉCNICO CIENTÍFICO ATUAL E AUXÍLIO DA ADMINISTRAÇÃO PARA UMA GESTÃO MAIS EFICIENTE.

Os pré-requisitos relativos às instalações levam em conta:

- o Localização,

- o Área física divisão,
 - o Configuração da UAN,
 - o Higiene
- Relativos aos utensílios e equipamentos têm-se:
 - o Tipo, condições de conservação, funcionamento,
 - o Higiene
- Em relação aos manipuladores são avaliados:
 - o Contratação
 - o Treinamento / reciclagem
 - o Apresentação e higiene
- Para a avaliação da higiene dos alimentos tem-se toda a cadeia produtiva:
 - o Fornecedores
 - o Recebimento
 - o Armazenamento
 - o Descongelamento
 - o Pré-preparo
 - o Preparo
 - o Cocção
 - o Reaquecimento
 - o Distribuição
 - o Sobras
 - o Transporte
- Outros controles importantes e que devem ser considerados são:
 - o Água

- o Pragas
- o Análise microbiológica

3.1) QUANTO ÀS INSTALAÇÕES:

- A localização da UAN deve ser em zona isenta de odores, fumaças, pó ou outros contaminantes. Também deve estar protegida de inundações
- As vias e áreas utilizadas para circulação pelo estabelecimento devem ser de fácil acesso, asfaltado e com escoamento.
- As instalações da UAN devem ter construção sólida e deve ser mantido o seu estado de conservação. Sua construção não deve ser feita com materiais tóxicos.
- A Unidade deve ter suas áreas bem definidas e com espaço suficiente para execução das atividades.
- As instalações devem ser projetadas de tal forma que facilitem a limpeza.
- As instalações devem conter barreiras a entrada de insetos, pragas e roedores e também substâncias nocivas ao alimento.
- As áreas devem ser bem definidas e projetadas de forma a facilitar o fluxo de produção e evitar a contaminação cruzada.
- As áreas de recepção de matéria-prima até a obtenção do produto final devem ser bem definidas, facilitando as operações de manutenção de higiene e sanidade do alimento.
- O piso das instalações deve ser de material resistente, impermeável, lavável e antiderrapante. Não deve possuir frestas ou espaços. Deve haver uma inclinação até os ralos a fim de evitar acúmulo de água.

- Os ralos devem ser sifonados.
- As paredes devem ser revestidas de material lavável, sem frestas ou rachaduras e fáceis de higienizar.
- O rodapé deve ser abaulado, do tipo hospitalar a fim de evitar o acúmulo de lixo e facilitar a limpeza.
- O teto deve ser de material que evite acúmulo de sujidades e deve também ser de material lavável, sua forma também pode ser abaulada como o rodapé.
- As janelas devem evitar o acúmulo de sujeiras e devem possuir telas de proteção contra insetos. As telas devem ser de fácil remoção e devem estar em bom estado de conservação.
- O teto deve ser de fácil limpeza e de material que não acumule sujidades.
- As portas devem ser de material lavável, de material não absorvente. Devem ter um dispositivo para mantê-las constantemente fechadas.
- As escadas, elevadores de serviço, monta-cargas e estruturas auxiliares, como plataformas, escadas de mão, rampas, devem estar localizadas e construídas de modo a não serem fontes de contaminação.
- Nos locais de manipulação de alimentos, todas as estruturas e acessórios elevados devem ser instalados de maneira a evitar contaminação indireta dos alimentos, da matéria-prima e do material de embalagem, por gotejamento ou condensação e que não dificultem as operações de limpeza.
- Os banheiros, vestiários, refeitórios devem estar em local isolado, fora da área de manipulação de alimentos, não devendo ter acesso direto com a área de produção.

- Os insumos, matérias-primas e produtos acabados devem estar acondicionados sobre estrados e distantes das paredes a fim de permitir a higienização.
- A iluminação seja ela artificial ou natural, deve garantir boa visualização do trabalho executado. Caso seja artificial, as lâmpadas devem estar localizadas sobre as áreas de produção, possuindo proteção contra quedas.
- A iluminação não deve alterar as cores do ambiente.
- As instalações elétricas devem, quando externas, ser protegidas por tubulações.
- A Unidade deve ser bem arejada e possuir sistema de ventilação com corrente de ar de área limpas. A ventilação é necessária para evitar acúmulo de calor, provocando condensação de vapor e acúmulo de poeira, contaminando o ar.
- O armazenamento do lixo deve ser feito em recipientes tampado e revestido de sacos plásticos a fim de facilitar a sua remoção e impedir a infestação por pragas e insetos.
- A área de recepção de mercadorias deve ficar próxima a estocagem e em área externa a UAN. Deve ser separada da área de descarga do lixo a fim de evitar o cruzamento de matéria prima e lixo.
- A área de armazenamento à temperatura ambiente deve ser protegida contra insetos com piso em material lavável e resistente, ausência de ralos, boa iluminação, possibilidade de ventilação entre as mercadorias, temperatura máxima de 25 °C, prateleira localizadas a 25 cm do piso e profundidade máxima de 45 cm, pallets para acondicionamento de sacarias e separação de locais para armazenamento de alimentos, descartáveis e material de limpeza.
- A área de pré-preparo deve ter separado locais para processamento de carnes, hortifrutigranjeiros in natura, massas e sobremesas, lanches e sucos.

- A área destinada à cocção deve situar-se entre as áreas de pré-preparo e expedição das refeições. Deve existir lavatório de mãos e sabão líquido e anti-séptico para higienização de mãos em local de fácil acesso.
- Deve existir um lavatório de mãos em cada área de manipulação de alimentos com pia com acionamento da água por pedal ou sensor de movimento, sabonete líquido, gel alcoólico anti-séptico, dispositivo de secagem de mãos e caso a secagem de mãos seja por papel toalha, deve haver uma lixeira com acionamento por pedal.
- A Área de higienização de utensílios deve ser ventilada, bem iluminada, separada das outras áreas por parede inteira. O sistema de escoamento de água deve ser eficiente, suprimento de água quente e fria e cubas fundas para auxiliar na lavagem dos utensílios.
- A sala da Supervisão deve encontrar-se em área estratégica a fim de possibilitar o acompanhamento do processo.
- O depósito de lixo deve ser localizado em ponto que facilite a remoção contínua do lixo. Deve ser fechado e constituído de material lavável. Sua constituição e localização não podem facilitar a contaminação de utensílios ou alimentos.
- A área para armazenamento de botijões de gás deve ser em local arejado, isolado e livre do acesso de pessoas.
- Os utensílios de limpeza como escovas, rodos, vassouras e etc, devem ser guardados higienizados em área própria separada da área de produção.
- Os utensílios, equipamentos e todas as instalações da UAN, devem ser mantidos em bom estado de conservação e funcionamento.

- Os produtos usados na limpeza e desinfecção devem ser aprovados e autorizados por órgão competente, não podem deixar resíduo se usados para lavar superfícies que entrem em contato com o alimento. Os mesmos devem ser guardados em local separado da área de produção e devidamente identificados
- As áreas de manipulação de alimentos (piso, bancadas, etc) devem ser higienizadas periodicamente, desde o início das tarefas, trocas de atividades até o término dos serviços.
- Toda a limpeza que utilizar detergentes deve ter um rigoroso enxágüe logo após
- Os vestiários devem ser lavados diariamente
- Todas as áreas que dão acesso à Unidade devem ser mantidas limpas
- Os vestiários e banheiros devem ser ventilados, constituídos de material também lavável, contendo sabonete líquido para lavagem das mãos, secagem adequada das mãos, lixeiras com acionamento por pedal.
- Os procedimentos de higienização devem ser de conhecimento de todos os funcionários e devem ficar registrados em área de livre acesso para consulta.
- Os produtos usados na higienização, devem ser registrados em órgãos competentes.
- Produtos que exalem vapor tóxico e que sejam de ação corrosiva devem ser acompanhados de EPI's.
- Não é permitido o uso de escova de metal, lã ou palha de aço, madeira, amianto ou materiais rugosos ou porosos.
- Respeitar as diluições dos produtos de limpeza e não misturar um com outro se não for esta a recomendação do fabricante.

- Manter os produtos de limpeza dentro de seus recipientes originais e não reaproveitar as embalagens vazias. Caso necessite por o produto em recipiente que não seja o original, identifica-lo e manter em local apropriado para armazenamento do mesmo.
- A limpeza deve começar dos lugares altos para os mais baixos.
- Panos destinados a limpeza não devem ter outro fim. Os mesmos devem ser limpos após o uso e deixados para secar em local próprio.
- Utensílios usados na higienização de áreas de produção não devem ser usados em banheiros e vice versa.

3.2) UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS

- Todo o equipamento e utensílio usado na confecção da refeição deve ser constituído de material não tóxico e que não exale odor ou sabor, resistente a corrosão e de fácil limpeza e desinfecção. As superfícies devem ser lisas e evitar o acúmulo de sujeira ou substâncias contaminantes.
- Os equipamentos devem ser de fácil limpeza e desinfecção e instalados de forma a permitir a higienização da área. Antes de serem higienizados, caso sejam ligados à corrente elétrica, devem ser desligados da tomada. Caso o equipamento seja constituído de partes móveis, as mesmas devem ser retiradas para higienização correta.
- Deve haver área para higienização e desinfecção de utensílios dispondo de água fria ou quente e fria e escoamento das águas residuais. A área deve ser construída em material resistente e lavável.

- Todos os equipamentos e utensílios devem ser limpos com a maior frequência possível e desinfetados sempre que as circunstâncias exigirem .Tal medida visa a prevenção de contaminação do alimento.

3.3) MANIPULADORES

- A admissão do manipulador deve ser feita por processo seletivo onde conste uma entrevista e um teste prático quando a atividade exigir.
- No ato da admissão, retorno ao trabalho ou mudança de função deve ser realizado PCMSO, cujo objetivo é avaliar e prevenir as doenças adquiridas no exercício profissional. O PCMSO deve também ser realizado periodicamente uma vez ao ano.
- Devem ser realizados exames laboratoriais admissionais e periódicos onde constem hemograma completo, coproparasitológico e VDLR. O exame de orofaringe também é indicado para manipuladores de alimentos.
- Em caso de feridas, lesões ou chagas, cortes nas mãos ou braços, gastroenterites, infecções das vias aéreas, fica vedado o funcionário a manipular alimentos.
- Os funcionários devem estar devidamente uniformizados sendo o uniforme de cor clara, sem botões ou bolsos, limpos, em bom estado, usados apenas nas dependências da Unidade.
- Os calçados devem ser fechados, em bom estado de conservação e higiene e de sola antiderrapante.

- Os cabelos devem estar totalmente cobertos por touca, rede, gorro ou similar.
- O uso de avental plástico deve ser feito quando houver a chance de sujar ou molhar o uniforme.
- O funcionário não pode usar correntes, pulseiras, relógios, anéis ou alianças, fitinhas ou amuletos ou qualquer outro adorno.
- Não carregar pendurados no uniforme: canetas, celulares, cigarros ou qualquer outro objeto que não faça parte do uniforme.
- Não usar perfumes ou qualquer outro cosmético. Usar desodorantes sem cheiro.
- Os funcionários deve ser alertados quanto a hábitos inadequados dentro da UAN, são eles: fumar, assoar o nariz, coçar qualquer parte do corpo, pentear-se, espirrar, tossir ou falar sobre o alimento, por os dedos no nariz, boca ou ouvidos, enxugar suor com pano de prato ou com as mãos e braços.
- Experimentar a comida com as mãos,
- Mastigar goma, palito ou pedaços de objetos.
- Tocar em dinheiro
- Tocar em lixo
- Não suar o uniforme, usar equipamentos ou utensílios sujos,
- Provar alimentos com utensílios e depois devolver o utensílio em seguida ao depósito de alimento.

- Sempre que involuntariamente, algumas atitudes destas descritas acima forem realizadas, lavar imediatamente as mãos.
- Os funcionários devem ser continuamente treinados. O treinamento é primordial quando o mesmo entrar na UAN ou mudar de tarefa. Cursos de capacitação devem ser continuamente realizados.
- O funcionário deve estar sendo avaliado em suas funções.
- O pessoal responsável pela produção e distribuição de refeições em uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar deve ser periodicamente treinado com o objetivo de evitar contaminação dos alimentos produzidos.
- Todos os funcionários devem passar por exames admissionais e periódicos.
- Manipuladores com enfermidade ou patologias que representem possibilidade de contaminação não devem manipular alimentos.
- Presença de problemas de pele, ferida ou qualquer outro tipo de problema devem impedir o portador a manipular alimentos.
- A lavagem de mãos deve ser feita sempre que iniciar as tarefas, mudar de atividade, for ao banheiro, tocar em lixo, fazer limpeza, mexer em partes do corpo. O sabão deve ser líquido e próprio para lavagem das mãos. A secagem na deve se feita por toalha de pano.
- Os manipuladores não devem usar adornos, perfumes, carregar utensílios pessoais no uniforme.
- Os manipuladores devem usar o uniforme limpo e completo. É indispensável o uso de touca e sapatos fechados e adequados

- O uso de luvas não é obrigatório, mas caso seja utilizada, ela deve ser lavada e trocada sempre que mudar a atividade. Todos os cuidados de higiene para mãos sem luvas devem ser tomados mesmo com as luvas nas mãos.

É proibido tossir, espirrar, fumar, provar alimentos, ou tocar em partes do corpo quando estiver manipulando alimentos.

3.4) HIGIENE DOS ALIMENTOS

3.4.1) QUANTO A MATÉRIA PRIMA

- Áreas inadequadas de produção, criação, extração, cultivo ou colheita de produtos e conseqüente contaminação destes alimentos ou seus derivados, em níveis que possam constituir um risco para saúde.
- Controle de prevenção da contaminação por lixo/sujidades de origem animal, industrial ou agrícola.
- Não produzir alimentos em área onde haja possibilidade de contaminação dos mesmos pela água utilizada nos processos de produção
- Deve haver controle de pragas
- Colheita, produção, extração e abate feitos com o rigor higiênico-sanitário necessário, a fim de evitar contaminação dos produtos.
- Os equipamentos e utensílios usados durante todo o processo produtivo devem ser rigorosamente higienizados e não podem constituir risco à saúde, além disso, devem ser de material não contaminante.
- Toda matéria-prima imprópria ao consumo humano deve ser removida do processo com o intuito e não contaminar o alimento produzido

- Deve existir rigor para evitar contaminação microbiológica, física ou química.
- O armazenamento da matéria prima deve ser feito de forma a evitar perda na qualidade nutricional do produto, bem como contaminação do mesmo.

3.4.2) QUANTO AO TRANSPORTE

- O transporte deve ser em veículo apropriado, com material de fácil limpeza e desinfecção e que facilite controle de conservação, sob temperatura correta.
- Durante o transporte o alimento deve ficar protegido de poeira ou outros agentes contaminantes.
- Os veículos destinados a alimentos aquecidos, refrigerados ou congelados devem mantê-los a uma temperatura adequada: os refrigerados em torno de 4°C e os aquecidos a temperatura mínima de 60°C e os congelados entre – 18°C e – 12°C.
- O reaquecimento do alimento deve ser rápido, atingindo uma temperatura de 75°C no centro do alimento até uma hora depois de sua saída da refrigeração.
- Não se aconselha a usar reaproveitamento de alimentos em UAN's hospitalares devido a característica delicada do ambiente hospitalar e o alto risco do processo.
- As sobras podem ser utilizadas em sopas desde que não estejam tocadas e que sua temperatura mínima não tenha sido abaixo de 55°C.
- O produto deve ser manipulado de forma correta a fim de evitar sua contaminação, deve-se levar em conta tempo de exposição e a temperatura a qual esta submetido, distância a ser percorrida.

3.4.3) RECOMENDAÇÕES DE PRODUÇÃO:

- Não deve ser usada matéria-prima que danificada, ou contaminada com parasitas, microrganismos, substâncias tóxicas ou qualquer outro problema que deixe em dúvida a inocuidade do produto.
- Deve ser feito rigoroso controle de qualidade da matéria-prima que deve iniciar com a inspeção, classificação e até mesmo, análise laboratorial.
- O armazenamento dos insumos deve ser feito de tal forma que se evite sua deterioração, contaminação, reduzindo assim a possibilidade de contaminação. Além disso, os insumos devem ser usados conforme a sua entrada no almoxarifado da Unidade, respeitando também a data de validade.
- Não deve haver contato dos insumos com material tóxico ou contaminado.
- Medidas devem ser tomadas com intuito de prevenir contaminação de alimentos cozidos e pré-cozidos por meio de contato direto ou indireto com alimentos que estejam em estágios anteriores. Deve haver separação entre alimentos crus e cozidos a fim de evitar a contaminação cruzada dos mesmos.
- Equipamentos, utensílios, bancadas, ou qualquer outro item envolvido no processo produtivo deve ser lavado sempre após entrar em contato com alimento cru ou ao final de toda e qualquer atividade.
- Todos os hortifrutigranjeiros que se pretendem usar no preparo de refeições, devem se lavados em água potável e sanitizados antes de serem misturados aos demais alimentos.

- Os manipuladores devem lavar as mãos e mudar de roupa quando necessário sempre que entrar em contato com matéria-prima que possa contaminar o produto em sua fase seguinte.
- Produtos devolvidos ou em desacordo devem ser acondicionados em área separada.
- Os utensílios e equipamentos usados no preparo da matéria prima devem ser limpos e desinfetados quando entrarem em contato com o produto acabado
- Na manipulação de alimentos, apenas o uso de água potável.
- Todo o processo de produção deve ser realizado por pessoal capacitado e periodicamente treinado.
- Verduras e legumes congelados não necessitam ser submetidos ao descongelamento para seu uso. No entanto carnes exigem tal processo antes do cozimento. O descongelamento deve ser feito em refrigerador ou Câmara específica em temperatura aproximada de 4°C; em água potável corrente em temperatura máxima de 21°C ou forno de microondas comercial , quando o processo de produção exigir que não haja interrupções.
- Todo o processo de produção deve ser feito no menor tempo possível, respeitando os limites de tempo e temperatura, sem a exposição do alimento a contaminação por microrganismos ou outros contaminantes, ou perdas de nutrientes.
- O tempo e a temperatura de cozimento devem ser suficientes para garantir a destruição de microrganismos patogênicos não formadores de esporos. Tal eficácia deve ser medida com aferição da temperatura nas partes internas do alimento que esta sob cocção.

- O alimento deve ser acondicionado em recipiente corretamente higienizado.
- As embalagens, ou utensílios onde as refeições serão acondicionadas em lugar específico e bem higienizado. Devem estar bem lavadas e sanitizadas. Seu material não deve ser tóxico ou exalar odor.
- Antes de acondicionar o alimento, as embalagens devem estar limpas.
- O responsável técnico deve estar presente durante o processo e deve ser capacitado para fazer a supervisão corretamente.
- Devem existir registros que comprovem os cuidados tomados durante o processo de produção e distribuição. Tais registros devem ser mantidos por algum tempo para eventuais necessidades de comprovação.
- Enquanto a refeição não for distribuída para os leitos do hospital, é necessário mantê-las sob temperatura adequada, protegendo-as de eventuais alterações que tragam dano à saúde do paciente/cliente.
- Os carrinhos usados na distribuição das refeições devem estar livres de sujidade, limpos e sanitizados.

Todas as vezes que forem encontradas falhas no processo, devem ser realizadas ações corretivas imediatas à identificação do erro.

3.5) OUTROS CONTROLES

- O abastecimento de água deve ser potável.
- A água utilizada para outras tarefas que não estejam diretamente relacionadas ao alimento como por exemplo para refrigeração, produção e vapor , etc, deve

passar por tubulação separada da destinada diretamente a produção, devendo possuir a tubulação, cor diferente.

- Deve existir um sistema adequado de eliminação de efluentes e águas residuais que deve estar sob constante manutenção.
- É importante manter um programa contínuo de controle e combate as pragas em locais de produção, armazenamento e preparo dos alimentos. As áreas vizinhas a UAN também devem ser vistoriadas com frequência na busca de infestações.
- O armazenamento de substâncias tóxicas deve ser feito em local exclusivo e isolado da área de produção. Tais produtos devem ser identificados e apenas manipulados por pessoas treinadas.
- É importante um acompanhamento microbiológico dos itens produzidos na UAN. O ideal é que este controle fosse diário com amostras de todos os alimentos utilizados. Uma amostra mínima de 150 g de cada item deve ser retirada de cada lote e mantida em recipiente esteiro a no máximo 4°C por pelo menos 72 horas. Tal análise é importante aliada no monitoramento do processo, indicando PCC (pontos críticos de controle) e ações corretivas para correção dos mesmos.
- Os alimentos produzidos devem ser identificados com data de produção, tipo de dieta, paciente, número do quarto/leito, tipo de alimento.
- Os procedimentos de montagem das dietas hospitalares devem ser realizados e monitorados por pessoal tecnicamente capacitado, com compreensão dos princípios de segurança alimentar, responsabilidade e organização.
- Uma vez montada a refeição para o paciente, a mesma deve ser imediatamente distribuída, sendo observado o tempo e temperatura de espera.

4 – QUALIDADE SENSORIAL

A avaliação sensorial é um importante aliado na análise de produtos fabricados em uma UAN. O consumidor é o alvo do resultado. A aceitabilidade e o custo de produção são pesquisados e o resultado revertido em benefício do paciente/cliente. O objetivo é desenvolver produtos de boa aceitação e que se enquadrem na prescrição dietética.

O mecanismo de percepção das características organolépticas de um alimento funciona por meio de impulsos elétricos enviados ao cérebro e recebida por receptores sensoriais. Cada sentido possui um receptor específico: os visuais reagem a estímulos

elétricos, os do paladar e olfato à energia química, e os do tato e audição respondem à energia mecânica.

Os sentidos humanos são os responsáveis pelas avaliações sensoriais e determinam a aceitação ou recusa do paciente/cliente à dieta. A aparência interfere de forma importante por ser ela a geradora da primeira impressão em relação ao alimento. O paladar expressado pelo gosto dos alimentos é percebido pelos órgãos gustativos que são estimulados, identificando assim os 4 gostos básicos: ácido, amargo, doce e salgado. O gosto é bastante afetado na presença de determinadas patologias podendo causar ageusia, hipogeusia ou parageusia, interferindo assim, na aceitabilidade da refeição. O sabor é a experiência de olfato associado à sensação gustativa e tátil que são percebidas durante a ingestão do alimento. Ele pode ser influenciado por efeitos térmicos, dolorosos, cinestésicos e/ou táteis. Obviamente que o sabor, como o gosto, pode ser influenciado pela existência de alguns tipos de patologias. A percepção do odor é ativada pela solubilização no muco aquoso do nariz, de compostos voláteis que se desprendem do alimento. Tal fato produz impulsos elétricos enviados ao cérebro para reconhecimento do odor. Da mesma forma que o gosto, o olfato também pode ser afetado por determinadas patologias provocando anosmia, hiperanosmia, autonosmia e heterosmia. Também se pode ter o mascaramento de um odor por outro. O paciente pode rejeitar a refeição por não gostar do odor ou por ter seu olfato alterado por seu estado patológico. O tato e a audição também têm sua influência na percepção do alimento. O tato e a audição simultaneamente permitem a percepção da textura do alimento. Exemplo disso é a crocância de um biscoito que pode ser reconhecido ao toque e ao som da mordida.

Portanto muitos são os fatores sensoriais que interferem na aceitação à dieta. Entre eles :

- Aparência – cor, textura, tamanho e forma, interação entre os fragmentos ou partículas (pegajoso, viscoso, aglomerado, partículas soltas
- Aroma: ranço, floral, frio, pungente...
- Sabor: doce, salgado, amargo, ácido, quente, frio, adstringente...
- Características da textura oral : duro , viscoso, fibroso, floculento, etc.
- Características da sensação na pele: parâmetros mecânicos, reação do produto à aplicação de força, relação com gordura e umidade, aparência e mudança visual durante o uso do produto.

Muitas são as formas de analisar sensorialmente a refeição produzida. Existem testes sensoriais que podem ser aplicados a pessoas leigas e que produzem o resultado esperado. A análise das sobras também pode contribuir muito na verificação da aceitação do paciente/cliente.

O Paciente acamado encontra-se debilitado física e emocionalmente. Os alimentos produzidos em UAN hospitalares geralmente não levam em conta as características organolépticas dos alimentos. Muitas vezes a dieta associada à patologia apresenta-se com restrições, ou uso de alimentos que o paciente desgosta, ou ainda, simplesmente esta sendo elaborada sem os cuidados sensoriais adequados. Melhorar a aparência do prato, ou ainda usar ervas aromáticas quando a dieta requer restrição de sódio, são exemplos de alguns cuidados que influenciam na qualidade do alimento. Uma UAN hospitalar deve buscar analisar a qualidade do que produz também levando em conta a análise sensorial. O cuidado com o paciente pode acelerar o processo de recuperação, diminuindo também as questões de custos. O alimento possui efeitos fisiológicos incontestáveis, mas também tem o poder de agir sobre o estado emocional do paciente.

Como se pode ver, a qualidade sensorial do alimento produzido em uma UAN tem que ser cuidadosamente acompanhado tendo em vista a situação patológica que em alguns casos até pode alterar a percepção do paciente em relação ao que está ingerindo. Muitas vezes o paladar está afetado, mas pode-se produzir alimentos que tenham outras características sensoriais salientadas, ajudando o paciente a não repudiar o alimento.

Certamente a refeição deve estar de acordo com a dieta prescrita ao paciente, no entanto deve ser avaliada a aceitação do mesmo. Testes de avaliação sensorial que utilizam a escala hedônica podem avaliar os graus de gostar e desgostar dos alimentos através de indivíduos não treinados. A pontuação está numa escala de 1 a 9 e tem os seguintes indicadores:

- 1 desgostei extremamente
- 2 desgostei muito
- 3 desgostei moderadamente
- 4 desgostei ligeiramente
- 5 não gostei nem desgostei
- 6 gostei ligeiramente
- 7 gostei moderadamente
- 8 gostei muito
- 9 gostei extremamente

O teste de avaliação sensorial pode ser aplicado juntamente com a pesquisa de satisfação de cliente, que no caso do paciente acamado deve ser feita com auxílio de um funcionário da Unidade.

Para que haja um controle maior da satisfação do cliente, devem existir registros que indiquem o acompanhamento e avaliação de tal satisfação.

A UAN deve ter uma preocupação em com a inovação contínua das preparações e uma avaliação com pesquisa de satisfação que deve ser realizada periodicamente. Os resultados devem ser avaliados e medidas corretivas tomadas quando necessário.

Inovações quanto às receitas e métodos de preparo para melhor atender ao paciente também devem ser observadas. A melhoria contínua depende de monitoramento, inovações e criatividade. A constante avaliação e acompanhamento das dietas hospitalares e a inclusão de novas preparações trará benefícios quanto à satisfação do paciente/cliente, sendo este cuidado um coadjuvante na terapêutica empregada, bem como mecanismo de implantação de qualidade com diminuição dos custos na UAN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A certificação por meio de selo de qualidade para alimentos é uma ferramenta que auxilia a garantir a segurança da refeição produzida. Para o UAN torna-se um meio de gestão de seus processos, satisfação do cliente, diminuição de custos, padronização dos serviços e conquista de mercado. A alimentação Hospitalar fica a margem dos processos hospitalares, uma vez que não é vista como atividade fim, no entanto, analisando a sua função quando encarada como componente de manutenção, auxílio na recuperação ou de recuperação do estado patológico do paciente, identifica-se a sua fundamental posição como veículo de promoção da saúde.

Além disso, a clientela para a qual esta direcionada a alimentação hospitalar é mais susceptível as DTA, por estar o estado patológico, muitas vezes deprimindo o sistema imunológico e, portanto, aumentando os riscos de infecções ou toxinfecções alimentares. Daí a necessidade de se implantar um sistema de qualidade onde a padronização, a

monitoração e melhorias contínuas dos processos de produção garantam a inocuidade do alimento, favorecendo a Segurança Alimentar.

O selo de qualidade para UAN hospitalares cria uma identidade de credibilidade, e dá ao paciente /cliente a certeza de que terá a melhor alimentação possível, seguindo a risca a prescrição dietética, rigorosos padrões higiênico-sanitários e a busca da qualidade sensorial como fator de recuperação do estado patológico.

Fundamentalmente a certificação é uma via de mão dupla, trazendo benefícios para UAN hospitalar e paciente/cliente.

APÊNDICE

VISTORIA / AUDITORIA

ITENS VISTORIADOS	PONTUAÇÃO	
	Sigla	Pontos
<i>I - QUANTO AS INTALAÇÕES</i>		
1) Localização		
2) Vias de acesso		
3) Matérias atóxicos usados na construção		
4) Áreas de execução das atividades bem definidas		
5) Fácil limpeza		
6) Barreiras contra insetos, pragas e roedores		
7) Piso resistente , lavável, antiderrapante e impermeável		
8) Ralos sifonados		
9) paredes de material lavável e sem frestas ou rachaduras		
10) Rodapés abaulados		
11) Teto de material lavável e de fácil higienização		
12) Janelas teladas e livres de acúmulos de sujidades		

13) Portas com dispositivo para manterem-se fechadas e de material lavável		
14) Escadas, elevadores de serviço, monta-cargas e estruturas auxiliares isentas de sujidades e livres de foco de contaminação		
15) instalações sanitárias em local isolado sem acesso direto a área de produção		
16) vestiários separados da área de produção		
17) Iluminação adequada		
18) Instalações elétricas protegidas		
19) caixa água limpa, com tampa		
20) Armazenamento do lixo em área apropriada		
21) Armazenamento de botijões em local arejado, isolado e com restrição de entrada de pessoal		
22) local limpeza/desinfecção de equipamentos e utensílios		
23) ambiente isento de focos de insalubridade		
II - QUANTO AOS UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS		
24) Material atóxico, resistente a corrosão e de fácil limpeza e desinfecção		
25) superfícies lisas e isentas de sujidades ou contaminantes		
26) Frequência estabelecida para limpeza e higienização adequada		
27) utensílios limpos e adequadamente guardados		
28) Equipamentos em funcionamento		
29) utensílios em bom estado de conservação		
30) bancadas e móveis de apoio limpos		
31 bancadas e móveis de apoio em bom estado de conservação		
32) equipamentos de refrigeração em bom estado		
33) Presença de marcadores de temperaturas em funcionamento		
34) Armazenamento de equipamentos e utensílios adequado		
III - QUANTO AOS MANIPULADORES		
35) Admissão por processo seletivo com avaliação de capacidade para o cargo pretendido		
36) Realização de PCMSO na admissão, retorno ao trabalho ou mudança de função		
37) Exames laboratoriais admissionais e periódicos		

38) Funcionário doente é afastado da manipulação de alimentos		
39) Uniformes adequados e limpos		
40) Ausência de adornos ou cosméticos		
41) controle de exames médicos periódicos		
42) Hábitos de higiene e manipulação corretos		
43) Treinamentos contínuo de funcionário		
44) Avaliação contínua de funcionários		
IV - QUANTO À MATÉRIA-PRIMA		
45) Controle de Fornecedores		
46) Controle de Procedência		
47) Recebimento em área específica		
48) Controle de recebimento		
49) Controle de uso de acordo com método PEPS		
50) Controle de validade		
51) Separação de produtos não conformes		
V - QUANTO À PRODUÇÃO		
52) Uso de matéria-prima própria ao consumo		
53) Inspeção da matéria-prima com análise laboratorial quando necessário		
54) Insumos isolados de material tóxico ou contaminante		
55) fluxo correto		
56) Inexistência de condições para contaminação cruzada		
57) Uso de água potável		
58) Pessoal adequadamente treinado		
59) Descongelamento de carnes		
60) Tempo e temperatura de produção controlados		
61) Material de limpeza isolado de insumos		
62) alimentos perecíveis mantidos a temperatura correta		
63) alimentos separados por tipo		
64) alimento acondicionado em equipamentos adequados		
65) uso de máscaras, luvas e toucas		
66) Alimentos não expostos		
VI - CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL		
67) Indivíduos capacitados para as tarefas		

[illegible]

LEGENDA
S – SATISFATÓRIO = 10
R – REGULAR = 05
I - INSATISFATÓRIO = 00

TOTAL DE PONTOS POSSÍVEIS: 850
TOTAL DE PONTOS SOMADOS:
% DE ADEQUAÇÃO:
() APROVADO
() APROVADO COM RESTRIÇÕES (50 A 79%)
() REPROVADO (< 50 %)

Obs.: As Unidades que forem aprovadas com restrição , terão um prazo para adequação dos itens em não conformidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERC. Manual de Práticas de Elaboração e Serviço de Refeições para Coletividades. 6ª

Ed. São Paulo, 2000.

BRASIL. Ministério da Agricultura e Abastecimento. Portaria n.º 368, de 04 de setembro de 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 36 de 19 de janeiro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde – Portaria n.º 1428 de 26/11/1993. Estabelece a necessidade da melhoria da qualidade de vida decorrente da utilização de bens, serviços e ambientes oferecidos a população na área de alimentos.

BRASIL. Ministério da Saúde – Portaria n.º 326 de 30/07/1997. Regulamento Técnico sobre as condições higiênico-sanitárias e de boas práticas de fabricação para estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos.

BRYAN, F.L. Hazard Analysis Critical Control Point Evaluations. WHO – World Health Organization, Geneva, 1992.

CODEX ALIMENTARIUS. Draft Code of Hygiene Practice For Pre-cooked and Cooked Foods. FAO, 1985.

FERNANDES, ALMIR. Administração Inteligente. São Paulo: Futura, 2001

FERREIRA V.L.P. Análise Sensorial: Testes discriminativos e afetivos. São Paulo, 1999.

<http://vsm.cfsan.fda.gov/~lrd/haccp.html>

<http://www.crmvrj.com.br/unimev6.htm>

<http://www.fda.gov>

<http://www.foodsafety.gov/~fsg/csrlrpl-4.html>

<http://www.fsis.com>

<http://www.iea.sp.gov.br/agro-cert0501.htm>

ORNELLAS, L.H. Técnica Dietética: Seleção e preparo de Alimentos. 5 Ed., São Paulo, 1988.

RIEDEL, G. Controle Sanitário dos Alimentos. 2 Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 1992.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde de São Paulo. Comunicado CVS – Orientações para Estabelecimentos Comerciais de Alimentos, 2º Ed. 1998

TEIXEIRA, S. F. M. G. OLIVEIRA, Z. M. C., REGO, J.C., BISCONTINI, T.M B.

Administração Aplicada às Unidades de Alimentação e Nutrição. Rio de Janeiro, 1990.

VELLASCO, ANA MARIA M. S. Manual de Orientações para Produções para a Produção de Textos Acadêmicos. Brasília: UnB Centro de Excelência em Turismo, 2002

GLOSSÁRIO

Ação corretiva – ação tomada para corrigir uma falha.

Ageusia – perda do sentido do gosto.

Anosmia – deficiência de sensibilidade aos estímulos olfativos, podendo ser total ou parcial, temporária ou permanente.

Autonosmia – percepção do odor na ausência total de estímulo.

Boas Práticas de Fabricação – Regras higiênico-sanitárias utilizadas na produção de refeições.

CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS – RELATIVO A UM ATRIBUTO PERCEPTÍVEL EM UM PRODUTO, PRINCIPALMENTE PELOS SENTIDOS QUÍMICOS E OUTROS SENTIDOS NA CAVIDADE ORAL.

Contaminação cruzada – Contaminação de alimentos que ocorre após um alimento pronto contaminar-se por superfícies, equipamentos, utensílios ou outro alimento contaminado.

Doenças transmitidas por alimentos – DTA – patologias transmitidas por microrganismos ou por toxinas produzidas pelos mesmos.

Encefalopatia hepática – Patologia do fígado que provoca distúrbios cerebrais.

Heterosmia – troca de odores.

Hiperosmia – percepção aumentada de odor (pode ocorrer nos meses iniciais da gravidez).

Hipogeusia - decréscimo da sensibilidade ao gosto.

Microrganismos patogênicos – organismos microscópicos capazes de produzir doenças.

Não conformidade – Situação que esteja em desacordo com procedimentos previamente estabelecidos.

Parageusia – alteração na sensibilidade do gosto.

Segurança alimentar – Condição na qual os alimentos são produzidos sem risco de contaminação por agentes físicos, químicos ou microbiológicos.

Unidade de Alimentação e Nutrição – Cozinha Industrial onde se produz alimentos respeitando as técnicas de Nutrição