

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIENICOSSANTÁRIAS ANTES E APÓS ASSESSORIA DO NUTRICIONISTA EM UM RESTAURANTE COMERCIAL DO MUNICÍPIO DE COTIA, SP.

Gabriela Sartori Tiboni

Universidade Positivo de Curitiba, PR.

gabitiboni@gmail.com

RESUMO

Com o aumento de restaurantes surge um desafio aos profissionais de nutrição: garantir a segurança dos alimentos ao consumidor. Para assegurar o controle de qualidade no fluxo operacional, cabe ao nutricionista utilizar-se de ferramentas que possibilitem o monitoramento dos serviços realizados. O objetivo neste estudo foi avaliar as condições higienicossanitárias antes e após assessoria do nutricionista em um restaurante comercial do município de Cotia, Estado de São Paulo. Foi utilizado o *checklist* como ferramenta de controle higienicossanitário com base na legislação RDC nº 216/2004 e classificado com base na legislação RDC nº 275/2002. A ferramenta escolhida para o controle foi aplicada em três momentos distintos, no decorrer de nove (9) meses, quando da realização de visitas ao estabelecimento pelo nutricionista. Após as visitas eram realizados relatórios explicativos para melhoria dos processos e esclarecimento dos pontos críticos levantados aos responsáveis. Os três *checklist* permitiram as seguintes classificações, respectivamente: (T1) 37% de adequações classificado no grupo 3, (T2) 66% de adequações classificado no grupo 2 e (T3) 77% de adequações classificado no grupo 1. Diante da análise dos resultados conclui-se que a assessoria de um nutricionista é de extrema importância, especialmente no que se refere à obtenção de resultados satisfatórios em termos de segurança

dos alimentos e controle higienicossanitário dos estabelecimentos, uma vez que, inicialmente, sem a assessoria do nutricionista, o local estava classificado na pior colocação e ao final da pesquisa ficou classificado na melhor colocação, sem que os empresários dos estabelecimentos comerciais tenham investido montante equivalente à contratação diária de um profissional qualificado como o nutricionista.

Palavras-chave: *Serviço de alimentação. Boas práticas. Monitoramento.*

ABSTRACT

With the increase of restaurants a challenge to nutrition professionals arises: ensuring food security to the consumer. To ensure quality control in the operational flow requires the nutritionist make use of tools that allow the monitoring of the services performed

The objective of this study was to evaluate the hygienic and sanitary conditions before and after consulting the nutritionist in a commercial restaurant in the city of Cotia, State of São Paulo. The checklist was used as a sanitary and sanitary control tool based on RDC legislation no. 216/2004 and classified based on RDC legislation no. 275/2002. The tool chosen for the control was applied in three different moments, during nine (9) months, when visits to the establishment were made by the nutritionist. After the visits were made explanatory reports to improve the processes and clarification of the critical points raised to those responsible. The three checklists allowed the following classifications, respectively: (T1) 37% of adequations classified in group 3, (T2) 66% of adequacies classified in group 2 and (T3) 77% of adequations classified in group 1. It is concluded that the advice of a nutritionist is extremely important, especially with

regard to obtaining satisfactory results in terms of food safety and hygiene and sanitary control of establishments, since, initially, without the advice of the nutritionist, the place was ranked in the worst place and at the end of the survey was ranked in the best placement, without the entrepreneurs of the commercial establishments have invested an amount equivalent to the daily hiring of a professional qualified as the nutritionist.

Keywords: *Food service. Good practices. Monitoring.*

INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje as pessoas consomem muitos alimentos fora de casa, por isso o número de restaurantes comerciais e de outros estabelecimentos de alimentação vem crescendo (PRÁ et al., 2011). Com o aumento desses estabelecimentos surge como desafio aos profissionais de saúde pública a manutenção da segurança alimentar, a qual visa oferecer alimentos saudáveis, isto é, inofensivos aos cidadãos garantindo a saúde do consumidor (MEDEIROS et al., 2013). O termo “saudável” atribuído aos alimentos deve ser compreendido, para fins de segurança dos alimentos, como a manutenção da qualidade com ausência de agentes patógenos (SILVA & KOTTWITZ, 2011).

Os agentes patógenos podem ser biológicos, químicos ou físicos e a contaminação dos alimentos com os mesmos, pode causar as Doenças Transmissíveis por Alimentos conhecida pela sigla “DTA”. A contaminação dos alimentos ocorre ao longo da cadeia produtiva, em função, mas não limitadas, das más condições de higiene na manipulação, armazenamento e conservação dos alimentos, tempo-temperatura, falta de conservação dos equipamentos

e da estrutura física do estabelecimento (MEDEIROS et al., 2013; PRÁ et al., 2011).

Em razão da capacitação necessária ao correto monitoramento da cadeia produtiva das preparações, faz-se necessária assessoria de um nutricionista no local, que, embasado em seus conhecimentos, habilidades e experiências, possibilita o direcionamento do serviço realizado. Conforme a Resolução CFN nº 380/2005, a assessoria tem objetivo de planejar, implantar e avaliar projetos e atividades específicas na área de alimentação e nutrição, bem como oferecer solução para situações relacionadas com a sua especialidade (CFN, 2005).

Para o monitoramento supracitado, o Nutricionista pode se valer do *checklist* como uma ferramenta da qualidade nos procedimentos, passível de demonstrar, com sua aplicação, as melhorias do local e dos serviços realizados (CASTRO et al., 2011). Esta ferramenta pode ser elaborada segundo as definições da Resolução RDC nº 216/2004, editadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pois os procedimentos devem ser adotados por serviços de alimentação com o propósito de garantir a qualidade higienicossanitária dos alimentos e a conformidade estrutural do estabelecimento (BRASIL, 2004).

Na medida em que a fiscalização realizada pela ANVISA nas áreas alimentares ocorre por meio das Boas Práticas de Fabricação (BPF), que consistem em requisitos relacionados a: instalações, equipamentos e utensílios, formas de controle de qualidade, tecnologia da produção, procedimentos de desinfecção, controles de roedores e pragas, armazenamento, transporte, comercialização de produtos e a saúde do colaborador (MEDEIROS et al., 2013), se mostra imprescindível a observância, pelos estabelecimentos,

dos regulamentos técnicos e legislação sanitária federal, objeto de estudo do Nutricionista. Portanto, este estudo visou verificar as condições higienicossanitárias, com o propósito de demonstrar a importância da assessoria do nutricionista em estabelecimentos comerciais, para garantir a segurança dos alimentos oferecidos ao consumidor.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo prospectivo, de natureza qualitativa e quantitativa, realizado no período de 12 de janeiro a 10 de setembro de 2013 com o intuito de avaliar as condições higienicossanitárias antes e após assessoria de um nutricionista em um restaurante comercial do município de Cotia, Estado de São Paulo, que se localiza dentro de um condomínio comercial.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi o *checklist* baseada na Resolução RDC nº 216/2004, editada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Neste *checklist* com 99 itens foram observadas as seguintes variáveis: Edificação, Instalação, Equipamentos, Móveis e Utensílios (n=24); Higienização de Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios (n=8); Controle Integrado de Vetores e Pragas Urbanas (n=4); Abastecimento de Água (n=7); Manejos de Resíduos (n=3); Manipuladores (n=12); Matérias-primas, Ingredientes e Embalagens (n=10); Preparação do Alimento (n=14); Armazenamento do alimento preparado e pré-preparado (n=3); Exposição ao consumo do alimento preparado (n=6); Documentação e Registro (n=6) e Responsabilidade (n=2).

Foram aplicados três *checklist*, com intervalo de quatro meses (o primeiro em janeiro, o segundo em maio e o último em setembro), sendo que as visitas não foram

Tabela 1 – Checklist aplicados no restaurante comercial no município de Cotia, Estado de São Paulo, conforme classificação em: adequado, não adequado e não se aplica.

Checklist aplicado	Adequado	Não adequado	Não se aplica
T1	37%	59%	4%
T2	66%	30%	4%
T3	72%	24%	4%
Total	58%	38%	4%

Tabela 2 – Áreas conformes na aplicação do *check list*.

Áreas de verificação	T1	T2	T3
Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios	54%	71%	79%
Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios	38%	75%	75%
Controle integrado de vetores e pragas urbanas	25%	100%	100%
Abastecimentos de água	86%	100%	100%
Manejos de resíduos	33%	67%	100%
Manipuladores	50%	58%	67%
Matérias-primas, ingredientes e embalagens	40%	60%	80%
Preparação do alimento	21%	57%	57%
Armazenamento do alimento preparado e pré-preparado	33%	67%	67%
Exposição ao consumo do alimento preparado	67%	67%	70%
Documentação e registro	0%	83%	83%
Responsabilidade	0%	50%	100%
Total	37%	66%	77%
Classificação	Grupo 3	Grupo 2	Grupo 1

Legenda: Classificação dos grupos: Grupo1= 100% a 76%; Grupo2= 75% a 51%; Grupo3= 50% a 0%

programadas. Neste sentido, era possível verificar *in loco* se houve ou não modificações na rotina de trabalho com a assessoria do nutricionista sem qualquer manipulação ou simulação de resultados. Todas as variáveis observadas foram calculadas no programa Microsoft Office Excel 2010, através da Resolução RDC nº 275/2002 pela qual foram classificados em três grupos, conforme a porcentagem de adequações: grupo 1 (76% a 100% dos itens alcançados), grupo 2 (51% a 75% dos itens alcançados) e grupo 3 (0% a 50% dos itens alcançados).

A cada *checklist* aplicado eram repassadas as informações, por meio de relatórios e orientado o funcionário no

ato correspondente à ação errada. Todas as informações coletadas, relativas aos dados objeto desta pesquisa, foram mantidas em caráter sigiloso e adotados os cuidados necessários para guarda nestas condições.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram aplicados os três *checklists* no período do estudo e os dados obtidos seguem conforme a tabela 1.

A avaliação do Regulamento técnico sobre as Condições Higienicossanitárias e de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos de Alimentos dar-se-á por intermédio da Lista de Verificação (*checklist*) e deve atender

de imediato a todos os itens discriminados com o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, quando autuado (BRASIL, 2002). No estudo presente verificou-se a média dos itens na seguinte proporção: adequados 58% (n=58), não adequado 38% (n=37) e não se aplica 4% (n=4), com o total de 100% (n=99). Para verificar as áreas com mais adequações, o instrumento de dados (*checklist*) aplicado no restaurante foi separado.

Conforme a tabela 2 é possível avaliar a melhoria contínua e gradativa da classificação a cada visita, observado o período de estudo, por áreas. Sendo assim destacam-se algumas áreas.

Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios

Ao analisar esta área do restaurante houve melhora de 25% no período do presente estudo conforme tabela 2. O fluxo operacional do local era desorganizado com risco de contaminação. Após relatórios da nutricionista no período do estudo, esse fluxo foi modificado, garantindo operações seguras, em atendimento ao quanto definido em resolução, haja vista os estabelecimentos terem o dever de projetar um fluxo ordenado sem cruzamentos nas etapas da preparação de alimentos, de forma a facilitar as operações de manutenção, limpeza e, quando for o caso, desinfecção (BRASIL, 2004).

Conforme o estudo de Veiga et al. (2006), as condições de conservação relacionadas a piso, paredes e teto, em estabelecimentos comerciais de manipulação de alimentos, são totalmente precárias. Para fins de análise do estabelecimento no presente estudo, o estado de conservação em relação aos pisos encontrava-se insatisfatória até o final do estudo.

Quanto às áreas internas e externas do estabelecimento, a Resolução determina que estas devem estar livres de objetos em desuso e esses objetos devem ser mantidos em adequado estado de conservação e ser resistentes à corrosão e a repetidas operações de limpeza e desinfecção (BRASIL, 2004). Neste estudo observaram-se muitos equipamentos em desuso, os quais dificultavam a organização e o fluxo operacional de desinfecção do restaurante.

Controle integrado de vetores e pragas urbanas

De acordo com a legislação RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004, a edificação, as instalações, os equipamentos, os móveis e os utensílios devem ser livres de vetores e pragas urbanas, e devem existir conjunto de ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas com o

objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação dos mesmos.

Após intervenção e assessoria do nutricionista, o presente estudo obteve 100% de aprovação na área de controle de vetores e pragas urbanas (tabela 2). Vale destacar, contudo, que Cruz et al. (2006) apontaram em seu estudo, totalmente inexistente dentro da unidade produtora, um controle de pragas urbanas, o que pode realmente acarretar prejuízos para a segurança microbiológica do produto.

Manipuladores

No presente estudo houve um avanço em relação ao primeiro (T1) *checklist* e ao último (T3) com melhora de 17%, sendo o resultando de 67% das adequações, como informado na tabela 2. Tal como no estudo de Castro et al. (2006), os hábitos higiênicos dos manipuladores eram ruins, pois constatou 100% de inadequações em relação a lavagem das mãos e observou que, mesmo quando os manipuladores faziam uso de sanitários, havia deficiência no procedimento.

Neste estudo foi possível avaliar a falta de lavagem das mãos constante, da troca constante de uniforme e a falta do controle de saúde dos funcionários, semelhante ao estudo de Oliveira et al. (2011), em que também se constataram essas falhas pois, além dos maus hábitos de higiene, com uniformes incompletos, unhas com sujidades e utilização de adornos, avaliou-se que em 75% de todos os estabelecimentos pesquisados, os funcionários não dispunham de carteiras de saúde atualizadas.

O estímulo principal para a melhoria nos hábitos pessoais dos manipuladores de alimentos são as intervenções, que devem ser feitas não somente em conhecimentos, mas também treinamentos repetidos e em programas que forneçam resultados do desempenho aos profissionais, para, assim, de modo geral, os resultados

melhorarem após as intervenções realizadas (SILVA & FORTUNA, 2011).

Matérias-primas, ingredientes e embalagens

Quando observado no primeiro (T1) *checklist* verificou-se que não havia nenhum controle no recebimento de matérias-primas, atingindo apenas 40% de aprovação dos itens (tabela 2). O local estava conforme em relação aos entregadores (caminhão e uniforme) inspecionados no momento da visita e aos paletes utilizados para recebimento e estoque dos alimentos que eram de plástico.

No estudo de Silva & Fernandes (2012) foram avaliadas as planilhas de controle na recepção, armazenado em local adequado e organizado, bem como a medição das temperaturas dos alimentos refrigerados, avaliado em 100% de adequação, diferentemente do estudo de Castro et al. (2006), visto que neste as planilhas de controle na recepção não eram realizadas.

Preparação do alimento

Neste estabelecimento a área com menor percentual de adequação apurada no primeiro (T1) *checklist* consiste nesta área, que obteve um percentual mais baixo, de 21% (tabela 2). Após assessoria do nutricionista, no final do estudo, houve evidente aumento da adequação, tendo atingido 57%.

Medeiros et al. (2012) constataram que, mesmo após treinamento dos funcionários nas técnicas de preparo dos alimentos, encontravam-se inadequados. É relatado que alimentos enlatados não eram higienizados antes do preparo, porém, os manipuladores utilizavam a tábua de corte específica para cada tipo de alimento garantindo sua segurança. Neste estudo, os resultados encontrados foram latas danificadas, alimentos crus com cozidos preparados juntos e alimentos descongelados em temperatura ambiente.

A legislação RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004, estabelece que o descongelamento deve ser realizado em condições de refrigeração à temperatura inferior a 5°C ou em forno de micro-ondas, quando o alimento for submetido imediatamente à cocção. Esta etapa no presente estudo ficou inadequada em todas as visitas, semelhante aos estudos de Medeiros et al. (2012) e Marques et al. (2012), tendo estes ressaltado que, além da falta de controle de temperatura dos alimentos, os mesmos eram deixados sobre bancadas na produção em temperatura ambiente.

Armazenamento do alimento preparado e pré-preparado

Quanto aos produtos pré-preparados, não eram realizados em tempo e temperatura adequados, seu armazenamento não ocorria em embalagens adequadas e sua identificação não era correta. Após assessoria do nutricionista verificou-se melhora nesta área, atingindo 67% (tabela 2).

No estudo de Castro et al. (2006), apenas 11,11% dos restaurantes mantinham os produtos em uso nas embalagens fechadas, armazenavam em embalagens adequadas e identificadas e não misturavam os diferentes tipos alimentícios. Os alimentos pré-preparados ou prontos para consumo eram armazenados adequadamente em apenas 22,22% dos restaurantes.

Documentação e registro

Quando foi realizada a primeira visita ao aplicar o *checklist* (T1) foi classificado como 100% de não adequação (tabela 2). Após assessoria do nutricionista, POPs (Procedimentos Operacionais Padronizados) foram implantados, juntamente com a elaboração de Manual de Boas Práticas de Fabricação (MBPF). Além disso, foram elaboradas planilhas de controle de qualidade e providenciados treinamentos aos funcionários e programa de capacitação por profissional

adequado. Todos esses itens foram realizados antes mesmo da segunda aplicação do *checklist*. No último *checklist* (T3) pode-se observar que o restaurante não atingiu 100% de adequação devido aos exames de saúde dos manipuladores exigidos pela legislação RDC 216/2004, mas manteve-se a adequação apurada no *checklist* (T2) intermediário, cuja melhora inicial já havia sido de extrema relevância, se comparado ao momento inicial do estudo.

Oliveira et al. (2011) observaram em seu estudo que não havia documentação adequada, o MBPF e os POPs não existiam, e quando era perguntado sobre os mesmos, muitos não sabiam do que se tratava. Para Castro et al. (2011) foi semelhante pois, um dos restaurantes estudados apresentou 100% de inadequação e o outro atendeu 92% de adequações. Ressaltou, ainda, que o não atendimento a alguns itens pode ser pela falta de assistência técnica de um profissional capacitado como o Nutricionista.

Para legislação RDC 216/2004 todos os documentos devem estar acessíveis aos funcionários envolvidos e disponíveis à autoridade sanitária, quando requerido.

Responsabilidade

O responsável pelas atividades de manipulação dos alimentos deve ser o proprietário ou funcionário designado, devidamente capacitado, sem prejuízo dos casos onde há previsão legal para responsabilidade técnica. E quando este for manipulador dos alimentos deve ser comprovadamente submetido a curso de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos (BRASIL, 2004).

CONCLUSÃO

Por meio do resultado é possível avaliar a importância do controle higiênico-sanitário, já que o local estava classificado no grupo III (última

classificação), conforme a classificação da RDC 275/2002, quando não havia nenhum profissional qualificado e, ao final da assessoria e da pesquisa, o estabelecimento chegou à classificação no grupo I (primeira classificação). Assim, se o restaurante objeto deste estudo contasse com um profissional capacitado, como o Nutricionista, assessorando com visitas aleatórias no local, é possível concluir que a assessoria deste profissional, mesmo que eventualmente, possibilita ao estabelecimento uma melhora significativa em termos de qualidade e segurança dos alimentos, razão pela qual deveriam as empresas, mesmo que não tenham condições financeiras para manutenção de um profissional para acompanhamento diário das atividades e rotinas executadas no local de trabalho, manter este profissional como assessor ao estabelecimento.

REFERÊNCIAS

- ABERC. Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas. **História e Mercado**. Disponível em: <http://www.aberc.com.br/conteudo.asp?IDMenu=18>. Acesso em: 25 nov.2013.
- AKUTSU, RC; BOTELHO, RA; CAMAARGO, EB.; SÁVIO, KE; ARAÚJO, WC. Adequação das boas práticas de fabricação em serviços de alimentação, **Rev Nutr**, v.18, n.3, p.419-427, 2005.
- ANDREOTTI, A; BALERONI, FH; PAROSCHI, VHB; PANZA, SGA. Importância do treinamento para manipuladores de alimentos em relação à higiene pessoal, **Iniciação Científica Cesumar**, v.05, n.01, p.29-33, 2003.
- ANTONIO, MF; GHISI, AZ. Análise das condições higiênico-sanitárias das cantinas de um campus universitário em Criciúma – SC, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.2, p.46-48,2011.
- BRASIL, Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre

- Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Ministério Público. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **DOU. Poder Executivo, de 16 de setembro de 2004.** Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/0bc300474575dd83f2d73fbc4c6735/RDC_N_216_DE_15_DE_SETEMBRO_DE_2004.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 10 jan. 2013.
- BRASIL, Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. **DOU. Poder Executivo, de 23 de outubro de 2003.** Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7a900474576fa84cfd43fbc4c6735/RDC+N%C2%BA+275,+DE+21+DE+OUTUBRO+DE+2002.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 7 nov. 2013.
- CASTRO, FT; TABAI, KC; BARBOSA, C G; DORNA, NS. Restaurantes *self-services*: situação higiênico sanitária dos *shoppings* do município do Rio de Janeiro, **Rev Univ Rural**, Sér. Ci. da Vida, RJ, EDUR. v.26, n.2, jul-dez, p.87-101, 2006.
- CASTRO, LLVM et al. Condições higiênico-sanitária de unidades de alimentação e nutrição, relacionadas com a presença do nutricionista, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.194/195, p.51-57, 2011.
- CAVALLI, SB; SALAY, E. Gestão de pessoas em unidades produtoras de refeições comerciais e a segurança alimentar, **Rev Nutr**, v.20, n.6, p.657-667, 2007.
- CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, **Resolução CFN nº 380/2005.** Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação e dá outras providências. CFN, 2005. CRUZ, AG; CENCI, SA; MAIA, MCA. Pré-requisitos para implementação do sistema APPCC em uma linha de alface minimamente processada, **Ciênc Tecnol Aliment**, v.26, n.1, p.104-109, 2006.
- FONSECA, MP; MANFRIDINI, LA; SÃO JOSÉ, JFB; TOMAZINI, APB; MARTINI, HS D; RIBEIRO, RCL; SANT'ANA, HMP. Avaliação das condições físico-funcionais de restaurantes comerciais para implementação das boas práticas, **Alim Nutr**, v.21, n.2, p.251-257, 2010.
- MARQUES, FPP; SILVA, NN; SOUZA, TP. Perfil higiênico-sanitário das panificadoras dos grandes supermercados da cidade de Anápolis, GO, **Rev Hig Alimentar**, v.26, n. 204/205, p.45-50, 2012.
- MATIAS, RS. O controle de pragas urbanas na qualidade do alimento sob a visão da legislação federal, **Ciênc Tecnol Aliment**, v.27, p.93-98, 2007.
- MEDEIROS, L et al. Qualidade higiênico-sanitária dos restaurantes cadastrados na Vigilância Sanitária de Santa Maria, RS, Brasil, no período de 2006 a 2010, **Rev Ciênc Rural**, v.43, n.1, p.81-86, 2013.
- MEDEIROS, L; BORTOLUZZI, VP; SONEGO, MC. Avaliação das boas práticas em restaurante universitário na região central do Rio Grande do Sul. **Rev Hig Alimentar**, v.26, n. 214/215, p.35-39, 2012.
- MELLO, AG et al. Condições higiênico-sanitárias de restaurantes *self-services* localizados no estado do Rio de Janeiro, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.2, p.64-69, 2011.
- MUNHOZ, CL. Avaliação higiênico-sanitária das indústrias alimentícias inscritas no serviço de inspeção municipal de São Gabriel do Oeste – MS, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.2, p.27-33, 2011.
- OLIVEIRA, AA; BRUNATTI, ACS; BOSCATELLI, RBO. Avaliação das boas práticas de fabricação nas unidades de alimentação escolar no município de Marília-SP, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.2, p.49-52, 2011.
- OLIVEIRA, ABA et al. Doenças Transmitidas por alimentos, principais agentes etiológicos e aspectos gerais: uma revisão, **Rev HCPA**, v.30, n.3, p.279-285, 2010.
- OLIVEIRA, KAM; SANTANA, ECM; SILVA, LR. Avaliação das condições higiênico-sanitárias e do conhecimento das boas práticas em restaurantes *self-service* do município de Barra do Garças, MT, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.194/195, p.46-50, 2011.
- PRÁ, M; HISSANAGA, VM. Avaliação das boas práticas antes e após treinamento dos manipuladores, em uma unidade de alimentação e nutrição de Santa Catarina, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.2, p.105-109, 2011.
- SILVA, BC; FORTUNA, JL. Condições higiênico-sanitárias na manipulação de alimentos, em cozinhas e cantinas de escolas públicas municipais de Mucuri, BA, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.202/203, p.51-57, 2011.
- SILVA, DR; SANTOS, JS; RODRIGUES, KL; RICALDE, SR. A visão do nutricionista frente a adoção das boas práticas por manipuladores de alimentos, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.02, p.113-117, 2011.
- SILVA, GP; FERNANDES, CE. Avaliação das boas práticas em unidades produtoras de refeições dos hotéis do município de Caruaru, PE, **Rev Hig Alimentar**, v.26, n.214/215, p.40-54, 2012.
- SILVA, SZ; KOTTWITZ, LBM. Condições microbiológicas de mãos de manipuladores de alimentos, em cozinha industrial da cidade de Cascavel, PR, **Rev Hig Alimentar**, v.25, n.202/203, p.46-50, 2011.
- VEIGA, CF; DORO, DL; OLIVEIRA, KMP; BOMBO, DL. Estudo das condições sanitárias dos estabelecimentos comerciais de manipulação de alimentos do município de Maringá, PR. **Rev Hig Alimentar**, v.20, n.138, p.28-35, 2006.