

**CURSO DE NUTRIÇÃO E METABOLISMO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

HELOÍSA DALBERTO PEGORARO

**Inspeção da adequação das novas normas sanitárias em restaurantes self-service no
contexto da pandemia da COVID-19**

Ribeirão Preto

2023

HELOÍSA DALBERTO PEGORARO

**Inspeção da adequação das novas normas sanitárias em restaurantes self-service no
contexto da pandemia da COVID-19**

Trabalho apresentado à disciplina de RNM4509 -
Trabalho de Conclusão de Curso, para graduação
no Curso de Nutrição e Metabolismo da FMRP/USP.

Orientadora: Profa. Dra. Larissa
Rodrigues Neto Angéloco Lourenço

Ribeirão Preto

2023

Autorizo a reprodução e divulgação total deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

A inclusão deste trabalho foi aprovada pela Profa. Dra. Daniela Saes Sartorelli, em nome da Comissão Coordenadora do Curso, em sua 174^a Sessão Ordinária, realizada em 27/10/2023.

RESUMO

PEGORARO, Heloísa. Inspeção da adequação das novas normas sanitárias em restaurantes self-service no contexto da pandemia da COVID-19. 2023. 24p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição e Metabolismo) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2021.

O trabalho teve como objetivo criar e validar um checklist de acordo com a nova Portaria do Centro de Vigilância Sanitária de 20/2020 (CVS 20/2020) a fim de analisar e avaliar as boas práticas de restaurantes self-service, bem como de seus funcionários no contexto da pandemia Covid-19. Caracteriza-se por ser um estudo transversal em que se utilizou a portaria CVS 20/2020 para garantir fundamento científico na construção de uma lista de verificações. Tal portaria surgiu para evitar a disseminação do coronavírus em restaurantes. Para validação, realizou-se primeiramente uma avaliação por uma nutricionista especialista em consultoria para restaurantes e, posteriormente, um estudo piloto, com aplicação em dois estabelecimentos, no município de Ribeirão Preto - São Paulo. Após a aplicação em todos os restaurantes, os dados foram classificados de acordo com sua porcentagem de adequação às novas normas sanitárias, sendo classificados em Adequado quando apresentaram adequações em 80% ou mais; Parcialmente adequado (PA), se 65 a 80% estiveram em concordância; ou Inadequados (I), quando menos de 65% estiveram em conformidade. A versão final do checklist contou com quarenta e oito questões abrangendo variáveis de organização do local e distanciamento social, funcionários, instalações, higienização, transporte de alimentos e uso de máscaras respiratórias de uso não profissional. Sua aplicação nos restaurantes com sistema de autosserviço, mostrou-se como importante ferramenta para analisar as condições higiênico-sanitárias nesses espaços. Um dos restaurantes preencheu 70% dos requisitos de boas práticas das novas recomendações, classificando-o em PA. Já no segundo restaurante, várias inadequações fizeram-se presentes, o que justifica a porcentagem de apenas 44% de adequação, resultando em uma classificação de inadequação. O checklist desenvolvido mostrou-se como uma ferramenta favorável para analisar as condições higiênico-sanitárias

em restaurantes self-service durante a pandemia de Covid-19, podendo ser um instrumento norteador para a propostas de melhorias nos quesitos de boas práticas e contribuir para a não disseminação do vírus nesses locais e, também, de outros agentes patógenos.

Palavras-chave: Boas Práticas de Manipulação. Coronavírus. Inspeção Sanitária. COVID-19. Restaurantes self-service.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	5
2. Justificativa.....	8
3. Objetivos.....	8
3.1 Objetivos gerais.....	8
3.2 Objetivos específicos.....	8
4. Materiais e Métodos.....	9
4.1: Elaboração do checklist.....	9
4.2: Delineamento do estudo.....	9
4.3: Cálculo amostral.....	10
4.4: Critério de inclusão e exclusão utilizado e convocação dos restaurantes.....	12
4.5: Validação do checklist.....	12
4.6: Aplicação do checklist em restaurantes self-service.....	12
4.7: Questionário dicotômico qualitativo.....	
13	
5. Resultados.....	14
6. Discussão.....	
17	
7. Conclusão.....	
20	
8. Referências bibliográficas.....	21

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 pelo coronavírus (SARS-CoV-2) apresentou-se como um dos maiores desafios sanitários em escala mundial deste século, o que obrigou uma repentina reorganização da sociedade (WERNECK; CARVALHO, 2020). Mudanças nos hábitos de vida e saúde, na mobilidade e, substancialmente, no que diz respeito à ocupação de espaços públicos, como o distanciamento social foram necessários (HELIOTERIO, Margarete Costa *et al.* 2020).

Essa circunstância atingiu, essencialmente, a alimentação fora do lar, um setor que vem se expandindo nos últimos anos graças às mudanças no estilo de vida da população, incluindo o aumento da atuação da mulher no mercado de trabalho, empregos distantes das habitações e, ainda, a falta de disponibilidade de tempo desses indivíduos (SANTOS, Melina Valério dos *et al.* 2011).

No ano de 2017, foram disponibilizadas, no Brasil, cerca de 16 milhões de refeições por dia, representando um aumento de 6% quando comparado ao ano de 2016, foram oferecidos 180 mil empregos diretos e consumidos, aproximadamente, 12,4 mil toneladas de gêneros alimentícios (OLIVEIRA, Aline Gomes de Mello de *et al.* 2019). Além do mais, essa área é expressiva em relação a geração de empregos e corresponde a grande parcela do Produto Interno Bruto (PIB) do Brasil (RAYMUNDO, 2015).

Apesar de estudos não comprovarem a contaminação do coronavírus por meio dos alimentos (GALANAKIS, 2020), o mesmo vírus pode ser transmitido por aperto de mão, saliva, espirro, tosse e catarro (contaminação direta) ou por meio de superfícies contaminadas (contaminação indireta), como o compartilhamento de utensílios na hora de se servir e temperos como os de mesa, por exemplo, às quais são situações rotineiras dentro dos serviços de alimentação (OLIVEIRA, Adriana Cristina de *et al.* 2020).

Desse modo, é fundamental que o cenário de alimentação coletiva seja analisado pelo nutricionista para avaliar as possíveis adequações e melhorias em restaurantes, principalmente self-service, visando a não propagação do vírus nesses locais e a consequente manutenção da saúde dos usuários e atuantes ali presentes (ZANDONADI, Renata Puppin *et al.* 2007).

A Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (ABRASEL) de 2020, estima que existam, aproximadamente, 270 mil restaurantes self-service no país e nestes, em especial, a contaminação pelo vírus pode ocorrer facilmente por meio de superfícies e utensílios contaminados que são compartilhados, revelando tamanha importância de conter sua disseminação.

Ainda, o controle higiênico-sanitário dos equipamentos e utensílios de serviços de alimentação combate outros microrganismos como os deterioradores de alimentos e os patogênicos, evitando a perda da qualidade de refeições produzidas e da ocorrência de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) (VALERO, Antonio *et al.* 2017), podendo estas ocasionar altas taxas de mortalidade em indivíduos expostos (MEDEIROS, Larissa *et al.* 2013).

A principal via de contaminação dos alimentos diz respeito a seus manipuladores, já que esses desempenham papel imprescindível na segurança dos alimentos e espera-se que ocorra a preservação da higiene durante toda a cadeia produtiva (MEDEIROS; CARVALHO; FRANCO, 2017). Em contrapartida, a desatenção com a salubridade e uma manipulação incorreta dos alimentos auxiliam a contaminação por microrganismos patogênicos (RIBEIRO, 2017).

De acordo com estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 60% dos casos de doenças de origem alimentar ocorrem devido ao descuido higiênico sanitário de manipuladores, das técnicas inadequadas de processamento dos alimentos, e da irregularidade de higiene da estrutura física, de equipamentos e de utensílios (COSTA, Juliana Nóbrega Pereira da *et al.* 2013).

Registros epidemiológicos revelam que os serviços de alimentação contribuem para o alto índice de doenças transmitidas por alimentos. Julgam-se que esses estabelecimentos são responsáveis por mais de 50% do surgimento de surtos, colaborando para esse quadro os utensílios, os equipamentos, os manipuladores de alimentos e os ambientes (PAIVA, 2016). Logo, a higienização adequada dos equipamentos e utensílios bem como a do próprio manipulador é um dos principais fatores para o controle de qualidade do alimento (WEBER, 2020).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as boas práticas adotadas pelo Serviço de Alimentação visam assegurar a qualidade higiênico-sanitária e a

concordância dos alimentos com as válidas legislações. Em vista disso, é indispensável seguir as recomendações do Manual de Boas Práticas de Produção e Manipulação para garantir a oferta de alimentos seguros e a saúde do consumidor, permitindo que vários tipos de enfermidades transmitidas por alimentos sejam evitadas (NAKAT; BOU-MITRI, 2020) e contribuindo, também, para a redução da transmissão direta da COVID-19 entre os colaboradores no ambiente de produção (FRANCO; LANDGRAF; PINTO, 2020).

No âmbito da vigilância do Estado de São Paulo, a portaria do Centro de Vigilância Sanitária nº 5 (CVS 5) de 2013 é a legislação que determina as normas de boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação. A mesma também aprova o uso de um roteiro de inspeção sanitária para avaliar o cumprimento do regulamento.

O roteiro de inspeção é uma ferramenta essencial na realização de vistorias e o uso de um modelo eficiente de controle e supervisão da qualidade dos cuidados sanitários é imprescindível para detectar inadequações e assim permitir propor ações corretivas (SILVA; MATTÉ, 2009).

Dentre os itens apresentados no roteiro de inspeção da CVS 5/2013, já era requerido o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) por parte dos manipuladores e dispostos pelas empresas, a afixação de cartazes informativos sobre o procedimento correto de higienização das mãos, tal qual o emprego frequente dos procedimentos de antisepsia (CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2013).

Não obstante, com o advento da pandemia, a Secretaria de Vigilância Sanitária do Governo do estado de São Paulo publicou o Comunicado CVS 20/2020, em junho de 2020, acrescendo novas recomendações de boas práticas para permitir a reabertura segura de estabelecimentos da área de alimentos (CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2020). Assim, diante dessa conjuntura, a utilização de máscaras nasobucal, a qual o uso era vetado na CVS 5/2013, passou a ser aliada constante de quaisquer indivíduos presentes nos locais, essencialmente de manipuladores de alimentos, durante toda a jornada de trabalho (CARVALHO, Andréa da Luz *et al.* 2020).

Nesse sentido, segundo o Protocolo de Boas Práticas realizado pela Associação Nacional de Restaurantes, as máscaras podem ser importantes para a proteção dos manipuladores de alimentos que tenham contato com pessoas externas, como os entregadores

de mercadorias, por exemplo, garantindo sua proteção além do ambiente interno de trabalho (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE RESTAURANTES, 2020). Ademais, as orientações incluídas no comunicado sobre o fornecimento de álcool gel 70% para os clientes, o distanciamento das mesas, a adequação dos cardápios que não necessitam manuseio, dentre outras, se mostram fundamentais para uma adequada reabertura dos restaurantes (DE FREITAS; STEDEFELDT, 2020).

Nesse contexto, em vista do fortalecimento das ações para combater a pandemia da covid-19, o Comunicado CVS-20/2020 mostra-se como um recurso para reforçar a CVS 5/2013, com o intuito de se adequarem aos seus novos ditames para, sobretudo, proteger seu capital humano e contribuir com o enfrentamento da pandemia.

2. JUSTIFICATIVA

A inspeção dos estabelecimentos self-service pode contribuir para o conhecimento da condição higiênico-sanitária, de acordo com as recomendações da CVS 20/2020, de estabelecimentos da cidade de Ribeirão Preto (SP) e, dessa forma, fortalecer e disseminar práticas adequadas no contexto da pandemia da COVID-19.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar e avaliar as boas práticas de restaurantes self-service e de seus funcionários, com base no Comunicado CVS 20/2020.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar o checklist embasado no Comunicado do Centro de Vigilância Sanitária nº 20 (CVS 20/2020);
- Efetuar o diagnóstico inicial dos estabelecimentos quanto às boas práticas por meio do checklist;

- Identificar as principais inadequações desses locais que não estão sendo cumpridas segundo o Comunicado CVS 20/2020;
- Analisar as causas das não conformidades encontradas;
- Compartilhar as não conformidades encontradas com o responsável técnico do local;
- Criar um folder orientativo embasado no Comunicado CVS 20/2020 para os estabelecimentos;
- Realizar questionário dicotômico qualitativo.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 *ELABORAÇÃO DO CHECKLIST*

Para o desenvolvimento deste projeto, criou-se um checklist embasado no Comunicado do Centro de Vigilância Sanitária nº 20 (CVS 20/2020) da Secretaria de Vigilância Sanitária do Governo do Estado de São Paulo, pensando na facilidade e prontidão para fazer a análise dos restaurantes self-service. O checklist foi elaborado para inspecionar tais estabelecimentos na cidade de Ribeirão Preto - São Paulo, de acordo com as novas recomendações referentes à pandemia da COVID-19.

A partir da busca de conceitos e de aprendizado, a CVS 20/2020 foi utilizada como base com a finalidade de garantir fundamento científico para a construção da lista de verificações. Para avaliar a sua aplicabilidade e revisar sua funcionalidade, o mesmo foi enviado a um nutricionista especialista da área e, posteriormente, aplicado em um estudo piloto com 5% da amostra, ou seja, dois restaurantes, certificando a praticabilidade do checklist em questão (BAILER; TOMITCH; D'ELY, 2011).

Foram compiladas para serem analisadas as seguintes variáveis: (1) a organização do local e o distanciamento social, (2) os funcionários, (3) as instalações, (4) a higienização, (5) o transporte de alimentos e (6) as máscaras respiratórias de uso não profissional. Essas variáveis, juntas, compreendem quarenta e oito questões a serem verificadas.

4.2 *DELINAMENTO DO ESTUDO*

O estudo foi realizado em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) no município de Ribeirão Preto - SP. Trata-se de um estudo observacional transversal com coleta de dados primários procedentes de checklist de vistorias em restaurantes self-service da cidade e subsequente avaliação qualitativa.

4.3 *CÁLCULO AMOSTRAL*

Devido ao desconhecimento de órgãos públicos, como o Centro de Vigilância Sanitária da cidade, sobre quantos estabelecimentos do tipo self-service existem no município de Ribeirão Preto, recorreu-se inicialmente a uma pesquisa na plataforma Google para tal estimativa. Nesse primeiro momento, foram encontrados sessenta estabelecimentos.

Após entrar em contato com todos esses locais, verificou-se que alguns decretaram falência devido à situação de pandemia; outros relataram insegurança em voltar com o self-service devido a alta dos preços dos alimentos e a certeza em continuar com a produção de marmitas para entrega, descartando a presença de self-service. À vista disso, chegou-se a quarenta e dois restaurantes, os quais foram submetidos a um cálculo amostral de 90% de confiabilidade e 5% de erro, resultando em uma amostra de trinta e sete unidades.

Contudo, por uma desconfiança em aceitar participar da pesquisa por medo de exposição das características/aspectos observados no estabelecimento e a falta de comprometimento em assinar o termo de concordância para a realização da visita, apenas quatorze estabelecimentos aceitaram fazer parte da pesquisa.

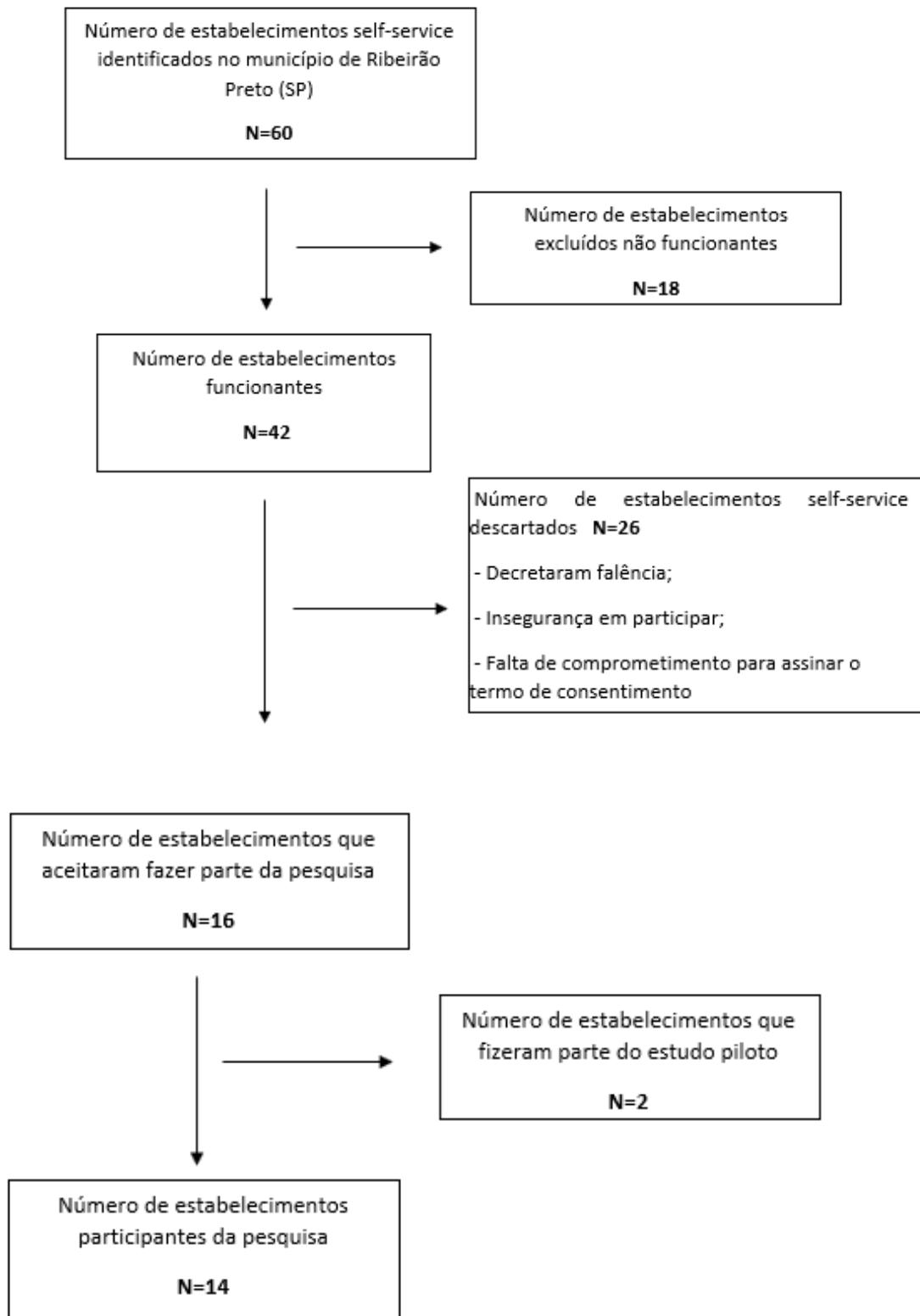


Figura 1: Fluxograma de seleção dos estabelecimentos self-services.

4.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO UTILIZADO E CONVOCAÇÃO DOS RESTAURANTES

O critério de inclusão utilizado para a seleção dos restaurantes foi de serem do tipo self-service e localizados no município de Ribeirão Preto, excluindo, contudo, churrascarias, que muitas vezes fazem uso de sistema de rodízio, por exemplo.

No que diz respeito à convocação dos estabelecimentos para a realização do estudo, todos foram abordados através de telefonema, no qual se explicou as principais características do estudo em questão, bem como de seus objetivos e finalidades. Após o contato, foi enviado para os respectivos responsáveis dos locais, via e-mail, um termo de concordância para autorizar a visita em seu estabelecimento. Por fim, a coleta das assinaturas ocorreu via e-mail, foto das mesmas via WhatsApp ou presencialmente.

4.5 VALIDAÇÃO DO CHECKLIST

Quando se cria um questionário, é essencial verificar a validade do conteúdo. Essa consiste em um exame sistemático do conteúdo criado para assegurar que os itens de fato estão adequadamente representados pelos itens do teste (THORN; DEITZ, 1989).

Para avaliar a aplicabilidade e revisar a funcionalidade do checklist, o mesmo foi enviado a uma nutricionista especialista da área de alimentação, que com seus conhecimentos práticos sobre a CVS 20/2020 fez alterações baseadas em sua experiência de trabalhar com a legislação em restaurantes. Posteriormente, foi aplicado, no mês de Julho de 2021, em um estudo piloto com cerca de 10% (1,6) da amostra de restaurantes self-service da cidade de Ribeirão Preto - São Paulo certificando, assim, a praticabilidade do checklist em questão (BAILER; TOMITCH; D'ELY, 2011).

4.6 APLICAÇÃO DO CHECKLIST EM RESTAURANTES SELF-SERVICE

O segundo semestre de 2021 foi dedicado à coleta dos dados mediante a aplicação do checklist em locais com serviço de self-service, sobretudo restaurantes. Foram analisados quatorze restaurantes self-service, sendo duas padarias, também com o sistema de auto serviço, localizados em diferentes regiões de Ribeirão Preto - SP.

A partir do checklist, dezessete restaurantes foram investigados e avaliados em três subdivisões: conforme (C), quando o local cumpriu as novas normas propostas pela CVS 20/2020; não conforme (NC), quando não seguiu essas novas normas; e não se aplica (NA), quando as mesmas não se aplicaram ao local por quaisquer motivos. Logo após, foram classificados de acordo com um nível de adequação referente às quarenta e oito questões aplicadas, que correspondem a 100%, como: Adequados (A), se apresentarem adequações em 80% ou mais com as normas propostas; Parcialmente adequados (PA), se 65 a 80% estiverem em concordância; ou Inadequados (I), quando menos de 65% estiverem em conformidade com a CVS20/2020. Para identificar as principais recomendações que se encontraram em adequação, realizou-se a somatória dos itens assinalados como conforme de acordo com cada item do checklist por todos os estabelecimentos. O mesmo foi realizado com os itens não conforme para verificar as inadequações.

4.7 QUESTIONÁRIO DICOTÔMICO QUALITATIVO

Pensando em aprofundar e qualificar os resultados obtidos através do checklist realizado nos restaurantes, após a coleta desses dados e subsequente classificação dos estabelecimentos segundo nível de adequação, foi aplicado um questionário qualitativo com perguntas dicotômicas e outras perguntas específicas de acordo com o diagnóstico respectivo de cada local, respondido pelos proprietários para, com isso, estudar as causas das inadequações encontradas. As perguntas que foram feitas a todos os locais encontram-se no quadro 1.

Quadro 1. Perguntas do questionário dicotômico que foram respondidas por todos os entrevistados, donos dos estabelecimentos analisados.

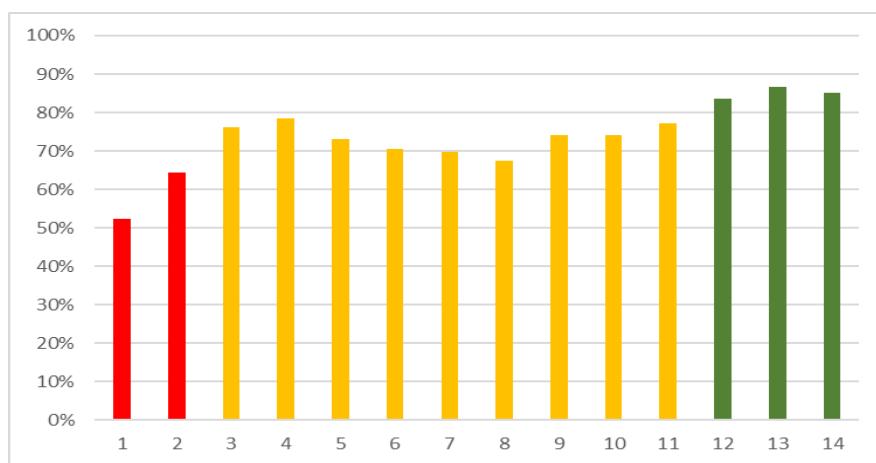
1 - Você sabe o que é a CVS 20/2020?
2- Imagina qual seja sua importância para combater a disseminação do coronavírus?
3- O estabelecimento recebe algum tipo de consultoria ou tem algum nutricionista?
4- Diante das inadequações observadas, você tinha conhecimento sobre essas necessidades? Se sim, o que as justifica?

5. RESULTADOS

Após a validação do checklist por uma especialista da área de consultoria do ramo alimentício e pelo desenvolvimento do estudo piloto, partiu-se para a investigação das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes comerciais.

Em relação à aplicação da lista de verificações nos quatorze estabelecimentos self-service, os resultados do estudo mostraram que a maioria dos estabelecimentos encontraram-se, quanto ao nível de adequação das boas práticas segundo o checklist, parcialmente satisfatórios, com nível de adequação entre 65% e 80%.

Diante do gráfico abaixo, observa-se que apenas dois estabelecimentos, 14,3% da amostra, foram classificados como insatisfatórios em relação ao nível de adequação. Já a maioria dos estabelecimentos analisados, nove locais, 64,3% da amostra analisada, classificaram-se como parcialmente satisfatórios, e três locais, 21,4%, como satisfatórios em relação às novas normas sanitárias.



Fonte: elaborado pela autora.

Legenda:

- Restaurantes com nível de adequação <65% (*insatisfatórios*)
- Restaurantes com nível de adequação 65% - 80% (*parcialmente satisfatórios*)
- Restaurantes com nível de adequação >80% (*satisfatórios*)

Gráfico 1. Nível de adequação (%) às novas normas sanitárias referentes à covid-9 em estabelecimentos self-service da cidade de Ribeirão Preto (SP).

A figura 2 mostra, em porcentagens, os níveis de adequações e inadequações de todos os estabelecimentos analisados às novas normas sanitárias, de acordo com cada seção do checklist. Assim, percebe-se que, no geral, os locais self-service inspecionados apresentam porcentagens de adequação maiores que às de inadequações, referentes à organização e distanciamento social, em relação aos funcionários, instalações, higienização, transporte de alimentos e máscaras de proteção respiratória. Importante destacar que a seção “transporte de alimentos” foi a que teve o maior índice de inadequação quando comparado às outras, com 48.1%.

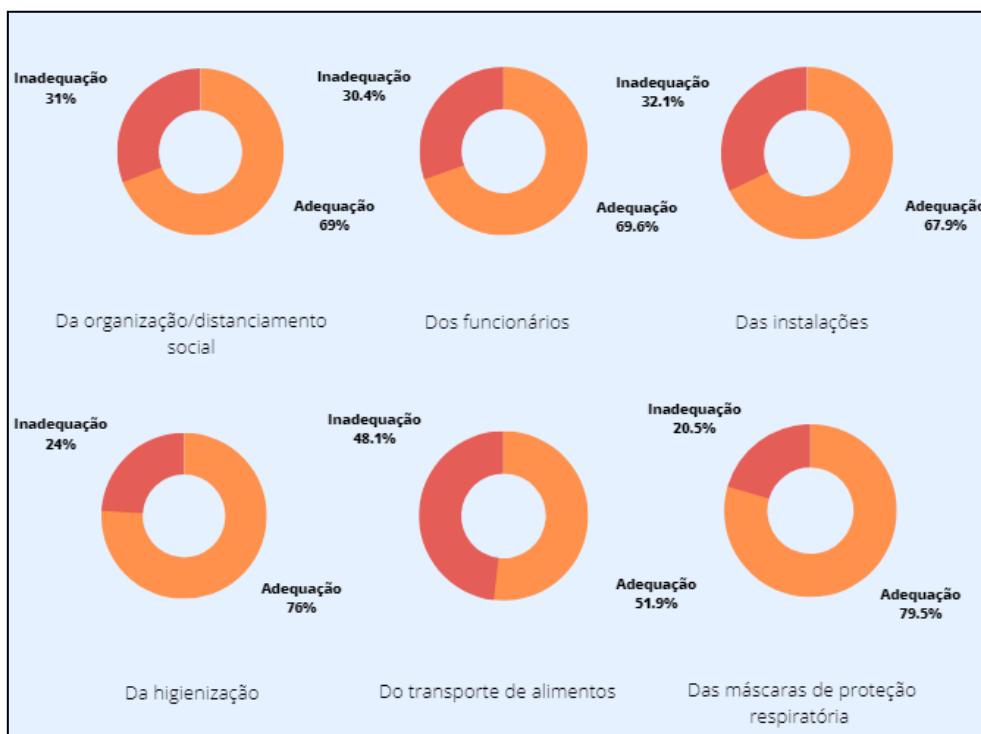


Figura 2: Gráficos com os níveis de adequações e inadequações de cada setor do checklist, considerando todos os locais analisados.

A tabela 1 apresenta as principais recomendações presentes nos itens do checklist que não foram cumpridas nos estabelecimentos. Já quanto às principais recomendações que se encontraram em adequação, podemos citar o número de pessoas por mesa respeitando seu limite de lugares; guardanapos de papel que são fornecidos aos usuários em dispensers protegidos e/ou embalados ou, ainda, de modo que pegando um guardanapo não se encoste em outro; existência do cartaz oficial do Plano São Paulo sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras disposto em local visível; utilização de funcionários específicos para servir os usuários ou a disponibilização de luvas descartáveis de plástico para que os mesmos se sirvam.

Tabela 1. Principais infrações dos estabelecimentos self-service segundo o checklist de recomendações baseado no Comunicado CVS 20/2020.

Organização/distanciamento social

A entrada de pessoas não é organizada para que não haja aglomeração, mantendo a distância mínima de 1,5 metro.

As filas de espera não são organizadas utilizando senhas, preferencialmente digitais, de modo que os clientes fiquem distantes 1,5 metro uns dos outros.

Talheres, pratos, copos e demais utensílios não se encontram protegidos para os usuários.

Funcionários

Dentro da cozinha, a distância mínima segura de 1,5m entre funcionários não está sendo respeitada. Com a utilização de máscaras a distância de 1m também não é respeitada.

Instalações

Os locais não são muito acessíveis para lavagem das mãos com água corrente, sabão e papel toalha.

Higienização

Os funcionários não higienizam as mesas e cadeiras após cada uso e troca dos usuários.

Transporte de alimentos

O transporte de refeições prontas para consumo não é realizado em veículos fechados ou compartimentos fechados e próprios para este fim.

Máscaras de proteção respiratória de uso não profissional

As máscaras de proteção respiratória de uso não profissional não são descartadas em lixeira com embalagem plástica, de preferência com tampa e são operadas manualmente.

No que diz respeito ao questionário dicotômico, apenas 43% da amostra (seis estabelecimentos) responderam ao mesmo. Desses, registrou-se que três (50%) proprietários têm conhecimento mínimo sobre a CVS 20/2020. Além disso, cinco (83%) relataram saber de sua relevância para combater a disseminação do coronavírus, terem consciência das inadequações verificadas em seus respectivos locais e afirmaram contar com visita periódica de nutricionista. Ainda, 83% dos entrevistados alegaram ter consciência das inconformidades verificadas em seus espaços, contudo referem que os clientes não colaboraram com as regras instauradas. Um proprietário relatou que:

“Os clientes exigem ar condicionado, querendo um ambiente fresco, visto o calor da rua, não se importando que o local se mantenha fechado para tal; o espaçamento das mesas foi diminuindo à medida que a situação do covid-19 foi melhorando; com certeza a higienização das mãos com álcool em gel será uma necessidade que a pandemia vai nos deixar”.

Ademais, um dado igualmente interessante é o de que 100% dos proprietários declararam saber sobre a importância da presença de orientações aos usuários sobre a utilização do álcool em gel antes de se servirem, mas nem todos contavam com as mesmas. Neste caso, a infrequência da utilização do produto pelos clientes foi a principal justificativa relatada pelos proprietários.

6. DISCUSSÃO

Neste estudo, a aplicação de um checklist baseado no Comunicado CVS 20/2020 em restaurantes self-service mostrou-se como importante ferramenta para analisar as condições higiênico-sanitárias nesses espaços, revelando resultados significativos. De acordo com tal ferramenta, notou-se que a maioria dos estabelecimentos encontram-se sob a classificação de parcialmente satisfatórios quanto ao nível de adequação, mas ainda demonstram a necessidade de melhorar alguns aspectos, como no quesito organização e distanciamento social, instalações e higienização.

A pandemia da COVID-19 tornou-se o maior obstáculo deste século, que com a obrigatoriedade do isolamento social, afetou diversos setores. Dentre estes, uma das áreas mais prejudicadas foi a alimentícia, na qual se enquadram os restaurantes, sobretudo os self-service, maioria no Brasil. Com a abertura gradual do comércio, esses estabelecimentos tiveram que se adequar às novas normas propostas, dentre elas as diretrizes do Comunicado CVS 20/2020.

Posto que não há evidências acerca dos alimentos transmitirem o coronavírus, é papel dos estabelecimentos adotar medidas de prevenção da COVID-19 durante todo o processo de produção de refeições (MARCELINO, 2022). Diante disso, a maioria dos estabelecimentos implementaram mudanças solicitadas, entretanto alguns aspectos precisam ser revistos.

Em relação à organização e distanciamento, pode-se observar nos principais achados que tanto a entrada de pessoas como as filas de espera não são organizadas para que não haja aglomeração. Nesses casos, percebeu-se a ausência de senhas ou marcações no chão. Ainda que não haja muitos dados na literatura, um estudo semelhante, o qual analisou a segurança dos alimentos no contexto da pandemia de covid-19 em dezoito restaurantes comerciais, notou que a organização da entrada não foi verificada em vários dos estabelecimentos e apenas metade dos locais analisados apresentaram demarcações no piso (MARCELINO, 2022).

No quesito das instalações, a ausência de cartazes/folders digitais com as principais medidas e recomendações para combater o coronavírus foi notada. Em relação à higienização, é imprescindível melhorar a limpeza de mesas e cadeiras após a troca dos usuários, com orientação aos mesmos sobre a higienização das mãos antes de se servirem e sobre a utilização da máscara de proteção respiratória, que não é trocada quando úmida e/ou danificada e nem a cada 3 horas de uso.

Quanto à utilização da máscara de proteção respiratória de uso não profissional é importante ressaltar que, apesar de antigamente criticada e vetada o seu uso dentro das Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs), a mesma tornou-se obrigatória com o advento da pandemia. Contudo, ainda observa-se defasagem quanto ao seu uso nos trabalhadores de restaurantes. Achados semelhantes encontram-se no estudo de Aranha *et al.* (2020), em que mais de 22% dos quatorze locais analisados não contaram com uso de máscaras por trabalhadores durante toda a jornada de trabalho.

Em um estudo, no qual foram avaliadas as principais razões da não adesão aos EPIs em UANs, foi concluído que as máscaras de proteção não são utilizadas por causar incômodo aos manipuladores ou pelos mesmos não julgarem ser necessário na função (TIBURCIO, Rebeca Galhardo *et al.* 2020). Esses dados podem justificar as inadequações quanto à troca e ao uso de máscaras durante o expediente encontradas no nosso estudo por meio da lista de verificações. Porém, é importante ressaltar que não houve consenso das autoridades de saúde sobre um padrão de máscara a ser utilizado em UANs, além de que as próprias recomendações do Comunicado CVS 20/2020 nesse quesito são difíceis de entender contribuindo, também, para sua inutilização ou, muitas vezes, seu uso inadequado.

Uma pesquisa que avaliou o hábito de higiene das mãos dos frequentadores de uma UAN em um município em Santa Catarina observou que, com a fixação de um cartaz explicativo sobre tal higiene, houve um aumento de 6% de frequentadores que se dirigiram ao lavatório ou utilizaram álcool em gel antes de se dirigir ao buffet (SELZLEIN; DE BRUM, 2021). Foi revelado que utilizar cartaz ou folder orientativo na entrada do buffet/local antes de se servir é uma estratégia favorável para diminuir a incidência de doenças relacionadas à higiene, também se aplicando, claramente, ao contexto do coronavírus.

Apesar de muitas obrigatoriedades estarem sendo cumpridas, outras medidas de proteção ainda precisam ser implementadas. Achados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado em Maringá - PR, no qual por meio de um checklist aplicado também em restaurantes self-service, observou-se que as inadequações decorrentes de falta de higiene variaram entre 10,8 e 60,9%, não atendendo a legislação vigente no país no que diz respeito às boas práticas para a produção de alimentos seguros (DE SOUZA, Genta *et al.* 2005).

Ademais, outro estudo, no qual foi analisado o nível de atenção dos colaboradores às boas práticas em UANs concluiu que a utilização de metodologias de instruções de trabalho com imagem obtiveram maior quantidade de acertos entre os colaboradores da empresa quando comparada a outra metodologia escrita, por exemplo (PEREIRA; ANGÉLOCO; LIOTINO-SANTOS, 2022). Isto reforça a efetividade do uso de imagens/cartazes, podendo, nesse caso, aplicar tal ferramenta com instruções básicas contra o coronavírus.

Uma estratégia fundamental para qualquer estabelecimento produtor de refeições, sobretudo neste contexto de pandemia, é a realização do treinamento de funcionários para a disseminação do conhecimento em boas práticas. Ter consciência da magnitude de sua atividade e que ela pode acarretar riscos para a saúde de indivíduos pode fazer com que esses manipuladores estejam menos propensos a falhas (DEVIDES; MAFFEI; CATANAZI, 2014). Portanto, é essencial a conscientização dos manipuladores de alimentos, sobre seus cuidados e suas responsabilidades, ainda mais relevantes no período de pandemia.

Nesse sentido, o uso de checklist é um bom instrumento para a coleta de dados sobre os requisitos de boas práticas e suas variáveis para a análise de vários aspectos dentro de uma UAN, incluindo a avaliação dos manipuladores de alimentos. A presente pesquisa demonstrou que o uso desse método foi eficaz para identificar as adaptações às recomendações de retomada das atividades presenciais, assim como demonstrado no estudo

realizado por Marcelino (2022). Contudo, em ambos os estudos, alguns indicadores apresentaram resultados bastante aquém das recomendações ideais. Portanto, é visível a aplicabilidade do checklist, mas que, no geral, os estabelecimentos com sistema de autosserviço precisam melhorar suas condições de serviço, contribuindo para a não disseminação do coronavírus.

Importante ressaltar que o projeto contou com algumas limitações durante sua realização, as quais fizeram com que o número de locais a serem analisados não fosse como o esperado. Encontrou-se dificuldade no contato com os proprietários/responsáveis dos estabelecimentos self-service e no aceite dos mesmos em participar da pesquisa em decorrência da rotina intensa de uma UAN. Nesse sentido, houve objeção de alguns gestores em ouvir sobre o projeto de pesquisa em questão e como seria o seu desenvolvimento. Ainda, uma grande parte dos responsáveis técnicos hesitaram em responder ao questionário dicotômico, o que dificultou a análise das inconformidades.

7. CONCLUSÃO

Observou-se que, no geral, os estabelecimentos com sistema de autosserviço precisam melhorar suas condições de trabalho em alguns pontos, necessitando que estejam de acordo com o Comunicado do Centro de Vigilância Sanitária nº 20 (CVS 20/2020) da Secretaria de Vigilância Sanitária do Governo do Estado de São Paulo, de modo a não contribuir para a disseminação do coronavírus.

Apesar do checklist elaborado de acordo com o Comunicado CVS 20/2020 e utilizado no presente estudo ter se mostrado como ferramenta significativa no que diz respeito à análise e classificação de estabelecimentos self-service frente às novas normas sanitárias propostas devido à pandemia da covid-19, é visível que ainda há necessidade de mais estudos para analisar as boas práticas em tais locais.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil); MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução Nº 216, de 15 de setembro de 2004. Brasília, DF: ANVISA, 2004. 9 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html. Acesso em: 19 jan. 2021.

ARANHA, F. Q. et al. **Changes in food service due to COVID-19 pandemic. The Journal of the Food and Culture of the Americas**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 252–267, 2020. Disponível em: <https://raca.fiocruz.br/index.php/raca/article/view/96>. Acesso em: 21 dec. 2021.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE RESTAURANTES (Brasil). Protocolo de Procedimentos de Boas Práticas para Restaurantes, Bares e Lanchonetes pós COVID-19. São Paulo, SP: ANR, 2020. 44p. Disponível em: <https://anrbrasil.org.br/new/boaspaticas/ProtocolodeBoasPraticas.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2021.

BAILER, Cyntia; TOMITCH, Lêda Maria Braga; D'ELY, Raquel Carolina Souza Ferraz. O planejamento como processo dinâmico: a importância do estudo piloto para uma pesquisa experimental em linguística aplicada. **Intercâmbio. Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem**, v. 24, 2011.

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comunicado CVS 20/2020- GT Alimentos/DITEP. Brasília, DF: CVS; 2020. 5 p. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/E_CM-CVS-20_270620.pdf. Acesso em: 19 jan. 2021.

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria CVS 5, de 09 de abril de 2013. Brasília, DF: CVS, 2013. 29 p. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/PORTARIA%20CVS-5_090413.pdf. Acesso em: 19 jan. 2021.

COSTA, Juliana Nóbrega Pereira da et al. Condições higiênico-sanitárias e físico-estruturais da área de manipulação de carne in natura em minimercados de Recife (PE), Brasil. **Arquivos do Instituto Biológico**, v. 80, p. 352-358, 2013.

DE FREITAS, Rayane Stephanie Gomes; STEDEFELDT, Elke. A pandemia de COVID-19 sublinha a necessidade de aumentar a resiliência na segurança alimentar dos restaurantes comerciais. **Food Research International**, v.136, p. 109472, 2020.

DE SOUZA GENTA, Tânia Maria; MAURÍCIO, Angélica Aparecida; MATIOLI, Gracielle. Avaliação das Boas Práticas através de check-list aplicado em restaurantes self-service da região central de Maringá, Estado do Paraná. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 27, n. 2, p. 151-156, 2005.

DEVIDES, Gabriela Gianini Guilherme; MAFFEI, Daniele Fernanda; CATANOZI, Maria da Penha Longo Mortatti. Socioeconomic and professional profile of food handlers and the positive impact of a training course on Good Manufacturing Practices. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 17, p. 166-176, 2014.

FRANCO, Bernadette Dora Gombossy de Melo; LANDGRAF, Mariza; PINTO, Uelinton Manoel. Alimentos, Sars-CoV-2 e Covid-19: contato possível, transmissão improvável. **Estudos Avançados**, v. 34, p. 189-202, 2020.

GALANAKIS, Charis M. Os sistemas alimentares na era da crise pandêmica do coronavírus (COVID-19). **Alimentos**, v. 9, n. 4, pág. 523, 2020.

HELIOTERIO, Margarete Costa et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, 2020.

MARCELINO, Mariana Gil. Segurança dos alimentos no contexto da pandemia de COVID-19: O papel dos restaurantes comerciais. 2022. 21 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) - Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2022.

MARZANO, Maria Ada; BALZARETTI, Cláudia Maria. Protegendo a saúde infantil prevenindo doenças transmitidas por alimentos relacionados à escola: avaliação do risco microbiológico de práticas de higiene, água potável e alimentos prontos para o consumo em creches e escolas italianas. **Controle de alimentos**, v. 34, n. 2, pág. 560-567, 2013.

MEDEIROS, M. D. G. G. D. A.; CARVALHO, L. R. D.; FRANCO, R. M. Percepção sobre a higiene dos manipuladores de alimentos e perfil microbiológico em restaurante universitário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 383-392, fev. 2017.

NAKAT, Zeina; BOU-MITRI, Christelle. COVID-19 e a indústria de alimentos: avaliação de prontidão. **Controle alimentar**, v. 121, p. 107661, 2021.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Roberto Aldo. O que a pandemia da covid-19 tem sobre o funcionamento de medidas de medidas de segurança? **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

OLIVEIRA, Aline Gomes de Mello de et al. Condições higiênico-sanitárias e perfil da comunidade microbiana de utensílios e mesas higienizadas de um serviço de alimentação localizado no Rio de Janeiro. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 22, 2019.

PEREIRA, Fernanda Bueno Ruza; ANGÉLOCO, Larissa Rodrigues Neto; LIOTINO-SANTOS, Marília. Nível de atenção dos colaboradores às boas práticas em UAN: como o uso de imagem pode ser mais eficaz Employees' level of attention to good practices in UAN: how image use can be more effective. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 10411-10422, 2022.

RAYMUNDO, Pedro José. Resultados financeiros: uma análise em empresas do segmento de alimentação fora do domicílio. **Gestão & Produção**, v. 22, p. 311-325, 2015.

RIBEIRO, Ellane Sabryna Sena. **Condições higiênico-sanitárias de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar: manipuladores em foco**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

SANTOS, Melina Valério dos, et al. Os restaurantes por peso no contexto de alimentação saudável fora de casa. **Revista de Nutrição**, v. 24, p. 641-649, 2011.

SELZLEIN, Layz; DE BRUM, ANA PAULA SCHERER. AVALIAÇÃO DO HÁBITO DE HIGIENE DAS MÃOS DOS FREQUENTADORES DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM UM MUNICÍPIO DE VIDEIRA-SANTA CATARINA. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira**, v. 6, p. e29366-e29366, 2021.

DA SILVA, Vera Alice Elias; MATTÉ, Maria Helena. Inspeção Sanitária em Creches: uma proposta de roteiro de inspeção. **Revista de Direito Sanitário**, v. 10, n. 2, p. 29-63, 2009.

THORN, Deborah W.; DEITZ, Jean C. Examinando a validade de conteúdo por meio de especialistas em conteúdo. **The Occupational Therapy Journal of Research**, v. 9, n. 6, pág. 334-346, 1989.

TIBURCIO, Rebeca Galhardo et al. Uso de equipamentos de proteção individual por manipuladores de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição. **HU Revista**, v. 46, p. 1-8, 2020.

VALERO, Antonio et al. Definição de procedimentos de amostragem para estabelecimentos de alimentação coletiva com base na distribuição de contaminação microbiológica ambiental em manipuladores de alimentos, utensílios e superfícies. **Food Control**, v. 77, p. 8-16, 2017.

WEBER, Gary M. Desafios na prevenção de doenças transmitidas por alimentos. **Construindo o Futuro da Tecnologia de Segurança Alimentar**, p. 67, 2020.

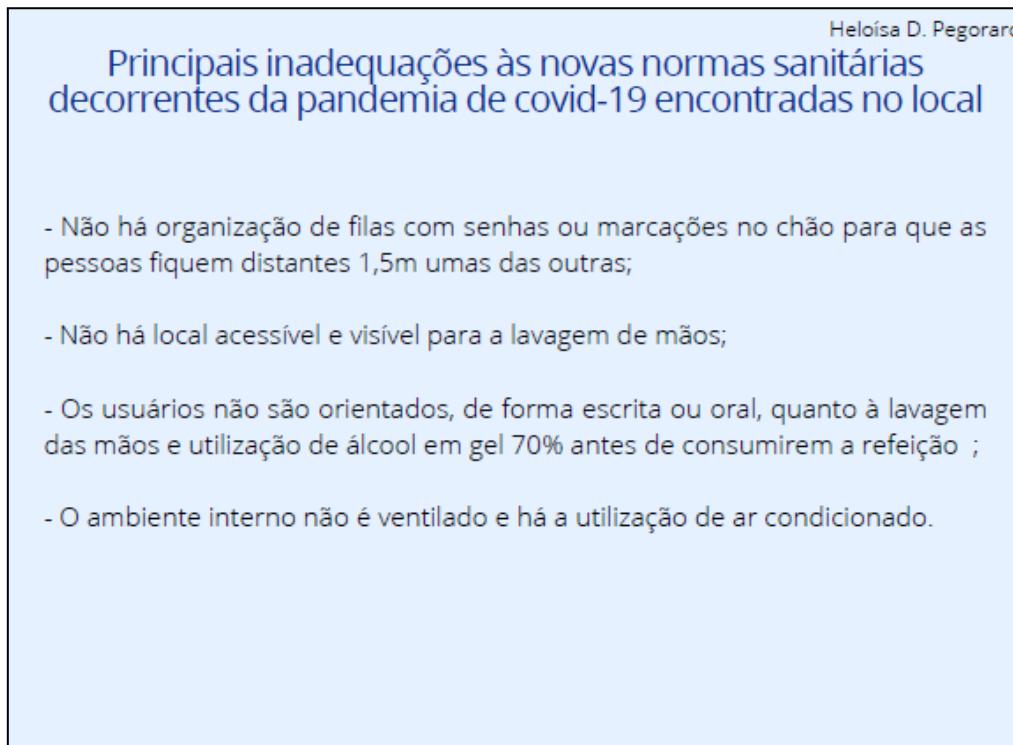
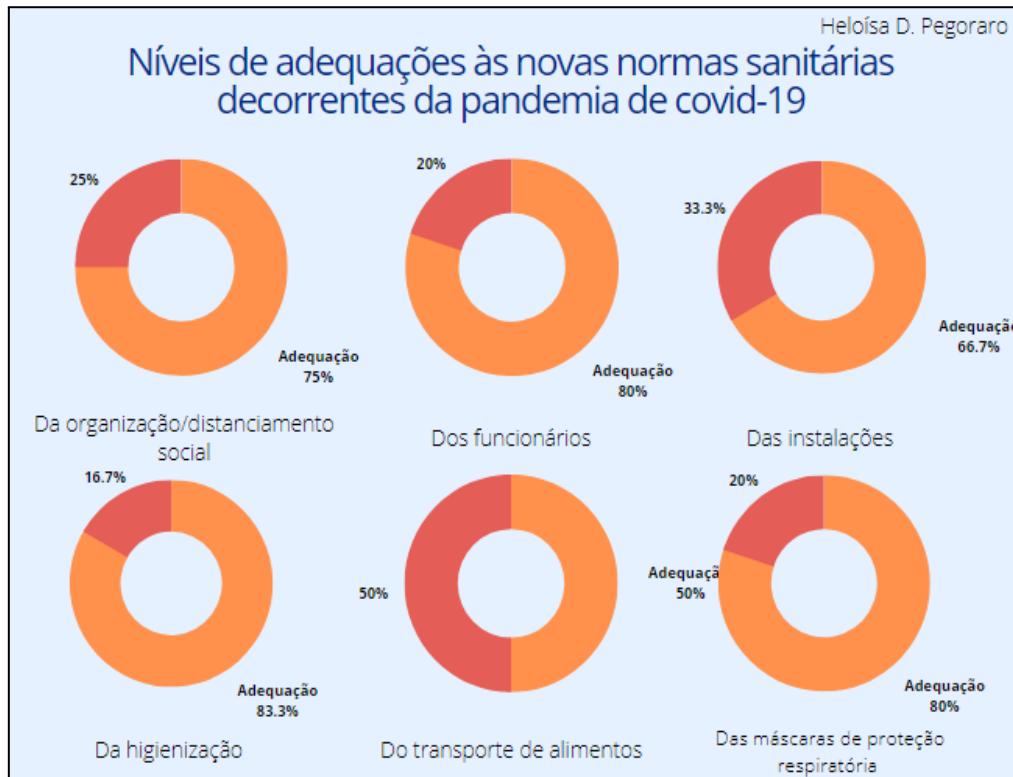
WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marilia Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00068820, 2020.

ZANDONADI, Renata Puppin et al. Atitudes de risco do consumidor em restaurantes de auto-serviço. **Revista de Nutrição**, v. 20, p. 19-26, 2007.

APÊNDICE 1. CHECKLIST EMBASADO NA CVS 20/2020 PARA ANÁLISE DE RESTAURANTES SELF-SERVICE EM RIBEIRÃO PRETO – SP

CVS 20/2020 - análise de acordo com restaurantes self-service em Ribeirão Preto-SP			
Recomendações para a reabertura segura de estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento da COVID-19			
	C	NC	NA
1. Organização/Distanciamento Social			
Existe o cartaz oficial do Plano São Paulo sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras disposto em local visível?	C	NC	NA
É fornecido, em local próximo à entrada/início da fila do self service, álcool gel a 70% para os usuários?			
A entrada de pessoas é organizada para que não haja aglomeração, mantendo uma distância mínima de 1,5 metro? As filas de espera são organizadas utilizando senhas, preferencialmente digitais, de modo que os clientes fiquem distantes 1,5 metro um dos outros?			
A disposição das mesas é/foi alterada de modo a manter um distanciamento seguro entre elas (cerca de 2 metros)? O número de pessoas por mesa respeita o limite de lugares da mesma?			
São estabelecidos funcionários específicos para servir os usuários ou são disponibilizadas luvas descartáveis de plástico para que os mesmos se sirvam?			
Talheres, pratos, copos e demais utensílios se encontram protegidos para os usuários?			
Guardanapos de papel são oferecidos aos usuários em dispensers protegidos ou embalados ou, ainda, de modo que pegando um guardanapo não se encoste em outro?			
Temperos e condimentos são disponibilizados em porções individualizadas aos usuários?			
O fluxo do estabelecimento é organizado de modo que a comida pronta não cruze com pratos usados e retirada de lixo?			
As transações de pagamento são realizadas por funcionário específico, que não manipula alimentos, objetos e utensílios relacionados a alimentação/refeição?			
2. Funcionários			
São fornecidas informações aos trabalhadores sobre as principais medidas de prevenção à infecção pelo novo coronavírus?			
Antes da abertura do estabelecimento, a equipe está sendo reunida para identificar as medidas de segurança a serem adotadas?			
Os funcionários estão sendo orientados que a higienização das mãos com água e sabão é uma das estratégias mais efetivas contra o novo coronavírus?			
Os funcionários são orientados para evitar falar excessivamente, rir, tossir, espirrar, bocejar, tocar nos olhos, nariz e boca durante atendimento e manipulação de alimentos?			
É evitado o compartilhamento de objetos pessoais de trabalho e estimulado o uso de recipientes individuais para o consumo de água, evitando o contato direto da boca com as torneiras dos bebedouros?			
A empresa disponibiliza uniformes aos funcionários?			
Os equipamentos de proteção e máscaras, que não devem ser compartilhados, são individualizados?			
Dentro da cozinha, a distância mínima segura de 1,5 metro entre os funcionários está sendo respeitada? Com a utilização de máscara e luvas a distância de 1 metro é observada entre eles?			
Os uniformes são levados ao local de trabalho protegidos em saco plástico ou outra proteção adequada?			
Nos vestiários os uniformes limpos são guardados em local adequado?			
É definido um local específico para uniformes sujos?			
Os sapatos possuem contato com os uniformes?			
Existe contato entre motoristas de fornecedores e funcionários durante o recebimento de mercadorias, garantindo o afastamento?			
Os funcionários que venham a apresentar sintomas do novo coronavírus estão sendo afastados e retornam somente após o término dos sintomas?			
3. Instalações			
Local acessível para lavagem das mãos com água corrente, sabão e papel toalha são disponibilizados a todos?			
Solução de higienização de mãos a base de álcool em gel 70% é fornecida como higienização complementar?			
Todos os ambientes possuem cartazes com as principais medidas e recomendações para combater o novo coronavírus ou folders digitais?			
Todos os ambientes são mantidos ventilados sem a utilização de ar condicionado, se possível?			
4. Higienização			
Os usuários são orientados quanto à lavagem das mãos e utilização de álcool em gel 70% antes de consumirem a refeição, de forma escrita ou oral?			
Todos os equipamentos, utensílios, superfícies e instalações são higienizados com frequência determinada?			
Os funcionários higienizam as mesas e cadeiras após cada uso e troca dos usuários?			
Balões, bancadas/móveis e outros itens de uso comum são higienizados com produtos saneantes notificados/registrados junto ao órgão competente?			
O modo de uso dos produtos saneantes obedece as instruções recomendadas pelos fabricantes?			
Embalagens secundárias e terciárias do fornecedor são descartadas adequadamente antes de armazenar os produtos?			
5. Transporte de Alimentos			
O transporte de refeições prontas para consumo é realizado em veículos fechados ou compartimentos fechados e próprios para este fim?			
As refeições prontas para consumo são acondicionadas em recipientes de material sanitário ou embalagens próprias para alimentos?			
6. Máscaras de Proteção Respiratória de Uso não Profissional			
São utilizadas máscaras de proteção de uso não profissional?			
Os manipuladores de alimentos utilizam máscara de proteção respiratória de uso não profissional durante toda a jornada de trabalho?			
As máscaras são trocadas sempre quando úmidas, com sujeira aparente, danificadas ou a cada 3 horas?			
As máscaras confeccionadas com TNT são descartadas sempre que umedecidas ou danificadas e/ou após no máximo 3 horas de uso?			
As máscaras confeccionadas em tecidos (algodão ou mistos) são higienizadas diariamente?			
Cada funcionário tem quantidade suficiente de máscaras para cada dia da semana?			
As máscaras de proteção respiratória de uso não profissional são descartadas em lixeira com embalagem plástica, de preferência com Tampa e não operadas manualmente?			
As máscaras de proteção respiratória de uso não profissional são de uso individual, bem ajustadas ao rosto e cobrem totalmente a boca e o nariz do trabalhador?			
Os manipuladores de alimento são orientados sobre a importância de evitar tocar o tecido da máscara? E, se isso acontecer, são orientados a lavar as mãos com água e sabão imediatamente?			
Os trabalhadores são capacitados quanto à forma de manipular e remover o face shield de forma a não tocar suas superfícies interna e externa nessas ocasiões?			
As superfícies interna e externa do face shield são higienizadas no mínimo a cada 60 minutos com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante aprovado pela Anvisa durante sua utilização?			
RESTAURANTES	#DIV/0!	#DIV/0!	
			NÍVEL DE ADEQUAÇÃO
			ADEQUADO (A) - acima de 80%
			PARCIALMENTE ADEQUADO (PA) - de 65% a 80%
			INADEQUADO (I) - abaixo de 65%

APÊNDICE 2. EXEMPLO DE FOLDER ENTREGUE PARA CADA ESTABELECIMENTO SELF-SERVICE DE ACORDO COM AS SUAS RESPECTIVAS INCONFORMIDADES



APÊNDICE 3. FOLDER ORIENTATIVO EMBASADO NO COMUNICADO CVS 20/2020 ENTREGUE AOS ESTABELECIMENTOS SELF-SERVICE

COVID-19

Principais cuidados e boas práticas para o seu estabelecimento

-  Orientar todos os usuários do local a manter SEMPRE uma distância mínima de 1 metro, pelo menos, uns dos outros;
-  Fornecer luvas descartáveis no início do self-service;
-  Disponibilizar álcool 70° em gel em todos os ambientes do local, principalmente na entrada e no início da fila do self-service;
-  Sal e açúcar devem ser individualizados na forma de sachês e disponibilizados em cada mesa do estabelecimento, bem como os talheres e pratos separados e embalados individualmente;
-  Manter o estabelecimento ventilado, de preferência sem a utilização de ar-condicionado;
-  Fazer as transações de pagamento por funcionário específico;
-  Higienizar os ambientes e utensílios com produtos sanitizadores, bem como as mesas e cadeiras entre as trocas de clientes.

HELOÍSA D.PEGORARO