

SEGURANÇA DOS ALIMENTOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: O PAPEL DOS RESTAURANTES COMERCIAIS

FOOD SAFETY IN THE CONTEXT OF COVID-19 PANDEMIC: THE ROLE OF COMMERCIAL RESTAURANTS

Ana Maria de Souza Pinto¹
Mariana Gil Marcelino²

Resumo: Os restaurantes comerciais são estabelecimentos responsáveis pela elaboração de refeições fora do lar, garantindo uma ampla variedade em seu cardápio e fácil acesso ao alimento. Com a flexibilização do plano de quarentena, novas recomendações surgiram como medida preventiva contra a COVID-19 para os serviços de alimentação. O objetivo deste estudo foi verificar a adequação dos restaurantes comerciais frente às novas normas de fornecimento de refeições, durante a pandemia de COVID-19. Foram analisados 18 restaurantes comerciais com atendimento de autosserviço (*self-service*) e *à la carte* no Município de Santos, São Paulo, que operavam com 80% da capacidade no período de outubro a dezembro de 2021. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado com base nas novas recomendações da Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (Abrasel), e nas notas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), sendo dividido em quatro blocos, abordando saúde, higiene e segurança do trabalhador, organização e distanciamento social, qualidade sanitária na distribuição de alimentos, nas instalações e ambiente. Os resultados mostraram que 83% dos restaurantes apresentaram conformidades na maioria dos itens. Foram destacados os itens de menor adesão, como a troca de máscaras a cada 3 ou 4 horas e a precarização na instalação de barreiras impermeáveis em atividades e locais que não é possível o distanciamento mínimo. Apesar da adaptação às novas normas de fornecimento de refeições, é necessário atentar-se aos itens que obtiveram destaque negativo. É papel dos estabelecimentos adotar medidas de prevenção da COVID-19 durante todo o processo produtivo.

Palavras-chave: restaurantes; qualidade; pandemia; COVID-19.

Abstract: Commercial restaurants are establishments responsible for preparing meals away from home, ensuring a wide variety in their menu and easy access to food. With the easing of the quarantine plan, new recommendations have emerged as a preventive measure against COVID-19 for food services. The objective of this study was to verify the adequacy of commercial restaurants in the face of the new norms for providing meals, during the COVID-19 pandemic. Eighteen self-service and *à la carte* commercial restaurants in the Municipality of Santos, S.P., which operated at 80% of capacity from October to December 2021, were analyzed. based on the new recommendations of the Brazilian Association of Bars and Restaurants (Abrasel), and on the technical notes of the National Health Surveillance Agency (ANVISA), being divided into four blocks, addressing health, hygiene and worker safety, organization and social distancing, sanitary quality in food distribution, facilities and environment. The results showed that 83% of the restaurants were compliant in most items. Items

¹ Professora adjunta do Curso de Nutrição da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp, Campus Baixada Santista. E-mail: anamaria.unifesp@gmail.com.

² Curso de Nutrição da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp, Campus Baixada Santista. E-mail: mariana.gil@unifesp.br.

with lower adherence were highlighted, such as changing masks every 3 or 4 hours and the precariousness of installing waterproof barriers in activities and places where minimum distancing is not possible. Despite the adaptation to the new norms for providing meals, it is necessary to pay attention to the items that were highlighted negatively. It is the role of establishments to adopt measures to prevent COVID-19 throughout the production process.

Key words: restaurants; quality; pandemic; COVID-19.

Data de submissão: 21.06.2023

Data de aprovação: 06.02.2024

Identificação e disponibilidade:

(<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4487>,
<http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v30i65.4487>).

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no início do ano de 2020, declarou situação de emergência de saúde internacional devido à pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus (COVID-19), denominado cientificamente como SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), tornando-se uma aflição de saúde com perspectiva mundial (Souza et al., 2020). Pelo fato do Coronavírus ser de fácil disseminação, através da exalação de gotículas salivares da pessoa infectada, por meio de espirros, tosses e fala, o Ministério da Saúde recomendou medidas para extinguir a propagação da COVID-19.

Medidas como evitar levar as mãos sobre olhos, nariz e boca, lavar as mãos, frequentemente, com água e sabão, e principalmente praticar o distanciamento social, acarretou a paralisação das atividades habituais e fechamento de estabelecimentos comerciais, como restaurantes de autosserviço e *à la carte*, operando apenas os restaurantes com serviço de *take out/away* e *delivery* (Oliveira, et al., 2020).

Com a pandemia provocada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), o prefeito municipal de Santos declarou, a partir do decreto nº 8.898, de 20 de março de 2020 (Santos, 2020), estado de calamidade pública no município, determinando que restaurantes se mantivessem fechados ao público, realizando a venda de refeições exclusivamente via *delivery* e *take out/away*.

Diante do exposto, surgiu a preocupação quanto à reabertura dos estabelecimentos pós flexibilização do distanciamento social. Segundo cartilha elaborada pela Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (Associação Brasileira de Bares e Restaurantes [ABRASEL], 2021), novas medidas deveriam ser adotadas, tanto na adequação das instalações como nas relações interpessoais entre funcionários e clientes.

Após a cidade de Santos entrar na fase amarela do plano São Paulo, em julho de 2020, o governador do Estado de São Paulo autorizou a abertura de estabelecimentos, para atendimento presencial do público, incluindo bares, restaurantes e lanchonetes. Contudo, tanto os clientes, quanto os funcionários, deveriam seguir as medidas preventivas contra a COVID-19, como o uso de máscaras, álcool em gel e aferição da temperatura na entrada do estabelecimento (A Tribuna, 2020).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em junho de 2020, publicou a sequência de três notas técnicas que expõem recomendações para os serviços de

alimentação que retomarão suas atividades frente a pandemia do Covid-19, levando em consideração as diretrizes estabelecidas principalmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO).

De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do total de gastos com alimentação da família brasileira residente em área urbana, 33,9% é exclusivo para alimentação fora do lar. Ao longo dos anos, esse movimento gerou um aumento na demanda por alimentos prontos e refeições rápidas nas ruas, permitindo a expansão de serviços de alimentação como lanchonetes, restaurantes, redes de *fast food*, padarias, entre outros (Bezerra et al., 2017).

Os restaurantes comerciais são estabelecimentos responsáveis pela elaboração de refeições fora do lar, garantindo uma ampla variedade em seu cardápio e fácil acesso ao alimento. Diferentemente dos restaurantes corporativos, o serviço é ofertado ao público externo, que não possui vínculo algum com a empresa.

Os restaurantes podem realizar o fornecimento de refeições por modalidades distintas como *à la carte*, autosserviço (*self-service*), rodízio e fast-food. Os estabelecimentos com autosserviço (*self-service*) apresentam pratos quentes e frios em balcões com temperatura controlada, elaborados em sua maioria a partir de receitas caseiras e preparações à base de alimentos *in natura* (Santos et al., 2011). O autosserviço permite que o consumidor faça escolhas alimentares de acordo com suas preferências (Abreu et al., 2019). Essa modalidade costuma atrair clientes com limitação de tempo e/ou de orçamento para suas refeições e é frequentemente encontrada nos grandes centros comerciais (Alves & Ueno, 2010).

Por outro lado, os restaurantes comerciais que oferecem a modalidade *à la carte* já servem os alimentos para os clientes nos próprios pratos, ou em outros utensílios que serão dispostos sobre a mesa do cliente para que, posteriormente sejam servidos em seus pratos (Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas [SEBRAE], 2020). Esse serviço é habitualmente realizado a partir do atendimento do garçom, disponibilizando o cardápio com diferentes preparações, registrando e finalizando o pedido. Os restaurantes *à la carte* perdem no quesito velocidade se comparados ao autosserviço (Rebelato, 1997).

Independente da modalidade exercida pelo estabelecimento, é importante garantir a qualidade higiênico-sanitária das refeições. Procedimentos inadequados adotados na produção de alimentos podem acarretar o desenvolvimento de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). A fim de evitar a propagação das DTA, faz-se necessário o emprego de medidas de controle que acompanhem o alimento desde a sua origem até o consumo, sendo uma das principais ferramentas de prevenção e controle no Estado de São Paulo, a Portaria CVS nº 5 de 19 de abril de 2013 (Ferrão et al, 2016).

De acordo com a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, é papel da Vigilância Sanitária desenvolver ações capazes de eliminar os riscos e de intervir nos problemas sanitários. A pandemia de COVID-19 agravou problemas crônicos associados à segurança dos alimentos e, ainda que o risco sanitário seja um componente da segurança alimentar reconhecido pela OMS (2020), no Brasil observa-se a ineficácia das ações de controle de risco sanitário (Abranches et al., 2021).

Esta pesquisa teve o objetivo de avaliar a adequação dos restaurantes comerciais no município de Santos, S.P., frente às novas normas de fornecimento de refeições durante a pandemia de COVID-19.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de delineamento transversal conduzido no Município de Santos. Santos é uma cidade litorânea situada no estado de São Paulo, Brasil, e é a principal cidade da região metropolitana da Baixada Santista. A área insular é dividida em cinco regiões administrativas – Orla, Intermediária, Centro, Morros e Noroeste. Foram analisados 18 restaurantes comerciais com atendimento autosserviço (*self-service*) ou *à la carte* na zona Intermediária, Orla e Centro, durante a pandemia provocada pelo novo Coronavírus.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro a dezembro de 2021. Durante esse período, os restaurantes operavam com 80% da capacidade total, decretado na Portaria nº 036, de 31 de julho de 2021, publicada no Diário Oficial de Santos.

A amostra se deu por conveniência, após um levantamento realizado no site da prefeitura de Santos, sobre os restaurantes existentes na cidade. A visita técnica ocorreu em dia e horário agendados previamente, através de contato telefônico ou e-mail. A aplicação do roteiro de inspeção teve duração média de 50 minutos e foi realizado pela própria pesquisadora no momento de produção de alimentos.

Quanto aos termos éticos, o contato com o proprietário e/ou responsável técnico foi estabelecido a fim de explicar os objetivos da pesquisa. Aqueles que consentiram em participar do estudo receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) garantindo o sigilo de identidade e dados do restaurante. Após assinatura, uma via foi entregue ao proprietário ou gerente e outra via ficou com a pesquisadora. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) -número 50223921.7.0000.5505.

O roteiro de inspeção para avaliação da segurança dos alimentos durante a pandemia de COVID-19 foi elaborado baseado nas novas recomendações da ABRASEL (2021), para o fornecimento de refeições em serviços de alimentação, na portaria CVS 5/2013 e nas notas técnicas nº 47, 48 e 49 da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) (ANVISA, 2020a, 2020b, 2020c).

O instrumento de coleta de dados foi composto por um *checklist* com 39 itens divididos em quatro blocos. O Bloco A tratava da saúde, higiene e segurança do trabalhador, nele encontravam-se questões referentes ao uso de máscaras e equipamentos de proteção individual (EPIs) por colaboradores, se havia a utilização de meios rápidos de comunicação para informar a ocorrência de sintomas relacionados a COVID-19 e atualizações sobre a pandemia, se o espaçamento físico atendia às recomendações de distanciamento social, higienização adequada das mãos, dos uniformes e de superfícies em que os empregados tocavam frequentemente.

O Bloco B abordava a organização e distanciamento social, incluindo questões como a instalação de cartazes educativos com informações sobre a COVID-19, barreiras físicas entre o caixa e o cliente, opção de pagamento por QR Code ou aproximação do cartão, disposição de mesas e cadeiras, uso de máscaras por clientes, demarcações no piso e organização da entrada do estabelecimento, a fim de controlar o fluxo de pessoas e promover o distanciamento social.

No Bloco C, foram apresentados itens relacionados à qualidade sanitária na distribuição de alimentos. Os tópicos abordados foram: a disponibilização de luvas descartáveis ou de um colaborador no início do bufê, se os talheres eram higienizados e acondicionados de maneira individual, orientações sobre a higienização das mãos e o uso de álcool 70% antes e depois de se servir, proteção de pratos, copos e demais

utensílios por plástico ou barreira física e a disponibilização de molhos e temperos em sachês individuais.

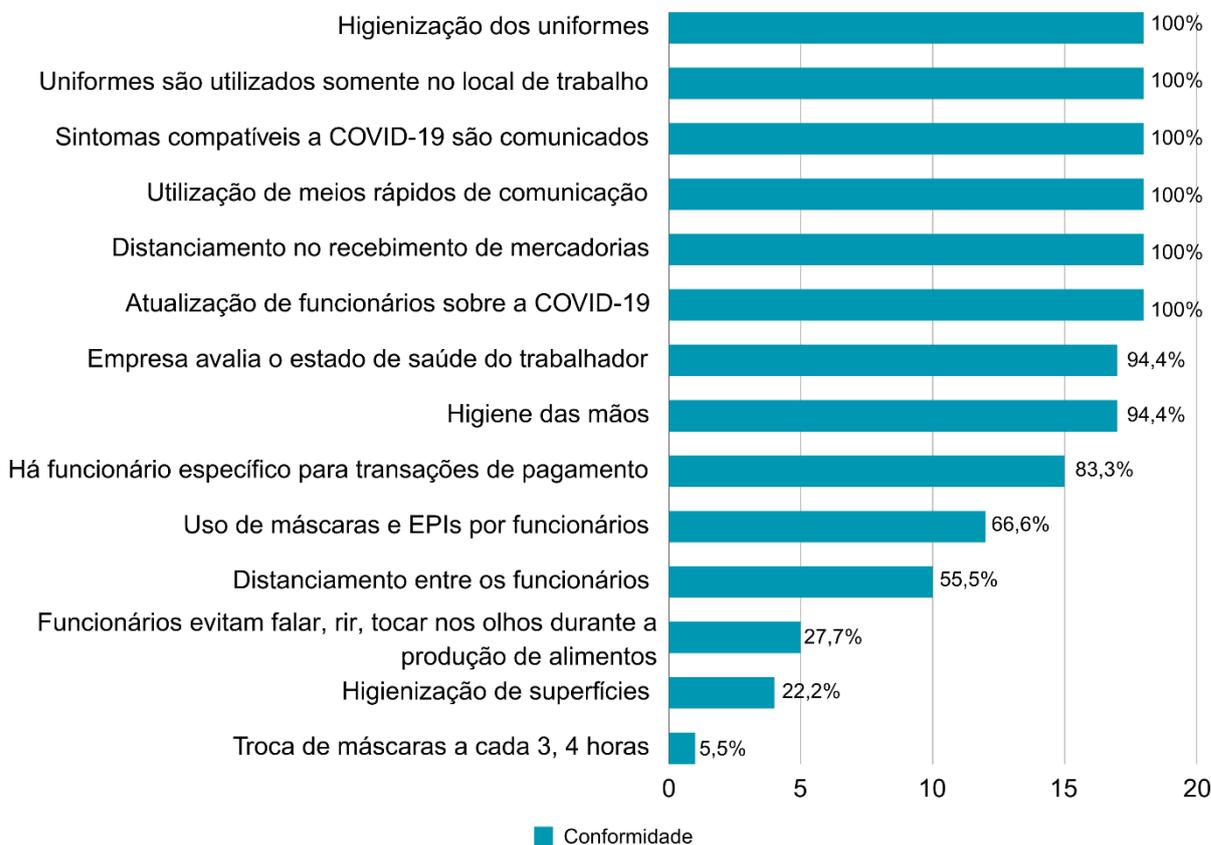
O Bloco D abordava a qualidade sanitária das instalações e do ambiente, nele encontravam-se questões acerca da instalação de *dispensers* de álcool 70% em áreas estratégicas do estabelecimento (como entrada, caixa e próximo ao bufê), pias em locais acessíveis contendo orientações sobre a correta lavagem das mãos, higienização de pisos e superfícies com sanitizante adequado, ventilação do ambiente ou a garantia da qualidade do ar condicionado através da manutenção, higienização da máquina de cartão de débito/crédito, uso de cardápios descartáveis, eletrônicos, lousas ou outros painéis e a oferta de guardanapos de papel em embalagens individuais ou *dispensers* protegidos.

3 RESULTADOS

Foram contatados 53 restaurantes comerciais dos quais 18 autorizaram a coleta de dados, sendo dois na zona Intermediária, treze na Orla e três no Centro do Município de Santos. Deste total, 10 foram classificados como autosserviço e 8 como serviço *à la carte*.

Dos 18 restaurantes visitados, a Figura 1 apresenta os resultados em relação a adequação dos itens do *checklist* quanto a saúde, higiene e segurança do trabalhador.

Figura 1 - Bloco A: Saúde, higiene e segurança do trabalhador nos restaurantes comerciais. Santos, São Paulo, 2021.



Fonte: De autoria própria.

Em mais de 75% dos restaurantes analisados, observou-se a inadequação na troca de máscaras a cada 3 ou 4 horas. Também foi observado que os manipuladores de alimentos não higienizavam as superfícies que eram tocadas frequentemente, como maçanetas das portas, alças dos equipamentos e balcões.

Além disso, somente em 27,7% dos restaurantes os funcionários evitavam falar, rir, tocar nos olhos, nariz e boca durante o atendimento e produção de alimentos.

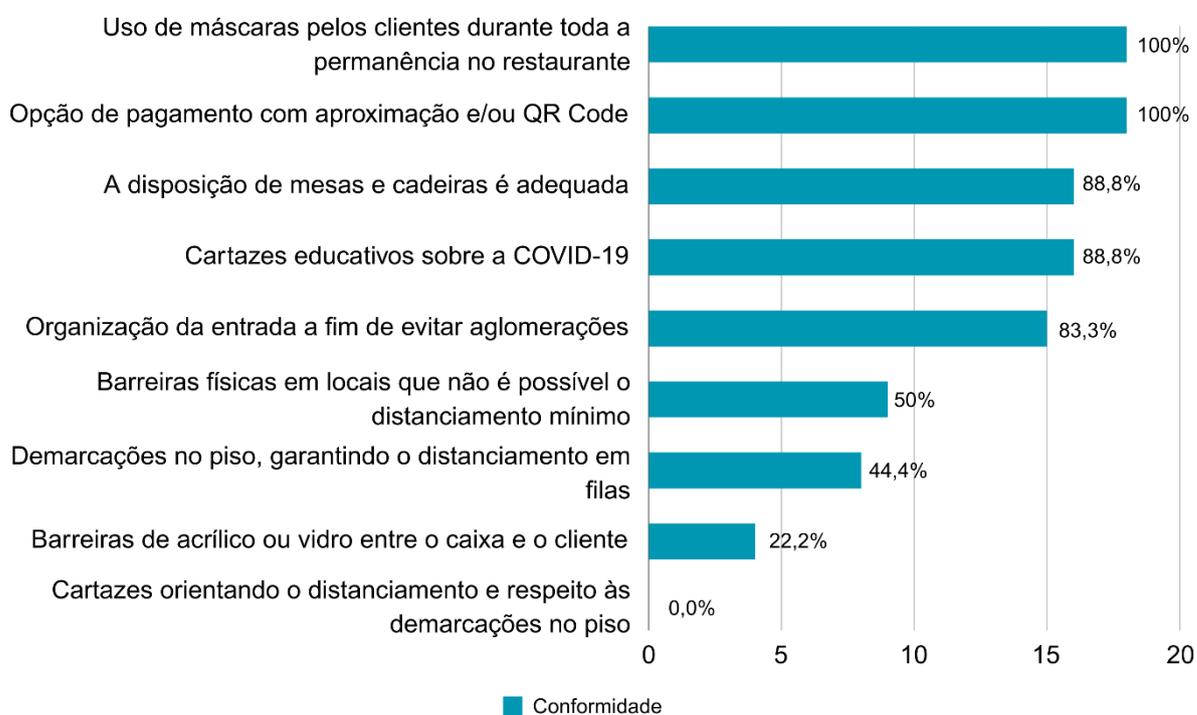
Quanto aos aspectos positivos, 100% dos funcionários utilizavam uniformes bem higienizados e apenas no local de trabalho. Ademais, 94,4% dos estabelecimentos orientaram os funcionários a higienizarem as mãos com água e sabão com frequência e da maneira adequada.

Constatou-se que 94,4% dos restaurantes estabeleceram procedimentos específicos de avaliação do estado de saúde dos trabalhadores, de forma a identificar de maneira proativa possíveis suspeitas ou contaminação com o novo coronavírus.

A comunicação entre os colaboradores e a empresa se destaca positivamente, visto que 100% dos estabelecimentos relataram atualizar os funcionários constantemente sobre o coronavírus, bem como receber comunicados na ocorrência de qualquer sintoma compatível a COVID-19. Vale ressaltar que todos os restaurantes mencionaram as redes sociais como meio rápido de comunicação mais utilizado atualmente, uma vez que era possível compartilhar notícias e atualizações acerca da COVID-19 de maneira eficaz para toda a equipe por meio de grupos.

A Figura 2 apresenta os resultados quanto a adequação dos itens referentes a organização e distanciamento social nos restaurantes comerciais visitados.

Figura 2 - Bloco B: Organização e distanciamento social nos restaurantes comerciais. Santos, São Paulo, 2021.



Fonte: De autoria própria.

Conforme observado, todos os estabelecimentos apresentaram adequação quanto ao uso de máscaras pelos clientes durante a permanência no restaurante, salvo os períodos de refeição.

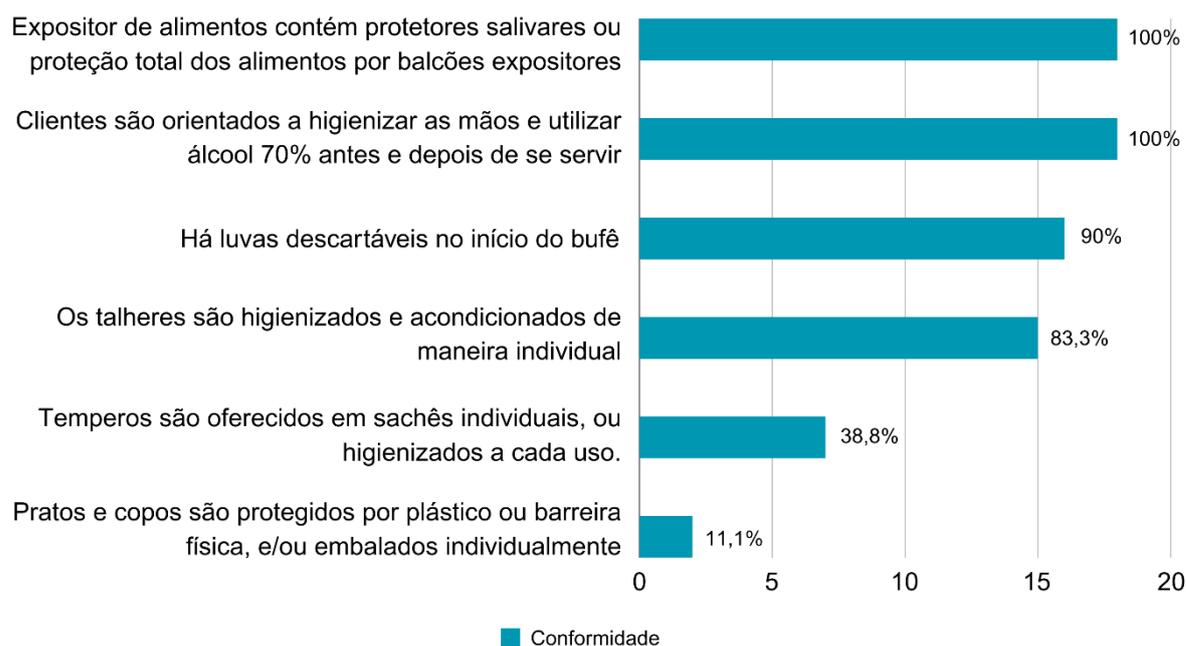
Também foi verificado que 100% dos restaurantes adaptaram-se a tecnologia de pagamento por aproximação ou QR Code.

Observou-se que na maioria dos restaurantes (88,8%) a disposição de mesas e cadeiras era adequada, garantindo distanciamento de um metro entre cadeiras e dois metros entre mesas, e disponibilizaram cartazes educativos sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras afixados em locais estratégicos.

Por outro lado, a instalação de barreiras físicas de acrílico ou vidro em locais que não era possível o distanciamento mínimo, como caixas e praças de trabalho, era inexistente. O emprego de cartazes educativos e sinalizações que garantam o respeito às demarcações no piso apontam um resultado abaixo das expectativas, posto que são medidas de fácil implementação para os responsáveis técnicos.

A figura 3 apresenta a adequação quanto aos aspectos relacionados a qualidade sanitária na distribuição de refeições.

Figura 3 - Bloco C: Qualidade sanitária na distribuição de alimentos nos restaurantes comerciais. Santos, São Paulo, 2021.



Fonte: De autoria própria.

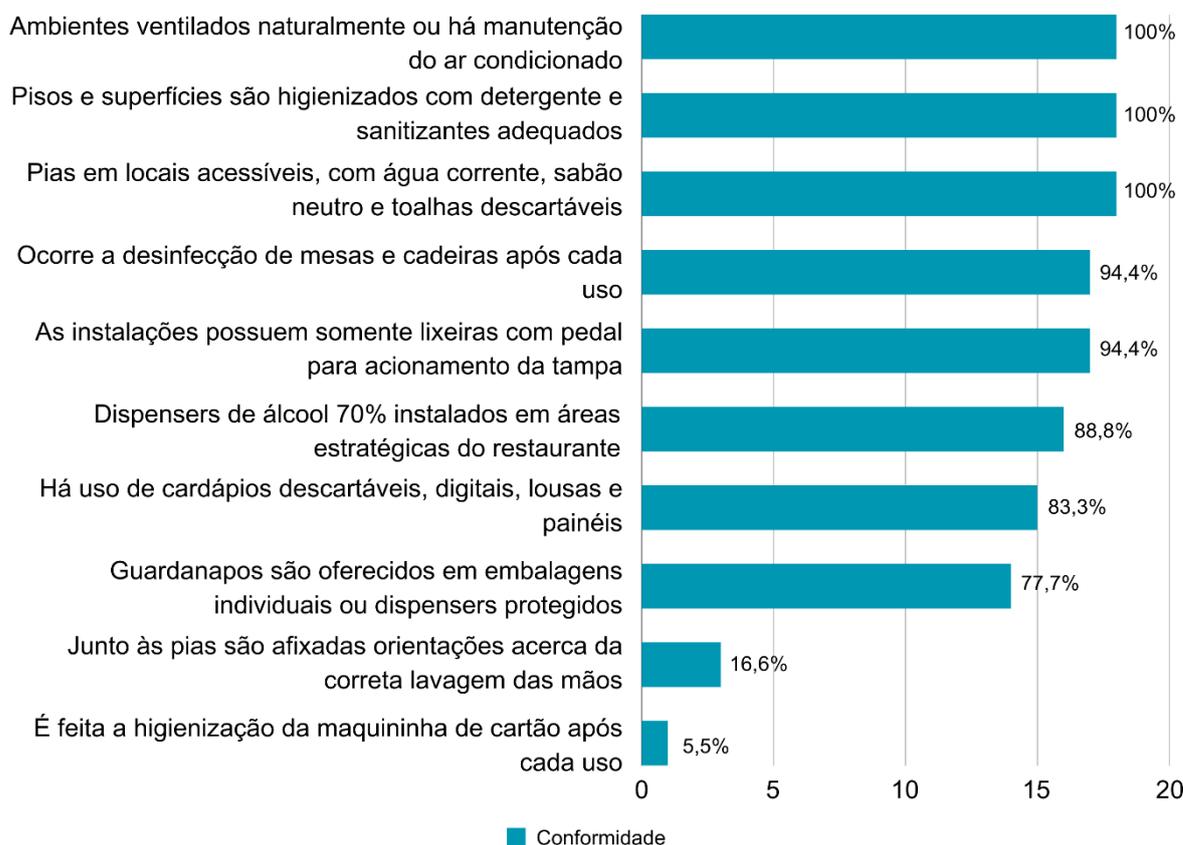
Nota-se que, dos restaurantes com atendimento autosserviço, 90% demonstraram concordância ao tratar-se da disponibilização de luvas descartáveis no início do bufê. Porém, vale ressaltar, que nem todos os itens do *checklist* se aplicavam às características dos restaurantes à la carte. Todos apresentaram orientações aos clientes quanto a higienização das mãos e uso de álcool 70% antes e depois de se servir, além de contar com protetor salivar com fechamento frontal e lateral no expositor de alimentos.

Por outro lado, na maior parte dos restaurantes (88,9%), pratos, copos e demais

utensílios foram dispostos sem embalagem individual, proteção plástica ou barreira física. A Figura 3 ainda revela que apenas 38,8% dos estabelecimentos ofereciam temperos em sachês individuais ou recipientes higienizados a cada uso.

A figura 4 apresenta os resultados referentes às adequações das instalações do ambiente.

Figura 4 - Bloco D: Qualidade sanitária das instalações e do ambiente nos restaurantes comerciais. Santos, São Paulo, 2021.



Fonte: De autoria própria.

Destaca-se a falta de higienização da máquina de cartão após cada uso, apontando que apenas um estabelecimento revelou este hábito. Além disso, a presença de cartazes contendo orientações acerca da correta lavagem das mãos foi baixa. Quanto ao correto uso do álcool 70%, foi observado em mais de 80% dos restaurantes.

Em contrapartida, 100% dos restaurantes apresentaram pias em locais acessíveis, providas de água corrente, sabão neutro e toalhas descartáveis, além de ambientes ventilados naturalmente ou com uso de ar condicionado, garantindo a qualidade do ar através da manutenção dos aparelhos. A desinfecção de mesas e cadeiras após cada uso e troca de cliente era realizada em 94,4% dos estabelecimentos, já a instalação de *dispensers* de álcool 70% foi observada em 88,8%.

Dos 18 estabelecimentos visitados, a presença de nutricionista foi contabilizada em apenas 6 (33,3%).

4 DISCUSSÃO

Em tempos de pandemia, o setor de alimentação coletiva carregou não somente a responsabilidade de garantir a segurança dos alimentos e impossibilitar a propagação de DTAs, como também de adotar medidas para evitar a disseminação do novo coronavírus em seus ambientes.

Não há evidências científicas no que diz respeito aos alimentos serem um possível veículo de transmissão do novo coronavírus (Franco et al., 2020). Entretanto, sabendo que a transmissão se dá pelo ar ou por contato pessoa a pessoa, através de gotículas de saliva, espirros, tosse e secreção que podem contaminar as mãos e as superfícies (World Health Organization [WHO], 2020), é de extrema importância a adesão dos restaurantes comerciais às novas normas de fornecimento de refeições.

A coleta de dados que ocorreu durante a pandemia de COVID-19 demonstrou que a maioria dos restaurantes analisados implementaram as mudanças recomendadas nas notas técnicas nº 47, 48 e 49 da ANVISA (2020a, 2020b, 2020c) e na cartilha elaborada pela ABRASEL (2021).

Estudo realizado nos municípios de Botucatu e Barra Bonita, ambos do estado de São Paulo, Brasil, apontou resultados semelhantes quanto à adequação às recomendações da ANVISA (2020a, 2020b, 2020c), correspondendo também a maior parte das unidades avaliadas (Aranha et al., 2020).

Ainda que haja grande adaptação às recomendações de retomada, foi possível observar que alguns indicadores apresentaram resultados muito precários. É o caso da troca de máscaras a cada 3 ou 4 horas ou sempre que estiverem úmidas, com sujeira aparente ou danificadas. Os tipos de máscaras priorizados pelo Ministério da Saúde foram as cirúrgicas e N95/PFF2, entretanto, máscaras artesanais ou não profissionais também poderiam ser utilizadas na área de alimentos, desde que de forma apropriada (Brasil, 2020). Para isso, o uso deveria ser individual, cobrindo integralmente o nariz e boca e substituídas a cada 3 ou 4 horas. Desconsiderar estas medidas poderia contribuir diretamente na transmissão de Covid-19 (ANVISA, 2020a).

Nesta pesquisa, constatou-se que em todos os estabelecimentos havia o uso adequado de máscaras pelos clientes durante toda a permanência no local, dado não observado quando se tratava dos colaboradores. Este dado assemelha-se ao estudo de Aranha et al. (2020), no qual 77,8% das Unidades de Alimentação e Nutrição apresentaram uso de máscaras por funcionários durante toda jornada de trabalho.

Ainda que todos os responsáveis técnicos tenham referido atualizar os funcionários constantemente acerca da situação atual da COVID-19 e das principais medidas de prevenção conforme divulgado pelos órgãos oficiais de saúde, verificou-se que em alguns dos restaurantes visitados, os colaboradores não utilizavam máscaras e EPIs principalmente nas áreas onde não havia visão do cliente, inclusive durante a manipulação de alimentos.

Apesar da necessidade de promover as boas práticas, é necessário olhar para a realidade do manipulador de alimentos frente a mudança repentina de hábitos ocasionada pela pandemia (Pontes et al., 2020). Estudo realizado antes da pandemia de COVID-19, em que foi avaliado o comportamento dos manipuladores de alimentos no município de Barra do Garças, Mato Grosso do Sul, em relação as Boas Práticas de Fabricação (BPF), destacou que 52,1% dos estabelecimentos analisados possuíam manual de boas práticas, porém somente 25% dos participantes possuíam curso para manipulação de alimentos, 16,67% relataram não ter conhecimento algum sobre as BPF e 8,33% não apresentaram nem curso, nem conhecimento sobre as

BPF, fundamentando que não basta só disponibilizar o material, mas também é necessário capacitar os contratados através de treinamentos (Spagnol, 2019).

Nos restaurantes avaliados no município de Santos, apesar de todos os participantes relatarem que atualizavam os colaboradores através de notícias e materiais acerca da COVID-19 e das principais medidas de prevenção, também não foi observada a disponibilização de nenhum tipo de treinamento, reiterando a reflexão acerca da importância dos gestores na instrução e capacitação dos funcionários frente às novas normas de fornecimento de refeições, viabilizando um ambiente com maior segurança dos alimentos, colaboradores e clientes.

Ainda sobre a efetividade da disponibilização de treinamentos, de acordo com pesquisa de Aranha et al. (2020), as palavras “tranquilamente” e “bem” apareceram com maior repetição na nuvem de palavras (representação gráfica do discurso através da construção de figuras conforme a frequência destas palavras), ao tratar-se de “Como a equipe reagiu à obrigatoriedade do uso das máscaras devido a COVID-19”. O autor associou as respostas positivas à oferta de treinamentos, uma vez que possibilitou o entendimento acerca da importância do uso de EPIs pelos funcionários.

Em relação à organização e distanciamento social, a ABRASEL (2020) recomenda a distância mínima de um metro entre cadeiras e dois metros entre as mesas do salão. A instrução foi acatada pela maioria dos restaurantes visitados.

Uma alternativa para promover o distanciamento entre mesas e cadeiras seria a utilização de áreas externas do restaurante. Esta medida poderia atrair clientes, visto que a circulação de ar em ambientes abertos transmite bem-estar e segurança (Finkler et al., 2020). Dos estabelecimentos avaliados, poucos disponibilizaram ambientes externos.

Em atividades e locais que não é possível o distanciamento mínimo, a nota técnica nº 48 da ANVISA (2020b) sugere a instalação de barreiras físicas impermeáveis. Durante a coleta de dados, nenhum restaurante adotou essa medida, ainda que houvesse ambientes cheios como copa e cozinha.

Segundo Monteiro et al. (2021), a adequação às medidas de distanciamento social apresentava-se como um desafio, uma vez que poderia impactar diretamente na rotina de produção de refeições. Dever-se-ia considerar o layout do estabelecimento, o dimensionamento de áreas e a disposição de equipamentos caso houver a necessidade de alterar os fluxos e redistribuir o espaço.

Na impossibilidade de adotar essas medidas, a legislação sugere que os colaboradores sejam separados em turnos de trabalho, reduzindo o número de funcionários e consequentemente promovendo o distanciamento entre a equipe (ANVISA, 2020b).

Ao se tratar da forma de pagamento ofertada, todos os restaurantes visitados aderiram ao pagamento por aproximação e/ou QR Code, não excluindo a opção convencional de uso das máquinas de cartão. De acordo com Soares e Lima (2020) e Dutra e Zani (2020), a disponibilização de formas de pagamento mais atualizadas como QR Code, aproximação ou até mesmo através de plataformas digitais viabiliza uma relação mais segura entre caixa e cliente, uma vez que evita o contato direto, colaborando com a diminuição da transmissão de SARS-CoV-2.

Ainda assim, é necessária a higienização correta da máquina de cartão, providenciando o envelopamento com papel filme, por exemplo, para facilitar a aplicação de álcool 70%. Equipamentos de uso compartilhado e toque frequente, como máquina de cartão, devem ser higienizados após cada uso (ANVISA, 2020c).

Uma das principais medidas relacionadas à qualidade sanitária das instalações e do ambiente era manter a ventilação adequada a fim de evitar a concentração do

vírus em locais fechados (Olaimat et al., 2020). Nos restaurantes avaliados, 100% apresentaram concordância quanto a ventilação natural dos ambientes, ou qualidade do ar-condicionado.

A instalação de *dispensers* providos de álcool 70%, a disponibilização de pias para higiene das mãos, uso de EPIs pelos clientes como máscaras e luvas descartáveis no bufê, exposição de cartazes com informações sobre a Covid e a organização durante a entrada, eram os procedimentos para controle do coronavírus (Souza et al., 2021) que mais apresentaram conformidade neste estudo.

O nutricionista responsável pela UAN no contexto da pandemia de COVID-19 era encarregado de funções como: instalação de cartazes informativos, aplicação de treinamentos, vigilância e promoção de saúde (Encarnação et al., 2021). Apenas 33,3% dos estabelecimentos visitados continham a presença de nutricionista.

5 CONCLUSÃO

A análise dos dados obtidos no presente estudo demonstrou que os restaurantes comerciais se adaptaram às normas de fornecimento de refeições durante a pandemia de COVID-19. Em todos os blocos de avaliação, a maioria dos itens apresentou conformidade, mas seria necessário depositar atenção em questões que obtiveram destaque negativo como: a troca de máscara dos funcionários a cada 3 ou 4 horas, a higienização de superfícies de contato com mais frequência, a melhoria das instruções quanto a evitar conversas, risadas e toque aos olhos e boca durante a produção das refeições.

Além desses aspectos, seria importante realizar a instalação de barreiras físicas de vidro ou acrílico em locais onde não era possível o distanciamento mínimo, ofertar temperos em sachês, higienizar a máquina de cartão e disponibilizar orientações acerca da correta lavagem das mãos junto aos lavatórios.

O papel dos restaurantes comerciais, com enfoque às medidas de distanciamento social, higienização de superfícies de contato, uso de EPIs por clientes e colaboradores e assepsia das mãos, durante a pandemia de COVID-19 possibilitou o fornecimento de um ambiente mais seguro para a realização das refeições.

O trabalho do nutricionista junto ao estabelecimento é importante para a capacitação dos funcionários, garantia da adequação às recomendações, fiscalização, promoção de saúde e segurança dos alimentos.

REFERÊNCIAS

- A Tribuna. (2020). Santos libera restaurantes e salões de beleza a partir desta segunda-feira. *A Tribuna*. <https://www.tribuna.com.br/cidades/santos/santos-libera-restaurantes-e-sal%C3%B5es-de-beleza-a-partir-desta-segunda-feira-1.108636>
- Abranches, M. V., Oliveira, T. C., & José, J. F. B. S. (2021). A alimentação coletiva como espaço de saúde pública: os riscos sanitários e os desafios trazidos pela pandemia de Covid-19. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25, e200654. <https://doi.org/10.1590/Interface.200654>
- Abreu, E. S., Spinelli, M. G. N., & Pinto, A. M. S. (2019). *Gestão de unidades de alimentação e nutrição: um modo de fazer* (7. ed.). Editora Metha.

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2020a). Nota Técnica nº 47 de 14 de maio de 2020. *Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19*. <https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/406>.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2020b). Nota Técnica nº48 de 05 de junho de 2020. *Documento orientativo para produção segura de alimentos durante a pandemia de Covid-19*. <https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/371>.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2020c). Nota Técnica nº 49 de 02 de junho de 2020. *Dispõe sobre orientações para os serviços de alimentação com atendimento direto ao cliente durante a pandemia de Covid-19*. <https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/372>.
- Alves, M. G., & Ueno, M. (2010). Restaurantes self-service: segurança e qualidade sanitária dos alimentos servidos. *Revista de Nutrição*, 23(4). <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000400008>.
- Aranha, F. Q., Miano, A. C., Rosa, C. S. da C., Santos, C. H. E. de S., Smith, J. B., Oliveira, M. C. D., Dangiό, T. D., & Belin, M. A. F. (2020). Changes in food service due to COVID-19 pandemic. *The Journal of Food and Culture of the Americas*, 2(2), 252–267. <https://doi.org/10.35953/raca.v2i2.96>
- Associação Brasileira de Bares e Restaurantes. (2021). *Como retomar as atividades. Recomendações e cuidados para uma reabertura segura de bares e restaurantes diante da crise*. <https://drive.google.com/file/d/1FOvzIhm1YvwWbUI2BLOO8RZ7dXatyNHL/view>.
- Bezerra, I. N., Moreira, T. M. V. Cavalcante, J. B., Souza, A. M., & Sichieri, R. (2017). Food consumed outside the home in Brazil according to places of purchase. *Revista de Saúde Pública*, 51. <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006750>.
- Brasil. (1990). Presidente (1990-1992: Fernando Collor de Mello). Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. *Máscaras caseiras podem ajudar na prevenção contra o Coronavírus*. MS. <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46645-mascaras-caseiras-podem-ajudar-na-prevencao-contra-o-coronavirus>.
- Dutra, J. A. A., & Zani, R. (2020). Uma análise das práticas de delivery de alimentos em tempos de pandemia do COVID-19. *Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa*, 7(2). <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/amp/article/view/6516/3369>.

- Encarnação, G. A. da, Reis, J. P. D. dos, Ferreira, V. L. de O., Ferreira, J. C. de S., & Figueiredo, R. S. (2021). Quality in services of the Food and Nutrition Unit - UAN in times of Covid-19. *Research, Society and Development*, 10(13).
<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21230>
- Ferrão, L. L., Morais, I. C. L., & Ferreira, E. H. R. (2016). Portaria CVS n. 5/2013 como ferramenta de prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos. *Segurança Alimentar e Nutricional*, 23(1), 874-881.
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8647236/14197>
- Finkler, R., Antoniazzi, N., & De Conto, S.M. (2020). Os impactos da pandemia de COVID-19: uma análise sobre a situação dos restaurantes. *Revista Turismo & Cidades*, 2, 88-103.
<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/turismoecidades/article/view/14658>
- Franco, B. D. G., Landgraf, M., & Pinto, U. M. (2020). Sars-CoV-2 e Covid-19: contato possível, transmissão improvável. *Estudos Avançados*, 34(100).
<https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.012>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019). *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: primeiros resultados* (pp.48-50). IBGE.
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101670.pdf>
- Monteiro, M. A. M., Henriques, G. S., & Garcia, M. A. V. T. (2021). Organização e Gestão do Setor de Alimentação Coletiva no Pós-Covid19: Desafios e Perspectivas. *Brazilian Journal of Development*, 7(10), 97134-97158.
<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/37376>
- Olaimat, A. N., Shahbaz, H. M., Fatima, N., Munir, S., & Holley, R. A. (2020). Food Safety During and After the Era of COVID-19 Pandemic. *Frontiers in microbiology*, 11, 1854. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2020.01854>
- Oliveira, T. C; Abranches, M. V., & Lana, R. M. (2020). (In)Segurança alimentar no contexto da pandemia por SARS-CoV-2. *Cadernos de saúde pública*, 36(4), e00055220. <http://www.scielo.br/pdf/csp/v36n4/1678-4464-csp-36-04-e00055220.pdf>
- Pontes, B.P., Amaral, J. S. do; Michetti, L. R., Luques, C. B., & Corrêa, F. F. (2020). Boas práticas de produção e a percepção do manipulador em relação ao COVID-19 em uma unidade de alimentação e nutrição militar no município de São Paulo. *Advances in Nutritional Sciences*, 1(1), 1-13.
<https://doi.org/10.47693/ans.v1i1.2>
- Rebelato, M. G. (1997). Uma análise sobre a estratégia competitiva e operacional dos restaurantes self-service. *Gestão & Produção*, 4(3), 321-334.
<https://doi.org/10.1590/S0104-530X1997000300006>
- Santos (2020). *Decreto nº 8.898, de 20 de março de 2020. Declara o estado de calamidade pública no município de Santos, adota medidas adicionais ao*

decreto nº 8.896, de 19 de março de 2020, e dá outras providências. *Diário Oficial de Santos*.

<https://diariooficial.santos.sp.gov.br/edicoes/inicio/download/2020-03-22>. Acesso em: 28 abr. 2020.

Santos (2021). *Portaria nº 36/2021, de 31 de julho de 2021. Diário Oficial de Santos* <https://diariooficial.santos.sp.gov.br/edicoes/leitura/mobile/2021-08-01/1>

Santos, M. V. D., Proença, R. P. D. C., Fiates, G. M. R., & Calvo, M. C. M. (2011). Os restaurantes por peso no contexto de alimentação saudável fora de casa. *Revista de Nutrição*, 24, 641-649.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000400012&lng=en&nrm=iso.

São Paulo (2013, 9 de abril). Portaria CVS 5, de 9 de abril de 2013. Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas para estabelecimentos comerciais de alimentos e para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção, *Diário Oficial do Estado de São Paulo*. https://cvs.saude.sp.gov.br/zip/PORTARIA%20CVS-5_090413.pdf.

Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (2020). *Orientações para retomada segura das atividades: bares, restaurantes e lanchonetes*. https://contato.sebraesp.com.br/wp-content/uploads/ebook_Bares-Lanchonetes-e-Restaurantes.pdf.

Soares, A. C. N., & Lima, M. R. S. (2020). Serviços de delivery alimentício e suas precauções em tempos da pandemia de SARS-COV-2 (Covid-19). *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 4217-4226. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-025>.

Souza, H. M. S., Ibiapina, A., Lima, A. R., & Martins, G. A. de S. (2020). Segurança dos alimentos no contexto da pandemia por sars-cov-2. *Revista Desafios*, 7, 26–33. <https://doi.org/10.20873/uftsuple2020-8771>

Souza, K. R. de, Santos, G. B. dos, Rodrigues, A. M. dos S., Felix, E. G., Gomes, L., Rocha, G. L. da, Conceição, R. do C. M., Rocha, F. S. da, & Peixoto R. B. (2021). Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00309>

Spagnol, M. G. (2019). *Percepção dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas de fabricação no município de Barra do Garças - MT*. [Trabalho de conclusão de curso] Universidade Federal do Mato Grosso, Campus Universitário do Araguaia, Instituto de Ciências Exatas e da Terra.

Viana, M. R., Neves, A. S., Camargo Jr, K. R., Prado, S. D., & Mendonça, A. L. O. (2017). A racionalidade nutricional e sua influência na medicalização da comida no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 447-456. <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-racionalidade-nutricional-e-sua->

influencia-na-medicalizacao-da-comida-no-brasil/15540?id=15540&id=15540&id=15540

World Health Organization (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*.
https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os nutricionistas e gestores dos restaurantes que autorizaram a coleta de dados em seus estabelecimentos, contribuindo para a elaboração do trabalho e desenvolvimento da ciência.