

## Conhecimento dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas de gestão e condições higiênico-sanitárias em um hospital do alto sertão

*Food handlers' knowledge of good management practices and hygiene and sanitation conditions in a hospital in the remote hinterland*

Joélia Resende Pereira da Silva<sup>1</sup> e Anubes Pereira de Castro<sup>2</sup>

v. 14/ n. 2 (2026)  
Abril/Junho

Aceito para publicação em 16/04/2026.

<sup>1</sup>Mestrando em Gestão e Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande, Pombal, Paraíba. ORCID: 0009-0006-5663-7811. E-mail:

[joeliarende@hotmail.com](mailto:joeliarende@hotmail.com);

<sup>2</sup>Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. ORCID: 0000-0002-3795-5666. E-mail:

[anubescastro@gmail.com](mailto:anubescastro@gmail.com).

**RESUMO: Objetivo:** identificar o nível de conhecimento de manipuladores de alimentos sobre boas práticas, segurança alimentar e processos agroindustriais em um hospital universitário da Paraíba. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo. Os dados foram coletados em abril e maio de 2025 por um questionário sobre as boas práticas de manipulação de alimentos. Participaram os profissionais com 18 anos ou mais, com no mínimo, seis meses de atuação; foram excluídos os afastados por licença ou férias. **Resultados:** O estudo contou com cozinheiros, auxiliares de cozinha e copeiros. Predominou os participantes entre 41 e 50 anos, solteiros(as), com ensino médio completo e experiência profissional de 1 a 3 anos e respostas afirmativas (n=8) quanto ao conhecimento sobre boas práticas de manipulação e condições higiênico-sanitárias. **Conclusão:** Os manipuladores de alimentos demonstraram conhecimento e práticas adequados em boas práticas, segurança alimentar e processos agroindustriais, evidenciando a importância de treinamentos frequentes e eficazes.

**Palavras-chave:** Higiene de alimentos; Segurança alimentar; Manipuladores de alimentos; Alimento seguro.

**ABSTRACT: Objective:** To identify the level of knowledge of food handlers regarding good practices, food safety, and agro-industrial processes in a university hospital in Paraíba. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional, and quantitative study. Data were collected in April and May 2025 using a questionnaire on good food handling practices. Participants were professionals aged 18 or older with at least six months of experience; those on leave or vacation were excluded. **Results:** The study included cooks, kitchen assistants, and pantry workers. Participants were predominantly between 41 and 50 years old, single, with completed high school education and 1 to 3 years of professional experience and gave affirmative answers (n=8) regarding knowledge of good handling practices and hygienic-sanitary conditions. **Conclusion:** Food handlers demonstrated adequate knowledge and practices in good practices, food safety, and agro-industrial processes, highlighting the importance of frequent and effective training.

**Keywords:** Food hygiene; Food safety; Food handlers; Safe food.

### 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A alimentação é essencial para o ser humano em diversos aspectos, não apenas biológicos, mas também sociais, psicológicos e econômicos. Uma alimentação de qualidade significa fornecer alimentos íntegros, livres de contaminantes físicos, químicos e biológicos, que sejam sensorialmente

<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RDGP>

agradáveis e atendam às necessidades nutricionais dos pacientes, satisfazendo suas expectativas.

Em uma unidade hospitalar, vários critérios são estabelecidos com a finalidade principal de recuperar a saúde do paciente, enquadrando nessas exigências a dieta, a qual faz parte do seu tratamento (Manual, 1980). A importância da alimentação para o ser humano reflete-se não apenas no atendimento de suas necessidades biológicas, mas envolve também aspectos psicológicos, sociais, e econômicos importantes.

As Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) são unidades que pertencem ao setor de alimentação coletiva, cuja finalidade é administrar a produção de refeições nutricionalmente equilibradas com bom padrão higiênico-sanitário para consumo fora do lar, que possam contribuir para manter ou recuperar a saúde de coletividades, e ainda, auxiliar no desenvolvimento de hábitos alimentares.

A qualidade da alimentação é definida como o conjunto de características que agregam valor ao produto, entre eles: tamanho, peso, cor, forma, odor, textura e sanidade. Desta forma, fica intrínseca a obtenção de qualidade na produção de refeições considerando se a correta manipulação dos alimentos, por meio da adoção de critérios técnicos que profissionalizem as práticas e condutas dos agentes, necessitando de um rigoroso controle antes, durante e depois da produção (Riedel, 2005).

Para Saccol 2006, o cuidado com a segurança dos alimentos no ambiente hospitalar é fundamental, uma vez que, os alimentos ali preparados são, na maioria das vezes, direcionados a pacientes com imunidade debilitada e susceptíveis a contrair Doenças Transmitidas pelos Alimentos (DTA), com consequências mais graves.

As condições que propiciam as ocorrências de DTAs estão associadas às irregularidades na higienização das mãos e higiene insuficiente dos manipuladores, contaminação cruzada durante todo o processo produtivo dos alimentos, negligência em relação a capacitação dos manipuladores e fiscalização do processo de produção dos alimentos. Em razão disso, é necessário elaborar ações para corrigir todos esses pontos (Jucene, 2008).

Os manipuladores de alimentos são um dos principais causadores da contaminação dos alimentos. A contaminação acontece quando as normas que são estabelecidas pelos órgãos responsáveis não são empregadas (Cunha *et al*, 2017) Além disso, uma manipulação incorreta e o descuido em relação às normas higiênicas favorecem a contaminação por microrganismos patogênicos (Mello *et al.*, 2010; OMS, 2002).

A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 216 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) determina que todos os responsáveis pelas atividades de manipulação dos alimentos devem ser submetidos a curso de capacitação, abordando, no mínimo, os seguintes temas:

contaminantes alimentares, DTAs, manipulação higiênica dos alimentos e Boas Práticas (Brasil, 2004)

Atualmente já existem critérios e instrumentos para a avaliação da qualidade higiênico-sanitária dos alimentos com uma abordagem moderna que inclui o conceito de proatividade, prevenção, responsabilidade compartilhada, integração, controle do processo de produção e aplicação da análise de risco. Esses critérios estão pautados em princípios e técnicas capazes de permitir o diagnóstico de problemas, com a definição de soluções mais específicas e eficientes (OPAS, 2008).

A avaliação da qualidade higiênico-sanitária dos alimentos baseia-se em critérios e instrumentos que adotam uma abordagem moderna e proativa. A Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) é fundamental para identificar e controlar riscos em toda a cadeia alimentar, focando na prevenção (Silva, Damy-Benedetti, 2025).

A ANVISA define as Boas Práticas de Fabricação como: “Um conjunto de medidas que devem ser adotadas pelas indústrias de alimentos a fim de garantir a qualidade sanitária e a conformidade dos produtos alimentícios com os regulamentos técnicos”. A legislação sanitária federal regulamenta essas medidas em caráter geral, aplicável a todo o tipo de indústria de alimentos e específico, voltadas às indústrias que processam determinadas categorias de alimentos (ANVISA apud Oliveira *et al.*, 2021).

A responsabilidade compartilhada envolve todos na cadeia produtiva, enquanto programas de capacitação educam sobre riscos e melhores práticas. A integração de sistemas tecnológicos permite monitoramento em tempo real e comunicação eficiente entre setores.

Logo, este trabalho buscou identificar o nível de conhecimento dos manipuladores de alimentos com relação às boas práticas, segurança alimentar e o processo agroindustrial que envolve esses alimentos. Tendo em vista, as consequências que o nível de conhecimento expressado por esses profissionais pode impactar no tratamento dos pacientes, além do mais poderá qualificar e uniformizar as orientações sobre boas práticas e manuseio adequado dos alimentos.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1. TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo transversal, com abordagem quantitativa, a ser desenvolvido para identificar o nível de conhecimento dos manipuladores de alimentos com relação às boas práticas, segurança e o processo agroindustrial que envolve a alimentação disponibilizada aos pacientes hospitalizados em um hospital universitário no interior Paraíba.

## 2.2. LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado na unidade de alimentos e nutrição do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), localizada em Cajazeiras, no Estado da Paraíba. O hospital universitário é visualizado como modelo de ensino, pesquisa e extensão pelo seu caráter universal de atendimento e qualidade.

## 2.3. PERÍODO

A coleta foi realizada nos meses de abril e maio de 2025.

## 2.4. POPULAÇÃO E AMOSTRA

Foi realizado um período de aproximação nos turnos da manhã e da noite para observar o funcionamento da unidade e as atividades da equipe, visando deixar os manipuladores mais à vontade para a entrevista, para facilitar a interação entre o pesquisador e os funcionários.

Como critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: ter idade igual ou superior a 18 anos; estar no setor há pelo menos seis meses; ter no mínimo seis meses de experiência na área; estar desempenhando as atividades profissionais nos locais da pesquisa nos dias da coleta e aceitar a participação voluntária na pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos os funcionários que após duas visitas consecutivas encontram-se ausentes da unidade; profissionais afastados por motivo de licença ou férias, durante o período de realização da pesquisa.

## 2.5. INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: a) dados clínicos e epidemiológicos; b) questionário “Conhecimento sobre Boas Práticas de Manipulação de Alimentos” (anexo 1).

O questionário para avaliar o conhecimento sobre boas práticas de manipulação de alimentos é composto por 30 questões, nas quais abordam sobre o conhecimento de manipuladores de alimentos, de acordo com os seguintes eixos: as doenças transmitidas por alimentos, a manipulação higiênica e higiene pessoal e práticas relacionadas à segurança dos alimentos. As questões aplicadas

foram objetivas, com 3 alternativas de “verdadeiro”, “falso”, ou “não sei” no que se refere ao conhecimento e “às vezes”, “sempre” ou “nunca” referindo-se às práticas.

## 2.6. COLETA DE DADOS

Previamente, foi realizada uma visita às Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), local da pesquisa, com o objetivo de reconhecer o ambiente e os participantes envolvidos. O primeiro contato ocorreu com a coordenadora da área de Nutrição, a fim de informá-la sobre o projeto que estava em fase de elaboração e que seria desenvolvido na unidade.

Em seguida, foi realizado um segundo contato com as equipes que estavam de plantão, para que fosse possível organizar os dias e horários mais adequados para a participação dos manipuladores de alimentos.

Após a seleção dos participantes elegíveis, a coleta de dados fora realizada no próprio ambiente de trabalho dos manipuladores, precedidas pela explicação do objetivo da pesquisa, seus benefícios e possíveis riscos, posteriormente, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário acerca do nível de conhecimento dos manipuladores. A coleta foi realizada com os oito integrantes da equipe, no momento mais conveniente para todos, em um local reservado e durou cerca de 30 minutos.

## 2.7. ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados e analisados utilizando o software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) onde foram realizados cálculos de frequências absolutas e relativas. Além disso, foi confeccionado tabelas e gráficos para posterior discussão com a literatura pertinente.

## 2.8. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi desenvolvido de acordo com a Resolução de 466/2012, onde incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os cinco referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade. Dessa forma, o projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do HUJB, sob o número de CAAE: 64035117.7.0000.5292. Todos os participantes da pesquisa assinaram voluntariamente o TCLE, autorizando a utilização dos dados coletados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por oito manipuladores de alimentos atuantes em um hospital de referência, entre eles, o cozinheiro, auxiliares de cozinha e copeiros. Observou-se predominância da faixa etária de 41 a 50 anos (62,5%), seguida por 31 a 40 anos (25,0%) e acima de 50 anos (12,5%). Quanto ao estado civil, prevaleceu a condição de solteiro(a) (62,5%), seguida de casado(a) (25,0%) e divorciado(a) (12,5%).

Em relação à escolaridade, metade dos participantes (50,0%) possuía ensino médio completo, enquanto 25,0% tinham ensino médio incompleto e os demais (25,0%) apresentavam apenas ensino fundamental completo ou incompleto. No tocante à renda familiar, todos os entrevistados declararam receber entre 1 e 2 salários-mínimos (100,0%). A maioria também relatou não ter outro emprego (87,5%).

O tempo de serviço variou entre um e mais de dez anos, sendo mais frequente a experiência de 1 a 3 anos (50,0%), seguida de 7 a 10 anos (25,0%). Todos os profissionais relataram já ter participado de capacitações sobre boas práticas de manipulação (100,0%), evidenciando a presença de ações de treinamento institucional. A seguir a tabela com os dados sociodemográficos.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos dos participantes

| CATEGORIA                             | N | %     |
|---------------------------------------|---|-------|
| Idade                                 |   |       |
| 31 a 40 anos                          | 2 | 25,0  |
| 41 a 50 anos                          | 5 | 62,5  |
| > 50 anos                             | 1 | 12,5  |
| Estado civil                          |   |       |
| Solteiro(a)                           | 5 | 62,5  |
| Casado(a)                             | 2 | 25,0  |
| Divorciado(a)                         | 1 | 12,5  |
| Escolaridade                          |   |       |
| Ensino Fundamental incompleto         | 1 | 12,5  |
| Ensino Fundamental completo           | 1 | 12,5  |
| Ensino Médio incompleto               | 2 | 25,0  |
| Ensino Médio completo                 | 4 | 50,0  |
| Tempo de serviço                      |   |       |
| 1 a 3 anos                            | 4 | 50,0  |
| 4 a 6 anos                            | 1 | 12,5  |
| 7 a 10 anos                           | 2 | 25,0  |
| > 10 anos                             | 1 | 12,5  |
| Realizar treinamento em boas práticas |   |       |
| Sim                                   | 8 | 100,0 |
| Renda familiar mensal                 |   |       |
| 1 a 2 salários mínimos                | 8 | 100,0 |
| Ter outro emprego                     |   |       |
| Sim                                   | 1 | 12,5  |
| Não                                   | 7 | 87,5  |

Fonte: elaborada pela autora (2025)

A manipulação de alimentos em ambientes hospitalares constitui uma atividade crítica, uma vez que, pacientes com a imunidade comprometida apresentam maior vulnerabilidade a doenças transmitidas por alimentos, logo, os profissionais responsáveis por organizar, higienizar, armazenar e distribuir tem que estar atentos aos cuidados necessários para a não proliferação de doenças.

No presente estudo é possível observar a predominância de mulheres, de 41 a 50 anos (62,5%), em sua maioria solteira (62,5%), ensino médio completo (50%) e com um a três anos de serviço (50%) na instituição. Este perfil epidemiológico dos manipuladores corrobora com estudo desenvolvido em hospital da Indonésia, onde a faixa etária dos funcionários variaram de 48 a 57 anos, a idade média de idade foi de 28,5 anos e o tempo de experiência profissional foi de 2,32 a 10 anos (Lestantyo; Husod; Iravat, Shaluhayah, 2017).

Além disso, estudo realizado no hospital de Benghazi, localizado na Líbia, os participantes, como garçons, cozinheiros, nutricionistas e faxineiros, tinham em sua maioria de 1 a 5 anos de experiência, com 58,6% tendo passado por treinamento prévio, todavia, mesmo os manipuladores tendo uma atitude geralmente positiva em relação à segurança alimentar, o estudo revelou uma deficiência relacionada ao conhecimento de higiene alimentar (Elsherif; *et al.*, 2024).

De forma semelhante, resultados de uma pesquisa realizada na África do Sul indicaram que níveis mais elevados de escolaridade, maior tempo de experiência na manipulação de alimentos ou cargos superiores não estavam relacionados ao melhor desempenho quanto ao conhecimento sobre o manejo adequado dos alimentos em ambiente hospitalar. Esses achados reforçam a necessidade de que todos os profissionais envolvidos na manipulação de alimentos participem regularmente de programas de treinamento em segurança alimentar, independentemente de sua formação acadêmica (Teffo; Tabit, 2020).

Com relação ao conhecimento sobre as boas práticas de manipulação de alimentos, no presente estudo, os participantes responderam os itens especificados na tabela 2 a seguir.

Tabela 2 – Conhecimento e prática sobre boas práticas de manipulação de alimentos

| QUESTIONAMENTO   | N | %   |
|--|---|-----|
| 1. Conhecimento sobre Boas Práticas de Manipulação de Alimentos  |   |     |
| Você sabe o que são boas práticas de manipulação de alimentos?   |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você entende a importância de lavar as mãos antes de manipular alimentos?  |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você conhece a legislação sanitária vigente (RDC ANVISA nº 216/2004) sobre segurança alimentar?                        |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você segue as orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) durante a manipulação de alimentos? |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você sabe identificar alimentos que não estão em boas condições para consumo?  |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |

| QUESTIONAMENTO   | N | %   |
|--|---|-----|
| Você tem conhecimento sobre os procedimentos corretos de higienização de utensílios de cozinha?      |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você conhece a importância do controle de temperatura na conservação de alimentos?                   |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você sabe o que fazer em caso de contaminação acidental de alimentos?                                |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você participa regularmente de treinamentos de higiene pessoal e segurança alimentar?                |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você tem conhecimento sobre os cuidados no transporte de alimentos?                                  |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| 2. Hábitos e Práticas na Manipulação de Alimentos  |   |     |
| Você inspeciona os alimentos recebidos para garantir sua qualidade?                                  |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você realiza a higienização correta dos alimentos antes de prepará-los?                              |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Os alimentos são armazenados de acordo com as normas de segurança alimentar?                         |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você segue as orientações sobre o controle de temperatura na manipulação de alimentos?               |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Os utensílios utilizados são higienizados com a frequência adequada?                                 |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Os alimentos são sempre manipulados em superfícies limpas e higienizadas?                            |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você utiliza os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados durante o manuseio de alimentos? |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você separa adequadamente os alimentos crus dos alimentos cozidos para evitar contaminação cruzada?  |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Os alimentos prontos para consumo são sempre acondicionados em locais seguros e apropriados?         |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |
| Você segue as orientações de descarte correto de resíduos alimentares?                               |   |     |
| Sim  | 8 | 100 |

Fonte: elaborado pela autora (2025).

No que se refere ao conhecimento relacionado às boas práticas de manipulação e às condições higiênico-sanitárias de manipuladores de alimentos, verificou-se predominância de respostas afirmativas entre os participantes (n=8) nos questionamentos realizados.

Todos relataram ter conhecimento do que são as boas práticas de manipulação de alimentos, conhecer a legislação sanitária vigente DRC ANVISA nº 216/2004 sobre segurança alimentar, seguir corretamente as orientações sobre o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) durante a manipulação de alimentos, saber identificar alimentos que não estão em boas condições para consumo, ter conhecimento sobre a higienização correta dos utensílios de cozinha, importância do controle de temperatura na conservação de alimentos, conhecimento sobre o que fazer em caso de contaminação acidental de alimentos e sobre os cuidados no transporte de alimentos.

Efeito semelhante foi indicado em estudo transversal desenvolvido em hospitais de Semarang, Java Central, onde os resultados apontam que mais de 80% dos manipuladores de alimentos têm bom conhecimento em procedimentos seguros de manipulação de alimentos, boa atitude (66%) e boas práticas (90%). Além de enfatizar a necessidade de treinamento em higiene alimentar não só para manipuladores de alimentos, mas também para os que não manipulam, como enfermeiros ou supervisores de cozinha, devem participar do treinamento (Lestantyo; Husod; Irvat, Shaluhyah, 2017).

Além disso, no presente estudo, todos relataram já ter participado de treinamentos institucionais sobre boas práticas de manipulação (n=8; 100,0%), sendo a maioria (n=6; 75%) relatou ter participado de treinamentos mais de três vezes. A maioria também afirmou participar regularmente de treinamentos voltados para a higiene pessoal e segurança alimentar.

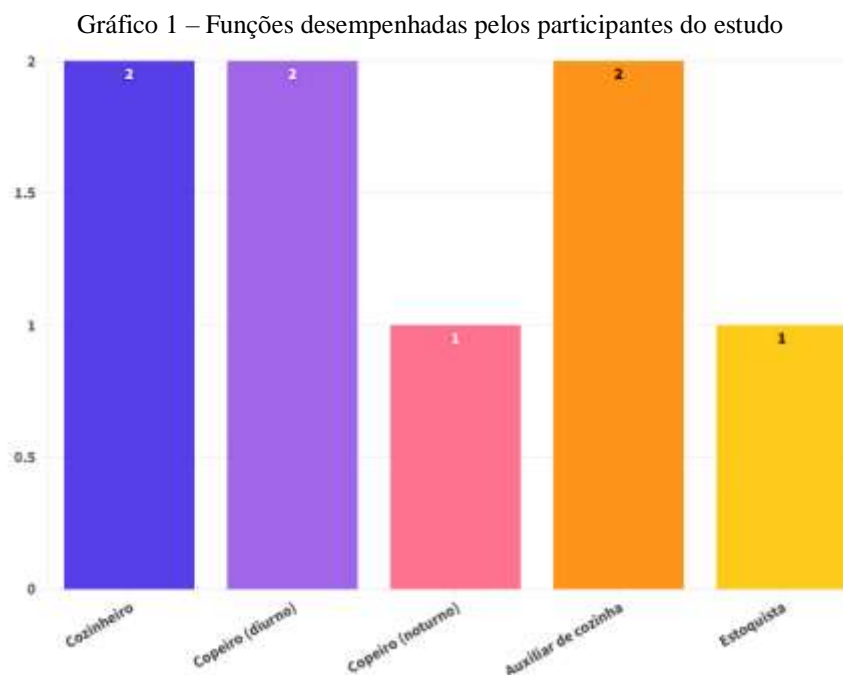
Estudo desenvolvido com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento, atitude e prática relativas à segurança alimentar da equipe de enfermagem de dois hospitais em Palermo na Itália, demonstrou que os participantes que participaram de pelo menos um curso de treinamento apresentou desempenho significativamente melhor em questões relacionadas ao conhecimento, mas não houve impacto direto na atitude ou prática (Buccheri; *et al.*, 2007).

Além disso, os resultados evidenciam a necessidade de implementar ações preventivas e corretivas voltadas à ampliação do conhecimento e ao aprimoramento das práticas de segurança alimentar entre os profissionais que atuam em hospitais, com ênfase nos manipuladores de alimentos (Guennouni; *et al.*, 2022).

No que se refere às práticas relacionadas às boas práticas de manipulação e às condições higiênico-sanitárias de manipuladores de alimentos desde o preparo até o descarte seguro, todos os participantes responderam sim aos questionamentos: inspecionar os alimentos para garantir sua qualidade, realizar higienização correta de alimentos antes de prepará-los, armazenar os alimentos de acordo com as normas de segurança alimentar, seguir as orientações sobre o controle de temperatura na manipulação de alimentos, higienizar os utensílios em uma frequência adequada, manipular os alimentos sempre em superfícies limpas e higienizadas, utilizar os EPI's adequados durante o manuseio de alimentos, separar adequadamente os alimentos crus dos alimentos cozidos para evitar contaminação cruzada, acondicionar os alimentos prontos para o consumo em locais seguros e apropriados, seguir as orientações de descarte correto de resíduos alimentares.

Em relação às condições higiênico-sanitárias do ambiente de trabalho, a amostra apresentou um desempenho satisfatório relacionado ao conhecimento e prática de manipuladores de alimentos. Tais achados sugerem a existência de um nível satisfatório de conhecimento entre os manipuladores, possivelmente decorrente dos treinamentos recebidos.

Quanto às funções desempenhadas, a seguir um gráfico com as características da amostra.



Fonte: elaborado pela autora (2025)

Observa-se que a maioria da amostra foi composta por cozinheiros (n=2) e auxiliares de cozinha (n=2).

Com relação às funções desempenhadas, a maioria da amostra foi composta por cozinheiros e auxiliares de cozinha que apresentaram conhecimento e prática adequadas aos questionamentos realizados. Esses profissionais necessitam ter um bom conhecimento e prática sobre a manipulação dos alimentos, na medida em que estão diretamente relacionados a processos que envolvem a manipulação e distribuição de alimentos.

Um estudo realizado em São Paulo evidenciou que o nível de conhecimento em manipulação de alimento pelos participantes de um Curso de Boas Práticas em Manipulação de Alimentos foi considerado satisfatório, sendo reforçado a importância de fornecer mais informações sobre as formas de prevenção das doenças transmitidas por alimentos, sendo o curso de capacitação em boas práticas e a presença do nutricionista nos locais de manipulação de alimentos, ferramentas valiosas para a melhoria dos serviços (Oliveira *et al.*, 2021).

Em contraste, um estudo que avaliou os manipuladores de alimentos que trabalham no seguimento de cozinha participando cozinheiros e auxiliares de cozinha identificou que ter o conhecimento não estava diretamente relacionado com o comportamento autodeclarado, na medida em que o percentual médio de respostas adequadas para o comportamento autodeclarado foi de 60,93% em comparação com os 88% de respostas corretas sobre o conhecimento de manipulação

correta de alimentos. Em detalhe, o estudo evidenciou que as principais falhas de comportamento foram relacionadas ao descongelamento de carnes, uso de toucas durante a manipulação, local de armazenamento de carnes cruas, e frequência de higienização da dispensa (Rossato, 2018).

Além disso, é necessário citar a relação indireta, mas, fundamental entre a agroindústria e os manipuladores de alimentos em hospitais, para a segurança alimentar e a saúde dos pacientes. A agroindústria fornece os insumos alimentares que, ao chegarem ao ambiente hospitalar, dependem do correto relacionado por parte dos manipuladores para garantir refeições seguras e adequadas às necessidades clínicas dos pacientes.

Como também, a agroindústria desempenha papel essencial no fornecimento dos alimentos destinados ao preparo e consumo em hospitais, estudo desenvolvido no Brasil, aponta que a qualidade e a segurança desses insumos impactam diretamente o trabalho dos manipuladores, que precisam seguir protocolos rigorosos para prevenir contaminações e assegurar a saúde dos pacientes (Nolla; Cantos, 2005).

Logo, a formação contínua dos manipuladores é essencial para garantir uma cozinha hospitalar criativa, adaptável e segura. O treinamento adequado permite que uma equipe mantenha a qualidade nutricional e sensorial dos alimentos, além de estar preparada para mudanças e exigências específicas do ambiente hospitalar (Rodrigues, *et al.*, 2020)

Ressalta-se a importância da participação de cursos de capacitação sobre a manipulação correta de alimentos, bem como a importância do conhecimento soanvisabre a legislação que regula a qualidade das instituições sanitárias de alimentos, tendo em vista que a Anvisa instituiu que todos os profissionais responsáveis pela manipulação dos alimentos devem ser submetidos a cursos para capacitação abordando temáticas como contaminantes alimentares, doenças veiculadas pelos alimentos, bem como manipulação higiênica dos alimentos e boas práticas, conforme o Art. 11, inciso IV, da RDC 216/2004 (Anvisa, 2004).

Dessa forma, a alimentação no ambiente hospitalar depende tanto da qualidade e segurança dos produtos fornecidos pela agroindústria quanto do treinamento e das práticas adotadas pelos manipuladores de alimentos, a integração entre esses setores é essencial para assegurar refeições seguras, prevenir riscos sanitários e, conseqüentemente, contribuir de maneira efetiva para a recuperação e o bem-estar dos pacientes.

Ressalta-se, como limitação deste trabalho, o pequeno grupo de participantes, o que sinaliza a necessidade de novos estudos a fim de identificar o perfil e conhecimento de manipuladores de alimentos de forma mais abrangente para assim promover ações voltadas à melhoria dos serviços em uma perspectiva maior.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho permitiu identificar que os manipuladores de alimentos do hospital universitário na Paraíba apresentaram um conhecimento e práticas com relação às boas práticas, segurança alimentar e o processo agroindustrial que envolve esses alimentos em níveis adequados, apresentando boa pontuação em todos os questionamentos realizados.

Esse resultado reflete a importância de implementar cursos de capacitação profissional sobre as boas práticas em manipulação de alimentos para todos os profissionais do serviço, respeitando as resoluções médico-sanitárias vigentes para garantir a segurança na manipulação dos alimentos para prevenção de desfechos negativos em saúde.

Nesse sentido, como sugestão para facilitar o ensino aprendizagem dos manipuladores de alimentos e integrar o desenvolvimento tecnológico, tem-se a cartilha educativa, como estratégia educacional atual, barata e simples de manejo, o que poderá ampliar e atualizar o conhecimento dentro da unidade hospitalar.

#### REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Cartilha sobre boas práticas para serviços de alimentação**: Resolução-RDC nº 216/2004. [S. l.]: ANVISA, [2004?].

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 179, p. 25, 16 set. 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216\\_15\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html). Acesso em: 15 abr. 2026.

BRASIL. [Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006]. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 179, p. 1, 18 set. 2006. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm). Acesso em: 15 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_integrado\\_vigilancia\\_doencas\\_alimentos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_doencas_alimentos.pdf). Acesso em: 15 abr. 2026.

BUCCHERI, C.; CASUCCIO, A.; GIAMMANCO, S.; GIAMMANCO, M.; LA GUARDIA, M.; MAMMINA, C. Segurança alimentar em hospitais: conhecimento, atitudes e práticas da equipe de enfermagem de dois hospitais na Sicília, Itália. **BMC Health Services Research**, [s. l.], v. 7, p. 45-45, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-7-45>. Acesso em: 15 abr. 2026.

CUNHA, F. P. L. et al. Shigella sp: Um problema de saúde pública. **Higiene Alimentar**, [s. l.], v. 31, n. 264/265, 2017.

ELSHERIF, S.; MOHAMMED, A.; MANSOR, B.; ELBARGHATHI, M.; ELMODABEL, N. Conhecimento, atitude e práticas sobre alimentos seguros e higiênicos entre manipuladores de alimentos em alguns hospitais de Benghazi. **Revista Científica da Universidade de Benghazi**, [s. l.], 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37376/sjuob.v37i1.5945>. Acesso em: 15 abr. 2026.

GUENNOUNI, M.; ADMOU, B.; BOURRHOUAT, A.; KHOUDRI, N.; ZKHIRI, W.; TALHA, I.; HAZIME, R.; HILALI, A. Conhecimento e práticas de segurança alimentar entre profissionais de saúde e manipuladores que trabalham na cozinha de um hospital universitário marroquino. **Journal of Food Protection**, [s. l.], 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4315/JFP-21-305>. Acesso em: 15 abr. 2026.

JUCENE, C. **Manual de Segurança Alimentar: Boas Práticas para os serviços de alimentação**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

LESTANTYO, D.; HUSODO, A.; IRAVATI, S.; SHALUHIYAH, Z. Conhecimento, atitude e prática de manipulação segura de alimentos por manipuladores de alimentos em cozinhas hospitalares. **International Journal of Public Health Science**, [s. l.], v. 6, p. 324-330, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.11591/IJPHS.V6I4.10778>. Acesso em: 15 abr. 2026.

MANUAL DE DIETAS DO COMPLEXO DO HC. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1980.

MELLO, A. G. et al. Conhecimento dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas nos restaurantes públicos populares do Estado do Rio de Janeiro. **Brazilian Journal of Food Technology**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 60-68, 2010.

NOLLA, A.; CANTOS, G. Relação entre a ocorrência de enteroparasitoses em manipuladores de alimentos e aspectos epidemiológicos em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 641-645, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200033>. Acesso em: 15 abr. 2026.

OLIVEIRA, N. R.; SILVA, E. S.; CARDOSO, J. B.; NEGRÃO, L. D.; MATCO, G. C.; FERREIRA, J. C. C.; MAXIMO, V.; OLIVEIRA, E. C. S. et al. Conhecimento de manipuladores quanto às boas práticas de manipulação de alimentos. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 13, p. e404101321278, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21278>. Acesso em: 15 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Food safety and food borne illness**. Genebra: OMS, 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Higiene dos Alimentos: Textos Básicos**. Brasília: OPAS, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Perspectiva sobre a análise de risco na segurança dos alimentos**: curso de sensibilização. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2008.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RIEDEL, G. **Controle sanitário dos alimentos**. São Paulo: Atheneu, 2005.

RODRIGUES, E.; SILVEIRA, P.; COSTA, E.; VILA, M.; FERREIRA, D. Percepção de risco em segurança dos alimentos por manipuladores, uma revisão. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-248>. Acesso em: 15 abr. 2026.

ROSSATO, A. F. **Percepção dos manipuladores de alimentos em cozinha temporária sobre segurança dos alimentos**. 2018. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.10.2019.tde-26062019-161038>. Acesso em: 15 abr. 2026.

SACCOL, A. L. F.; HECKTHEUER, L. H.; RICHARDS, N. S.; STANGARLIN, L. **Lista de Avaliação de Boas Práticas para Serviços de Alimentação**: Resolução – RDC 216/2004 – ANVISA. São Paulo: Varela, 2006.

SILVA JUNIOR, E. A. **Manual de controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação**. 4. ed. São Paulo: Varela, 2005.

SILVA, B. L.; DAMY-BENEDETTI, P. C. Análises de perigos e pontos críticos de controle na produção de leite. **Revista Científica Unilago**, [s. l.], v. 1, n. 2, 2025. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/1120>. Acesso em: 15 abr. 2026.

TEFFO, L.; TABIT, F. Uma avaliação do conhecimento e das atitudes em segurança alimentar de manipuladores de alimentos em hospitais. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 20, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8430-5>. Acesso em: 15 abr. 2026.