

CAPÍTULO 3

ADAPTAÇÕES DE SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA NA PANDEMIA DE COVID-19 NA CIDADE DE PORTO ALEGRE-RS^{2,2}

Clécia de Oliveira Sampaio
Denise Scopp Przechyleniec Krasner
Gabrielly Sobral Neiva
Moema de Souza Santana

RESUMO

Introdução: O surgimento da pandemia de Covid-19 e as lacunas de conhecimento a cerca desta doença, possibilitaram que as medidas sanitárias para contenção e tratamento do novo coronavírus (Sars-CoV-2) fossem definidas a cada descoberta científica, tendo rápidas atualizações de protocolos em diferentes âmbitos, inclusive na área de alimentos e os serviços de nutrição e dietética de hospitais e refeitórios. O objetivo do presente trabalho foi analisar as adequações de boas práticas para prevenção da disseminação do Sars-CoV-2 nas unidades de produção e nos refeitórios dos serviços de nutrição e dietética hospitalares do município de Porto Alegre-RS, observando os efeitos na produção de refeições decorrente da pandemia de COVID-19. Foi realizado um estudo descritivo em serviços de nutrição e dietética em 11 hospitais do município de Porto Alegre -RS. A coleta de dados foi documental, na base de dados da Equipe de Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde (EVSIS), utilizando dados secundários de planilhas empregadas para controle das ações de enfrentamento à COVID-19 nestes serviços. Os efeitos na produção de refeições nos serviços de nutrição hospitalar decorrente da pandemia de COVID-19 foram, predominantemente, no afastamento de funcionários das atividades e conseqüentemente na alteração de cardápio por deficiência de recursos e humanos. Destaca-se também alteração no número de refeições produzidas de acordo com cada hospital. O estudo demonstrou a necessidade de maior empenho para execução das medidas preventivas postuladas pelos protocolos sanitários para conter a disseminação do vírus, indicando efeitos sobre os serviços de nutrição e dietética de hospitais.

PALAVRAS-CHAVES: Boas Práticas de Manipulação. Vigilância Sanitária. Pandemia. COVID-19. Sars-CoV-2.

1. INTRODUÇÃO

Os primeiros casos de COVID-19 despertaram, em caráter emergencial, o desafio de lidar com uma nova doença e o mundo científico dedicou-se ao enfrentamento do novo coronavírus com empenho. Diante de uma doença totalmente desconhecida, as medidas de contenção e tratamento passaram a ser definidas a cada descoberta científica, tendo rápidas atualizações de protocolos em diferentes âmbitos, incluindo não somente à área do atendimento clínico, mas o comércio, a indústria, o transporte, a educação, o turismo, e os relacionamentos interpessoais (OPAS, 2020).

² Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul - Residência Integrada em Saúde - Programa em Vigilância em Saúde, Porto Alegre, RS, Brasil.

² Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) pode persistir algumas horas ou vários dias a depender da superfície, da temperatura e umidade do local, porém a higienização o elimina, reduzindo o risco de contaminação e disseminação da doença. Deste modo, torna-se notória a necessidade de intensificar cuidados de limpeza e desinfecção em diferente ambiente de circulação de pessoas (OMS, 2020). Para desinfecção das superfícies, podem ser utilizados: solução de hipoclorito a 1%, água sanitária na diluição e tempo recomendados no rótulo, álcool 70% líquido ou gel, e os próprios desinfetantes, invariavelmente seguindo a orientação do rótulo sobre o modo de utilização (ANVISA, 2020).

Em muitos países, a preocupação com as premissas de higiene atingiu a cadeia de alimentos. Não diferente, o Brasil também implementou e reforçou medidas preventivas tanto nos estabelecimentos comerciais de refeições, quanto nos serviços de fabricação e manipulação de alimentos, para tanto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou as notas técnicas nº 47, 48 e 49 dispondo às medidas a serem adotadas no setor de alimentos durante a pandemia de COVID-19 (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c) e a nota técnica nº 7, que orienta a prevenção e vigilância Epidemiológica das infecções por sars-cov-2 dentro dos serviços de saúde em serviço de saúde (BRASIL, 2022).

Além disso, as secretarias estaduais e municipais de saúde exerceram autonomia na regulamentação de medidas sanitária de contenção à disseminação da COVID-19 nos serviços de alimentação e nutrição. Desde modo o estado do Rio Grande do Sul regulamentou suas ações por meio da portaria 319 de 2020 que institui o protocolo de boas práticas para prevenção do novo Coronavírus (COVID-19) a serem cumpridas pelos estabelecimentos que prestam serviços de alimentação, com consumo no local, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul (SES, 2020). O município de Porto Alegre fundamentou suas atividades de controle por meio do decreto nº 20.891, de 9 de janeiro de 2021, que estabelece protocolos sanitários gerais e setorializados de funcionamento de atividades para prevenção e enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (COVID-19), no Município de Porto Alegre (SMS, 2020).

Incluída como serviço de manipulação de alimentos, o serviço de nutrição hospitalar é responsável pelo fornecimento de refeições para profissionais de saúde que atuam no hospital, bem como para pacientes e seus acompanhantes. Considerando que, o hospital é um ambiente onde há indivíduos em estado de saúde mais vulnerável e que neste local também ocorre à circulação de funcionários inclusive em áreas de consumo de refeições (refeitório, sala de

lanches) faz-se necessário observar estes espaços considerando os mecanismos de controle de proliferação de doenças (MARQUES, 2020).

O serviço de nutrição hospitalar contempla um cenário que necessita de reforço em boas práticas de manipulação e distribuição de alimentos, bem como, enfoque na implementação de novos procedimentos de acordo com as exigências da legislação sanitária vigente de boas práticas em virtude da mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 (MARQUES, 2020).

A avaliação da implementação de ações preventivas nos serviços de nutrição e dietética hospitalar torna-se importante para auxiliar na realização dos cuidados de boas práticas para diminuir a transmissão direta do novo coronavírus, pessoa a pessoa, no ambiente de produção e consumação de alimentos. Além de fornecer subsídios para adequação de boas práticas frente ao enfrentamento de disseminação de outras doenças infecciosas em serviços de nutrição e dietética, bem como rever a execução de práticas imprescindíveis na produção de refeições.

Neste sentido este estudo tem por objetivo descrever as adequações às boas práticas que os serviços de nutrição e dietética hospitalar (cozinhas e refeitórios) executaram para prevenção da COVID-19 assim com os efeitos na produção de refeições decorrente da pandemia.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal de caráter descritivo desenvolvido por meio de coleta de dados secundários em onze (11) Serviços de Nutrição e Dietética de hospitais do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados no banco de dados da Equipe de Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde (EVSIS) da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) vinculada a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

A EVSIS é a área da Vigilância Sanitária responsável pelo conjunto de ações capazes de prevenir, minimizar ou eliminar riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da prestação de serviços de interesse da saúde, atuando em locais públicos e privados quando esses locais apresentarem riscos à saúde, decorrentes de procedimentos, instalações e equipamentos.

As boas práticas para a prevenção do novo coronavírus foram verificadas considerando o instrumento de caracterização e o instrumento de auto monitoramento COVID-19: Medidas de enfrentamento a COVID-19 em serviços de nutrição e dietética hospitalares. Os instrumentos foram aplicados pela EVSIS para identificação os efeitos dentro destes serviços no contexto da pandemia de COVID-19 por meio de avaliação documental na base de dados de monitoramento

de controle das ações para enfrentamento à COVID-19. Os dados eram dispostos em planilhas do núcleo de nutrição da EVSIS, após prévia autorização pela direção da DVS.

O município de Porto Alegre possuía 28 hospitais, mas 17 não preencheram os instrumentos para compor as planilhas. Para coleta de dados no banco de dados, um servidor da EVSIS determinado pela chefia do setor, conduziu a transcrição digital da planilha do computador do serviço para a residente pesquisadora.

Os dados foram tabulados e classificados segundo as variáveis de interesse para a realização de estatística descritiva, sendo identificados os efeitos na produção de refeições e as adequações às boas práticas segundo as legislações vigentes para enfrentamento da COVID-19 em serviços de nutrição e dietética hospitalar.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul e pelo Comitê de Ética da Secretária Municipal de Saúde de Porto Alegre com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE: 46400721.0.0000.5312 e CAAE: 46400721.0.3001.5338, respectivamente.

Todos os aspectos éticos foram respeitados em consonância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 466/2012 conforme resolução 466/2012 e 510/2016. Visando assegurar os direitos e deveres referentes aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. Ressalta-se que o compromisso ético desta pesquisa implicará para a pesquisadora retornar os resultados a instituição envolvida no processo.

3. RESULTADOS

O instrumento de caracterização e o instrumento de auto monitoramento de medidas de enfrentamento a COVID-19 foi respondido por 11 hospitais do município de Porto Alegre-RS. Na tabela 1 são apresentados os dados de caracterização dos hospitais participantes.

Tabela 1: Caracterização dos hospitais e serviços de nutrição e dietética durante a pandemia de COVID-19 (n = 11). Porto Alegre, RS, 2020.

Variável	Categoria	N=11	%
Tipo de Serviço	Público	6	54,5
	Privado	5	45,5
Especialidade	Pediatria	1	9,1
	Geral	6	54,5
	Psiquiatria	1	9,1
	Saude da Mulher	1	9,1
	Traumatologia	1	9,1
	Ortopedia	1	9,1

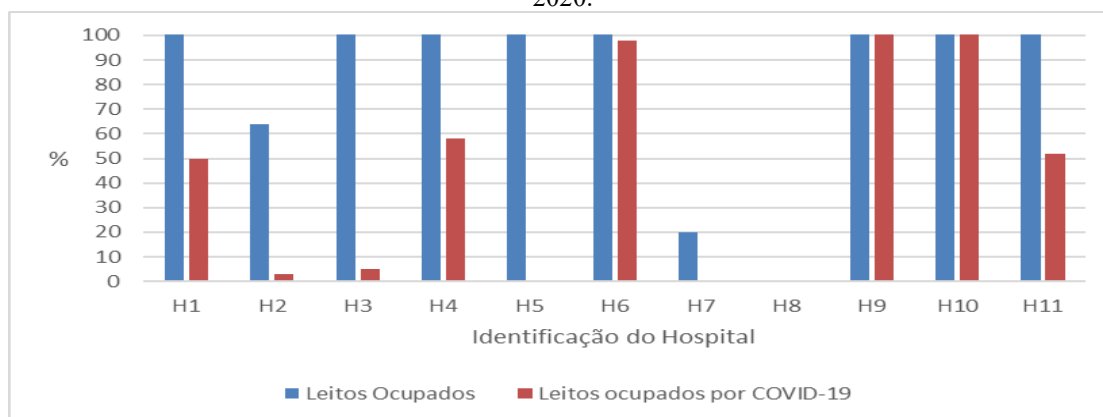
Recebeu orientação sobre COVID-19 da EVSIS	Orientação Coletiva EVSPIS/PMPA NT nº07, nº47, nº48 e nº49 de 2020	8	72,7
	ANVISA	7	63,6
Uso de máscara no serviço de nutrição	Sempre	3	27,3
	Durante a pandemia	8	72,7
Treinamento para uso de máscara	Sim	9	81,8
	Não	2	18,2
Vacina COVID-19 para funcionários do serviço de nutrição	Sim	5	45,5
	Não	6	54,5
Efeitos no serviço de nutrição pela pandemia	Cardápio	6	54,5
	Aquisição de alimentos	1	9,1
	Aquisição de sanitizantes	0	0,0
	Higienização	3	18,2
	Redução de funcionários	6	54,5
	Ampliação dos horários	5	45,5
	Redução de refeições	5	45,5
	Aumento de refeições	4	36,3

Fonte: Autoria própria (2020).

Os maiores efeitos causados pela pandemia foram: na alteração da diversidade de cardápio por deficiência de recursos humanos (54,5%), visto que um quadro reduzido de funcionários dificultou elaboração de pratos mais elaborados; redução do quadro de funcionários (54,5%) devido aos afastamentos dos funcionários dos grupos de riscos e infecção pelo novo coronavírus; ampliação do horário para realizar as refeições (45,5%) em razão da redução da lotação máxima de comensais no refeitório para cumprir a recomendação da Nota Técnica nº 48 da Anvisa, a qual prescreve a necessidade de distanciamento no refeitório (BRASIL, 2020^b); e a redução do número total das refeições (45,5%) uma vez que, haviam menos funcionários no hospital, restrição de acompanhantes de pacientes e por vezes, alguns hospitais, menor número de pacientes para procedimentos e cirurgias eletivas, entre outros atendimentos que permitiam adiamento em virtude da elevada demanda por atendimento de pacientes com COVID-19.

O Gráfico 1 apresenta o número de leitos ocupados e o número de leitos ocupados por COVID-19 no momento do preenchimento do formulário, durante o segundo semestre de 2020.

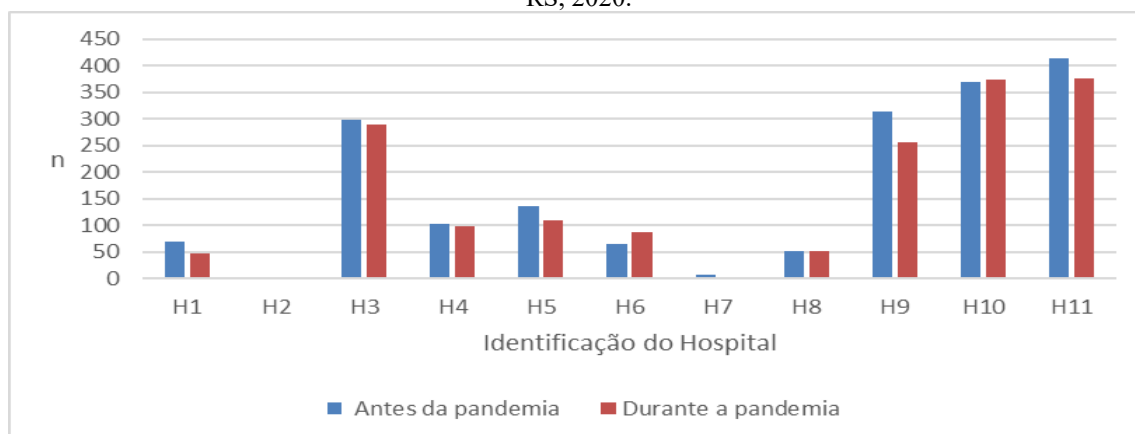
Gráfico 1: Leitos ocupados nos hospitais considerando a causa de internação COVID-19, Porto Alegre, RS, 2020.



Fonte: Autoria própria (2020).

Destaca-se que o hospital H5 não preencheu o item leitos ocupados por COVID-19 e hospital H8 não preencheu a informação sobre os números de leitos e os leitos ocupados por COVID-19. O Gráfico 2 apresenta a média de almoços para pacientes antes da pandemia e durante a pandemia, segundo semestre de 2020.

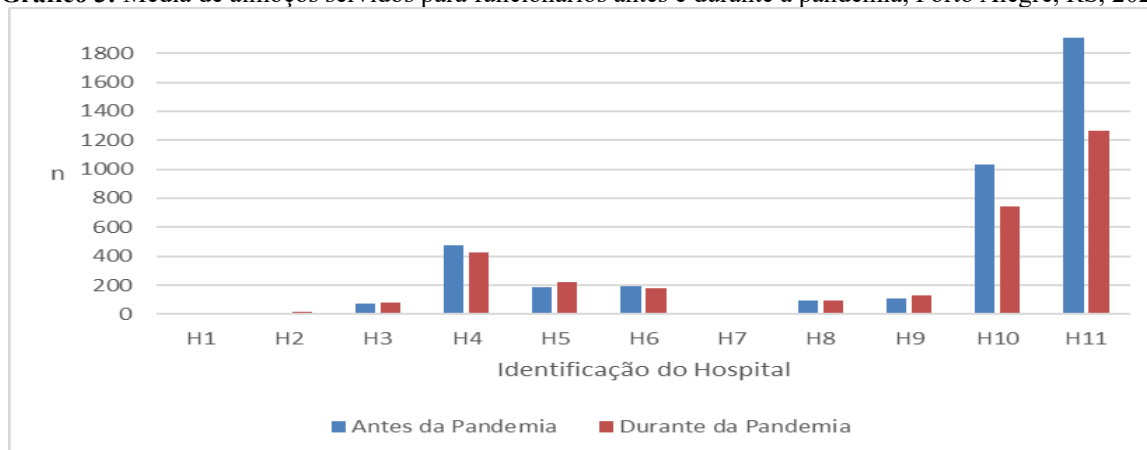
Gráfico 2: Média de almoços servidos para pacientes antes e durante pandemia de COVID-19, Porto Alegre, RS, 2020.



Fonte: Autoria própria (2020).

O hospital H2 não preencheu o item relativo aos números de refeições dos pacientes. O Gráfico 3 apresenta a média de almoços para funcionários dos hospitais antes da pandemia e durante a pandemia, segundo semestre de 2020.

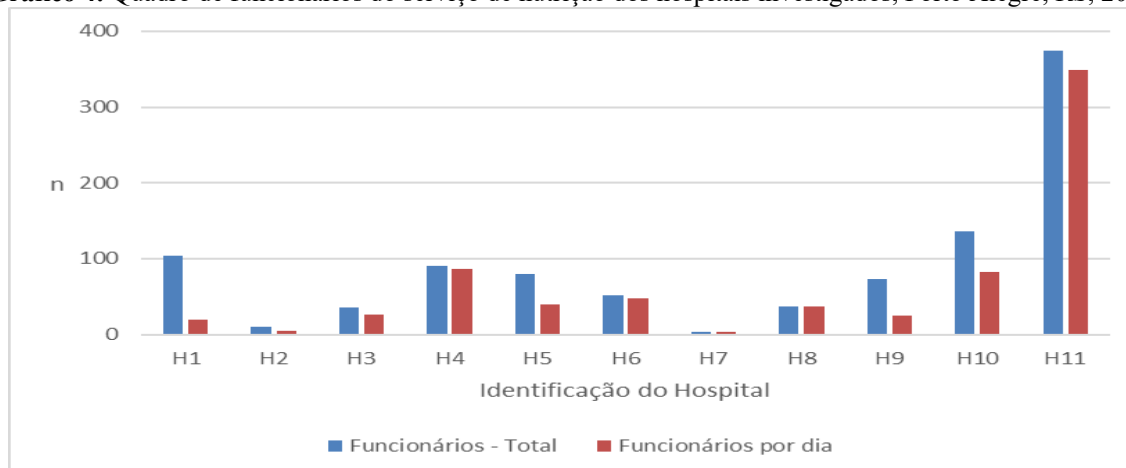
Gráfico 3: Média de almoços servidos para funcionários antes e durante a pandemia, Porto Alegre, RS, 2020.



Fonte: Autoria própria (2020).

Os hospitais H1 e H7 não produzem refeições para funcionários. O Gráfico 4 apresenta o quadro total de funcionários do serviço de nutrição hospitalar e número de funcionários por dia.

Gráfico 4: Quadro de funcionários do serviço de nutrição dos hospitais investigados, Porto Alegre, RS, 2020.



Fonte: Autoria própria (2020).

Na tabela 2 apresenta-se o percentual de atendimento aos itens do instrumento de Automonitoramento COVID-19: Medidas de enfrentamento a COVID-19 em Serviços de Nutrição Hospitalar.

Tabela 2: Automonitoramento COVID-19: Medidas de enfrentamento a COVID-19 em Serviços de Nutrição Hospitalar (n = 11). Porto Alegre, RS, 2020.

Questão	S	N	NA	NI
Entrada do comensal no refeitório sem as vestimentas e os equipamentos utilizados em suas atividades laborais.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Higienização adequada das mãos antes das refeições e quando necessário.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Uso de máscaras pelos comensais durante o atendimento no bufê.	81,8 (9)	-	18,1 (2)	-
Retirada da máscara apenas enquanto consome a refeição e guarda adequada.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-

Manutenção do distanciamento mínimo de 2 metros entre os comensais na fila.	81,8 (9)	-	18,1 (2)	-
Manutenção do distanciamento mínimo de 2 metros entre os comensais no refeitório.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Manutenção das boas práticas respiratórias (não falar enquanto se serve no bufê e evitar conversas durante refeições).	72,2 (8)	9,1 (1)	9,1 (1)	9,1 (1)
Disponibilização de funcionário para monitorar e orientar aspectos comportamentais e para intervir quando necessário.	63,3 (7)	18,1 (2)	9,1 (1)	9,1 (1)
Fixação de orientações claras e visíveis aos comensais (cartazes, banners) sobre a necessidade de higienização das mãos, uso de máscara, distanciamento entre as pessoas, limpeza de superfícies, ventilação, etc.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Colocação de álcool 70% em pontos estratégicos do refeitório.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Disposição de protetor salivar eficiente, no serviço que trabalha com o sistema de bufê.	63,3 (7)	9,1 (1)	27,2 (3)	-
Suspensão do serviço de autoatendimento no bufê e disposição de funcionário para a montagem do prato.	63,3 (7)	18,1 (2)	18,1 (2)	-
Utilização de talheres higienizados e embalados individualmente (parte que entra em contato com a boca protegida por plástico).	72,2 (8)	-	27,2 (3)	-
Reposicionamento das mesas e marcações nos assentos com distanciamento de 2 metros sem uso de máscara, respeitando teto máximo de ocupação prevista de pessoas sentadas.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Aperfeiçoamento da higienização de superfícies de toque (cadeiras, mesas, bancadas) após cada utilização, durante funcionamento e início das atividades e, ainda a higienização dos pisos, paredes e banheiro.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Eliminação de bebedouros de jato inclinado e disponibilização de outras alternativas (dispensadores de água e copos plásticos descartáveis).	63,3 (7)	-	36,3 (4)	-
Permanência de portas e janelas abertas com ventilação adequada.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Manutenção da limpeza dos filtros e dutos do ar-condicionado e controle da qualidade do ar.	81,8 (9)	-	18,1 (2)	-
Lavagem frequente e correta das mãos para reduzir o risco de transmissão e de contaminação pelo novo coronavírus.	100 (11)	-	-	-
Adoção de procedimentos específicos de avaliação de saúde dos trabalhadores de forma a identificar de maneira proativa possíveis suspeitas ou contaminação com o novo coronavírus.	100 (11)	-	-	-
Afastamento de funcionário que for considerado caso suspeito.	100 (11)	-	-	-
Realização de troca de todos os elementos de vestuário e de proteção diariamente, frequentemente lavados, a menos que sejam descartáveis.	100 (11)	-	-	-
Restrição do uso dos uniformes ao ambiente de trabalho, de forma a não permitir a circulação de funcionários uniformizados fora das áreas de produção.	100 (11)	-	-	-
Acesso a EPI em quantidade que permita sua troca na frequência necessária (como luvas, máscaras, óculos de proteção).	100 (11)	-	-	-

Higienização de equipamentos reutilizáveis, como óculos de proteção e protetores faciais (face-shields).	100 (11)	-	-	-
Realização de treinamento para uso correto de máscaras, de forma que não se tornem possíveis focos de transmissão de doenças, inclusive de COVID-19.	90,9 (10)	9,1 (1)	-	-
Aumento do espaçamento entre os funcionários com separação mínima de 1 metro, marcando a posição do trabalhador no chão ou instalação de barreira física de fácil higienização.	63,3 (7)	18,1 (2)	9,1 (1)	9,1 (1)
Aperfeiçoamento das rotinas de limpeza e desinfecção frequente e sistematizada dos ambientes, equipamentos e utensílios, com o devido treinamento.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Aperfeiçoamento dos procedimentos de higienização de superfícies em que há maior frequência de contato (maçanetas das portas, corrimãos, dispensadores de produtos, equipamentos sensíveis ao toque) com o devido treinamento.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Aperfeiçoamento da limpeza e desinfecção das outras áreas da planta de produção, como vestiários, banheiros, vias de acesso e os pátios, com seu devido treinamento.	81,8 (9)	9,1 (1)	9,1 (1)	-
Manutenção de toda a equipe seguindo novos procedimentos adequados de limpeza e desinfecção e com devido treinamento.	90,9 (10)	-	9,1 (1)	-
Proibição nas áreas de manipulação de alimentos de todo o ato que possa originar uma contaminação dos alimentos (comer, fumar, tossir, cantar, assoviar ou outras práticas anti-higiênicas).	100 (11)	-	-	-
Restrição do uso de celulares na área de manipulação de alimentos.	100 (11)	-	-	-
Implementação de novas rotinas de higienização das matérias-primas (lavagem e desinfecção de embalagens).	90,9 (10)	9,1 (1)	-	-

Fonte: Autoria própria (2020).

4. DISCUSSÃO

As características referentes aos serviços de nutrição hospitalar assemelhou-se a outra produção científica realizada no estado de São Paulo, quanto ao uso de máscara devido à pandemia de COVID-19, visto que a maioria passou a usar (72,7%) enquanto o restante já fazia o uso de máscara constantemente. O estudo no estado de São Paulo demonstrou que os colaboradores utilizaram máscara durante todo o tempo de trabalho na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) foi de 77,8%, sendo uma alteração de comportamento durante a pandemia, bem como, mudanças na produção das refeições (66,7%) (ARANHA, 2020).

No presente estudo, quanto ao cumprimento das medidas de enfrentamento a COVID-19 em serviços de nutrição hospitalar questionado no instrumento de automonitoriamento, 81,8% dos comensais faziam o uso de máscaras durante o atendimento bufê, indicado pela Nota Técnica nº 07 da Anvisa (BRASIL, 2022). Apenas 63,3 % dos serviços de nutrição tinham a disposição o protetor salivar eficiente, no serviço que trabalha com o sistema de bufê, como previsto na Nota Técnica nº 49 da Anvisa (BRASIL, 2020c).

Um estudo realizado em Fortaleza que incluiu nove cidades brasileiras indicou que 66,7% das UANs mantinham o balcão térmico de distribuição de alimentos protegido por abas de vidro, medida utilizada para evitar a contaminação por saliva no momento que os comensais se servem (SILVA, 2021).

A suspensão do serviço de autoatendimento no bufê e disposição de funcionário para a montagem do prato dos comensais ocorreu em 63,3%, sendo relevante no ápice da pandemia e orientado pela Secretaria de Saúde Rio Grande do Sul (PORTARIA Nº 319, 2020). Quanto ao aumento do espaçamento entre os funcionários com separação mínima de 1 metro, marcando a posição do trabalhador no chão ou instalação de barreira física de fácil higienização, preconizado pela Nota Técnica 48 (BRASIL, 2020b), que dispõe sobre produção segura de alimentos durante a pandemia de COVID-19, demonstrou adesão de 63,3 dos serviços de nutrição hospitalar participantes deste estudo.

Observou-se que questionamentos relacionados: à lavagem frequente e correta das mãos; adoção de procedimentos para identificar possíveis casos suspeitos de infecção pelo novocoronavírus; afastamento de funcionário que for considerado caso suspeito; troca de todos os elementos de vestuário e de proteção diariamente e frequentemente lavados; restrição do uso dos uniformes ao ambiente de trabalho; acesso a EPI em quantidade que permita sua troca na frequência necessária; higienização de equipamentos reutilizáveis como protetores faciais; proibição nas áreas de manipulação de alimentos de todo o ato que possa originar uma contaminação dos alimentos, bem como a restrição do uso de celulares na área de manipulação de alimentos foram executados pelos serviços de nutrição hospitalar do referido estudo unanimemente. O cumprimento destas orientações é pertinente por minimizar os riscos de contágio pelo novo coronavírus, inclusive entre os funcionários e os comensais ou mesmo aos pacientes dos hospitais (BRASIL, 2020b).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os efeitos na produção de refeições nos serviços de nutrição hospitalar decorrente da pandemia de COVID-19 foram, predominantemente, no afastamento de funcionários das atividades e conseqüentemente na alteração de cardápio por deficiência de recursos e humanos. Destaca-se também alteração no número de refeições produzidas para mais ou para menos de acordo com cada hospital.

As adequações às boas práticas nos serviços de nutrição e dietética hospitalares (cozinhas e refeitórios) para prevenção do novo coronavírus dos hospitais oscilaram entre os

itens a serem cumpridos de acordo com as orientações dos órgãos de saúde do país. Dessa maneira, os resultados encontrados neste estudo indicam a necessidade de maior desempenho para execução das orientações que não atingiram máxima adesão, visto que as medidas preventivas são importantes para conter a disseminação do novo coronavírus e consequentemente, evita o adoecimento da população, a superlotação do sistema de saúde e as mortes por COVID-19.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. **Anvisa atualiza orientações para empresas de alimentos.** 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/anvisa-atualiza-orientacoes-para-empresas-de-alimentos#:~:text=Medidas%20s%C3%A3o%20centradas%20no%20refor%C3%A7o,cuidados%20com%20trabalhadores%20e%20clientes.&text=Foram%20atualizadas%20as%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20e,a%20pandemia%20de%20Covid%2D19>. Acessado em: Nov. 2020.

ARANHA, F. Q. *et al.* Mudanças no serviço de alimentação coletiva devido a pandemia de COVID-19. **Rev Alim Cul Americas**, Brasília, v. 2, n. 2, p. :252-267, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.35953/raca.v2i2.96>. Acessado em: Nov. 2020.

SILVA, H. L. M.; GÓES, C. A. **Boas práticas de fabricação de alimentos em tempo de pandemia: Elaboração e aplicação de check list para mitigar a disseminação da covid-19 em serviços de alimentação.** 2021. 83 páginas. Monografia para Bacharelado em Gastronomia – Instituto de cultura e Arte, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. **Nota técnica nº 7, de 09 de março de 2022. Orientações para prevenção e vigilância Epidemiológica das infecções por sars-cov-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde.** Brasília. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nt-07-2020_covid-em-servicos-saude_atualizada-em_09-03-2022.pdf/view. Acessado em: Set. 2020.

BRASILa. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. **Nota técnica nº 47, de 3 de junho de 2020. Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento ao COVID-19.** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/paf/coronavirus/arquivos/arquivosregulamentos/6994json-file-1>. Acessado em: Set. 2020.

BRASILb. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. **Nota técnica nº 48, de 05 de junho de 2020. Documento orientativo para produção segura de alimentos durante a pandemia de Covid-19.** Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/311json-file-1>. Acessado em: Set. 2020.

BRASILc. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. **Nota técnica nº 49, de 02 de junho de 2020. Orientações para os serviços de alimentação com**

atendimento direto ao cliente durante a pandemia de Covid-19. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/312json-file-1>. Acessado em: Set. 2020.

MARQUES, M. *et al.* **Orientações para boas práticas em alimentação e nutrição hospitalar no enfrentamento da Covid-19.** [E-book]. Goiânia: CEGRAF UFG, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPAS. **Folha informativa COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acessado em: Set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic.** 2020. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAiA8ov_BRAoEiwAOZogwbc8BeUsyf6ur_VER9MGLdCFDM9xgb4FN5crjUBIDUqlNzGiSFbBoCTNIQAvD_BwE. Acessado em: Set. 2020.

SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. SES. **Portaria SES Nº 319/2020, de 01 de junho de 2020. Institui o Protocolo de Boas Práticas para prevenção do novo Coronavírus (COVID-19) a serem cumpridas pelos estabelecimentos que prestam serviços de alimentação, com consumo no local, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.** Porto alegre. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/02101816-319-republic-cevs.pdf>. Acessado em: Set. 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. SMS. **Decreto nº 20.891, de 9 de janeiro de 2021. Estabelece protocolos sanitários gerais e setorializados de funcionamento de atividades para prevenção e enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (COVID-19), no Município de Porto Alegre.** Porto alegre. Disponível em: https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3806_ce_310514_1.pdf. Acessado em: Abri. 2021.