



ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA | **ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (GESTOR PÚBLICO)**

DATA DA VISITA | _____ |

Nº DA VISITA | _____ |

VISITA AGENDADA | Sim [] Não []

1. IDENTIFICAÇÃO DO NUTRICIONISTA

1.1. Nutricionista Entrevistado (a) | _____ | CRN-____|

1.2. Vínculo de Trabalho | Estatutário [] Celetista []
Contratado [] Concursado Celetista []
Outro []

1.3. Recursos Humanos na Área de Nutrição - Equipe Técnica

Nome	CRN-____	RT / QT	Carga Horária			Data de Admissão PJ
			Diária	Semanal	Horário de trabalho	

Supervisor Técnico? | Sim [] Não []
Nome: _____
Cargo: Nutricionista? Sim [] Não [] NA []

RT: possui outros vínculos de trabalho | Sim [] Não []
Local: _____

PF entrevistada possui outros vínculos de trabalho? | Sim [] Não [] NA []
Local: _____

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DO LOCAL VISITADO

Razão Social | _____ | CNPJ | _____ |

Unidade Visitada | _____ | PJ Nº _____

Administração da UAN: [] serviço próprio [] serviço terceirizado

Em serviço terceirizado, há interlocutor? Sim [] Não [] | Nutricionista Sim [] Não []

Nome do(a) Nutricionista contato [interlocutor (a)] | _____ | CRN-____|

Horário de funcionamento | _____

Tipo de serviço | Centralizado [] Descentralizado [] Misto []

3	NÚMERO DE UNIDADES / ALUNOS
----------	------------------------------------

Modalidade de Ensino	Nº de Unidades	Nº de Refeições	Nº de Alunos	
			Período Integral	Período Parcial
Infantil (creche e pré-escola)				
Fundamental				
Outros				
TOTAL				

4	ATIVIDADES OBRIGATÓRIAS DO (A) NUTRICIONISTA
----------	---

INDICADORES QUALITATIVOS		*	PM	MP	NÃO
4.1.	Programa, elabora e avalia cardápios.				
4.2.	Realiza avaliação e diagnóstico nutricional crianças.				
4.3.	Coordena e aplica testes de aceitabilidade de alimentos.				
4.4.	Desenvolve projetos de educação alimentar e nutricional.				

*PM – Padrão Mínimo MP – Meta-Padrão Não – não atinge padrão mínimo

INDICADORES QUANTITATIVOS		SIM	NÃO	ÀS VEZES	*NA
4.5.	Planeja as atividades de compra e armazenamento dos alimentos.				
4.6.	Elabora plano de trabalho anual específico das atividades.				
4.7.	Supervisiona as atividades de produção de refeições.				
4.8.	Interage com o CAE.				

*NA – NÃO SE APLICA

5.	ATIVIDADES COMPLEMENTARES / OUTRAS DO (A) NUTRICIONISTA
-----------	--

INDICADORES QUANTITATIVOS		SIM	NÃO	ÀS VEZES	*NA
5.1.	Participa do processo de avaliação técnica dos fornecedores de gêneros e utensílios				
5.2.	Elabora Fichas Técnicas de produtos e preparações				
5.3.	Coordena ações das equipes supervisoras das unidades				
5.4.	Identifica crianças portadoras de patologias associadas à nutrição				
5.5.	Acompanha e orienta estagiários de nutrição				
5.6.	Realiza pesquisas científicas na área de nutrição				
5.7.	Executa plano anual no âmbito do PNAE				

*NA – NÃO SE APLICA

6.	TITULAÇÃO / ATUALIZAÇÃO TÉCNICA / TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL	
-----------	--	--

6.1. Titulação	6.2. Atualização Técnica – Últimos 5 anos
Especialização [] Alimentação Coletiva [] Nutrição Clínica [] Saúde Coletiva [] Nutrição em esportes [] Outras []	Textos / livros / artigos [] Cursos / congressos [] Grupos de estudos [] Pesquisa na Internet [] Outros []
Mestrado [] Doutorado []	
6.3. Tempo de exercício profissional:	

7. ATRIBUIÇÕES DO (S) TÉCNICO (S) EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA, SE HOUVER

8.	RECURSOS E INSTRUMENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
8.1.	Programas de Informática			Específico [] Outros []
8.2.	Manual de Boas Práticas do Serviço			Padrão [] Personalizado []
8.3.	Procedimentos Operacionais Padronizados – POP			Padrão [] Personalizado []
8.4.	Outros			

9.	PROCEDIMENTOS DE CONTROLE DE QUALIDADE	SIM	NÃO	PERIODICIDADE
9.1.	Relatórios técnicos / não conformidade			
9.2.	Controle de temperatura - impresso			
9.3.	Coleta de amostra das preparações			
9.4.	Avaliação qualitativa junto aos clientes			
9.5.	Laudo de potabilidade da água			
9.6.	Higienização da caixa d'água			
9.7.	Controle Integrado de Pragas			
9.8.	Solicitação de exames periódicos dos colaboradores			
9.9.	Colaboradores uniformizados			
9.10.	Desinfecção de gêneros			
9.11.	Lavatórios e produtos de assepsia para manipuladores			
9.12.	Observações			

10.	CONDIÇÕES DA ÁREA FÍSICA	SIM	NÃO
10.1.	Layout apropriado		
10.2.	Pisos, paredes e tetos adequados, conservados e higienizados		
10.3.	Portas e janelas adequadas, conservadas e higienizadas		
10.4.	Equipamentos conservados e higienizados		
10.5.	Utensílios adequados, conservados e higienizados		
10.6.	Instalações sanitárias adequadas, conservadas e higienizadas		
10.7.	Ventilação e exaustão adequadas, conservados		
10.8.	Sistema de esgotamento adequado, conservado		
10.9.	Sistema de iluminação adequado, conservado		
10.10.	Sistema de coleta de resíduos adequado		
10.11.	Observações		

11. DOCUMENTOS VERIFICADOS NO ATO DA VISITA

- Cardápios (4.1)
- Avaliação e diagnóstico nutricional (4.2)
- Projeto de educação alimentar e nutricional (4.4)
- Fichas Técnicas de preparação (5.2)
- Identificação de crianças portadoras de patologias associadas à nutrição (5.4)
- Plano anual no âmbito do PNAE (5.7)
- Plano anual específico de atividades (5.8)
- Manual de Boas Práticas (8.2)
- POP (8.3)
- Relatórios Técnicos de não conformidade (9.1)
- Impressos de controle de temperatura (9.2)
 - Equipamento
 - Preparação

- Avaliação qualitativa junto aos clientes (9.4)
- Laudo de potabilidade da água (9.5)
- Certificado de higienização da caixa d'água (9.6)
- Certificado de controle de pragas (9.7)
- Exames periódicos dos colaboradores (9.8)

12.	ORIENTAÇÕES / SOLICITAÇÕES AO (A) NUTRICIONISTA
Atividades Obrigatórias <input type="checkbox"/>	

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Manual de Boas Práticas personalizado | <input type="checkbox"/> Coleta de amostras |
| <input type="checkbox"/> POP | <input type="checkbox"/> Controle de temperatura - impresso |
| <input type="checkbox"/> Relatório Técnico | <input type="checkbox"/> Programa de Capacitação de colaboradores |
| <input type="checkbox"/> Outras | |

O material solicitado deverá ficar disponível no local para apresentação ao CRN-3 e outros Órgãos de Fiscalização. A legislação do Sistema CFN/CRNs está disponível nos sites do CFN: www.cfn.org.br e CRN-3: www.crn3.org.br.

IMPORTANTE

As presentes orientações / solicitações estão baseadas na legislação vigente e ao desenvolvê-las o(a) Nutricionista contribui para a saúde da população, assegurando a assistência nutricional e alimentar por meio de exercício ético valorizando sua profissão.

13.	OBSERVAÇÕES

PROFISSIONAL ENTREVISTADO (A)	
Nome	
Cargo	
Assinatura	

NUTRICIONISTA FISCAL ORIENTADOR (A)	
Carimbo e Assinatura	