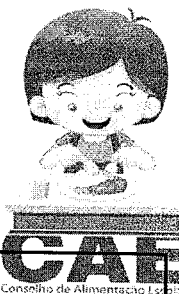


Conselho de Alimentação Escolar
Roteiro de visita nas escolas

Escola: E M E F: "Profª Gislene Ap. da Costa Correia"				Data: 09/12/25
Endereço: Avenida Carlinda Jaua s/n				
Diretor: Maria Alice Oerônimo Florêncio Branco de Lima				
Merendeiras: Leila - Sandra - Zaira - Amanda				
Quantidade de alunos: a) Manhã: 263 b) Tarde: 256				
Conselheiro: Bruna Paladini Moro				Horário da visita: período da tarde
1. Gestão Escolar				OBSERVAÇÕES
A. A alimentação escolar é oferecida regularmente ou já faltou alimentos? Se sim, qual motivo?	SIM	PARCIAL	NÃO	
B. A alimentação escolar é preparada pela merendeira?	SIM	PARCIAL	NÃO	
C. É realizado o controle de estoque (entrada, saída e quantidade atual do estoque)?	SIM	PARCIAL	NÃO	
D. Há espaço adequado para o consumo de alimentação escolar?	SIM	PARCIAL	NÃO	
E. Caixa de gordura com adequado estado de conservação, higiene e funcionamento?	SIM	PARCIAL	NÃO	
F. Reservatório de água integro e de material adequado, dotados de tampa, livre de vazamentos, infiltrações e descascamentos?	SIM	PARCIAL	NÃO	
G. Registro ou comprovante de limpeza do reservatório de água em intervalo máximo de 6 meses?	SIM	PARCIAL	NÃO	
H. Fossas e esgotos são conectados à rede pública?	SIM	PARCIAL	NÃO	
I. Existe área adequada para estocagem de lixo, com higienização frequente? O local deve ser coberto e arejado, para não acumular água de chuva que possam favorecer criadouros de	SIM	PARCIAL	NÃO X	



mosquito como o da dengue.				
2. Higiene Ambiental e Instalações				OBSERVAÇÕES
A. Ambiente limpo, sem lixo ou esgoto a céu aberto?	SIM	PARCIAL	NÃO	
B. Lixeiras com tampa de acionamento por pedal?	SIM	PARCIAL	NÃO	
C. Área interna livre de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente?	SIM	PARCIAL	NÃO	
D. Piso em material liso, de cor clara e de fácil higienização? (sem ondulações e depressões, resistente, drenados com declive, impermeável, etc.)	SIM	PARCIAL	NÃO	
E. Piso em adequado estado de conservação? (livre de defeitos, rachaduras, trincas, buracos, falta de azulejos e outros)	SIM	PARCIAL	NÃO	
F. Há acúmulo de água no piso?	SIM	PARCIAL	NÃO	
G. Teto de cor clara, acabamento liso, impermeável e de fácil limpeza?	SIM	PARCIAL	NÃO	
H. Teto em adequado estado de conservação? (livre de trincas, rachaduras, umidade, bolor, descascamentos entre outros)	SIM	PARCIAL	NÃO	
I. Paredes de cor clara, acabamento liso e de fácil higienização?	SIM	PARCIAL	NÃO	
J. Paredes em adequado estado de conservação (livres de falhas, rachaduras, umidade, descascamento e outros)	SIM	PARCIAL	NÃO	
K. Há telas de proteção nas portas e janelas?	SIM	PARCIAL	NÃO	falta nas portas
L. Equipamentos limpos e em adequado estado de conservação (geladeira, freezer, fogão) ?.	SIM	PARCIAL	NÃO	
M. Equipamentos suficientes para manipulação dos alimentos?	SIM	PARCIAL	NÃO	
N. Utensílios limpos (panelas, talheres, canecas e pratos)?	SIM	PARCIAL	NÃO	
O. Ambiente arejado, ventilado?	SIM	PARCIAL	NÃO	
P. Mesas e bancadas de superfície lisa, impermeáveis, laváveis e limpas?	SIM	PARCIAL	NÃO	
Q. Na área de manipulação de alimentos, existe lavatório exclusivo para higienização das mãos,	SIM	PARCIAL	NÃO	



com água corrente, sabonete líquido inodoro e toalhas de papel?				
3. Armazenamento e higiene dos alimentos				OBSERVAÇÕES
A. Ambiente de despensa limpo (piso, paredes e teto sem goteiras)?	SIM	PARCIAL	NÃO	
B. Prateleiras limpas, sem ferrugens e com alimentos sem encostar na parede?	SIM	PARCIAL	NÃO	
C. Ambiente iluminado e ventilado?	SIM	PARCIAL	NÃO	
D. Alimentos separados do material de limpeza?	SIM	PARCIAL	NÃO	
E. Todos os alimentos dentro da validade?	SIM	PARCIAL	NÃO	
F. Há embalagens rompidas ou avariadas?	SIM	PARCIAL	NÃO	
G. Os alimentos e embalagens são conferidos no ato de entrega? (prazo de validade, avaria, aparência e temperatura)?	SIM	PARCIAL	NÃO	
H. Há insetos dentro das embalagens?	SIM	PARCIAL	NÃO	
I. Frutas, legumes e verduras lavados adequadamente em solução com água sanitária, cloro ou produto próprio para higiene de verduras?	SIM	PARCIAL	NÃO	
J. O feijão é colocado de molho no dia anterior ao preparo?	SIM	PARCIAL	NÃO	
K. Há o cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação dos alimentos?	SIM	PARCIAL	NÃO	
L. O descongelamento é realizado em refrigeração? (geladeira)	SIM	PARCIAL	NÃO	
M. Há o recongelamento dos alimentos?	SIM	PARCIAL	NÃO	
4. Cardápio e aceitabilidade				OBSERVAÇÕES
A. Utilização do cardápio do dia, conforme orientado pela nutricionista?	SIM	PARCIAL	NÃO	
B. Cardápio fixado na parede em local de fácil visibilidade na cozinha e em mural da escola?	SIM	PARCIAL	NÃO	
C. O cardápio apresenta os valores nutricionais com média semanal?	SIM	PARCIAL	NÃO	
D. Há sobras ou desperdício de alimentos pelos alunos?	SIM	PARCIAL	NÃO	



E. Foi realizado teste de aceitabilidade?	SIM	PARCIAL	NÃO	
F. As Fichas Técnicas de preparação de alimentos estão disponíveis e são seguidas?	SIM	PARCIAL	NÃO	
5. Higiene, hábitos e estado de saúde do Manipulador				OBSERVAÇÕES
A. Asseio pessoal: Mãos limpas, unhas curtas, sem esmaltes	SIM	PARCIAL	NÃO	
B. Cabelos protegidos por toucas, redes ou outros acessórios apropriados para esse fim?	SIM	PARCIAL	NÃO	
C. Uniforme completo (touca/rede, jaleco, avental, bota/sapato antiderrapante) limpos e bem colocados?	SIM	PARCIAL	NÃO	
D. Ausência de afecções cutâneas, feridas e supurações (machucado); ausência de sintomas e infecções respiratórias (tosse excessiva, espirros, falta de ar), gastrointestinais (diarreia) e oculares (vermelhidão, irritação nos olhos e coceira).	SIM	PARCIAL	NÃO	
6. Avaliação da Visita				OBSERVAÇÕES
A. O CAE foi bem recebido por toda comunidade escolar?	SIM	PARCIAL	NÃO	
B. Houve alguma intercorrência durante a visita?	SIM	PARCIAL	NÃO	

DEMAIS OBSERVAÇÕES:

precisa de tela na porta da cozinha

CONSELHEIRO: Bruno Paladini Moraes

RESPONSÁVEL PELA ESCOLA: _____