

CARACTERIZAÇÃO DAS VISITAS REALIZADAS PELOS AGENTES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO SETOR ALIMENTÍCIO EM UBERLÂNDIA-MG.

Linander de Lima Campos

Marco Aurélio Ribeiro de Sá ✉

Tatiane Cristina Lissoni

Curso de Nutrição – Centro Universitário do Triângulo, Uberlândia – MG

✉ marco-visa@bol.com.br

RESUMO

As ações de Vigilância Sanitária no Brasil tiveram seu marco fundamental, e o estabelecimento de uma nova postura no final dos anos 1980 e início dos anos de 1990, com a edição da Lei Orgânica da Saúde. O objetivo deste trabalho foi realizar uma pesquisa quantitativa-descritiva para traçar o perfil e as adequações dos estabelecimentos do setor alimentício no município de Uberlândia-MG quanto à legislação vigente. Demonstrou-se como o cadastramento dos estabelecimentos sob Vigilância Sanitária é essencial para o conhecimento do perfil do município, permitindo um dimensionamento

dos recursos humanos, cronograma de trabalho e controle das atividades realizadas, estabelecendo uma padronização das principais condutas, comparações e avaliações referentes a cada estabelecimento, levando à uma melhora significativa na prestação do serviço de fiscalização pela VISA do município. Observou-se que dos 100 estabelecimentos visitados apenas 30% apresentavam Alvará Sanitário e de funcionamento, 71% possuem responsável técnico, porém 80% não estavam presentes nos estabelecimentos no momento da visita pelos fiscais sanitários. Ao analisar o percentual referente aos motivos das visitas, em várias ocasiões, tiveram mais de um motivo,

sendo mais expressivo a visita referente a liberação de Alvará Sanitário com 77% do total. Dentre as orientações aplicadas pelos fiscais sanitários, pode-se constatar que 43% das mesmas foram em relação à organização e armazenamento de gêneros alimentícios e bebidas. Conclui-se neste trabalho que a atuação da Vigilância Sanitária não está focada apenas na ideia de simples fiscalização da saúde versus doença, mas sim na prevenção e promoção da saúde, demonstrando sua importância e caráter educativo perante a saúde pública e a sociedade.

Palavras-chave: *Fiscalização. Alimentos. Legislação.*

LEGISLAÇÃO

ABSTRACT

The actions of Sanitary Surveillance in Brazil had their landmark and establishment of a new code conduct in the late 1980s and early 1990s, with the “Lei Orgânica da saúde” legislation. The aim of this study was conduct a quantitative and descriptive search to draw a profile and adjustments of the Uberlândia-MG town food sector in agreement with a current food safety law. To prove how the business covered by Sanitary Surveillance is very important to know better the town’s business active profile, allowing a human resources measuring, work schedule and activities control, to set up a main standard behaviour, comparison and reviews about every single business place, leading to a significant improvement in VISA’s town inspection service. It was observed on that amount of 100 places visited only 30% have a Sanitary and operating permit, 71% have a technical manager, however 80% were not present at the time of the visit by the Sanitary Surveillance inspectors. When analyzing the percentage referring to the reasons of visits, on several occasions, had more than one reason, being more expressive regarding the visit to release a Sanitary permit with 77% of it total. Among the guidelines applied by the Sanitary Surveillance inspectors, it can be seen that 43% were about the organization also food and drinks storage. It was concluded on this study that the work of the Sanitary Surveillance is not focused only on the simple idea of health versus disease monitoring, but on prevention and health promotion, demonstrating its importance at

educational character in presence of public health and society.

Keywords: *Monitoring. Food. Legislation.*

INTRODUÇÃO

As ações de Vigilância Sanitária constituem a mais antiga atividade de Saúde Pública. Sendo que durante centenas de anos as organizações sociais tentam obter o controle sobre a vida em coletividade e sobre as ameaças geradas à saúde dos indivíduos.

“A Vigilância Sanitária no Brasil teve seu marco fundamental no final dos anos 1980 e início dos anos de 1990, visto que foi em 1988 que ocorreu a promulgação da nova Constituição da República Federativa do Brasil, o que no campo da saúde tratou de introduzir um novo conceito e uma nova amplitude de relações, atestando, desde sua promulgação, que a saúde é direito de todos e dever do Estado provê-la” (SOUZA E STEIN, 2007).

Engloba em suas atividades a regulação de uma variedade de produtos e serviços, de natureza diversa, expressando os mais variados tipos e graus de complexidade das tecnologias envolvidas na promoção da Vigilância Sanitária, conferindo diretamente às ações de vigilância um alto grau de especialização, visto que essas ações podem ser defrontadas com demandas simples ou muito complexas, exigindo conhecimentos variados e em diferentes áreas (Adaptado: LUCCHESI, 2001).

A abrangente e complexa atividade de Vigilância Sanitária adquiriu

em 1990 seu corpo conceitual e jurídico com a edição da Lei 8.080, a qual ficou conhecida como a Lei Orgânica da Saúde (LOS), muito embora as questões relacionadas à qualidade e à segurança de produtos e serviços estejam correlacionadas ao período colonial, instalada com a chegada da Corte Portuguesa ao Brasil (BRASIL, 2001). A Lei 8.080/90 conceitua as ações de vigilância sanitária como:

“Um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde da população” (BRASIL, 2001).

Com os processos de descentralização e municipalização das atividades de saúde, diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a Vigilância Sanitária, especificamente no setor de alimentos, se encarregou do controle e a garantia de qualidade dos produtos alimentícios a serem consumidos pela população. Atuando na fiscalização dos estabelecimentos que fabricam, manipulam, distribuem ou comercializam alimentos, verificando todo o processo de produção, métodos e técnicas empregadas até o destino final, com o objetivo de aperfeiçoar as condições sanitárias e o consumo de produtos seguros e de qualidade, e conseqüentemente, a melhoria da saúde da população (Adaptado: SOUZA E STEIN, 2007; BRASIL, 2001).

Contudo, não existe um cadastro ou roteiro atualizado e fidedigno da

quantidade de estabelecimentos fiscalizados, ramo de atividade e/ou serviço, motivo da visita e as principais medidas adotadas pelos fiscais sanitários do município. Também não se verifica um sistema que analise as ações de fiscalização dos agentes envolvidos, o que possibilitaria um mapeamento detalhado do trabalho desenvolvido, assim como soluções à serem discutidas e executadas da melhor forma possível. É destacar a atuação da VISA em função do bem estar e qualidade de vida da população, através do trabalho de seus fiscais sanitários, pautados na legislação sanitária vigente (leis, portarias, decretos, resoluções).

O cadastramento dos estabelecimentos sob Vigilância Sanitária é essencial para o conhecimento do perfil do setor alimentício do município, permitindo o dimensionamento dos recursos humanos, cronograma de trabalho e controle das atividades realizadas, estabelecendo uma padronização das principais condutas, comparações e avaliações referentes a cada estabelecimento, levando à uma melhora significativa na prestação do serviço de fiscalização pela VISA do município.

MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa realizada através de método quantitativo-descritivo, especificamente sendo um estudo analítico do ramo de atividade desenvolvida pelos estabelecimentos do setor alimentício, através da utilização de questionário simples e objetivo, apresentando apenas os possíveis nomes fantasia dos estabelecimentos em questão, a presença ou não de responsável técnico (R.T) e sua formação profissional, existência ou não de Alvará Sanitário, os motivos da visita pelo agente de inspeção,

assim como as medidas tomadas, e ainda, a análise dos dados recolhidos entre outras observações.

As perguntas foram formuladas de acordo com o código municipal de Saúde, lei nº10.415, publicada em diário oficial do município de Uberlândia-MG, em 22 de março de 2011. A escolha dos estabelecimentos participantes foi de acordo com a rotina e disponibilidade de trabalho dos fiscais sanitários do setor de alimentos da Vigilância Sanitária do município (Anexo I).

A representatividade numérica indicou a soma de 100 estabelecimentos visitados entre os períodos de 14 de Agosto à 09 de Setembro de 2013. Todas as inspeções foram realizadas em dias úteis, no período da manhã (entre 7 e 13 h).

Para a realização da coleta de informações e elaboração de material visual ou fotográfico foram selecionadas diferentes estruturas comerciais do setor alimentício, entre outros aspectos de acordo com as particularidades ou detalhamento das atividades de maior importância, desenvolvidas por cada estabelecimento.

Com o objetivo de assegurar o sigilo das informações individualizadas das empresas participantes da pesquisa, de acordo com a legislação vigente, foram adotadas regras de desidentificação na divulgação de resultados e imagens visuais apresentadas. Sendo realizado apenas a quantificação, sistematização e análise das informações obtidas, propiciando a elaboração de tabelas, planilhas, gráficos e figuras. A redação e efetivação dos resultados do estudo permitiu a construção de vários indicadores, apresentados através da

utilização dos *softwares* Microsoft Excel e Microsoft Word 2007, Windows e Softwares Microsoft Excel e Microsoft Word 2011, Mac OsX, 10.6.8.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta as 100 (cem) empresas pesquisadas, classificadas por ramo de atividade. De acordo com as informações, verificou-se que a maior parte dos estabelecimentos do setor alimentício visitados pelos fiscais sanitários do município foram no ramo de restaurantes com 21%, seguido por panificadoras com 15% e indústria alimentícia com 11% do total de estabelecimentos visitados (Tabela 1).

Referente à Alvará Sanitário e de funcionamento, observou-se que 30% dos estabelecimentos possuíam o Alvará, 23% não possuíam e 47% dos estabelecimentos o documento encontrava-se em processo de liberação por diversos motivos ou pendências existentes (Tabela 1 e Figura 1).

O Alvará Sanitário foi apresentado por 33,3% das panificadoras, 23,8% dos restaurantes e 27,3% das indústrias alimentícia (Figura 1). Em 50% dos supermercados e 100% das cozinhas industriais (UAN) também foram apresentado o documento (Alvará Sanitário). Vale ressaltar que o número de estabelecimentos (supermercados e UAN) visitados foram pequenos em relação aos demais estabelecimentos citados anteriormente, não podendo ser caracterizado como resultados exatos ou fidedignos em relação a presença de Alvará Sanitário e de funcionamento (Tabela 1).

Os estabelecimentos que apresentaram os maiores percentuais em relação à ausência de Alvará Sanitário

LEGISLAÇÃO

Tabela 1 - Número de estabelecimentos visitados e Alvará Sanitário.

Categoria dos estabelecimentos	Nº de estabelecimentos visitados	Resultados referentes à Alvará Sanitário / Funcionamento					
		Possui		Não Possui		Em processo de liberação	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%
Açougue	02	01	50%	-	-	01	50%
Bar	05	01	20%	04	80%	-	-
Comércio Varejista (bebidas)	04	01	25%	03	75%	-	-
Cozinha Industrial (UAN)	03	03	100%	-	-	-	-
Cozinha Hospitalar	02	01	50%	-	-	01	50%
Empório	03	-	-	01	≈33%	02	≈67%
Indústria Alimentícia	11	03	≈27%	03	≈27%	05	≈46%
Lanchonete	06	-	-	-	-	06	100%
Mercearia	04	01	25%	01	25%	02	50%
Panificadora	15	05	≈53%	02	≈13%	08	≈33%
Restaurante	21	05	≈24%	05	≈24%	11	≈52%
Sacolão	07	01	≈14%	03	≈43%	03	≈43%
Supermercado	06	03	50%	-	-	03	50%
Outros	11	05	≈45%	01	≈10%	05	≈45%
Total	100	30	30%	23	23%	47	47%

Fonte: SMS/VISA/Udia/2013.

e de funcionamento foram as indústrias alimentícias com 27,3%, restaurantes com 23,8%, seguidos por panificadoras com 13,3% do total de estabelecimentos visitados (Figura 1).

Ao analisar os estabelecimentos quanto à responsabilidade técnica (R.T), constatou-se que 71% dos mesmos possuem estes

profissionais, contra 29% dos locais que não possuem (Figura 2). É importante salientar que o grupo de empresas que não possuem o R.T, em muitos casos, ocorre por desobrigação segundo a legislação vigente, que estabelece um parâmetro onde as microempresas e empresas de pequeno porte estão dispensadas

da exigência do responsável técnico.

A desobrigação do R.T deveria ser estabelecida pelo risco de atividade do estabelecimento, e não pelo tamanho da empresa.

Os profissionais (R.T) tem sua importância por atuarem de maneira decisiva na área de segurança alimentar,

Figura 1 - Percentual de Alvará Sanitário e de funcionamento dos estabelecimentos.

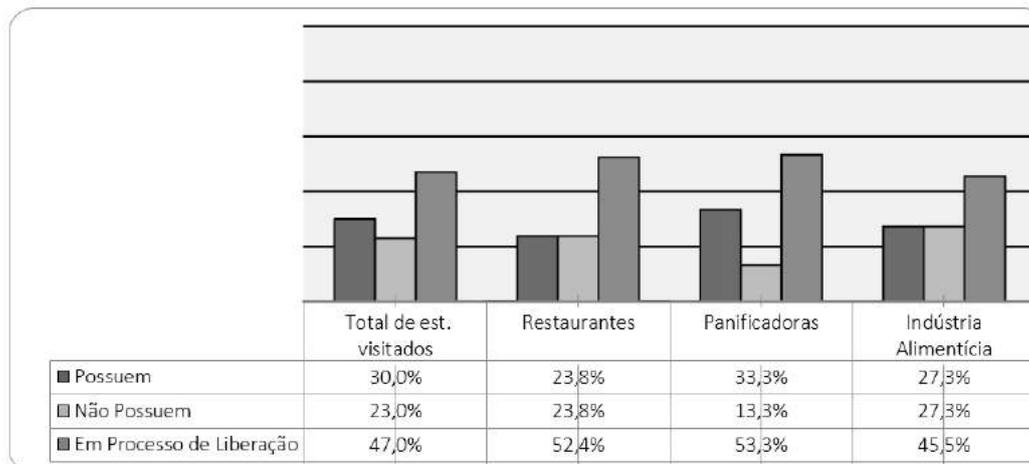
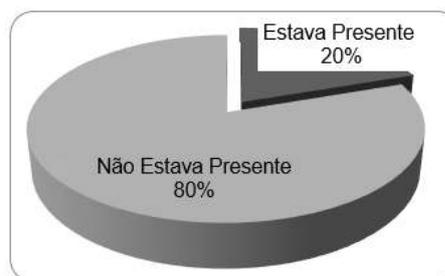
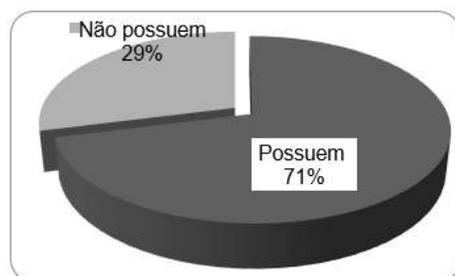
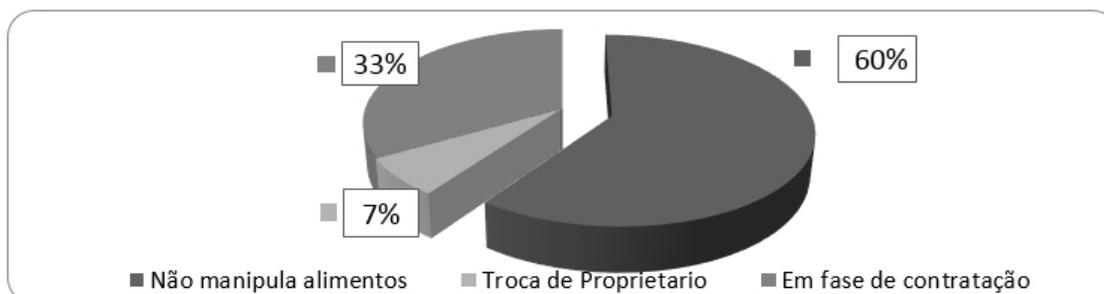


Figura 2 e 3 - Percentual de estabelecimentos que possuem responsável técnico⁽²⁾ e a presença do mesmo no momento da visita pelos fiscais sanitários⁽³⁾.



Fonte: SMS/MISA/Udia/2013.

Figura 4 - Motivos pelos quais os estabelecimentos não possuem responsável técnico.



Fonte: SMS/MISA/Udia/2013.

LEGISLAÇÃO

com implantação de manual de boas práticas e procedimentos operacionais padrão (POP'S), quando bem elaborados, não atendem somente as exigências da legislação, mas se tornam um guia prático para os colaboradores do estabelecimento, auxiliando no treinamento e informação. Por meio da capacitação de toda equipe.

Observou-se que o percentual de responsáveis técnicos (R.T) presentes no momento da visita foi apenas de 20%, contra 80% de ausência (Figura 3).

Constatou-se que 85,71% dos restaurantes, 80% das panificadoras e 100% das indústrias alimentícias possuem responsável técnico (RT), porém, em apenas 16,66% dos restaurantes e panificadoras, e 9,09% das indústrias alimentícias os mesmos estavam presentes no momento da visita dos fiscais sanitários (Figura 5).

Referente à formação dos responsáveis técnicos, 40% são Técnicos em Alimentos e 38% Nutricionistas, entre outras formações. Ao assumir a responsabilidade técnica, o profissional habilitado passa a responder integralmente de forma ética, civil e penal pelo estabelecimento, respondendo

legalmente junto à Vigilância Sanitária pelas ocorrências verificadas no ato da fiscalização.

As vistorias ou visitas aos estabelecimentos, pelos fiscais sanitários, em várias ocasiões apresentaram mais de um motivo, sendo, Alvará Sanitário com 77% das vistorias, seguido por 37% para retorno de notificações (Figura 6).

O Alvará Sanitário é um documento que garante as boas condições higienicossanitárias, indica que o estabelecimento encontra-se de acordo com a legislação sanitária vigente, devendo ser renovado anualmente, junto aos órgãos de Vigilância Sanitária, após a vistoria prévia das condições físico-sanitárias, demonstrando que o local cumpre as determinações da legislação, sendo importante tanto para quem adquire quanto para quem o expede, identificando e monitorando os riscos sanitários para a população.

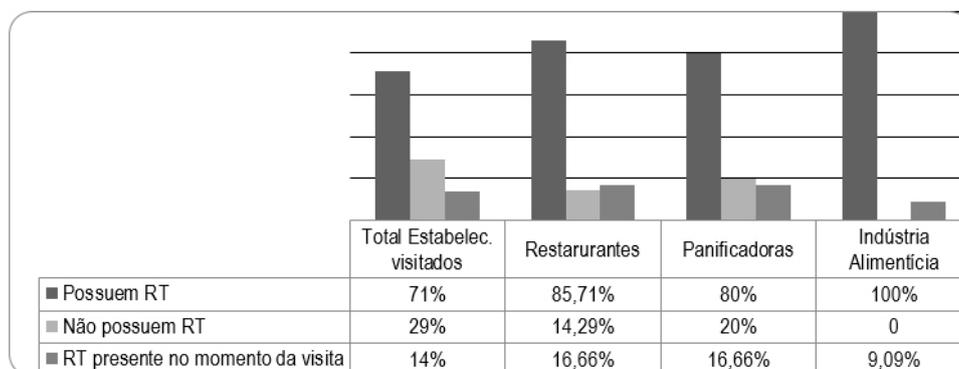
As medidas ou ações tomadas pelos fiscais sanitários, em várias ocasiões, tiveram mais de uma aplicação ao mesmo estabelecimento, sendo que 89% dos locais foram notificados, 48% receberam orientações e 38% novo aprazamento, para realização das

adequações necessárias. Fica claro que as medidas adotadas pela fiscalização são muito mais orientativas do que punitivas, como: auto de infração 6% e apreensões e inutilização de produtos 7%

Dentre as notificações aplicadas pelos fiscais sanitários, 32% foram devido à falta de documentação necessária e 31% parecer favorável à liberação de Alvará Sanitário. Na maioria dos casos as empresas estavam aptas à regularização frente ao órgão sanitário, atendendo à legislação. Outra parcela, de 27%, apenas não se adequava devido às irregularidades quanto à estrutura física exigida. As adequações são fundamentais para que os estabelecimentos cumpram as normas da Vigilância Sanitária e esteja preparado para a visita dos fiscais sanitários da VISA.

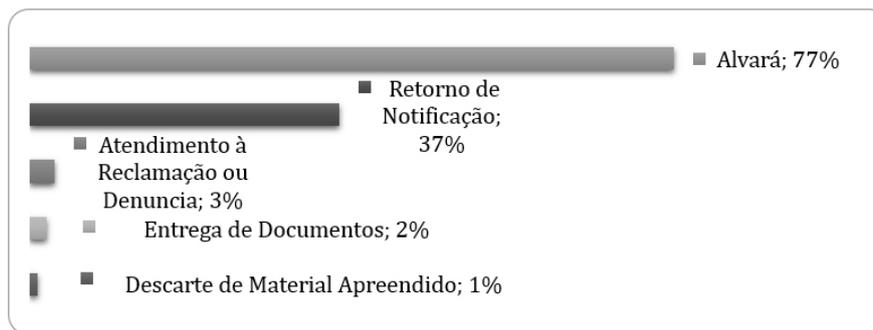
Entre os principais motivos das orientações feitas pelos fiscais sanitários aos estabelecimentos, 43% foram em relação à organização e armazenamento de gêneros alimentícios e bebidas, garantindo a utilização de matéria-prima de boa qualidade, sendo que 27% foram para adequações de estrutura física do local. As adequações higienicossanitária e de documentação

Figura 5 - Responsabilidade técnica nos principais estabelecimentos visitados.



Fonte: SMS/MISA/Udia/2013.

Figura 6 - Motivo da visita pelo fiscal sanitário.



Fonte: SMS/VISA/Udia/2013.

necessária, foram ambas de 15%. Os proprietários ou responsáveis dos estabelecimentos que manipulam alimentos foram orientados quanto à implantação dos procedimentos previstos no Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos e Procedimento Operacional Padronizado, trazendo um diferencial para o estabelecimento, que ganhará a confiança e fidelização da clientela, além de evitar problemas com a Vigilância Sanitária.

Apesar do curto período da pesquisa, assim como o número de estabelecimentos vistoriados, os resultados demonstram a importância da implementação de práticas educativas e de orientação, com a participação da Vigilância Sanitária, promovendo reflexões sanitárias, buscando soluções e troca de conhecimentos. As medidas educativas têm um grande significado para as mudanças de circunstâncias sanitárias dos proprietários dos estabelecimentos.

CONCLUSÃO

A pesquisa destacou como a fiscalização realizada pela Vigilância Sanitária busca regularizar os estabelecimentos do setor alimentício, demonstrando

a importância do Alvará Sanitário e do responsável técnico atuante, orientando e prevenindo situações de risco sanitário à população.

De acordo com o perfil dos estabelecimentos do setor alimentício no município, um grande percentual dos locais visitados, possuem o Alvará Sanitário e de funcionamento ou estão em processo de liberação do documento, demonstrando uma conscientização dos proprietários e responsáveis da importância das medidas adotadas pela VISA, identificando riscos e a adequação dos estabelecimentos.

A Vigilância Sanitária do município de Uberlândia-MG possui um caráter extremamente educativo, demonstrado pelo maior percentual de medidas de orientação e notificação em suas ações. As medidas educativas têm um grande significado para as mudanças de circunstâncias sanitárias, que a longo prazo são mais eficientes que as medidas punitivas.

Conclui-se neste trabalho que a atuação da Vigilância Sanitária não está focada apenas nas ações de fiscalização, mas também na prevenção e promoção da saúde, demonstrando sua importância e caráter educativo perante a saúde pública e a sociedade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: (Lei Orgânica da Saúde). DO (da) República Federativa do Brasil], Brasília, DF, p. 18.055, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 15 set. 2013.
- LUCCHESI, G. **Globalização e regulação sanitária: os rumos da vigilância sanitária no Brasil**. 2001. 245 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.
- SOUZA, JS; STEIN, AT. Vigilância sanitária de uma cidade metropolitana do Sul do Brasil: Implantação da gestão plena e efetividade das ações. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, p.1-25, 2007.
- LOVATTI, RCC. Gestão da qualidade em alimentos: uma abordagem prática. **Rev. Hig. Alimentar**; v.18, p.26/31, São Paulo, Julho de 2004.
- CARDOSO, AB; CANDIDO, GF; KOSAR, M; BIEGUN, PM; SILVA, TC; SANTOS, VC; URBANO, MRD; COELHO, HDS; MARCHIONI, DML. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de panificadoras. **Rev Hig Alimentar**; 2005; v.19, p.45/49, São Paulo, Julho de