

**ADESÃO DOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DE ALIMENTOS
NO MUNICÍPIO DE CUITÉ AO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM
BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS
MEMBERSHIP OF COMMERCIAL ESTABLISHMENTS IN FOOD
PROGRAM TO CUITÉ COUNTY TRAINING IN GOOD PRACTICES OF
FOOD HANDLING**

LIBÂNIO, Morganna Moreira¹; OLIVEIRA, Laine Nascimento²;
SOUSA, Josefa Beatriz Gomes de³; ESMERO, Janaina A. D.⁴; GONGIM, Carolina de
Miranda⁵

^{1, 2, 4, 5}Universidade Federal de Campina Grande ³ Faculdade São Francisco da Paraíba - FASP, e-mail:
bya_souzash@hotmail.com.

RESUMO

O trabalho em vigilância sanitária é parte do processo produtivo em saúde, demarcando o seu papel não só na divisão social, mas também levando em consideração a parte técnica do trabalho nesse setor. No Brasil, as atividades de vigilância sanitária ocorrem em diversos espaços institucionais que compõem a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), parte constitutiva do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, a pesquisa teve como objetivo avaliar os principais problemas encontrados para a falta de adesão às boas práticas de manipulação de alimentos em alguns estabelecimentos comerciais do município de Cuité-PB, além dos principais motivos de rejeição e desistência ao treinamento quanto às boas práticas, elaborado de acordo com as normas estabelecidas pela RDC 216/04. Trata-se de um estudo observacional e comportamental, realizado no município de Cuité, localizado na região do Curimataú Paraibano, a partir dos resultados de um trabalho de extensão desenvolvido por discentes do curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande. Assim, demonstrou-se a necessidade de maiores investimentos no setor, ressaltando a necessidade de uma fiscalização mais rigorosa e da efetiva implementação de programas de controle de qualidade que garantam a oferta de alimentos prontos para o consumo seguros à saúde do consumidor, não sendo suficiente por si só, devendo ser também implementada educação em saúde e orientação da população, com o desenvolvimento de trabalhos que podem ser aplicados em escolas, creches etc, para a melhoria da atual condição de insegurança alimentar em que se encontra a população do município de Cuité, refletindo ainda a realidade de diversos outros municípios do interior da Paraíba.

Palavras-chaves: Boas práticas; Manipulação segura; Serviços de alimentação; Adesão a treinamento; Vigilância sanitária.

ABSTRACT

The work on health monitoring is part of the production process in health, marking their role not only in the social division, but also taking into account the technical part of the work in this sector. In Brazil, health surveillance activities occur in various institutional spaces that make up the National Agency for Sanitary Surveillance (ANVISA), a constituent part of the Unified Health System (SUS). In this sense, the research aimed to evaluate the main problems to the lack of adherence to good food handling practices in some commercial establishments in the city of Cuité-PB, besides the main reasons of rejection and abandonment to training on good practices, prepared in accordance with the standards established by RDC 216/04. This is an observational and behavioral study conducted in the municipality of Cuité, located in the Paraiba Curimataú region, from the results of an extension of work by students of the course of Bachelor of Nutrition at the Federal University of Campina Grande. Thus, it was demonstrated the need for greater investment in the sector, stressing the need for closer monitoring and effective implementation of quality control programs to ensure the supply of food ready for consumption safe to consumer health, it is not enough alone and should be also implemented health education and guidance of the population, with the development work that can be applied at schools, kindergartens etc., to improve the current state of food insecurity that is the population of the municipality of Cuité, reflecting the reality of many other municipalities in Paraíba. **INTRODUÇÃO** e consequentemente a geração de novos riscos à saúde da

Keywords: Good practices; Safe handling; Food services; Adherence to training; Health surveillance.

população, verificou-se a necessidade de maior ênfase das ações de vigilância sanitária no País, tornando-se cada vez imprescindível a qualificação dos serviços para o cumprimento integral de suas atribuições (RIBEIRO; MATTÉ, 2010). A ação direta sobre riscos atuais e potenciais, tendo como finalidade promover e proteger a saúde da população, coloca o trabalho em vigilância sanitária como parte do processo produtivo em saúde, demarcando o seu papel não só na divisão social, mas também levando em consideração a parte técnica do trabalho nesse setor. No Brasil, as atividades de vigilância sanitária ocorrem em diversos espaços institucionais que compõem a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), parte constitutiva do Sistema Único de Saúde (SUS) (SOUZA; COSTA, 2010).

No que diz respeito à produção de alimentos, a qualidade higiênico-sanitária tem sido bastante discutida em virtude da elevada morbidade por Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) (AKUTSU et al., 2005). Esta realidade preocupante tem como causa principal, os manipuladores de alimentos, que na maioria das vezes não conhecem os hábitos higiênicos adequados, refletindo no seu comportamento durante a higiene pessoal e de equipamentos e utensílios. Com isso, fica evidente que a capacitação e a educação dos manipuladores são essenciais para assegurar a qualidade da alimentação oferecida. (SOUZA, et al, 2009). Neste sentido a adoção de técnicas corretas de manipulação dos alimentos e a conscientização dos profissionais envolvidos é fundamental como medida de controle das infecções de origem alimentar, principalmente nos estabelecimentos que fornecem refeições coletivas. (OLIVEIRA; BRASIL; TADDEI, 2008). De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, para atingir a qualidade sanitária dos alimentos, devem ser adotadas medidas preventivas e de controle desde a origem até o consumo do alimento, reduzindo assim os riscos de DTA's. (EBONE, et al., 2011).

A ANVISA adotou a RDC nº 216/04, como forma de regulamentar e aperfeiçoar as ações de controle sanitário nesse seguimento através da implantação de Boas Práticas de Manipulação (BPM), que constitui um conjunto de princípios e regras para o correto manuseio dos alimentos a fim de garantir a sua qualidade sanitária e sua conformidade com a legislação e devem estar descritas no manual do estabelecimento (BRASIL, 2004).

Em relação ao trabalho da vigilância sanitária, o déficit qualitativo e quantitativo de profissionais e a falta de recursos setoriais são questões que constitui um empasse na ação efetiva e na qualificação da Vigilância Sanitária (VISA) nos municípios e estados. (O'DWYER; REIS; SILVA, 2010). Para fazer frente aos desafios atuais, as Visas municipais necessitam aperfeiçoar a organização dos seus serviços, definindo e articulando um modelo de gestão e de atenção que tenha como resultado uma reorganização das práticas de saúde e uma política de recursos humanos que vá ao encontro das especificidades do campo. (RIBEIRO; MATTÉ, 2010).

Este trabalho teve como objetivo avaliar os principais problemas encontrados para a falta de adesão às boas práticas de manipulação de alimentos em alguns estabelecimentos comerciais do município de Cuité-PB, além dos principais motivos de rejeição e desistência ao treinamento quanto às boas práticas, elaborado de acordo com as normas estabelecidas pela RDC 216/04.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional e comportamental, realizado no município de Cuité, localizado na região do Curimataú Paraibano, a partir dos resultados de um trabalho de extensão desenvolvido por discentes do curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande.

O estudo preliminar teve como objetivo promover ações educativas quanto às práticas seguras de manipulação de alimentos, a partir de uma amostra de quatro estabelecimentos que compunham o setor alimentício e cujos serviços eram frequentemente utilizados pela maioria da população, a saber, um restaurante, uma panificadora, um supermercado ou minimercado e uma lanchonete. A escolha dos estabelecimentos foi realizada de forma aleatória, levando-se em consideração apenas sua procura por parte da população local. Foi realizado um convite formal e a apresentação do projeto que constava da aplicação de um *Check-list*, validado por Saccol, 2006, em momentos distintos, no início e ao final do projeto. Esta última aplicação ocorreria apenas após a apresentação de oito oficinas que abrangeriam temas desde noções em microbiologia até as exigências documentais descritas na Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA, RDC 216/04.

As observações feitas *in loco*, na primeira aplicação do *Check-list*, também subsidiaram a elaboração das oficinas que enfatizaram, além das recomendações da RDC 216/04 conforme citado anteriormente, as principais irregularidades encontradas durante a manipulação dos alimentos. Tais oficinas foram idealizadas de forma que sua aplicação utilizasse metodologia lúdica, contendo: apresentação em data show, vídeos informativos, dinâmicas de grupo com recompensas na forma de brindes, etc. Após a finalização das atividades houve a segunda aplicação do *Check-list*, com a finalidade de avaliar as possíveis melhorias nos serviços prestados pelos estabelecimentos mediante os conhecimentos adquiridos.

Por fim, com os resultados decorrentes do trabalho anteriormente citado, foram realizadas observações comportamentais do setor regulado que dificultaram a execução do mesmo como: aceitabilidade na participação, interesse, conhecimento prévio acerca da temática e atuação da vigilância sanitária municipal. Para este último item houve a aplicação de um questionário (em anexo), destinado aos servidores da VISA municipal com o intuito de se obter informações sobre sua logística e quais as principais dificuldades enfrentadas para a efetiva

execução de suas atividades.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos sete estabelecimentos convidados para participarem do treinamento, apenas 4 aceitaram o convite voluntariamente, sendo estes um restaurante, uma padaria, um supermercado e um quiosque, ocorrendo evasão desse último no decorrer das atividades realizadas, por não ter o interesse em participar. Após uma segunda visita aos estabelecimentos, com a finalização do treinamento, observou-se que não houve uma adesão significativa dos conceitos passados sobre as boas práticas de comercialização e manipulação dos alimentos, tornando difícil a produção de alimentos seguros e inócuos.

Como elementos que dificultaram tal adesão, destaca-se a falta de capacitação dos funcionários, que segundo Bastos, 2010, vem se constituído em um suporte imprescindível para alcançar mudanças de atitude e melhoria das condições de preparo e venda de alimentos, pois por meio deste treinamento e subsequente monitoramento da situação é que se poderia assegurar a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos. Neste sentido, a adoção de técnicas corretas de manipulação dos alimentos e a conscientização dos profissionais envolvidos são fundamentais como medida de controle das infecções de origem alimentar, principalmente nos estabelecimentos que fornecem refeições coletivas. A detecção e a rápida correção das falhas no processamento dos alimentos, bem como a adoção de medidas preventivas, são as principais estratégias para o controle de qualidade dos alimentos (OLIVEIRA, 2008). A falta de recursos para a adequação dos estabelecimentos às normas da RDC 216/04 e a resistência a adotá-las também constitui um problema na área alimentícia. Considerou-se ainda a falta de conhecimento e de cobrança feita pelos consumidores, uma vez que, de acordo com Cardoso (2009) estes são o “termômetro” da qualidade dos serviços prestados pelo setor regulado.

Quanto às dificuldades ao serviço de vigilância sanitária conferiu-se ênfase a deficiências na infraestrutura, que se reflete em exíguo espaço físico e insuficiência de recursos humanos.

Como elementos que dificultam as atividades sanitárias aos agentes de trabalho encontramos a falta de interesse pelos proprietários dos estabelecimentos, ligando isso ao não conhecimento da legislação RDC 216/04, já que esta determina um conjunto de exigências para a comercialização de alimentos. A capacitação de vendedores e manipuladores de alimentos vem se constituído em um suporte imprescindível para alcançar mudanças de atitude e melhoria das condições de preparo e venda destes alimentos, pois na qualificação para o trabalho é essencial para prover técnicas de controle sanitário e conferir segurança sobre o que está sendo realizado pelos profissionais no próprio ambiente regulado (BASTOS, 2011).

No âmbito da VISA, foi observada falta de

estrutura do setor, inexistência de uma norma municipal regulamentar, (código sanitário) para que seja tomada ações quanto à cobrança e fiscalização no campo. No meio social também foi encontrado a falta de conhecimento dos consumidores, uma vez que estes são o “termômetro” da qualidade dos serviços prestados pelo setor regulado, segundo Cardoso et al, considerando, ainda, o grande nível de desinformação em educação sanitária da população, o desconhecimento da associação entre a contaminação de alimentos e a ocorrência de doenças veiculadas por alimentos e o amplo uso da comida de rua por indivíduos em diversas faixas etárias, preconiza-se, de modo prioritário, a integração de conteúdos de higiene de alimentos em programas de educação dos níveis fundamental e médio.

CONCLUSÃO

Foi observado que houve pouca melhoria quanto à implantação e implementação das boas práticas de manipulação e comercialização dos alimentos, possivelmente relacionado à falta de conhecimento que vem a dificultar a produção de alimentos seguros e inócuos, falta de motivação e participação contínua dos proprietários, assim como a falta de cobrança e fiscalização da VISA Municipal e da população, visto que o consumidor deveria ter consciência de que ele é o principal beneficiado. Com isso demonstra-se a necessidade de maiores investimentos no setor, ressaltando a necessidade de uma fiscalização mais rigorosa e da efetiva implementação de programas de controle de qualidade que garantam a oferta de alimentos prontos para o consumo seguros à saúde do consumidor, não sendo suficiente por si só, devendo ser também implementada educação em saúde e orientação da população, com o desenvolvimento de trabalhos que podem ser aplicados em escolas, creches etc, para a melhoria da atual condição de insegurança alimentar em que se encontra a população do município de Cuité, refletindo ainda a realidade de diversos outros municípios do interior da Paraíba.

REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, M.N; BRASIL, A.L.D; TADDEI, J.A.A.C. Avaliação das condições higiênico-sanitárias das cozinhas de creches públicas e filantrópicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(3):1051-1060, 2008.
- LEAL, C.O.B.S.; TEIXEIRA, C.F. Análise da situação dos recursos humanos da vigilância sanitária em Salvador (Bahia, Brazil). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.13, n.30, p.167-79, jul./set. 2009.
- PANETTA, J. C. O manipulador: fator de segurança e qualidade dos alimentos. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v.12, n. 57, set/out. 1998.

RIBEIRO, V.F; MATTÉ, G.R. Análise da produção acadêmica em vigilância sanitária de alimentos, 1993-2007. **Revista de Saúde Pública**, 44(6):1155-8, 2010.

EBONE, M.V; CAVALLI, S.B; LOPES, S.J. Segurança e qualidade higiênico-sanitária em unidades produtoras de refeições comerciais. *Rev. Nutr.*, Campinas, 24(5):725-734, set./out., 2011.

AKUTSU, R.C; BOTELHO, R.A; CAMARGO, E.B; SÁVIO, K.E.O; ARAÚJO, W.C. Adequação das boas práticas de fabricação em serviços de alimentação. **Rev. Nutr.**, Campinas, 18(3):419-427, maio/jun., 2005.

GENTA, T.M.S; MAURÍCIO, A.A; MATIOLI, G. Avaliação das Boas Práticas através de check-list aplicado em restaurantes self-service da região central de Maringá, Estado do Paraná. **Acta Sci. Health Sci.** Maringá, v. 27, n. 2, p. 151-156, 2005.

SOUSA, C.L; NEVES, E.C.A; LOURENÇO, L.F.H; COSTA, E.B; MONTEIRO, R.d'R(d'Rosevelt).C. Diagnóstico das condições higiênico sanitárias e microbiológicas de empresa fornecedora de comidas congeladas *light* na cidade de Belém/PA. **Alim. Nutr.**, Araraquara, v.20, n.3, p. 375-381, jul./set. 2009.

CAFERATTE, G; PIOVESAN, C.B; BELMONTE, F.P; SACCOL, A.L.F; STANGARLIN, L. Nível de conhecimento em boas práticas em serviços de alimentação da cidade de Santa Maria – RS. **Disc. Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 8, n. 1, p. 63-70, 2007.

SOUZA, G.S; COSTA, E.A. Considerações teóricas e conceituais acerca do trabalho em vigilância sanitária, campo específico do trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 3): 3329-3340, 2010.

O'DWYER, D; REIS, D.C.S; SILVA, L.L.G. Integralidade, uma diretriz do SUS para a vigilância sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 3):3351-3360, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 216, de 15 de setembro de 2004. Regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, 2004.

OLIVEIRA, A. B. A.; SILVA, C. B. Avaliação da qualidade higiênico-sanitária em restaurantes indicados por Guia de Estabelecimentos da Cidade de Porto Alegre. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.= J. Brazilian Soc. Food Nutr.*, São Paulo, SP, v. 34, n. 3, p. 109-123, dez. 2009.