

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Orientador: Prof^a. Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini

Niceli de Lima Librelotto

Uruguaiana, novembro de 2018

NICELI DE LIMA LIBRELOTTO

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM
MEDICINA VETERINÁRIA**

Relatório do Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
apresentado ao Curso de Medicina Veterinária,
Campus Uruguaiana da Universidade Federal
do Pampa, como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Débora da Cruz
Payão Pellegrini

**Uruguaiana
2018**

NICELI DE LIMA LIBRELOTTO

Relatório do Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
apresentado ao Curso de Medicina Veterinária,
Campus Uruguaiana da Universidade Federal
do Pampa, como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Área de concentração: Saúde Pública-
Vigilância Sanitária.

Relatório apresentado e defendido em 29 de novembro de 2018.

Prof^a. Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini
Medicina Veterinária/Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

Prof^a. Dr. Tiago Gallina Corrêa
Medicina Veterinária/Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

Prof. Dr^a. Irina Lubeck
Medicina Veterinária/Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida, por me guiar e me dar forças ao longo desta caminhada.

A Unipampa pela oportunidade de cursar o curso de Medicina Veterinária.

Aos excelentes professores que tive ao longo da graduação, pelos ensinamentos.

A prof.^a Débora Pellegrini pela amizade e pelos ensinamentos.

A todos os colegas de graduação pela amizade.

A Rita Lamadril pela oportunidade de estágio e pela orientação cedida.

A toda a equipe da vigilância sanitária e da vigilância ambiental de Uruguaiana pela amizade e ensinamentos.

Ao meu esposo Rogério, pela compreensão nos momentos em que estive ausente.

A minha filha Antonella, pelos momentos de carinho e brincadeiras.

Aos meus pais, que não desistiram de viver no momento mais difícil de nossas vidas.

Ao meu irmão Matheus (in memoriam), por ter me dado forças mesmo de longe para concluir a graduação.

E a todos que de alguma forma contribuíram durante esta longa jornada.

Muito obrigado a todos!!!!

“A sabedoria não vem do acerto, mas do aprendizado com os erros.”

Monja Coen

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA – ÁREA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Este relatório descreve as atividades realizadas e acompanhadas na Secretaria de Saúde do Município de Uruguaiana, no setor de vigilância sanitária, onde foi realizado o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV).

O estágio foi supervisionado pela médica veterinária Rita Daniela Quevedo Lamadril e sob orientação da Professora Dr^a. Débora da Cruz Payão Pellegrini. Foi realizado de 07 de agosto a 06 de novembro de 2018 com uma carga horária total de 468 horas.

No período de estágio as atividades desenvolvidas no setor da vigilância sanitária envolveram vistorias em padarias, restaurantes, mercados/supermercados, lancherias, consultório veterinário, asilo, casa de permanência para idosos, pizzarias, sorveterias, máquina de sorvete expresso, salão de festas infantis, caminhões de transporte alimentício, além de atividades educativas, apreensões e atendimento a denúncias.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - Fachada da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana.....	15
FIGURA 2 - Carne apreendida pela Polícia Civil.....	18
FIGURA 3 - Alimentos armazenados em bandejas sobrepostas.....	21
FIGURA 4 - Maionese armazenada em sacola plástica.....	22
FIGURA 5 - Prateleira enferrujada e desorganizada durante a vistoria.....	26
FIGURA 6 - Prateleira restaurada e organizada após solicitação em notificação.....	26
FIGURA 7 - Interior do forno micro-ondas enferrujado e sujo.....	27
FIGURA 8 - Armário de cozinha mal conservado e sujo.....	28
FIGURA 9 - Cartaz de interdição.....	31

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Atividades acompanhadas e desenvolvidas no período do ECSMV.....15

TABELA 2 - Vistorias realizadas durante o ECSMV.....16

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CRMV	Conselho Regional de Medicina Veterinária
DTA	Doença Transmitida por alimentos
ECSMV	Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUS	Sistema Único de Saúde
VAS	Vigilância Ambiental
VISA	Vigilância Sanitária
POP's	Procedimento Operacional Padrão
PRF	Polícia Rodoviária Federal

SUMÁRIO

1 – Introdução.....	11
2 – Atividades desenvolvidas.....	12
2.1 – Vigilância sanitária.....	12
2.2 – Descrição do local de estágio.....	14
2.3 – Descrição das atividades desenvolvidas.....	15
2.3.1 – Ações educativas.....	16
2.3.2 – Apreensões.....	17
2.3.3 – Atendimento a denúncias.....	18
2.3.4 – Boas práticas na fabricação e manipulação de alimentos.....	19
2.3.5 – POP’s.....	20
2.3.6 – Vistorias.....	20
2.3.6.1 – Alvará sanitário.....	28
2.3.6.2 – Notificação.....	29
2.3.6.3 – Auto de infração.....	30
2.3.6.4 – Interdição.....	30
3 – Discussão.....	32
4 – Conclusão.....	37
Referências.....	38
Anexos.....	42

1 – INTRODUÇÃO

A vigilância foi criada no Brasil no século XVIII, chamada de “polícia sanitária”. Surgiu em decorrência de uma crescente propagação de doenças transmissíveis na população naquela época. Sua função era regulamentar profissões da área da saúde, fiscalizar embarcações, portos, cemitérios, comércio de alimentos e exercer o saneamento das cidades visando o controle das doenças (COSTA; ROZENFELD, 2000).

A Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990, chamada Lei Orgânica da Saúde, organizou o Sistema Único de Saúde e definiu a vigilância sanitária como “um conjunto de ações capaz 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” (BRASIL, 1990).

Em 1996, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sendo a responsável pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) que encontra-se vinculado ao Ministério da Saúde e íntegra o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005).

A vigilância sanitária atualmente atua de duas maneiras: educando/orientando e reprimindo irregularidades. Possui poder de polícia, podendo aplicar intimações, infrações sanitárias, realizar interdições de estabelecimentos e apreensões de produtos (BRASIL, 2005).

O estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV) foi realizado no setor da vigilância sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana, no período de 07 de agosto a 06 de novembro de 2018, totalizando 468 horas, tendo como orientadora a médica veterinária Rita Lamadril.

No período do estágio foram acompanhadas vistorias aos estabelecimentos que haviam solicitado o primeiro alvará ou a renovação do alvará sanitário.

O interesse pela área da saúde foi para vivenciar a rotina do médico veterinário neste setor, constatando que o médico veterinário está apto em sua formação para assegurar a saúde do animal e da população.

2 - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1 Vigilância Sanitária

As primeiras fiscalizações e punições que ocorreram no Brasil foram no século XVI, isto ocorreu devido a vinda da família real para o Brasil em 1808, onde o país passou a fazer parte da rota comercial inglesa. Com isso, houve a necessidade de um controle sanitário para permitir a aceitação dos produtos brasileiros e evitar a disseminação de doenças (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Em 1950, foi decretada a Lei nº 1.283 que regulamentou a área de alimentos e tornou obrigatório uma prévia fiscalização dos produtos de origem animal (BRASIL, 2005).

A consagração da vigilância sanitária ocorreu com a criação da Lei nº 6.360/76, onde foi instituída como atividade permanente no controle de qualidade. Em 1977 a Lei nº 6.437 atualizou as disposições penais e administrativos que são até hoje utilizados na aplicação de autos de infração, notificações, defesa, impugnação, apreensão de amostras, inutilização de produtos e cancelamento de registros (COSTA; ROZENFELD, 2000).

Com a Lei Orgânica, a vigilância sanitária passa a ser vista 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 a saúde” (BRASIL, 1990).

Em 26 de janeiro de 1999, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e novas normas foram instituídas. A finalidade da ANVISA é de “promover a proteção a saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como, o controle de portos, aeroportos e fronteiras” (BRASIL, 1999).

No Brasil, são três esferas interagindo para garantir a atuação da vigilância sanitária: a esfera Federal, a Estadual e a Municipal (BRASIL, 2007).

Na esfera Federal, temos a ANVISA como o órgão responsável pela coordenação de medidas a serem executadas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2007).

Na esfera Estadual, temos o Centro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) responsável pela regulamentação no estado e os Laboratórios Centrais (LACEN) responsáveis pelo apoio técnico aos municípios (BRASIL, 2007).

Na esfera Municipal, tem-se a VISA como representante e responsável por fiscalizar os estabelecimentos do município (LUCCHESI, 1999).

No município de Uruguaiana a VISA realiza vistorias em todos os estabelecimentos que fornecem ou manipulam alimentos de origem animal (como açougues, restaurantes, supermercados e lancherias), além de padarias, consultórios veterinários e médicos, salões de beleza, barbearias, manicure/pedicure, academias, farmácias, escolas de educação infantil/creches, asilos, funerárias, casa de permanência de idosos, hotéis, motéis, piscinas de uso coletivo (clubes), sorveterias e máquinas de sorvete expresso.

Em Uruguaiana, de acordo com a Lei Municipal nº 3.129 de novembro de 2001, a renovação do alvará sanitário deve ser solicitado até 31 de março de cada ano, mediante o pagamento de uma taxa que varia conforme o ramo de atividade.

A VISA, atualmente, baseia-se as suas competências na Lei Federal nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 e no Decreto Estadual nº 23.430 de 24 de outubro de 1974 onde a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 216 de 15 de setembro de 2004 da Anvisa, regulamenta as Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Segue-se a RDC nº 267 de 25 de setembro de 2003 da Anvisa que complementa as demais legislações, além de utilizar várias legislações da área da saúde para o embasamento em suas ações mediante as vistorias dos demais setores.

As multas aos estabelecimentos são aplicadas com base na Lei Federal nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977, Art. 1º e 2º e os valores destas multas são embasados pela Lei Municipal de Uruguaiana nº 3.129, de 21 de novembro de 2001.

As vistorias sem aviso prévio, podem ocorrer mais de uma vez durante o ano no mesmo estabelecimento. No período da noite, duas vezes na semana, ocorrem vistorias em estabelecimentos com funcionamento somente noturno.

Mesmo com toda a evolução que ocorreu nas últimas décadas, o desemprego cresceu e fez com que ocorresse um aumento na quantidade de trabalhadores autônomos relacionados ao comércio de alimentos. A saúde dos consumidores foi colocada em risco devido à falta de conhecimento sobre as boas práticas de manipulação dos alimentos. Houve um aumento nas doenças transmitidas por alimentos (DTA) nas últimas décadas, devido a vários fatores como a globalização do comércio de alimentos, a mudança nos hábitos alimentares e também a mulher que conquistou o seu espaço no mercado de trabalho (VASCONCELOS, 2008).

Um surto de Doença Transmitida por Alimento, inclusive pela água, é definido como um incidente quando duas ou mais pessoas apresentam sintomas semelhantes após a ingestão de um alimento contaminado em comum (CDC, 1996).

A investigação de um surto de DTA requer bastante tempo até a sua conclusão, pois é necessário um planejamento de ações de investigações até o encerramento do caso, após isso deve ocorrer a ampla divulgação dos resultados a todos os órgãos de interesse (BRASIL, 2010).

2.2 Descrição do local de Estágio

O ECSTMV foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana (RS), no setor de vigilância sanitária (VISA).

A VISA localiza-se na Avenida Presidente Getúlio Vargas, nº2990 no segundo andar (Figura 1). O horário de funcionamento do setor é de segunda a sexta das 08:00 as 12:00 e das 13:30 as 18:00 horas. Nos estabelecimentos que funcionam somente à noite, as vistorias ocorrem as terças-feiras e quintas-feiras a partir das 19:00 horas.

No primeiro andar do prédio ficam os setores de atendimento a população como a sala de vacinas, o laboratório municipal, o setor de saúde da mulher e entre outros. No segundo andar encontram-se os setores de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária (VISA) e vigilância ambiental (VAS).

A VISA e a VAS compartilham o mesmo local de trabalho, a mesma sala onde ficam os médicos veterinários e o mesmo balcão de atendimento ao público.

Atualmente no setor da vigilância sanitária trabalham dois médicos veterinários, onze fiscais sanitários, uma coordenadora, uma farmacêutica, uma enfermeira e um motorista. No mesmo setor trabalham também dois médicos veterinários que atuam na vigilância ambiental.

A VISA possui um veículo próprio onde semanalmente é organizada uma escala pela coordenadora do setor, para que os onze fiscais sanitários e o médico veterinário possam se deslocar até os locais para realizarem as vistorias.

O Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), está localizado em Porto Alegre- RS e realiza as análises de alimentos quando solicitado pela VISA.



FIGURA 1 – Fachada da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguiana. Fonte: VISA

2.3 Descrição das atividades desenvolvidas

No período do ECSMV foram acompanhadas 42 vistorias/inspeções em vários estabelecimentos da cidade, onde a renovação anual ou solicitação do primeiro alvará sanitário eram o objetivo das vistorias. Na sede da VISA também era realizado a análise da documentação exigida nos processos.

Na tabela 1 constam as atividades acompanhadas e desenvolvidas no período do ECSMV e na tabela 2 constam as vistorias realizadas neste mesmo período.

TABELA 1 - Atividades acompanhadas e desenvolvidas no período do ECSMV.

Atividades acompanhadas	Quantidade (N)	(%)
Vistorias	42	84,0%
Interdições	3	6,0%
Ações Educativas	2	4,0%
Atendimento a denúncias	2	4,0%
Apreensões	1	2,0%
Total	50	100%

TABELA 2 – Vistorias realizadas durante o ECSMV.

Estabelecimentos	Vistorias (N)	(%)
Restaurantes	11	26,19%
Lancherias	9	21,42%
Padarias	6	14,28%
Mercado/Supermercado	4	9,52%
Pizzaria	3	7,14%
Caminhão de transporte de alimentos	2	4,76%
Consultório veterinário	2	4,76%
Asilo	1	2,38%
Casa de permanência para idosos	1	2,38%
Máquina de sorvete expresso	1	2,38%
Salão de festas infantis	1	2,38%
Sorveteria	1	2,38%
Total	42	100%

Durante o período de estágio foram realizadas um total de 50 atividades no setor da vigilância sanitária.

No decorrer deste relatório estarão descritos mais detalhadamente as vistorias e as demais atividades desenvolvidas durante o estágio.

2.3.1 Ações educativas

Costa (1999, p.18), citou que “a comunicação e a educação em saúde são de fundamental importância para as ações de vigilância sanitária, tanto pela democratização do conhecimento, quanto pelo caráter pedagógico dos atos administrativos”, esta citação mostra a importância da divulgação do trabalho da VISA para a população. A Lei Estadual nº 6.503, Art. 53., ampara atividades educativas em saúde pública.

Foi realizada uma palestra em conjunto com a Secretaria Estadual de Educação. A palestra ocorreu no período da tarde, em uma sala cedida pelo centro de formação de condutores (CFC) Uruguaiana. A médica veterinária Rita Lamadril, do setor de vigilância sanitária, falou sobre as vistorias que ocorrem aos estabelecimentos da cidade e também sobre os cuidados que as pessoas devem ter ao manipular os alimentos. Esta palestra ocorreu para os monitores e

funcionários em geral das escolas estaduais do município e teve como público 60 pessoas. O público gostou bastante dos assuntos abordados, ficaram surpresos com as imagens mostrando a falta de higiene de alguns estabelecimentos da cidade e ocorreu bastante participação durante a palestra com o questionamento de algumas dúvidas sobre o armazenamento correto dos alimentos, como lavar corretamente as verduras, como realizar uma denúncia, entre outros.

Outra atividade educativa que ocorreu durante o estágio, foi a participação da VISA pelo período da manhã da festa de 40 anos da Escola Estadual de Ensino Fundamental Senador Salgado Filho, levando cartazes e distribuindo materiais informativos de diversos assuntos para divulgar os serviços realizados pela VISA na cidade.

2.3.2 Apreensões

Fiscalizar, multar, punir, advertir, apreender e inutilizar são atribuições da vigilância sanitária pelo seu poder de polícia. Essas medidas visam garantir e assegurar a saúde da população (BRASIL, 2010).

Durante o período de estágio, ocorreu somente uma apreensão de carne. Eram aproximadamente 13 kg de carne sem procedência e com aparência de carne de capivara devido à presença de alguns pêlos característicos da espécie.

Esta apreensão foi realizada pela polícia civil após uma denúncia anônima. A VISA foi chamada até o local para emitir um laudo sanitário. No laudo emitido foi constatado que a carne estava em desacordo com o Decreto nº 23.430/74, Art. 372, inciso I e II, Art. 374., pois era imprópria para o consumo humano porque não possuía embalagem, etiqueta ou carimbo que comprovasse um registro de procedência e inspeção sanitária, além de estar mal acondicionada em uma caixa de isopor suja e sem gelo (Figura 2). A polícia civil ficou de responsável pela inutilização do produto e recebeu uma cópia do laudo sanitário para uso interno.



FIGURA 2 - Carne apreendida pela Polícia Civil. Fonte: VISA

2.3.3 Atendimentos a denúncias

Conforme o Decreto Estadual nº 23.430/74, Art. 537, 1º parágrafo, as denúncias podem ser realizadas via telefone ou pessoalmente no balcão de atendimento da VISA (RIO GRANDE DO SUL, 1974). Durante o estágio, ocorreu uma denúncia no balcão de atendimento, onde o delator reclamou que havia comprado um leite UHT e este possuía um fragmento de metal parecido com esponja de aço no seu interior e o sabor do leite estava alterado. Foi efetuado um registro e coletados três amostras do mesmo lote no supermercado onde o delator havia comprado. Duas amostras foram enviadas para o laboratório LACEN para análise, a terceira amostra ficou com o supermercado como contraprova.

Foi exigido a suspensão da venda deste lote de leite até sair o laudo do laboratório. Após 60 dias, o resultado da análise foi enviado para a sede da VISA e o resultado foi negativo. O fiscal sanitário se deslocou até o supermercado que estava com o lote de leite suspenso para informar o resultado da análise do leite e informar que o lote estava autorizado a venda, pois o resultado foi negativo e o leite encontrava-se dentro do prazo de validade.

Outra denúncia ocorreu via telefone, onde a pessoa reclamou das condições de higiene de um restaurante da cidade, foi relatado que o ambiente encontrava-se muito sujo, a comida com um gosto ruim (azedo).

A VISA foi até o estabelecimento, onde se deparou com o local em péssimas condições de higiene e organização. A cozinha estava muito suja, desorganizada, utensílios e alimentos armazenados no chão. Geladeira e freezers com a borracha de vedação ruim. Gordura acumulada na coifa e nos exaustores, ausência de tela milimétrica nas portas. Na lateral da cozinha havia um vazamento de esgoto e presença de roedores. O local recebeu uma interdição cautelar, com o prazo de 90 dias para se adequar a legislação.

Após 10 dias o proprietário do restaurante entrou em contato com a VISA solicitando uma nova vistoria. Foi realizado uma nova vistoria e o local havia atendido a todas as exigências da notificação baseada na RDC 216/04 da Anvisa e foi removida a interdição do local.

2.3.4 Boas práticas na fabricação e manipulação de alimentos

A segurança alimentar é o atual desafio da saúde pública, pois visa oferecer alimentos inócuos aos cidadãos e manter a integridade da saúde do consumidor (PILLA, 2009).

A VISA exige que todos os estabelecimentos que manipulam alimentos realizem o curso de boas práticas fornecido por várias instituições na cidade. Neste curso é repassado toda a RDC nº 216/04 da Anvisa, onde possui um Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. As pessoas aprendem a temperatura correta para armazenar os alimentos prontos para o consumo, a importância da identificação dos alimentos com data de fabricação e validade, como devem realizar a higienização correta dos alimentos. A importância de cozinhar bem os alimentos e vários outros assuntos são abordados durante o curso que tem duração total de 10 horas, sendo dividido em 2 ou 3 dias. Um funcionário deve realizar o curso e repassar o conhecimento aos demais colegas do local de trabalho, pois não é exigido que todos os funcionários realizem o curso.

Os restaurantes e lancherias devem elaborar um manual de boas práticas de manipulação e deixar no estabelecimento em local de fácil acesso de todos os funcionários, caso queiram consultá-lo e da VISA caso solicite durante alguma vistoria.

2.3.5 Procedimento Operacional Padronizado (POP's)

Os POP's devem abranger os seguintes itens: higienização das instalações, equipamentos e móveis; controle integrado de vetores e pragas urbanas; higienização do reservatório de água; higiene e saúde dos manipuladores de alimentos (BRASIL, 2004).

A VISA exige que os estabelecimentos tenham os POP's elaborados de forma objetiva, clara e com instruções sequências (passo-a-passo) para a realização de operações rotineiras do estabelecimento. Estes POP's ajudam o funcionário a se guiar caso tenha alguma dúvida e principalmente quando o funcionário é novato no estabelecimento.

Os POP's devem conter informações como: o princípio ativo e concentração do saneante utilizado, o tempo de ação do saneante, quais medidas tomar quando o manipulador de alimentos possuir alguma lesão nas mãos ou sintoma de alguma enfermidade e quais equipamentos de proteção devem ser utilizados.

Durante as vistorias a maioria dos estabelecimentos possuía os POP's. Os locais onde os POP's estavam ausentes recebiam uma notificação com um prazo de 10 dias para providenciar os POP's necessários.

2.3.6 Vistorias

Conforme Soto et al. (2006), as vistorias são realizadas para inspecionar as condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos.

As condições de higiene fundamentam a permissão de funcionamento de um local de manipulação, consumo ou comércio de alimentos, em casos de não obediência pode acarretar em autos de infração, podendo ocorrer a interdição do local até que as exigências sanitárias sejam sanadas (TANCREDI, 2006).

As práticas sanitárias minimizam os riscos a saúde e a pessoas precisam despertar esta consciência sanitária (BARRETO, 2008).

Durante as vistorias, eram utilizados aventais, toucas, um termômetro a laser digital para medir a temperatura dos alimentos e também era realizado registros fotográficos das irregularidades encontradas nos locais.

As vistorias em estabelecimentos que manipulavam alimentos eram realizadas pelo médico veterinário e o fiscal sanitário e tinham como guia o Decreto Estadual nº 23.430 e a RDC nº 216/04 da Anvisa. Eram avaliados a estrutura do local, os utensílios, os móveis, os eletrodomésticos, o depósito, a iluminação do local, a temperatura dos alimentos expostos e dos

refrigerados e/ou congelados. Os banheiros, os POP's operacionais, os vestiários dos funcionários e a organização geral do local. Todas as irregularidades eram anotadas em uma folha para depois serem transcritas para a folha de notificação.

Nas vistorias em caminhões que transportam alimentos eram analisados os pisos dos caminhões, a limpeza do interior e exterior do veículo e também a presença de placa lateral informando o transporte de alimento. Nos consultórios, a limpeza e a organização eram avaliados.

As principais irregularidades encontradas nos seguintes estabelecimentos foram:

Lancherias: em geral, apresentavam o uso de papelão no chão, prateleiras de madeira, alimentos armazenados em bandejas na geladeira (Figura 3). Uso de maionese caseira acondicionada em potes grandes, dentro de sacola plástica (Figura 4) e expostas a temperatura ambiente por várias horas, utensílios sujos de gordura e em condições precárias.

Os locais foram notificados em prazo imediato para remoção dos papelões do chão, remoção dos utensílios de madeira da cozinha e utilização de prateleiras em inox ou vidro. Armazenamento na geladeira dos alimentos em potes de primeiro uso, com tampa e identificá-los. Colocar a maionese em vários recipientes menores assim a sua utilização após retirá-la da geladeira será o mais breve possível. Também foram orientados para nunca deixar maionese exposta em temperatura ambiente.

Uma lancheria foi interdita, pois apresentava riscos a saúde da população devido a sujeira no local de manipulação de alimentos, presença de baratas, falta de revestimentos das paredes, fiação exposta e acúmulo de gordura nos utensílios. Após 5 dias a VISA retornou ao local e removeu a interdição pois o local havia realizado uma boa limpeza em todo o estabelecimento e encontrava-se apto para manipular alimentos. Os alvarás sanitários dos demais estabelecimentos foram liberados após atenderem a todas as exigências.



FIGURA 3- Alimentos armazenados em bandejas sobrepostas. Fonte: VISA



FIGURA 4 – Maionese armazenada em sacola plástica. Fonte: VISA

Mercados/ Supermercado: durante uma vistoria em um mercado as irregularidades observadas foram a presença da fiambreira junto ao açougue e carnes acondicionadas na câmara fria sem um espaço entre cada peça. Alimentos fatiados (queijo e presunto) e carnes expostas para a venda sem o nome e a marca do produto. Havia também caixas de papelão dentro do freezer. Foi notificado em prazo imediato para realizar a remoção das caixas de papelão do freezer, identificar os queijos, presuntos e carnes exposto para venda e separar a fiambreira do açougue. No retorno após sete dias o alvará foi liberado pois o local havia atendido a todas as exigências.

Outro mercado vistoriado a limpeza do açougue estava bem precária, presença de muitas moscas no local, borrachas de vedação da câmara fria estavam corroídas e sujas, na câmara fria haviam queijo fatiado junto com as carnes. Freezer em estado ruim de conservação, no depósito as caixas de leite estavam ao lado de produtos de limpeza. Teto e paredes do depósito com bolor, alguns produtos vencidos nas prateleiras e carne de frango sendo vendida resfriada sendo que na embalagem o fabricante informava para manter congelada.

Foi notificado em prazo imediato para a remoção dos produtos de limpeza que estavam ao lado das caixas de leite e a realização de uma limpeza no açougue e na câmara fria. Uma outra notificação, com prazo de 20 dias, foi dada para a realização da manutenção das borrachas de vedação da câmara fria e substituição de um freezer em estado precário.

O estabelecimento atendeu a todas as exigências nos dois prazos solicitados e o alvará sanitário foi liberado.

No terceiro mercado vistoriado, as irregularidades encontradas foram a venda de méis sem rótulo de procedência e leite “in natura”. A VISA notificou para o descarte imediato destes produtos.

Na vistoria ao supermercado somente a temperatura de alguns alimentos congelados e resfriados acondicionados em freezers estava altera acima de 12°C, sendo que deveriam estar abaixo de 5°C. Foi realizado a notificação para a correção imediata da temperatura dos freezers.

Sorveteria e máquinas de sorvete expresso: A sorveteria estava em acordo com a RDC nº267 de 25 de setembro de 2003, pois suas instalações estavam limpas, bem organizadas, utensílios em excelente estado de conservação e limpeza, paredes revestidas com material de fácil higienização e freezers e geladeiras novos e limpos.

Na vistoria, a máquina de sorvete expresso estava em desacordo com a Portaria Estadual SES/RS nº 648 de 18 de dezembro de 2006, pois a máquina estava exposta na calçada e não em local fechado e coberto como a legislação exige e também eram utilizados produtos para a fabricação do sorvete sem rótulo e sem certificação de pasteurização, além de não possuir uma pia para a lavagem das mãos do funcionário que manipulava a máquina. A VISA solicitou a remoção da máquina de sorvete da calçada, o descarte dos produtos sem rotulagem e a instalação de uma pia das mãos em prazo imediato. Após sete dias ocorreu o retorno ao local e o proprietário havia realizado todas as exigências e o alvará sanitário foi liberado.

Consultório veterinário: um consultório veterinário recebeu uma notificação com prazo imediato solicitando a limpeza do piso do local/sala de atendimento, uma organização no ambiente, nos medicamentos e nas seringas. Realizar a reposição de papel toalha e sabonete líquido para a higiene das mãos. Foi solicitado a colocação da autoclave em um local apropriado e a realização o teste biológico para avaliar a se a autoclave estava funcionando corretamente, conforme exigência da portaria SES- RS 500/2010. A colocação de POP’S de higienização da bancada onde o animal é examinado e POP’s de esterilização do instrumental na autoclave, conforme a RDC nº 63 de 25 de novembro de 2011.

Foi solicitado também a elaboração de um relatório com a quantidade de resíduos perfurocortantes utilizados mensalmente e o destino que é dado a este material.

Nesta vistoria a VISA inspeciona se o ambiente está apto para o trabalho do médico veterinário sem oferecer riscos para ele e também inspeciona a qualidade dos serviços prestados, lembrando que o CRMV é o órgão responsável pela fiscalização da conduta do médico veterinário nos procedimentos que realiza na clínica ou em bloco cirúrgico, visando

sempre o bem-estar animal. Caso seja encontrada alguma irregularidade grave que não seja da responsabilidade da VISA, o CRMV é comunicado.

Outro consultório veterinário vistoriado foi notificado em prazo imediato o descarte dos medicamentos vencidos que estavam no depósito, este descarte deve ocorrer por uma empresa especializada e o proprietário deve apresentar na sede da VISA uma cópia da nota de contratação deste serviço. Na sala de assepsia, foi solicitada a remoção do vaso sanitário, a limpeza dos tetos que apresentavam bastante bolor/mofo. Na sala de esterilização, foi notificado com um prazo de 10 dias para realizar testes biológicos na autoclave e realizar o descarte das estufas, que estavam na bancada desta sala, pois não é mais permitido utilizá-las pela portaria SES- RS 500/2010.

Após 30 dias foi realizado uma nova vistoria e todas as exigências foram atendidas e o alvará sanitário foi liberado.

Asilo: o asilo foi notificado com prazo imediato para a remoção dos alimentos depositados no chão do depósito. Foi solicitado também a arrumação dos banheiros e da lavanderia que estavam em péssimas condições, os dormitórios e a cozinha estavam em boas condições e bem limpos, havia bastante comida disponível para os idosos e o ambiente encontrava-se limpo.

Alguns locais no asilo estavam com o piso irregular, quebrado e apresentavam perigo para os idosos, estando em desacordo com a Lei Federal 10.098/00, pois o local deve garantir a acessibilidade de todas as pessoas com dificuldade de locomoção.

Foi solicitado a resolução dessas irregularidades sem um prazo definido, pois o asilo dependia de doações da população para realizar obras. O responsável pelo asilo informou que realizariam um bingo beneficente e todo o valor arrecadado seria doado ao asilo. Com o valor doado pretendiam realizar algumas obras na estrutura do asilo para se adequar as exigências da legislação.

Após um mês, a VISA retornou ao asilo e constatou que já haviam reformado a lavanderia com o dinheiro arrecadado no bingo beneficente e uma empresa da cidade estava no local realizando a reforma nos banheiros dos idosos de forma voluntária.

Caminhões de transporte de alimentos: durante o estágio foi efetuada uma fiscalização em uma carreta que fazia o transporte de açúcar. Na vistoria foi analisado as condições do piso/assoalho desta carreta. A carreta estava em perfeitas condições para o

transporte, apenas foi solicitado para colocar placas nas laterais e traseira da carreta identificando o transporte de alimentos.

Outro caminhão foi abordado pela Polícia Rodoviária Federal (PRF), na BR 290, onde transportava produtos alimentícios junto com produtos de limpeza. A VISA foi acionada pela PRF para ir até o local e realizar uma vistoria no caminhão. Este caminhão não tinha alvará sanitário, nem usava a placa lateral de identificação de transporte de alimentos, conforme as exigências do Decreto Estadual nº 23.430/74, Art. 487 e 498.

A empresa foi notificada para solicitar alvará sanitário deste veículo, no prazo de sete dias e também foi exigido que outro caminhão com o alvará sanitário em dia viesse ao local para remover os produtos alimentícios e realizar o transporte até a cidade destino.

Casa de permanência de idosos: na vistoria realizada na casa de permanência para idosos não havia nenhuma irregularidade, o local era limpo e bem organizado. Possuía portas largas para facilitar o acesso de macas e cadeiras de rodas. Possuía câmeras de monitoramento em todas as peças, uma quantidade boa de funcionários, corrimão nos banheiros e rampas. A sala de medicamentos era mantida fechada e sob supervisão de uma técnica em enfermagem.

O local encontrava-se em acordo com a Resolução nº 283 de 2005 da Anvisa e a Resolução SES nº213, de 04 de janeiro de 2012 e o alvará sanitário foi liberado.

Restaurantes/ Pizzaria: os estabelecimentos em geral apresentavam algumas falhas como a falta de higiene do ambiente e presença de bolor/mofo nas paredes e tetos. As lixeiras quebradas, sujas e próximas a alimentos. Os canos de pias sujos e quebrados e acúmulo de materiais em desuso no local de manipulação de alimentos. Fiação exposta, lâmpadas sem grades de proteção, pia para a lavagem das mãos quebrada e falta de papel toalha e sabonete líquido. Alguns locais a forração do teto em PVC se encontravam em péssimas condições de manutenção. Havia janelas sem vidros e sem a proteção da tela milimétrica, alimentos guardados sem rótulo de identificação, sem nome, data de fabricação e de validade. As embalagens armazenadas em locais impróprios, ausência de estrado no depósito para a colocação dos alimentos em cima, presença de utensílios em madeira, prateleira enferrujada e desorganizada (Figuras 5 e 6 - antes e após a notificação). O banheiro dos funcionários em péssimas condições e com falta de armário para guardarem as roupas. Em alguns locais, os funcionários não haviam realizado o curso de boas práticas de manipulação, não tinham atestado de saúde e carteira de vacinação e estavam manipulando os alimentos sem o uso de avental e algumas funcionárias usavam brincos e esmalte.

Essas irregularidades foram notificadas em prazo imediato para limpeza e organização do local. Após sete dias, ocorreu nova vistoria e os locais que atenderam as exigências foi liberado o alvará sanitário. Os locais que ainda necessitavam de melhorias na estrutura, receberam novos prazos.



FIGURA 5 – Prateleira enferrujada e desorganizada no momento da vistoria. Fonte: VISA



FIGURA 6 – Prateleira restaurada e organizada após solicitação em notificação. Fonte: VISA

Salão de festas infantil: Foi realizada uma vistoria em um salão de festas infantil na cidade, onde haviam duas cozinhas neste salão, uma cozinha foi interdita porque o piso e uma parede divisória eram de madeira. A geladeira e os freezers estavam em péssimas condições de higiene e manutenção. O forno elétrico e o micro-ondas estavam muito sujos no interior e enferrujados (Figura 7), armários mal conservados e sujos (Figura 8). Havia fiação exposta e faltava exaustor no local.

A outra cozinha recebeu uma notificação com prazo imediato para limpeza e organização e uma notificação com prazo de 20 dias para a manutenção do forro de PVC.

Todos os banheiros do salão encontravam-se sem papel toalha e sabonete líquido e foram notificados em prazo imediato.

Após 20 dias o proprietário entrou em contato com a VISA, solicitando uma nova vistoria, pois havia arrumado a cozinha que foi interdita. A vistoria foi realizada e as exigências foram cumpridas, com isto, a interdição da cozinha foi removida.



FIGURA 7 – Interior do forno micro-ondas enferrujado e sujo. Fonte: VISA



FIGURA 8 – Armário de cozinha mal conservado e sujo. Fonte: VISA

2.3.6.1 Alvará sanitário

O alvará sanitário é o documento emitido pela autoridade sanitária após realizar uma vistoria minuciosa do local. Este documento vigente determina que o estabelecimento está garantindo as condições sanitárias dos produtos e dos serviços oferecidos, evitando assim riscos a saúde (BRASIL, 2007).

Os estabelecimentos que não realizarem o pagamento da taxa anual de renovação do alvará sanitário, recebem um auto de infração e como penalidade uma multa, conforme a Lei Federal nº 6.437/77.

O médico veterinário da VISA antes de ir até o local para a vistoria, acompanhado de um fiscal sanitário, analisa a pasta/arquivo com a documentação do estabelecimento. Devem estar anexadas cópias do alvará dos bombeiros, do laudo de dedetização contra pragas e roedores, do exame médico atestando o estado de saúde dos funcionários manipuladores de alimentos. Cópia da carteira de vacinação atualizada de todos que trabalham no local e do certificado do curso de boas práticas de manipulação de alimentos fornecido por instituições como SEBRAE/SENAC. Também é necessário cópia do laudo de limpeza da caixa d'água, caso o local não possua e não tenha como instalar uma caixa d'água, a orientação dada pela VISA é que o estabelecimento não funcione nos dias sem o fornecimento de água.

Estes documentos possuem um prazo de validade após a sua emissão e ao analisar a documentação deve-se observar se ainda estão válidos.

Caso algum documento esteja faltando ou vencido, o proprietário é notificado após a vistoria e recebe um prazo de 3-4 dias para apresentar as cópias solicitadas na sede da VISA.

O alvará sanitário somente é liberado após toda a documentação exigida estar em dia, além do local estar apto para a manipulação de alimentos conforme a legislação exige.

2.3.6.2 Notificação

A notificação é um documento emitido após a realização de uma vistoria, onde orienta o proprietário a realizar as melhorias no estabelecimento. Um prazo é estabelecido, caso este prazo não seja cumprido pode acarretar em um auto de infração. Esta notificação deve ser escrita de forma legível, bem clara e detalhada (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Durante a vistoria o médico veterinário anota em um papel todas as irregularidades encontradas no estabelecimento, para depois poder realizar as notificações. Após a realização da vistoria, caso necessite de melhorias na questão de higiene e organização, uma notificação escrita à mão é realizada e fica no local com prazo imediato.

Na sede da VISA, a cópia desta notificação é digitalizada, impressa (2 vias), é assinada pelo médico veterinário e pelo fiscal sanitário que esteve junto na vistoria. Uma cópia fica arquivada junto ao processo de solicitação ou renovação do alvará sanitário para consulta quando necessário. A outra cópia é entregue ao proprietário do estabelecimento quando ocorrer o retorno ao local, geralmente sete dias após a primeira notificação.

No retorno ao local, caso necessário, é levado já impressa e assinada pelo médico veterinário e fiscal sanitário, uma nova notificação solicitando melhorias na estrutura como, colocação de piso, pintura, substituição ou manutenção de móveis e eletrodomésticos, entre outros e um novo prazo de 20 a 30 dias é dado a partir daquela data.

Outra vistoria, ocorre após este novo prazo de 20-30 dias, se o estabelecimento atendeu a todas as exigências das vistorias, o alvará então é liberado. Caso o estabelecimento não tenha atendido a todas as exigências, novas vistorias e novos prazos ocorrem até o local atender a todas as exigências da legislação. Caso o local não consiga atender as exigências o seu alvará poderá ser negado, podem ocorrer multas e a interdição do estabelecimento.

Durante o ECSMV todos os estabelecimentos vistoriados receberam notificações conforme relatado anteriormente neste relatório.

2.3.6.3 Auto de infração

Auto de infração é um documento legal onde a autoridade sanitária informa a infração cometida pelo estabelecimento. Este documento gera um processo administrativo, passível de multa conforme a Lei Federal nº 6.437/77, artigo 12 (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Durante o estágio, uma padaria recebeu um auto de infração pois não realizou as exigências da notificação de limpeza e organização do local em prazo imediato.

Após sete dias, a VISA retornou ao local e não haviam realizado as solicitações da notificação, o proprietário recebeu um auto de infração. Neste auto de infração constava detalhadamente todas as irregularidades solicitadas na notificação. O proprietário teve um prazo de 15 dias para realizar a sua defesa, conforme a Lei Federal nº 6.437/77 art. 22.

Ele realizou a defesa dentro do prazo, mas a coordenadora da VISA julgou como indeferido e aplicou uma multa leve como penalidade, o valor estipulado foi calculado de acordo com a Lei Municipal nº 3.129/01. O prazo para o pagamento do boleto com o valor da multa é de 30 dias.

2.3.6.4 Interdição

A interdição é o impedimento da manipulação de produtos de origem animal, da venda destes produtos e também do funcionamento do estabelecimento. Conforme a Lei Federal nº 6.437/77, a interdição pode ser cautelar ou definitiva (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Na interdição cautelar o estabelecimento interrompe as suas atividades por um período máximo de 90 dias. Caso o estabelecimento não consiga se adequar a legislação, esta interdição deverá ser renovada por mais 90 dias. A interdição definitiva é uma penalidade grave, onde o estabelecimento fica definitivamente impedido de voltar a funcionar, o responsável fica impedido de abrir outro estabelecimento e o CNPJ é cassado (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

A autoridade sanitária somente interdita um estabelecimento quando ela julgar que a atividade no local representa um alto risco a saúde da população (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Conforme já relatados neste relatório, durante o estágio três estabelecimentos foram interditados: um restaurante através de uma denúncia, uma cozinha de um salão de festas infantil e uma lancheria. Os estabelecimentos quando são interditados, recebem um cartaz indicando a interdição (Figura 9).

Em resumo, os três estabelecimentos foram interditados por apresentarem risco a saúde da população pelo fato de estarem manipulando e fornecendo alimentos em local com péssima condição de higiene.



FIGURA 9 – Cartaz de interdição. Fonte: VISA

3 - DISCUSSÃO

Controle das DTA: a falta de higiene compromete a segurança alimentar

No Brasil, em 1999 começou a vigilância de surtos em Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA). Segundo os últimos dados do Ministério da Saúde, em 2017, a maioria dos casos de surtos segundo as investigações ocorreram em residências (36,4%), seguido de restaurantes/padarias (15,2%) (BRASIL, 2010).

O “Manual Integrado de Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos” do Ministério da Saúde, relata que “A ocorrência de DTA vem aumentando de modo significativo em nível mundial. Vários são os fatores que contribuem para a emergência dessas doenças, dentre os quais destacam-se: o crescente aumento das populações, a existência de grupos populacionais vulneráveis ou mais expostos, o processo de urbanização desordenado e a necessidade de produção de alimentos em grande escala. Contribuiu ainda, o deficiente controle dos órgãos públicos e privados, no tocante à qualidade dos alimentos ofertados à população” (BRASIL, 2010).

Durante o estágio foi presenciada a falta de higiene e organização na maioria dos estabelecimentos da cidade. Utensílios com acúmulo de gordura, alguns utensílios de madeira, presença de barata em alguns locais, alimentos mal acondicionados sem data de fabricação e/ou validade ou em local impróprio. Estas atitudes revelam a falta de consciência sanitária da população, assim como a falta de respeito ao cliente/consumidor que compra um alimento acreditando estarem sendo produzidos e armazenados em local seguro.

Essa falta de responsabilidade ao manipular um alimento pode levar a um surto de DTA, como já ocorreu no município em 2007. Foi um surto de *E. coli* em uma festa, onde após exames laboratoriais foi confirmado que o frango e as mãos do manipulador de alimentos estavam contaminados pelo micro-organismo patogénico.

Diante de situações assim, a VISA notificava os locais em prazo imediato para realizarem uma limpeza e uma organização do estabelecimento. Os locais que ofereciam riscos a saúde da população recebiam uma interdição cautelar para poderem realizar uma boa limpeza e organização do ambiente.

Conforme Ferreira (1982), a higiene alimentar corresponde a várias medidas a fim de assegurar a inocuidade do alimento desde o plantio até o consumo.

Muitas vezes o trabalho da VISA é comprometido pela falta de veículo ou combustível para o deslocamento da equipe até os locais para realizarem suas vistorias. Isso ocorre devido

a má gestão do dinheiro público e muitas vezes pela falta de reconhecimento do intenso trabalho da VISA. Neste caso, a população acaba sendo prejudicada pois paga impostos para que a fiscalização ocorra e ela acaba não ocorrendo devido a falta de recursos.

Os principais micro-organismos causadores de DTA

Um surto de DTA (Doença transmitida por alimentos) é o principal risco quando a manipulação dos alimentos ocorre de maneira errada, pois existe o risco de micro-organismos se multiplicarem e causarem uma intoxicação alimentar (BRASIL, 2010).

Vasconcelos (2008) cita que:

“o consumo de alimentos industrializados ou preparados fora de casa, expõem a população a epidemias causadas por vários tipos de contaminantes em alimentos. As doenças podem ocorrer em qualquer pessoa, mas crianças, idosos, gestantes e imunodeprimidos têm maior suscetibilidade. Os alimentos são considerados veículos para agentes infecciosos e tóxicos e podem ser contaminados durante toda a etapa da cadeia alimentar por qualquer matéria estranha, como perigos químicos (produtos de limpeza e inseticidas), físicos (pequenas peças de equipamentos, caco de vidro e pedaços de unha) e biológicos (micro-organismos)”.

Isso demonstra o quanto um alimento mal conservado pode ser perigoso para a saúde das pessoas, também demonstra a importância das boas práticas de manipulação dos alimentos.

Existem cerca de 250 tipos de microrganismos causadores de doenças, eles são responsáveis por sérios problemas de saúde pública e por perdas econômicas (SILVA JR, 2008).

Os principais sinais clínicos que ocorrem após a ingestão de um alimento ou água contaminados são: anorexia, vômito e/ou diarreia, acompanhado ou não de febre (BRASIL, 2010).

As DTAs podem se manifestar das seguintes formas:

Infecção alimentar: são doenças que resultam da ingestão de um alimento contaminado com organismos prejudiciais à saúde. Exemplo: salmonelose, hepatite viral tipo A e toxoplasmose;

Intoxicação alimentar: ocorrem quando uma pessoa ingere alimentos com as toxinas produzidas pelos microrganismos, como bactérias e fungos. Exemplo: botulismo, intoxicação estafilocócica e toxinas produzidas por fungos, exemplo as micotoxinas;

Toxinfecção alimentar: são doenças que resultam da ingestão de alimentos que apresentam organismos prejudiciais à saúde e que liberam substâncias tóxicas. Exemplo: cólera (BRASIL, 2010).

Os alimentos que causam doenças possuem aparência, odor e sabor normal, sem alterações, podendo serem consumidos facilmente. Após algumas horas ou dias, ocorre o período de incubação do organismo patógeno e as pessoas começam a apresentar problemas gastrointestinais (FORSYTHE, 2002).

A maioria dos patógenos alimentares causam um desconforto leve, fazendo com que a vítima não busque ajuda médica (CARMO, 2005).

No Brasil, no período de 2007 a 2017, os relatórios anuais de DTA do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), apresentaram a *Salmonella spp.*, *Staphylococcus aureus* e *E. coli* como os principais agentes causadores de doenças (BRASIL, 2017).

Nas vistorias encontramos muitos alimentos prontos para o consumo com recheio de frango ou carne em temperatura ambiente, sendo que temperaturas entre 5°C e 60°C favorecem a multiplicação de micro-organismos, alimentos crus armazenados com alimentos prontos para o consumo, favorecendo uma contaminação cruzada, presença de leite in natura e méis sem rotulagem à venda.

Alimentos contaminados com *Salmonella spp.* geralmente ocorrem por contaminação cruzada, onde o manipulador dos alimentos utiliza os mesmos utensílios para o corte de carnes e saladas, por exemplo, sem higienizá-los antes de manipular cada alimento. No caso do *S. aureus* este microrganismo tem o homem como o seu principal reservatório, sendo encontrado em fossas nasais, garganta, intestino e pele, realiza o seu crescimento em temperatura ambiente e após ingerido em alimentos contaminados produz a enterotoxina termoestáveis. A *E. coli* são patógenos que vivem no intestino do homem e dos animais e crescem facilmente em temperatura ambiente. A contaminação dos alimentos ocorre devido a falta de higiene das mãos do manipulador.

Esses três microrganismos citados anteriormente causam uma intoxicação alimentar devido as péssimas condições de higiene do local de trabalho e do manipulador de alimentos.

A maioria dos proprietários relataram que não cuidavam a temperatura correta para a exposição de produtos prontos para o consumo, como exemplo, os pastéis de frango e de carne. Alegavam que as estufas para exposição desses alimentos aqueciam muito e acabavam ressecando o alimento.

Manter alimentos com recheio de frango ou carne em temperatura ambiente é perigoso, pois se o alimento estiver contaminado com algum microrganismo, como por exemplo *E. coli*, a cada hora este patógeno se multiplica e quando a pessoa consumir ele vai causar a intoxicação alimentar com sinais clínicos característicos como dor abdominal, dor de cabeça, diarreia, vômito, desidratação e febre.

Os leites “in natura” e os méis sem rotulagem representam um risco devido ao leite poder estar contaminado com doenças zoonóticas como tuberculose e brucelose e o mel pelo fato de não sabermos em quais condições de higiene foi produzido e também se de fato aquele produto é 100% mel puro. Além de reutilizarem embalagens descartáveis para armazenarem estes produtos, sendo que não sabemos se passaram por um processo de esterilização adequado, podendo estas embalagens estarem contaminadas com *E. coli* devido a falta de higiene.

Na maioria das vezes, a pessoa sofre uma intoxicação alimentar e nem consulta o médico ou quando procura ajuda médica, os médicos não realizam exames para descobrirem qual o microrganismo causador. Essa atitude acaba fazendo com que no Brasil não se tenha uma visão completa dos principais agentes causadores de DTA.

Diante dessas situações a VISA solicitava o recolhimento dos méis sem rotulagem e solicitava que o responsável descartasse o leite “in natura” naquele exato momento. Era repassado a orientação de armazenar os alimentos prontos para o consumo, com recheio de frango e carne, em um balcão refrigerado e que fossem aquecidos em forno micro-ondas caso o cliente solicitasse.

Recebiam uma notificação com prazo imediato para separarem o armazenamento de alimentos crus e congelados.

Boas práticas na manipulação de alimentos

Conforme a RDC 216/04 da Anvisa, é necessário a realização do curso de boas práticas de manipulação de alimentos, este curso tem duração de 10 horas, é exigido que somente uma pessoa do estabelecimento realize o curso e depois treine os demais funcionários. Neste curso

o manipulador de alimentos consegue ter uma noção dos principais micro-organismos que podem ser transmitidos pelos alimentos, além de aprender a maneira correta de estocar o alimento dentro da geladeira, freezer e depósito. Aprende também as temperaturas corretas para a conservação dos alimentos cozidos, crus ou congelados.

Na RDC 216/04 da Anvisa também constam todas as exigências que o local de manipulação dos alimentos deve ter em sua estrutura e em questões de higiene.

Embora as pessoas realizem o curso de manipulação dos alimentos, exigido pela VISA, durante as vistorias é notável que poucos colocam em prática o que aprenderam no curso, alguns colocam em prática por um curto período, as vezes a pessoa que fez o curso nem trabalha mais no local ou nem trabalha na cozinha manipulando alimentos.

Nas vistorias em geral, observou-se muita falta de higiene dos locais assim como a falta de organização e falta de controle dos proprietários sobre as ações que os funcionários realizam. Os proprietários acabam realizando muitos improvisos nas instalações, deixando fiação exposta, buracos nas paredes, móveis com superfície irregular na área de manipulação o que acaba dificultando a limpeza e facilita o acúmulo de sujeira, além de contratarem poucos funcionários para realizarem várias funções.

Nesses casos ocorreram uma notificação com prazo imediato para realizarem a limpeza e organização do local de manipulação dos alimentos, para corrigirem as imperfeições (buracos) nas paredes e fiação exposta. Também foi solicitado que novos funcionários realizassem o curso de boas práticas pois quanto mais treinada a equipe de trabalho, mais eficaz será o trabalho. Em locais com muito fluxo de manipulação de alimentos, a VISA orientava o proprietário a ter uma equipe somente para a limpeza.

Após os relatos anteriores, observou-se que para produzir um alimento com segurança é necessário executar as boas práticas de manipulação e ter conhecimentos dos principais micro-organismos patogênicos nos alimentos. Com essas medidas se evite um possível surto de DTA.

4 - CONCLUSÃO

Durante o período do ECSMV foi possível presenciar diariamente a importância da atuação do Médico Veterinário na área da saúde.

Verificou-se a importância do trabalho da VISA nos estabelecimentos da cidade para orientar e exigir medidas de higiene ao manipular e armazenar os alimentos, a fim de prevenir um surto de DTA e preservar a saúde da população que é o consumidor final.

As pessoas em geral ainda não possuem uma consciência da importância da atuação da VISA na cidade, isso talvez se dê ao fato da pouca publicidade do papel da vigilância sanitária na sociedade brasileira.

Por este motivo, os médicos veterinários devem buscar seu lugar na área da saúde e compartilhar o conhecimento.

O mais gratificante do estágio na VISA foram os agradecimentos dos proprietários que após uma boa higienização e organização de seus estabelecimentos, viram o quanto melhorava o local para a manipulação dos alimentos e agradeciam a VISA pelas orientações prestadas.

O estágio contribuiu para ampliar o conhecimento principalmente dos micro-organismos patogênicos, através de muita leitura e pesquisa sobre este assunto.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. L. O conhecimento científico e tecnológico como evidência para políticas e atividades regulatórias em saúde. In: COSTA, E. A. (Org.). Vigilância sanitária: desvendando o enigma. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 91-106.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual integrado de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 158 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica/Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - 6.ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 816 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para serviços de Alimentação. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html> Acesso em: 14/08/2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 12, de 2 de fevereiro de 2001.Regulamento técnico sobre os padrões microbiológicos. Disponível em:<http://www.abic.com.br/publique/media/CONS_leg_resolucao12-01.pdf>. Acesso em: 26/09/2018

BRASIL. Lei nº 9782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a ANVISA. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm>. Acesso em: 08/08/2018.

BRASIL. LEI nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, o serviço e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 09/08/2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em saúde /Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2007. 132 p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 6,II).

BRASIL. Lei nº6.347, de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas. Diário da União, Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6437.htm. Acesso em: 12/08/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. 2005. Disponível em: <http://www.portal.anvisa.gov.br/> Acesso em: 12/11/2018.

CARMO, GMI. et al. Vigilância epidemiológica das doenças transmitidas por alimentos no Brasil. 1999-2004. Boletim eletrônico epidemiológico, Brasília, ano 5, n.6, 2005. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/busca/buscar.cfm> Acesso em: 25/08/2018.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Guidelines for investigating clusters of health events. MMWR, Atlanta, v.9, n.RR –11, p. 1-23, 1996.

COSTA, E.A. Vigilância Sanitária. Proteção e Defesa da Saúde. São Paulo: Ed. Hucitec e Sociedade Brasileira da Vigilância de Medicamentos; 1999.

COSTA, E.A.; ROZENFELD, S. Constituição da vigilância sanitária no Brasil. In: ROZENFELD S., *Fundamentos da Vigilância Sanitária*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. P.15-40.

FORSYTHE, S. J. Microbiologia da segurança alimentar. Porto Alegre: Artmed, 2002. 424 p.

LUCCHESI, G. A Vigilância Sanitária no Sistema Único de Saúde.1999.Disponível em:<http://www.anvisa.gov.br/divulga/conavisa/cadernos/eixo2_texto05.pdf>Acesso em:19/09/2018

PILLA, C. S. Perfil das denúncias recebidas pelo programa de alimentos da Vigilância Sanitária de Viamão/RS. 2009. 45p. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/22912/000734571.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26/08/2018.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde: informações para os secretários municipais, 2013/ Centro Estadual de Vigilância em Saúde 2.ed.rev. e amp. - Porto Alegre: CEVS/RS, 2013.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto nº 23.430, de 24 de outubro de 1974. Aprova o regulamento que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde pública. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em:

http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/decreto3430c.pdf. Acesso em: 02/09/2018.

ROZENFELD, Suely (org.). Fundamentos da vigilância sanitária. /Organizado por Suely Rozenfeld. - Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.

SILVA, JR E. A. Manual de Controle Higiênico- Sanitário em Serviços de Alimentação. 2ª Ed. São Paulo: Ed. Varela. 2008

SOTO, F.R.M. et al. Proposta e análise crítica de um protocolo de inspeção e de condições sanitárias em supermercados do município de Ibiúna-SP. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.9, n.2, p. 235-42, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n2/10.pdf>. Acesso em 26/09/2018.

TANCREDI, R.P.; DA SILVA, Y.; MARIN, V.A. Regulamento Técnico Sobre Condições Higiênico-sanitárias, Manual de Boas Práticas e POPs para Indústrias/Serviços de Alimentação. 1ª Ed. Rio de Janeiro: L.F. Livros, 2006

VASCONCELOS, V. H. R. Ensaio sobre a importância do treinamento para manipuladores de alimentos nos serviços de alimentação baseada na RDC Nº 216/2004. Monografia. Centro de Excelência em Turismo-CET. Universidade de Brasília-UNB, 2008.42p

