

TREINAMENTO DE BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO DIRECIONADO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE ITAQUI

Ida Rita Bastos Finger¹

Ida Rita Bastos Finger²

Marina Couto Pereira³

Fernanda Assumpção Fiorda⁴

Resumo:

A regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe a inserção da vigilância sanitária como ação específica de saúde e parte integrante do SUS. No Brasil, compete à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a coordenação das atividades relacionadas à proteção da população contra riscos higiênico-sanitários provenientes dos produtos e serviços de alimentos. Neste contexto a ANVISA se constituiu em um instrumento de melhoria da qualidade de vida da população ao produzir um conjunto de ações no campo da Saúde Pública, apoiada em variadas áreas do conhecimento tecnicocientífico e em bases jurídicas que conferem o poder e o dever de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde. Tendo em vista as importantes atribuições da Vigilância Sanitária na qualidade dos serviços de alimentação, este trabalho teve como objetivo verificar o conhecimento dos servidores da Vigilância Sanitária de Itaquí- RS acerca do Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação e promover uma capacitação direcionada para as ações educativas e fiscalizatórias, contribuindo consequentemente para elevar os níveis de qualidade dos serviços de alimentação local e proteger a saúde da população Itaquienense. O presente estudo faz parte do projeto de pesquisa e extensão desenvolvido pelos cursos de Nutrição e Ciência e Tecnologia de Alimentos da UNIPAMPA. Participaram 07 funcionários públicos municipais da área saúde e da agricultura. Inicialmente aplicou-se uma avaliação anônima aos participantes para obter informações acerca do conhecimento do grupo sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para serviços de alimentação e conceitos básicos do assunto. A mesma avaliação foi aplicada após o treinamento, como forma de avaliar a eficácia do aprendizado. Juntamente com a avaliação final foi solicitado que eles indicassem um percentual de satisfação com base no conhecimento adquirido. A capacitação foi realizada através de aulas expositivo-dialogadas, em quatro encontros de 2h/dia, Foram realizadas comparações entre as avaliações aplicadas pré e pós-capacitação e pôde-se verificar um impacto positivo no conhecimento dos participantes, uma vez que os mesmos acertaram em média 57% das questões antes da capacitação e, após, a média de acertos foi de 73,5% das questões. Constatou-se que há deficiências no conhecimento destes trabalhadores em relação às normas técnicas de temperaturas adequadas para a eliminação de microrganismos nos alimentos, pois as questões sobre o

assunto, mesmo após a intervenção, baixaram o percentual médio de acertos de 44,44% inicial para 22,22% de acertos na avaliação final. Questões como sobre DTA, condutas dos manipuladores, descarte de resíduos, a necessidade dos serviços de alimentação dispor de MBP e POPs e de curso de capacitação para os manipuladores de alimentos, observou-se que todos os participantes souberam a resposta correta em ambas as avaliações. Ao final da capacitação o nível de satisfação dos participantes foi de 100%, como "muito satisfeito". A capacitação mostrou-se satisfatória, visto que todos os participantes atingiram um aproveitamento superior a 70% das questões. Torna-se indispensável que os órgãos fiscalizadores sejam devidamente capacitados para atuarem de forma a garantir que os serviços de alimentação prestados à população.

Palavras-chave: capacitação;fiscalização;manipulação de alimentos

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

TREINAMENTO DE BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO DIRECIONADO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE ITAQUI

¹ Aluno de graduação. idaitaqui@gmail.com. Autor principal

² Aluno de graduação. idaitaqui@gmail.com. Apresentador

³ Docente. marinacoutopereiraa@gmail.com. Orientador

⁴ Docente. fernandafiorda@gmail.com. Co-orientador



TREINAMENTO DE BOAS PRÁTICAS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO DIRECIONADO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE ITAQUI

1. INTRODUÇÃO

A regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei 8.080/90 (BRASIL, 1990), trouxe a inserção da vigilância sanitária como ação específica de saúde e parte integrante do SUS, além do estabelecimento de diretrizes, com destaque para a descentralização das ações de saúde para estados e municípios.

No Brasil, compete à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), criada em 1999, a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, com atividades relacionadas à proteção da população contra riscos higiênico-sanitários provenientes dos produtos e serviços de saúde (BRASIL, 1999).

Nesse contexto, a ANVISA se constitui em um instrumento de melhoria da qualidade de vida da população ao produzir um conjunto de ações no campo da Saúde Pública, apoiada em variadas áreas do conhecimento tecnicocientífico e em bases jurídicas que conferem às vigilâncias sanitárias municipais o poder e o dever de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, e assim controlar e garantir a segurança de produtos e serviços capazes de afetar a saúde humana (MARANGON, SCATENA, COSTA, 2009).

De acordo com a Lei orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2006), todos os indivíduos devem ter acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e, sabendo que a qualidade higiênico-sanitária está prevista neste contexto a fim de prevenir Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), é essencial que os serviços de alimentação realizem procedimentos que previnam qualquer risco de contaminação, contribuindo assim na produção de alimentos seguros (SILVA JUNIOR, 2014).

São considerados serviços de alimentação, os estabelecimentos que realizam algumas das seguintes atividades: manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento, distribuição, transporte, exposição à venda e entrega de alimentos preparados ao consumo, tais como cantinas, bufês, comissarias, confeitarias, cozinhas industriais, cozinhas institucionais, delicatessens, lanchonetes, padarias, pastelarias, restaurantes, rotisseries e congêneres. Estes serviços devem ser previamente licenciados pela autoridade sanitária competente, mediante a expedição de licença ou alvará sanitário (BRASIL, 2004).

Buscando garantir a produção de alimentos seguros, em 2004 a ANVISA publicou a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 216 (BRASIL, 2004), na qual aprova o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação estabelecendo procedimentos a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado. A portaria nº 78/2009 do Estado do Rio Grande do Sul, vem complementar essa regulamentação e aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas e dá outras providências (RIO GRANDE DO SUL, 2009).

A vigilância sanitária de Itaqui-RS foi criada no final da década de 1990, a partir do qual veio desenvolvendo fiscalizações e inspeções, seja para obtenção e renovação de alvará sanitário ou atendimento às denúncias e reclamações nos serviços de alimentação (PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUI, 2017).

Tendo em vista as importantes atribuições da Vigilância Sanitária na qualidade dos serviços de alimentação, este trabalho teve como objetivo verificar o

conhecimento dos servidores da Vigilância Sanitária de Itaqui - RS acerca do Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação e promover uma capacitação direcionada para as ações educativas e fiscalizatórias, contribuindo, conseqüentemente, para elevar os níveis de qualidade dos serviços de alimentação local e proteger a saúde da população Itaquense.

2. METODOLOGIA

Os participantes do estudo foram os 07 funcionários atuantes na Vigilância Sanitária do município de Itaqui-RS e 02 funcionários locados na Secretaria de Agricultura do município responsáveis pelo Serviço de Inspeção Municipal (S.I.M.). O presente estudo faz parte do projeto de pesquisa e extensão desenvolvido pelos cursos de Nutrição e Ciência e Tecnologia de Alimentos da UNIPAMPA.

Inicialmente aplicou-se uma avaliação anônima aos participantes para obter informações sobre o conhecimento do grupo sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para serviços de alimentação e conceitos básicos sobre assunto. A avaliação foi constituída de 25 questões, sendo 14 referentes à legislação sanitária vigente e 11 sobre conceitos básicos e fundamentos microbiológicos, todas com respostas dicotômicas, isto é, em duas categorias: verdadeiro ou falso. A mesma avaliação foi aplicada após o treinamento, como forma de avaliar a eficácia do aprendizado. Juntamente com a avaliação final foi solicitado que eles indicassem um percentual de satisfação com base no conhecimento adquirido.

A capacitação foi realizada através de aulas expositivo-dialogadas, em quatro encontros de 2h/dia, com a utilização de recursos multimídia, leitura, discussão e interpretação do regulamento de boas práticas aprovadas pelas legislações RDC 216/2004 e portaria nº 78/2009. O primeiro encontro tratou-se de uma introdução ao assunto, onde foram abordados conceitos e fundamentos básicos, como segurança alimentar, alimentos seguros, contaminações alimentares, alimentos de maior risco, doenças transmitidas por alimentos, fundamentos microbiológicos, órgãos vinculados à segurança alimentar e legislações. No segundo e terceiro encontro foram abordados os 12 itens relacionados aos procedimentos de boas práticas, tais como edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios e seus processos de higienização, controle integrado de pragas, abastecimento de água, manejo de resíduos, manipuladores, matérias-primas, ingredientes e embalagens, preparação do alimento, armazenamento e transporte do alimento preparado, exposição ao consumo do alimento preparado, documentação e registro e responsabilidade (BRASIL, 2004; RIO GRANDE DO SUL, 2009). Por fim, no quarto encontro foram abordados aspectos importantes para aplicação do roteiro de inspeção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas comparações entre as avaliações aplicadas pré e pós-capacitação e pôde-se verificar um impacto positivo no conhecimento dos participantes, uma vez que os mesmos acertaram em média 14,3 questões (57% das questões) antes da capacitação e, após, a média de acertos foi de 18,37 questões (73,5% das questões) o que representou um aumento de 16,5%.

Na tabela 1 estão destacadas as questões que obtiveram maior impacto nos percentuais de acertos, antes e após a capacitação, sugerindo que os participantes assimilaram os conhecimentos apresentados e discutidos.

Observou-se também que todos os participantes souberam a resposta correta em ambas as avaliações em determinadas questões como, por exemplo, questões sobre DTA, condutas dos manipuladores de alimentos, descarte de resíduos, a

necessidade dos serviços de alimentação dispor de Manual de Práticas e Procedimentos Operacionais e de curso de capacitação para os responsáveis pela manipulação dos alimentos.

Tabela 1. Questões que obtiveram maior impacto nos percentuais de acertos, antes e após a capacitação

Questão	% de acertos	
	Antes	Após
Segurança dos alimentos e alimento seguro tratam do mesmo assunto. (V)	22	100
O cheiro, o aroma e a aparência são fatores que determinam se o alimento vai provocar DTA (F)	11	55,55
Os alimentos perecíveis propiciam maior multiplicação de microrganismos devido seu maior teor de água. (V)	66	100
No Brasil, os serviços de alimentação devem garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos produzidos, através da adoção de medidas dispostas na RDC 275. (F)	11	75
No Rio Grande do Sul, os serviços de alimentação devem garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos produzidos, através da adoção de medidas dispostas na Portaria 78, que complementam a legislação federal. (V)	44	100
O reservatório de água deve ser higienizado no mínimo uma vez por ano, por empresa especializada ou pessoal capacitado. (F)	22	75
Os alimentos prontos e crus devem ser armazenados em equipamentos diferentes, portanto a legislação não prevê alternativas para uma UAN que possui apenas um equipamento de armazenamento a frio. (F)	11	50

A necessidade de se obter conhecimento sobre a legislação vigente e atualizar-se constantemente nas diversas áreas de atuação da VISA, é algo referido nos estudos de Costa (2014) que traz à discussão que o exercício desse profissional implica em demanda crescente por informação e conhecimento científico atualizado e requer saberes originários de vários ramos do conhecimento e este conhecimento teórico adquire significado na prática, estabelecendo a relação entre a formação teórica e o contexto onde se desenvolve a ação. Portanto, a formação teórica se complementa nos cursos e os saberes práticos são apreendidos e desenvolvidos nas ações.

Constatou-se, porém, que há deficiências no conhecimento destes trabalhadores em relação às normas técnicas de temperaturas adequadas para a eliminação de microrganismos nos alimentos, pois as questões sobre o assunto, mesmo após a intervenção, baixaram o percentual médio de acertos de 44,44% inicial para 22,22% de acertos na avaliação final.

A falha na temperatura em diversas etapas do processo é um dos principais fatores que ocasionam DTA's, uma vez que os microrganismos necessitam de tempo suficiente em temperatura favorável para se multiplicarem e atingirem uma

dosagem infectante. Por outro lado, sabe-se que temperaturas inferiores a 5°C diminui ou inibe sua multiplicação e acima de 60°C pode eliminá-los (TRABULSI; ALTERTHUM, 2005).

A falta de informação leva também a fragilidades no exercício das funções exercidas pela equipe de VISA, como demonstra no depoimento abaixo relatado por um dos participantes da capacitação realizada no presente estudo:

[...] Que tenha mais capacitação neste nível e juntos podemos trocar ideias e trabalharmos como profissionais de saúde na alimentação como um todo. A Vigilância é cobrada sempre e precisa estar preparada para responder as questões.”[...]

Ao final da capacitação o nível de satisfação dos participantes foi de 100%, como “muito satisfeito” e 85% consideram a qualidade do treinamento (carga horária; adequação do conteúdo; qualidade e organização do material didático, e o nível de aprendizado), como “excelente”.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da média de acertos não ter superado mais que 75%, a capacitação mostrou-se satisfatória, visto que a média de acertos foi aumentada em 16,5%.

Vale ressaltar que as ações da Vigilância Sanitária vão além de um caráter fiscalizador, possui também um caráter educativo (preventivo) e punitivo, portanto, torna-se indispensável que estes profissionais sejam continuamente capacitados para atuarem de forma a garantir que os produtos, assim como os serviços prestados à população tenham um nível de qualidade que elimine ou minimize a possibilidade de ocorrência de efeitos nocivos à saúde.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**, n. 182, Seção 1, p. 18055-9, Brasília, DF, 20 set. 1990.

_____. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 27 jan. 1999.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº. 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 set. 2004.

_____. Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 18 set. 2006.

COSTA, A. L. S. **Perfil do trabalhador da vigilância sanitária na esfera estadual da Bahia**. [Dissertação], (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva), Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia (UFBA), 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br> > ... > Dissertações Mestrado Profissional (ISC)> Acesso em 20 de jul. 2017.

FERNANDES, A. V.; SILVA, G.; LANA, F. C. F. A instrumentalidade nas ações de vigilância sanitária Minas Gerais. **Revista vigilância sanitária em debate**, v. 4, n. 1, p. 3-12, 2016.

GUIMARÃES, I. F.; CORVINO M. P. F. Estratégias de educação permanente em saúde na percepção dos profissionais de Vigilância Sanitária. **Revista vigilância sanitária em debate**, v. 4, n.1, p.58-63, 2016

MARANGON, M. S.; SCATENA J. H. G.; COSTA, E. A. A descentralização da vigilância sanitária no município de Várzea Grande, MT. **Revista de Administração Pública**, v. 43, n. 2, p.457-79, 2009.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUI. Secretaria da Saúde. Disponível em: <www.itaqui.rs.gov.br>. Acesso em: 20 jul. 2017.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Portaria nº 78, de 30 de janeiro de 2009. **Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, aprova Normas para Cursos de capacitação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação e da outras providências**. Porto Alegre, RS, 2009.

SILVA JR, E. A. **Manual de Controle Higiênico-Sanitário em Serviços de Alimentação**. 7. ed. São Paulo: Varela, 2014.

TRABULSI, L. R.;ALTERTHUM, F. Microbiologia. 4. Ed. São Paulo:Atheneu, 2005.