



**6º Simpósio
de Segurança
Alimentar**

Desvendando Mitos

15 a 18 de maio de 2018

FAURGS • Gramado • RS

VERIFICAÇÃO DAS MEDIDAS DE CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS ADOTADAS POR HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE-RS

V. M. Hendler¹, L.S. Faccioli², V. Strasburg³, A.L. Serafim⁴, J.G. Venzke⁵

1- Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Faculdade de Medicina - CEP: 90035-140 – Porto Alegre - RS - Brasil, Telefone: (51) 981000783 – e-mail: (vanessa.m.hendler@gmail.com)

2- Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Faculdade de Medicina - CEP: 90035-003 – Porto Alegre - RS - Brasil, Telefone: (54) 9995 68110 – e-mail: (larifaccioli@gmail.com)

3- Departamento de Nutrição - Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Faculdade de Medicina - CEP: 90035-003 – Porto Alegre - RS - Brasil, Telefone: (51) 3308 5585 – e-mail: (virgilio_nut@ufrgs.br)

4- Departamento de Ciência e Tecnologia dos Alimentos – Universidade Federal de Santa Maria – CEP: 97105 – 900 - Santa Maria – RS - Brasil, Telefone: (55) 99992 1442 – e-mail: (anaserafim.nutri@gmail.com)

5- Departamento de Nutrição - Universidade Federal do Rio Grande do Sul – CEP: 90035-003 – Porto Alegre - RS - Brasil, Telefone: (51) 3308 5585 – e-mail: (janaina.venzke@ufrgs.br)

RESUMO: Um dos itens contemplado na RDC n° 216/2004 está relacionado ao controle integrado de pragas, sendo esta uma medida de prevenção contra a transmissão de microrganismos patogênicos e possíveis doenças transmitidas por alimentos. O objetivo deste estudo é verificar as medidas de controle integrado de pragas adotadas por hospitais do município de Porto Alegre-RS. Dezesesseis hospitais do município de Porto Alegre foram convidados a participar da pesquisa. Para a coleta de dados, foi utilizada a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação da Portaria N° 78 de 2009. Seis hospitais aceitaram participar do estudo. Todos os hospitais analisados apresentaram adequação em todos os itens referente ao bloco de controle integrado de pragas, no entanto outros itens da portaria relacionados ao controle de pragas mostraram não conformidade com a legislação. A utilização da portaria como um instrumento integrado faz-se necessária para a eficácia da ferramenta.

ABSTRACT: One of the items contemplated in DRC No. 216/2004 is related to integrated pest control, which is a measure of prevention against transmission of pathogenic microorganisms and possible foodborne diseases. The objective of this study is to verify the measures of integrated pest control adopted by hospitals in the city of Porto Alegre-RS. Sixteen hospitals in the city of Porto Alegre were invited to participate in the study. For data collection, the Good Practices Checklist for Food Services of Ordinance No. 78 of 2009 was used. Six hospitals accepted to participate in the study. All the analyzed hospitals presented adequacy in all the items related to the integrated pest control block, however other items of the ordinance related to pest control showed non compliance with the legislation. The use of the concierge as an integrated instrument is necessary for the effectiveness of the tool.

PALAVRAS-CHAVE: Controle integrado de pragas; manipulação de alimentos; serviço de nutrição e dietética.

KEYWORDS: Integrated Pest Management; food handling; nutrition and dietetics service.



6º Simpósio de Segurança Alimentar

Desvendando Mitos

15 a 18 de maio de 2018

FAURGS • Gramado • RS

1. INTRODUÇÃO

No hospital, o Serviço de Nutrição e Dietética é um setor primordial para o processo de promoção, manutenção e recuperação da saúde. A área de atuação desse serviço compreende desde a seleção dos fornecedores de matérias-primas até a distribuição do alimento preparado. O cuidado com a segurança dos alimentos no ambiente hospitalar é de fundamental importância, uma vez que os alimentos ali produzidos são, na maioria das vezes, direcionados a paciente cuja imunidade pode estar comprometida. Sendo assim, os pacientes podem estar mais susceptíveis a contrair doenças transmitidas por alimentos (DTA), o que pode lhes acarretar em graves consequências e até mesmo conferir risco de morte (Stangarlin et al., 2013).

Uma das principais vias de infecção hospitalar são os alimentos contaminados, cujas principais causas de contaminação são as condições higienicossanitárias inapropriadas e a falta de utilização de ferramentas de garantia e controle da qualidade (Sousa et al., 2009). Para assegurar esse controle na produção de refeições faz-se necessário a implementação de ferramentas de qualidade, no qual se destaca entre essas, as Boas Práticas (Rosa; Monteiro, 2014). O programa de Boas Práticas apresenta uma ampla abordagem, no qual abrange todas as etapas de preparação dos alimentos. Uma vez implementadas, as Boas Práticas garantem um padrão básico de qualidade no serviço através de procedimentos corretos de higiene e manipulação dos alimentos (Stangarlin et al., 2013).

No Brasil, inúmeras legislações já foram desenvolvidas com o propósito de estabelecer a exigência de implementação das Boas Práticas (Stangarlin et al., 2013). Em âmbito federal, foi lançada a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº. 216 da Anvisa com o intuito de determinar os procedimentos de Boas Práticas para os quais os profissionais responsáveis devem estar atentos para garantir a inocuidade do alimento (Brasil, 2004). No Rio Grande do Sul, a Portaria nº. 78/2009, amplamente utilizada, aprova uma Lista de Verificação de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Em forma de checklist, a portaria proporciona a identificação das não conformidades do serviço, para após serem tomadas as medidas corretivas e resolução das falhas apontadas (Rio Grande do Sul, 2009).

Um dos itens contemplado na RDC nº 216/2004 está relacionado ao controle integrado de pragas, sendo esta uma medida de prevenção contra a transmissão de microrganismos patogênicos e possíveis DTA (Rio Grande do Sul, 2009; Silva, 2016). Esta resolução estabelece que os serviços de alimentação devem implementar procedimentos eficazes e contínuos visando a prevenção ou a minimização da presença de vetores e pragas urbanas. As medidas de controle apontadas nas legislações se referem ao controle químico efetuado por empresa especializada, a ausência de vetores e pragas nos ambientes e equipamentos utilizados para a produção de alimentos e a adoção de ações eficazes para se evitar a atração, o abrigo e a proliferação dos mesmos (Brasil, 2004; Rio Grande do Sul, 2009).

O presente trabalho tem como objetivo verificar as medidas de controle integrado de pragas adotadas por hospitais do município de Porto Alegre-RS.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Dezesseis hospitais do município de Porto Alegre foram convidados a participar da pesquisa. A seleção das instituições ocorreu através da Classificação Nacional de Estabelecimentos de Saúde



6º Simpósio de Segurança Alimentar

Desvendando Mitos

15 a 18 de maio de 2018

FAURGS • Gramado • RS

(CNES), a qual foi estratificada apenas os hospitais gerais para compor esta amostra. O convite para participação, bem como a explicação do projeto foi realizado pelos pesquisadores via e-mail e por telefonema diretamente com o nutricionista do local. Após o primeiro contato, os pesquisadores realizaram uma visita ao setor de nutrição e dietética dos hospitais interessados para apresentação do projeto e esclarecimento de possíveis dúvidas, bem como para coletar o aceite institucional de participação na pesquisa.

Somente após a aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) foi apresentado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados, foi aplicada por meio de observação direta do pesquisador, durante um turno do dia (quatro horas), a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação da Portaria nº 78 de 30 de janeiro de 2009 da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, no qual é utilizada para avaliar a adequação de unidades de alimentação e nutrição. O instrumento utilizado apresenta 152 itens, divididos em 12 blocos: 1) Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios (34); 2) Higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios (17); 3) Controle integrado de pragas (07); 4) Abastecimento de água (09); 5) Manejo de resíduos (03); 6) Manipuladores (15); 7) Matérias-primas, ingredientes e embalagens (12); 8) Preparação do alimento (26); 9) Armazenamento e transporte do alimento preparado (06); 10) Exposição ao consumo do alimento preparado (09); 11) Documentação e registro (04); e 12) Responsabilidade (07). Apenas o bloco referente aos manipuladores e a relação de documentação e registros foram analisados para esse estudo.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob o registro CAEE nº 66453917.7.0000.5347. Após, o projeto foi encaminhado aos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições coparticipes. Os resultados das avaliações foram apresentados em frequências relativas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dezesseis hospitais, do município de Porto Alegre, convidados a participarem do estudo, seis aceitaram participar da pesquisa. Como resultado verificou-se que todos apresentaram adequação em todos os itens referente ao bloco de controle integrado de pragas. Sendo assim, toda a amostra realizava controle químico por meio da contratação de empresa especializada e apresentava os registros que comprovavam a medida. O mesmo resultado se observou em outros estudos que também encontraram elevada conformidade neste tópico (Pederssetti; Hautrive, 2016; Mello et al., 2013; Silva et al., 2015). O controle de pragas e vetores é um item de extrema importância nos serviços de alimentação, pois a presença destes representa risco de transmissão de doenças, foco de disseminação de micro-organismos e sujidades (Mello et al., 2013). Segundo Mello et al. (2013), provavelmente, a maior facilidade de execução e a terceirização do serviço sejam fatores que contribuam para a adequação dos serviços de alimentação neste quesito.

Embora o controle químico descrito no bloco três estivesse conforme, alguns requisitos relacionados a outros blocos da portaria como, de Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios e Manejo de resíduos não estavam em conformidade com a legislação, conforme a Tabela 1. Destaca-se a inadequação de 100% da amostra em relação a ausência de portas da área de preparação e armazenamento dotadas de fechamento automático e proteção contra a entrada de vetores e pragas; Pederssetti e Hautrive (2016) observaram a mesma inconformidade em quatro unidades de alimentação e nutrição hospitalares avaliadas no estado de Santa Catarina. Dos hospitais avaliados apenas 17% possuíam ralos sifonados e grelhas com dispositivo de fechamento automático e 33% não



6º Simpósio de Segurança Alimentar

Desvendando Mitos

15 a 18 de maio de 2018

FAURGS • Gramado • RS

apresentavam áreas internas e externas livres de objetos em desuso e animais; metade da amostra ainda mostrou inadequação com relação as caixas de gordura e esgoto.

Tabela 1. Percentual de adequação dos hospitais referente a alguns itens da Portaria nº78/2009 relacionado ao controle integrado de pragas.

2. Edificação, Instalações, Equipamentos, Móveis e Utensílios	Média de adequação dos hospitais (%)
2.8. Portas da área de preparação e armazenamento dotadas de fechamento automático e barreiras adequadas para impedir a entrada de vetores e outros animais.	0
2.11. Caixas de gordura e de esgoto compatíveis ao volume de resíduos e localizadas fora da área de preparação e armazenamento de alimentos.	50
2.12. Ralos, quando presentes, sifonados e grelhas com dispositivo que permitam o fechamento.	17
2.13. Área interna do estabelecimento livre de objetos em desuso e da presença de animais.	67
2.14. Área externa do estabelecimento livre de objetos em desuso e da presença de animais.	67
6. Manejo de Resíduos	
6.2. Coletores de resíduos das áreas de preparação e armazenamento de alimentos dotados de tampas acionadas sem contato manual, devidamente identificados, íntegros, sacos plásticos e em número suficiente.	67

Fonte: Autor (2017)

Com relação ao manejo de resíduos, 33% das instituições não estavam com os coletores de resíduos em conformidade com a legislação (Tabela 1). Achado semelhante se observou em um estudo realizado em uma empresa fornecedora de comida congelada light, localizada em Belém-PA, no qual os coletores não eram dotados de fechamento automático e encontravam-se abertos, atraindo vetores (moscas, formigas, etc) (Sousa et al., 2009).

Matias (2007) aponta para a importância de se ter uma visão global acerca do controle de pragas, e não se limitar apenas ao interior do estabelecimento de produção, visto que na maioria das vezes, ratos e insetos se estabelecem no lado de fora, ou ainda são provenientes e estão presentes nos veículos que transportam os alimentos.

Sendo assim, alguns itens mencionados, referente ao bloco das edificações, equipamentos, móveis e utensílios embora não sejam abordados no tópico controle integrado de pragas, também se relacionam com a medida. O bloco ainda foi o segundo com maior percentual de não-conformidades na pesquisa, com uma média de adequação de 68% da amostra. O planejamento físico de um estabelecimento reflete diretamente nas condições higiênicas do serviço de alimentação (Silva, 2016); além disso um planejamento apropriado das instalações e equipamentos colabora para a eficácia do controle de pragas e vetores e favorece a adequação das condições higienicossanitárias.

4. CONCLUSÃO



6º Simpósio de Segurança Alimentar

Desvendando Mitos

15 a 18 de maio de 2018

FAURGS • Gramado • RS

Ao se considerar somente o bloco de controle integrado de pragas todos os hospitais avaliados estavam conformes em todos os itens presentes neste tópico. No entanto, ao se analisar outros itens da portaria, como o bloco de Edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios observa-se inconformidade em várias questões relacionadas diretamente ao controle de pragas. Muitos profissionais utilizam a portaria de forma isolada, analisando individualmente os 12 blocos que compõem a lista de verificação, entretanto a eficácia do instrumento ocorre na análise do mesmo como um todo. Salienta-se que no caso do item enfatizado neste trabalho, a infabilidade do controle de pragas e vetores ocorre pelo cuidado e monitoramento de todas as etapas do processo de produção do alimento, desde o transporte do gênero alimentícios ao manejo dos resíduos gerados e não somente pela realização do controle químico por empresa especializada.

Reitera-se a importância de mais estudos acerca das condições higienicossanitárias dos Serviços de Nutrição e Dietética Hospitalar, sobretudo, para a necessidade de olhar crítico e leitura abrangente da portaria pelo profissionais e pesquisadores, acerca de todos os tópicos abordados pela ferramenta.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. (2004). Dispõe sobre regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação (Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004). Diário Oficial da União.
- Matias, R. S. (2007). O controle de pragas urbanas na qualidade do alimento sob a visão da legislação federal. *Ciência e Tecnologia de Alimentos*. 27 (supl.), 93-98.
- Mello, J. F., Schneider, S., Lima, M. S., Frazzon, J., & Costa, M. (2013). Avaliação das condições de higiene e da adequação as boas práticas em unidades de alimentação e nutrição no município de Porto Alegre-RS. *Alimentos e Nutrição Araraquara*. 24 (2), 175-182.
- Pederssetti, M. T., & Hautrive TP. (2016). Condições higiênico-sanitárias de Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares da Região Oeste de Santa Catarina. *Segurança Alimentar e Nutricional*, 23(1), 849-58.
- Rio Grande Do Sul. Secretaria da Saúde. (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 dá outras providências (Portaria nº 78, de 30 de janeiro de 2009). Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul.
- Rosa, C. O. B., & Monteiro, M. R. P. *Unidades Produtoras de Refeições, uma visão prática*. Rio de Janeiro: Rubio.
- Silva, A. A. S., Bassani, L., Riella, C.O., & Antunes, M.T. (2015). *Manipulação de Alimentos em uma Cozinha Hospitalar: Ênfase na Segurança dos Alimentos*. Caderno Pedagógico Lajeado, 12, 11-23.
- Silva, E. A. Jr. (2016). *Manual de Controle Higienicossanitário em Serviços de Alimentação*. (7. ed.) São Paulo: Varela.
- Sousa, C. L., Neves, E. C. A., Lourenço, L. F. H., Costa, E. B., & Monteiro, R. R. C. (2009). Diagnóstico das condições higiênico-sanitárias e microbiológicas de empresa fornecedora de comidas congeladas light na cidade de Belém-PA. *Alimentos e Nutrição Araraquara*. 20 (3), 375-381.



Stangarlin, L., Hecktheuer, L.H., Serafim, A. L., & Saccol, A. L. F. (2013). *Instrumentos de apoio para implantação das boas práticas em serviços de nutrição e dietética hospitalar*. (1. ed.). Rio de Janeiro: Rubio.