

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE VETERINÁRIA
DISCIPLINA DE ESTÁGIO CURRICULAR EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**PERFIL DAS DENÚNCIAS RECEBIDAS PELO PROGRAMA DE ALIMENTOS DA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE VIAMÃO/RS**

Cristina Smith Pilla

PORTO ALEGRE

2009/02

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE VETERINÁRIA
DISCIPLINA DE ESTÁGIO CURRICULAR EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**PERFIL DAS DENÚNCIAS RECEBIDAS PELO PROGRAMA DE ALIMENTOS DA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE VIAMÃO/RS**

Autor: Cristina Smith Pilla

Monografia apresentada à
Faculdade de Veterinária como
Requisito parcial para obtenção de
Graduação em Medicina
Veterinária

Orientador: Liris Kindlein

Co-orientador: Guiomar Pedro Bergmann

PORTO ALEGRE

2009/2

AGRADECIMENTOS

Ao concluir o curso de Medicina Veterinária na UFRGS tenho muito a agradecer às pessoas que colaboraram na minha formação, sejam eles professores ou orientadores de estágio. Agradeço ao Serviço de Oncologia do HCV/UFRGS e à médica veterinária e prima Cláudia Faraco pelo aprendizado. Adriane Bianchi, pela oportunidade de estágio e de adotar a cadela mais maravilhosa do mundo. À médica veterinária Marlene Wilhelm Eilers pela amizade, pelos anos que convivemos e por todo carinho e dedicação que jamais esquecerei. Ao Médico Veterinário Ilson Wilhelm pelos acompanhamentos de cirurgias.

Agradeço ao meu orientador de campo do estágio curricular, o Médico Veterinário Adriano Cramer Pizzolatti, pela oportunidade de aprendizado e convivência no período de estágio. Agradeço também aos servidores do Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária de Viamão: Marcelo, Maximilian, Jacyra e ao motorista Nilton pela paciência nesta jornada.

Agradeço aos professores Susana Cardoso, Guiomar Pedro Bergmann e Liris Kindlein por terem me motivado na disciplina de graduação por eles ministrada, fator fundamental para a escolha da área de estágio e também de atuação profissional.

Agradeço aos meus pais, a minha irmã e a Daida pela paciência ao longo dos anos do curso de Veterinária. Agradeço ao Guga por todo amor e pelo incentivo nos momentos de dificuldade. Agradeço a Puppy pelo amor incondicional.

RESUMO

A segurança alimentar é um desafio atual e visa à oferta de alimentos livres de agentes, os quais podem pôr em risco a saúde do consumidor. As Boas Práticas de Fabricação (BPF) são procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação, a fim de garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária.

Diante das irregularidades encontradas no comércio de alimentos do município de Viamão e das denúncias realizadas por cidadãos deste município, este estudo teve como objetivo analisar o perfil das denúncias recebidas através de Ordem de Serviço pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do Município de Viamão/RS nos anos de 2007, 2008 e metade do ano de 2009.

Foram analisadas 94 Ordens de Serviço referentes a denúncias de 81 estabelecimentos. Locais que não se enquadraram na classificação utilizada para comércios de alimentos foram excluídos deste estudo. As denúncias também foram classificadas quanto aos motivos que as geraram e de acordo com as providências tomadas na averiguação das denúncias pelo Programa de Alimentos.

Os estabelecimentos mais denunciados foram os comércios de secos e molhados (33%) e os supermercados (30%). Os motivos mais frequentes das denúncias foram inadequada limpeza e/ou desinfecção e/ou problema estrutural (24%), alterações de características organolépticas (22%) e presença de pragas urbanas (18%). Os resultados destas denúncias, após inspeção sanitária, foram: Notificação Preliminar (51%), Auto de Infração (19%) e denúncias não procedentes na inspeção sanitária (15%).

A fiscalização do comércio de alimentos é de extrema importância tendo em vista que um alimento ultrapassa diferentes etapas até chegar à mesa do consumidor. Todas essas etapas da cadeia alimentar são passíveis de risco relativo à qualidade higiênico-sanitária dos produtos. A fiscalização visa também orientar os comerciantes com relação a aspectos de higiene, manipulação, armazenamento e estrutura física do estabelecimento comercial de alimentos. Todo este trabalho de fiscalização é feito com a finalidade de garantir a qualidade dos alimentos bem como evitar a ocorrência de doenças transmitidas por alimentos.

Palavras-chave: comércio de alimentos, denúncias, Ordem de Serviço, Viamão.

ABSTRACT

Food safety is a present challenge and aims at the provision of safe food, which may endanger the health of the consumer. The Good Manufacturing Practices (GMP) are procedures to be adopted by food services, to ensure the hygienic sanitary quality of food and compliance with sanitary legislation.

Given the irregularities found in the food trade in the city of Viamão and complaints made by citizens of this city, this study aimed to analyze the profile of complaints received through the Service Order by Food Program of the Municipal Sanitary Surveillance of Viamão/RS in 2007, 2008 and half of 2009 years.

There were analyzed 94 Service Orders relating to complaints of 81 establishments. Sites that did not fit the classification used in the food trade were excluded from the study. Complaints were also classified as to the motives that produced them and in accordance with attitude applied while investigation complaints by the Food Program.

The most complained were dry and wets (33%) and supermarkets (30%). The most frequent reasons for complaints were inadequate cleaning and/or disinfection and/or structural problem (24%), changes in organoleptic characteristics (22%) and presence of urban plagues (18%). The results of these complaints, after sanitary inspection, were: Preliminary Notification (51%), Auto of Infringement (19%) and improcedent complaints on sanitary inspection (15%).

The fiscalization of food trade is extremely important given that a food pass through different stages until the consumer. All these steps of the food chain are exposed to risk relating to the hygienic sanitary quality of products. The fiscalization also aims to guide traders in relation to aspects of hygiene, handling, storage and physical structure of the business food. All this fiscalization work is done in order to ensure food quality and prevent the occurrence of foodborne diseases.

Keywords: *Food trade, complaints, Service Order, Viamão.*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Tipos de estabelecimentos denunciados em Viamão conforme Resolução nº30/2004 - Comissão Intergestores Bipartite/RS nos três períodos analisados	26
Figura 2 - Porcentagens dos motivos mais freqüentes de denúncias no três períodos analisados	28
Figura 3 - Porcentagens dos tipos de alterações de características organolépticas na percepção do consumidor em produtos obtidos de estabelecimentos denunciados nos três períodos analisados	29
Figura 4 - Porcentagens das providências tomadas nas denúncias nos três períodos analisados	32

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Quantificação das denúncias realizadas em 2007 por tipo de estabelecimento de comércio de alimentos em Viamão/RS	24
Tabela 2 - Quantificação das denúncias realizadas em 2008 por tipo de estabelecimento de comércio de alimentos em Viamão/RS	25
Tabela 3 - Quantificação das denúncias realizadas no período de janeiro a junho de 2009 por tipo de estabelecimento de comércio de alimentos em Viamão/RS	25
Tabela 4 - Motivos das denúncias recebidas em 2007 pelo Programa de Alimentos	27
Tabela 5 - Motivos das denúncias recebidas em 2008 pelo Programa de Alimentos	27
Tabela 6 - Motivos das denúncias recebidas em 2009 (primeiros seis meses) pelo Programa de Alimentos	28
Tabela 7 - Providências tomadas com relação às denúncias do ano de 2007 em Viamão/RS	30
Tabela 8 - Providências tomadas com relação às denúncias do ano de 2008 em Viamão/RS	31
Tabela 9 - Providências tomadas com relação às denúncias do ano de 2009 em Viamão/RS	31

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APPCC: Análise de Perigos e Ponto Crítico de Controle

BPF: Boas Práticas de Fabricação

CIB: Comissão Intergestores Bipartite

DTA's: Doenças Transmitidas por Alimentos

DVS: Departamento de Vigilância em Saúde

LACEN: Laboratório Central do Estado

MS: Ministério da Saúde

OS: Ordem de Serviço

PIQ: Padrão de Identidade e Qualidade

POP's: Procedimentos Operacionais Padronizados

RDC: Resolução de Diretoria Colegiada

SEPLAN: Secretaria do Planejamento

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

Resumo	3
Abstract	4
1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
2.1 Vigilância Sanitária em Alimentos	10
2.2 Doenças Transmitidas por Alimentos	11
2.2.1 <i>Clostridium</i> spp.	12
2.2.1.1 <i>Clostridium perfringens</i>	12
2.2.1.2 <i>Clostridium botulinum</i>	13
2.2.2 <i>Salmonella</i> spp.	14
2.2.3 <i>Staphylococcus</i> spp.	16
2.2.4 <i>Escherichia coli</i>	17
2.2.5 <i>Bacillus cereus</i>	17
2.3 Boas Práticas de Fabricação	18
2.3.1 Requisitos higiênico-sanitários legais para os serviços de alimentação	20
3 MATERIAL E MÉTODOS	22
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
6 CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	36
ANEXO A Ordem de Serviço	40
ANEXO B Ficha de Inspeção	41
ANEXO C Auto de Infração	42
ANEXO D Notificação Preliminar	43
ANEXO E Auto de Apreensão	44

1 INTRODUÇÃO

A segurança alimentar é um desafio atual e visa à oferta de alimentos inócuos, os quais podem pôr em risco a saúde do consumidor. A fiscalização da qualidade dos alimentos deve ser feita não só no produto final, mas em todas as etapas da produção, desde o abate ou colheita, passando pelo transporte, armazenamento e processamento, até a distribuição final ao consumidor (VALENTE, PASSOS, 2004).

Segundo o Codex Alimentarius (2003), as pessoas têm o direito de confiar que os alimentos que comem são seguros e adequados ao consumo. As desordens causadas por alimentos são, no mínimo, desagradáveis e, nos piores casos, podem ser fatais. Mas existem também outras conseqüências. Os surtos de doenças com origem nos alimentos podem causar prejuízos ao comércio e ao turismo, e dão origem a perdas de rendimento e desemprego. A deterioração dos alimentos representa um desperdício e pode prejudicar o comércio e a confiança dos consumidores.

Os estabelecimentos que comercializam alimentos devem obedecer a regras e padrões previstos em leis e decretos no âmbito dos três níveis da administração pública, municipal, estadual e federal. A adequação, a conservação e a higiene das instalações e dos equipamentos, os técnicos responsáveis pelos estabelecimentos, a origem e a qualidade das matérias-primas e o grau de conhecimento e preparo dos manipuladores são imprescindíveis para garantir a segurança dos alimentos (GERMANO, GERMANO, 2008).

Diante das irregularidades encontradas no comércio de alimentos do município de Viamão e das denúncias realizadas por cidadãos do município, este estudo teve como objetivo analisar o perfil das denúncias recebidas através de Ordem de Serviço pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do Município de Viamão nos anos de 2007, 2008 e 2009 (primeiros seis meses). Esse estudo é relevante para indicar qual tipo de estabelecimento de comércio de alimentos é mais denunciado por parte dos consumidores, as infrações à legislação sanitária mais comuns bem como direcionar e focar as ações corretivas necessárias.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Vigilância Sanitária em Alimentos

A definição de Vigilância Sanitária está contida no artigo 6º parágrafo 1º da Lei Federal 8.080 de 19/09/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (BRASIL, 1990). Embora a Constituição Federal (BRASIL, 1988) e a Lei Federal 8.080 (BRASIL, 1990) enfatizem os princípios de “saúde para todos” como dever do Estado, a atuação dos estados e municípios no que concerne à saúde, de um modo geral, e no controle higiênico-sanitário dos alimentos em particular, ainda é pouco expressiva no país. A circulação de bens-produtos relacionados à saúde, entre eles os alimentos, está entre as competências da vigilância sanitária (GERMANO, GERMANO, 2008).

O objetivo da Vigilância Sanitária com relação aos alimentos é fiscalizar estabelecimentos que produzem, comercializam, distribuem e/ou armazenam os alimentos, licenciar e cadastrar estabelecimentos que produzem ou comercializam alimentos. As equipes de fiscalização têm a finalidade primordial de avaliar as condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos e produtos alimentícios por eles comercializados (GERMANO, GERMANO, 2008).

A prática da fiscalização sanitária de alimentos deve integrar as ações de vigilância sanitária e as avaliações de risco epidemiológico dentro das prioridades locais, seguindo as determinações do Sistema Único de Saúde (SUS); utilizar a inspeção como instrumento da fiscalização sanitária, abrangendo o conjunto das etapas que compõem a cadeia alimentar, incluindo suas inter-relações com o meio ambiente, o homem e seu contexto sócio-econômico; objetivar a proteção e defesa da saúde do consumidor, em caráter preventivo, através da prática da inspeção sanitária, como forma de assegurar as diretrizes estabelecidas na Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 1.428 (BRASIL, 1993).

Inspeção Sanitária é o procedimento da fiscalização efetuado pela autoridade sanitária que avalia em toda a cadeia alimentar as Boas Práticas de Produção e/ou as Boas Práticas de Prestação de Serviços com vistas a atingir o Padrão de Identidade e Qualidade (PIQ) estabelecido através da verificação do cumprimento dos procedimentos previstos nos seus manuais, na utilização do Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) e no atendimento à legislação sanitária (BRASIL, 1993).

2.2 Doenças Transmitidas por Alimentos

A alimentação dentro dos padrões higiênicos sanitários é uma das condições essenciais para a promoção e a manutenção da saúde, sendo que a deficiência nesse controle é um dos fatores responsáveis pela ocorrência de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA's) (COLOMBO, OLIVEIRA, SILVA, 2009). Uma das maneiras utilizadas para se garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos é a realização de programas de educação continuada para os manipuladores de alimentos (NOLLA, CANTOS, 2005).

Os alimentos destinados ao consumo humano são produzidos, manipulados e consumidos em um ambiente contaminado com uma grande variedade e quantidade de microrganismos e parasitos, de forma que a doença se instala quando o equilíbrio da flora é rompido ou o número de invasores for grande alto (RHIEDEL, 2005). Eles podem constituir-se em excelente habitat para inúmeras espécies de microrganismos (GRÜSPAN *et al.*, 1996) e são passíveis de contaminação por diferentes agentes etiológicos, que podem levar ao desenvolvimento de doenças, afetando a saúde humana, desencadeada por microrganismos patogênicos ou suas toxinas (CUNHA NETO, SILVA, STAMFORD, 2002).

As DTA's representam um importante problema de saúde pública, pois se estima que milhões de pessoas de todo o mundo sejam acometidas anualmente (NOLLA, CANTOS, 2005). Dentre as doenças transmitidas pelos alimentos, têm-se as de origem física, química e microbiológica (MESQUITA *et al.*, 2006). Com relação às alterações microbiológicas transmissíveis por alimentos, um estudo nos Estados Unidos revelou estatisticamente que os surtos de transtornos alimentares e DTA's demonstravam predominância das causas microbianas superiores a 70% em relação às parasitárias e às de natureza química (RHIEDEL, 2005). A maioria das DTA's está ligada às condições da matéria prima, aos maus hábitos dos manipuladores, à higienização e ao controle ambiental (NOLLA, CANTOS, 2005).

Diversos fatores de risco como contaminação cruzada, falta de higiene na preparação dos alimentos, processamento e estocagem inadequados, podem permitir que microrganismos se multipliquem até atingir doses infectantes. Uma vez atingida essa dose infectante, produtos que não sofrerem tratamento térmico posterior estarão provavelmente envolvidos em surtos de Doença Transmitida por Alimentos (GOTTARDI, 2006).

Informações epidemiológicas indicam que uma substancial proporção de DTA's é atribuída às falhas no processamento domiciliar dos alimentos. A implementação de estratégias de educação em saúde contribuem para a mudança de comportamentos específicos de higiene alimentar nas cozinhas domésticas (LEITE *et al.*, 2009).

A identificação da causa que levou o microrganismo a sobreviver e se multiplicar no alimento, é de fundamental importância para a adoção de medidas preventivas no que se refere ao comércio de alimentos. Os alimentos podem ser inspecionados de acordo com as técnicas mais modernas, mas se não forem armazenados adequadamente podem perder toda a sua qualidade em razão da estocagem (MÜRMAN, MALLMANN, DILKIN, 2005).

O termo toxinfecção alimentar se emprega corretamente para referir-se a um amplo grupo de enfermidades ou condições clínicas que afetam o trato gastrointestinal. A maioria das enfermidades deste tipo é consequência do consumo de comidas ou bebidas contaminadas (FORTUNA, FRANCO, 2005).

A prevenção das toxinfecções alimentares pode ser feita através de cuidados higiênico-sanitários no processo produtivo (VELLO, 2005) como, por exemplo, a temperatura correta do armazenamento de alimentos, item essencial na prevenção das toxinfecções alimentares (MÜRMAN, MALLMANN, DILKIN, 2005). Os principais fatores responsáveis pela ocorrência de surtos de toxinfecção alimentar são: resfriamento inadequado de alimentos, ingestão de alimentos crus ou ingredientes contaminados, inadequada combinação de tempo/temperatura durante o tratamento térmico, contaminação cruzada de alimentos crus para cozidos, período de tempo superior a um dia entre o preparo e o consumo, limpeza inadequada de equipamentos, desrespeito a cadeia quente e manipulação do alimento por pessoas infectadas (GUIMARÃES *et al.*, 2001).

Um surto de DTA ocorre quando duas ou mais pessoas apresentam uma síndrome semelhante após a ingestão de um alimento comum, devendo apresentar sintomas característicos compatíveis com infecção. O agente responsável pelo surto pode ser confirmado pelo isolamento, detecção da toxina ou aumento de anticorpos em amostras de doentes, confirmando, assim, o envolvimento de um alimento suspeito, onde o mesmo microrganismo ou toxina deverá ser encontrado em amostra de alimento e paciente (COLOMBO, OLIVEIRA, SILVA, 2009).

2.2.1 *Clostridium* spp.

2.2.1.1 *Clostridium perfringens*

O *Clostridium perfringens* é um mesófilo que se multiplica entre 12 - 50°C, embora abaixo de 20°C este processo seja muito lento. A temperatura ótima para o desenvolvimento das células vegetativas está entre 43 - 47°C. A bactéria é sensível ao congelamento e é

reconhecida como um dos agentes mais freqüentemente envolvidos em surtos de toxinfecções alimentares no mundo todo, perdendo apenas para as salmoneloses (GERMANO, GERMANO, 2008).

Este microrganismo tem como habitat normal o solo e o trato intestinal do homem e de alguns animais. Faz parte de uma flora anaeróbica que agrega agentes altamente patogênicos ao homem e se origina das más condições de higiene na elaboração e comercialização de produtos alimentares (FORTUNA, FRANCO, 2005). Este organismo é agrupado em cinco tipos (A a E) de acordo com as exotoxinas produzidas. As enterotoxinas A e C do *C. perfringens* são as responsáveis pelo quadro agudo de diarreia, característico das toxinfecções clostridianas (GERMANO, GERMANO, 2008).

Os surtos de infecção clostridiana podem ocorrer em qualquer época do ano e, geralmente, estão relacionados com refeições preparadas para grande número de comensais, como por exemplo, nos restaurantes. Condições precárias de higiene no local podem facilitar a ocorrência de surto (GERMANO, GERMANO, 2008).

Alimentos cárneos têm sido os principais causadores de intoxicação alimentar por este agente e, freqüentemente, são consumidos no dia seguinte após seu preparo. Nestes casos, o tratamento térmico além de não destruir os esporos termorresistentes, favorece sua germinação e multiplicação (FORTUNA, FRANCO, 2005). Segundo Germano & Germano (2008), o microrganismo tem preferência por alimentos com elevado teor de umidade e alta porcentagem de proteína, como: embutidos, conservas de peixes, patês, queijos fermentados e ostras.

A principal via de transmissão é pelos alimentos contaminados (GERMANO, GERMANO, 2008), que pode ser evitada com algumas medidas de boas práticas: esfriar alimentos rapidamente e em pequenas porções, higiene pessoal, manter os alimentos acima de 55°C, usar sal suficiente na cura, dispor de esgoto adequadamente, reaquecer as sobras a 75°C (FORTUNA, FRANCO, 2005).

Os sintomas aparecem entre seis e 24 horas após a ingestão de alimentos contaminados, dentre eles observa-se dor abdominal aguda e diarreia (FORTUNA, FRANCO, 2005), entretanto não se observa vômito (GERMANO, GERMANO, 2008).

2.2.1.2 *Clostridium botulinum*

O *Clostridium botulinum* é um bacilo Gram-positivo formador de endósporos, comum no solo e nas águas ambientais. É um agente encontrado no solo e nos sedimentos aquáticos e

no intestino de herbívoros e peixes. Por estar presente no solo propicia a contaminação de inúmeros produtos agrícolas. As células vegetativas deste microrganismo, em condições de anaerobiose, produzem esporos. A germinação dos esporos também exige anaerobiose estrita e pH superior a 4,6 para que haja produção de toxinas (GERMANO, GERMANO, 2008).

O botulismo é uma intoxicação alimentar de evolução aguda, caracterizada por distúrbios digestivos e neurológicos, conseqüente à ingestão de diversos tipos de alimentos, embutidos ou enlatados, de origem animal ou vegetal, insuficientemente esterilizados ou conservados em substratos com pH superior a 4,6 (GERMANO, GERMANO, 2008).

A contaminação dos alimentos ocorre pelas fezes de animais, pelo contato com o solo contaminado ou mesmo pela água utilizada para a sua higienização ou seu preparo (GERMANO, GERMANO, 2008).

O botulismo infantil registra-se em crianças menores de 12 meses de idade que ingerem esporos de *Clostridium botulinum*, os quais germinam dando origem a células vegetativas que produzem a toxina, enquanto colonizam o trato digestivo. O consumo de mel tem sido implicado em casos de botulismo infantil, sendo reservatório dos esporos deste agente (GERMANO, GERMANO, 2008).

O período de incubação do botulismo é variável, mas normalmente se manifesta 1 a 2 dias após a ingestão do alimento contaminado e os sintomas são: fraqueza, fadiga, vertigem, náuseas e vômitos, e a evolução do quadro leva a sintomas de comprometimento do sistema nervoso (GERMANO, GERMANO, 2008). A morte ocorre, freqüentemente, por colapso cardíaco ou respiratório após três a sete dias, conforme a quantidade de toxina ingerida (RHIEDEL, 2005).

Como controle são eficientes a autoclavagem de enlatados, a cocção prolongada de conservas, a cura dos alimentos com sal, a adição de acidificantes e a refrigeração abaixo de 4°C (GERMANO, GERMANO, 2008).

2.2.2 *Salmonella* spp.

As salmonelas são bacilos Gram-negativos, não formadores de esporos e anaeróbios facultativos, considerados as causas mais importantes de DTA's, sendo a maior parte destas bactérias patogênicas para o homem. A *Salmonella* spp. é um microorganismo amplamente difundido na natureza, sendo o homem e os animais seus principais reservatórios naturais. Este microrganismo localiza-se primordialmente no trato gastrointestinal das aves em

geral, de mamíferos domésticos e silvestres, bem como de répteis, sem provocar, na maioria das espécies hospedeiras, manifestação de sintomas (GERMANO, GERMANO, 2008).

Os mais variados tipos de alimentos podem estar envolvidos em surtos de infecção alimentar com *Salmonella* spp., mas principalmente o encontramos em alimentos de origem animal como ovos e carnes de aves e seus derivados (MESQUITA *et al.*, 2006), sendo que sua presença em alimentos torna os mesmos impróprios para o consumo (SALVATORI, BESSA, CARDOSO, 2003). Segundo Germano & Germano (2008), as salmonelas desenvolvem-se facilmente em alimentos, assim como em águas contaminadas com restos de alimentos ou fezes.

As salmonelas multiplicam-se em temperaturas entre 7-49,5°C, sendo 37°C a temperatura ótima para desenvolvimento. Em apenas quatro horas, o alimento contaminado transforma-se em alimento infectante. Abaixo de 7°C, a maioria dos sorotipos não se multiplica (GERMANO, GERMANO, 2008).

A transmissão ocorre por um ciclo de infecção entre o homem e os animais pelas fezes, água e pelos alimentos, particularmente os de origem animal, bem como aqueles submetidos à irrigação, com águas contaminadas por esgotos ou diretamente com matéria fecal utilizada como fertilizante, nos casos de variedades de produtos de origem vegetal (GERMANO, GERMANO, 2008).

Estão sujeitos ao risco de infecção os apreciadores de alimentos insuficientemente cozidos ou crus, pessoas que trabalham na agricultura, profissionais da saúde e também todos aqueles que habitam áreas com precárias condições de saneamento ambiental e que consomem água não tratada. Os alimentos contaminados são as fontes mais comuns de infecção para os seres humanos (GERMANO, GERMANO, 2008).

Os surtos em humanos podem ter um custo bastante elevado, pois devem ser computados os custos médicos e as perdas de produtividade, de modo que a legislação proíbe a existência do microrganismo em 25g ou mL de alimento (BRASIL, 1997). Os surtos relatados, geralmente, estão associados ao consumo de ovos e carne de frango (CASTAGNA *et al.*, 2004).

O período de incubação médio é de 18 horas. A doença normalmente ocorre entre 12 e 36 horas, podendo os sintomas se manifestar a partir de 6 horas da ingestão do alimento contaminado ou até depois de 72 horas. A sintomatologia é de cólicas abdominais, náuseas, vômitos, diarreia, calafrios, febre e cefaléia. O quadro clínico persiste por 1 a 2 dias, e a recuperação ocorre após 3 dias do início da infecção. (GERMANO, GERMANO, 2008).

Segundo Germano & Germano (2008), o controle é feito com o tratamento dos efluentes e dejetos de origem animal, higiene do abate, pasteurização do leite e manipulação adequada dos alimentos.

2.2.3 *Staphylococcus* spp.

Os estafilococos são bactérias Gram-positivas que podem crescer em temperaturas de 7-48°C, com um ótimo de 37°C (CUNHA NETO, SILVA, STAMFORD, 2002; GERMANO, GERMANO, 2008). O *Staphylococcus aureus* é um dos agentes patogênicos mais comuns responsáveis por surtos de intoxicação alimentar, sendo transmitido aos alimentos por manipuladores (CUNHA NETO, SILVA, STAMFORD, 2002).

Esta bactéria está presente na microbiota da pele e mucosa do homem que pode estar presente em processos infecciosos (LEITE, LIMA, REIS, 2005). Os fatores que mais predisõem à contaminação vêm da inadequada manipulação dos produtos, resultando em contaminação cruzada na exposição dos produtos a temperaturas adequadas ao crescimento bacteriano. (MESQUITA *et al.*, 2006).

O *Staphylococcus aureus* apresenta distribuição mundial e a transmissão ocorre pela ingestão de alimentos, inicialmente contaminados pela bactéria que foram submetidos a cocção insuficiente para sua destruição e foram conservados a temperaturas abusivas, produzindo a enterotoxina (GERMANO, GERMANO, 2008).

Os alimentos envolvidos são aqueles com elevado teor de umidade e alta porcentagem de proteína. O *S. aureus* pode ser isolado a partir de carcaças de frango *in natura* e resfriadas, bem como de peixes e frutos do mar (GERMANO, GERMANO, 2008).

Para a saúde pública, os manipuladores de alimentos são de significação importante em surtos de toxinfecções alimentares devido ao importante papel desempenhado pelos mesmos durante as diferentes etapas de processamento do alimento (GRÜSPAN *et al.*, 1996; GERMANO, GERMANO, 2008).

A intoxicação alimentar provocada por este microrganismo é devido à ingestão de enterotoxinas produzidas e liberadas pela bactéria durante sua multiplicação no alimento. A enterotoxina estafilocócica é termoestável e está presente no alimento mesmo após o cozimento (CUNHA NETO, SILVA, STAMFORD, 2002).

O período de incubação e a severidade dos sintomas variam conforme quantidade de enterotoxina ingerida e com a susceptibilidade do indivíduo (CUNHA NETO, SILVA, STAMFORD, 2002; SOUZA *et al.*, 2005). O período médio de incubação deste agente é de

duas a quatro horas podendo ser de 30 minutos a oito horas. Normalmente o início dos sintomas é agudo. Os sintomas mais comuns são: náuseas, vômitos, ânsia de vômitos, cólicas abdominais e diarreia. Normalmente não provoca febre e a recuperação ocorre em 24 a 48 horas (GERMANO, GERMANO, 2008).

A medida de controle mais indicada é o treinamento dos manipuladores de alimento. Deve-se evitar a conservação de alimentos na faixa de 7-60 °C, a fim de impedir a multiplicação e a conseqüente produção de enterotoxina (GERMANO, GERMANO, 2008).

2.2.4 *Escherichia coli*

As bactérias enterotoxigênicas, principalmente *Escherichia coli*, podem estar presentes no animal recém abatido, mas surtos de infecção alimentar por coliformes de origem humana são os mais comumente envolvidos (GRÜSPAN *et al.*, 1996).

O índice de coliformes fecais é utilizado como indicador de contaminação fecal, ou seja, de condições higiênico-sanitárias, visto que a população deste grupo é constituída de uma alta proporção de *Escherichia coli*, que tem seu habitat exclusivo no trato intestinal do homem e animais. Além disso, indicam condições sanitárias inadequadas durante o processamento, produção ou armazenamento (MESQUITA *et al.*, 2006).

A *Escherichia coli* é uma enterobactéria Gram negativa e é um mesófilo típico capaz de se desenvolver entre 7-46°C, sendo 37°C a temperatura ótima. Não apresenta termorresistência, sendo destruída a 60°C em poucos segundos, mas é capaz de resistir por longo período em temperaturas de refrigeração (GERMANO, GERMANO, 2008).

Todas as pessoas estão expostas ao risco da infecção, principalmente aquelas que têm por hábito consumir carnes bovinas e de aves cruas ou mal cozidas, bem como leite e sucos de frutas não pasteurizados (GERMANO, GERMANO, 2008).

O período de incubação da forma enterotoxigênica varia de oito a 44 horas, com média de 26 horas. Os principais sintomas são: diarreia aquosa, febre de baixa intensidade, cólicas abdominais, mal estar e náuseas (GERMANO, GERMANO, 2008).

2.2.5 *Bacillus cereus*

O *Bacillus cereus* é largamente distribuído na natureza, sendo o solo o seu reservatório natural e por esta razão, contamina facilmente alimentos como vegetais, cereais e condimentos (OKURA *et al.*, 2005). Seus esporos podem sobreviver a muitos processos de

cocção. Este microrganismo cresce bem em alimentos cozidos devido à inativação da microflora competidora. É um bastonete Gram positivo e é aeróbio facultativo (SOTO *et al.*; 2005).

A temperatura ideal para a sua multiplicação está entre a mínima de 7-8°C e a máxima de 43-55°C, com o ótimo de temperatura entre 30-35°C. Para inibir a multiplicação intensa da bactéria é ideal manter os alimentos preparados e prontos para o consumo sob refrigeração ou em temperatura superiores a 55°C (SOTO *et al.*, 2005).

A intoxicação por *Bacillus cereus* apresenta distribuição mundial. A contaminação inicial dos alimentos ocorre por meio de esporos, nos alimentos preparados ou sobras alimentares, mantidas entre 10-50°C. A toxinfecção ocorre por ingestão de alimentos contendo células vegetativas deste agente que no intestino do homem produzirão a enterotoxina responsável pelo quadro diarréico. A toxina emética é produzida durante a fase estacionária de multiplicação. A síndrome diarréica está associada a vários tipos de alimentos, porém a síndrome emética está relacionada com produtos amiláceos e cereais, especialmente o arroz (GERMANO, GERMANO, 2008).

Segundo Soto *et al.* (2005), existem dois tipos reconhecidos de intoxicações alimentares causadas por *Bacillus cereus*: o diarréico e o emético. Ambos são autolimitantes e a recuperação ocorre dentro de 24 horas. As toxinas diarréicas são produzidas durante o crescimento no intestino delgado humano enquanto que as toxinas eméticas são pré-formadas no alimento.

Os sintomas da forma diarréica iniciam em oito a 16 horas após a ingestão de grande número de células ou toxina presentes no alimento contaminado. Na síndrome emética, o período de incubação varia de 30 minutos até seis horas (GERMANO, GERMANO, 2008).

As principais medidas de controle se baseiam no tratamento térmico dos alimentos durante o preparo e também durante o armazenamento dos mesmos. O resfriamento dos alimentos deve ser realizado de maneira rápida e o reaquecimento deve ser realizado em temperatura acima de 72°C (GERMANO, GERMANO, 2008).

2.3 Boas Práticas de Fabricação

As Boas Práticas de Fabricação (BPF) são procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação, a fim de garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária (BRASIL, 2004).

Segundo Oliveira & Rebouças (2008), a adoção das Boas Práticas de Fabricação (BPF) representa uma das mais importantes ferramentas para o alcance de níveis adequados de segurança alimentar e, com isso, contribui significativamente para garantir a qualidade do produto final. Além da redução de riscos, as BPF também possibilitam um ambiente de trabalho mais eficiente e satisfatório, otimizando todo o processo produtivo.

A implantação das BPF, principalmente para os manipuladores de alimentos é primordial para garantir a qualidade alimentar. O treinamento e aplicação são um dos meios mais eficazes e econômicos para superar as inadequações existentes na manipulação de alimentos, evitando deste modo a contaminação cruzada, o armazenamento e o preparo inadequados e as contaminações por parte dos próprios manipuladores (COLOMBO, OLIVEIRA, SILVA, 2009).

A avaliação dessas BPF em estabelecimentos de produção ou de comercialização de alimentos, por meio de utilização de questionários apropriados, é citada como subsídio para qualificação e triagem de fornecedores, como base para vistoria fiscal sanitária, para a verificação, pelo próprio estabelecimento, do cumprimento das BPF ou como base para a implantação do sistema APPCC (TOMICICH *et al.*, 2005).

Aos supermercados onde ocorre grande manipulação de alimentos, deve-se enfatizar a necessidade de contratar um responsável técnico com formação específica. Em conjunto com a vigilância sanitária, esse profissional deverá desenvolver um manual de boas práticas para ser seguido por aqueles que mantêm contato com alimentos nas áreas de recebimento, armazenamento a seco e a frio, manipulação, exposição, venda e transporte. Além disso, será o elemento multiplicador de boas práticas sanitárias para todos os manipuladores de alimentos (VALENTE, PASSOS, 2004).

O Manual de Boas Práticas de Fabricação (BPF) é um documento que descreve as operações realizadas pelo estabelecimento, incluindo a manutenção e higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, o controle da higiene e saúde dos manipuladores, entre outros aspectos para a garantia de qualidade do alimento preparado (GOTTARDI *et al.*, 2008). O Manual de Boas Práticas é o documento que descreve as operações realizadas pelo estabelecimento, incluindo, no mínimo, os requisitos higiênico-sanitários dos edifícios, a manutenção e higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, o controle da água de abastecimento, o controle integrado de vetores e pragas urbanas, a capacitação profissional, o controle da higiene e saúde dos manipuladores, o manejo de resíduos e o controle e garantia de qualidade do alimento preparado (BRASIL, 2004).

As BPF são pré-requisitos para o sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de controle (APPCC), que também visa melhorar a qualidade dos alimentos. O APPCC é uma das formas de controlar a ocorrência de DTA's sendo um método que analisa e aponta os pontos críticos de controle dos processos onde o perigo microbiológico pode aparecer (VELLO, 2005).

O sistema de APPCC é um sistema preventivo que busca a produção de alimentos inócuos. Ele está embasado na aplicação de princípios técnicos e científicos na produção e manejo dos alimentos desde o campo até a mesa do consumidor. Os princípios do APPCC são aplicáveis a todas as fases da produção de alimentos, incluindo a agricultura básica, a pecuária, a industrialização e manipulação dos alimentos, os serviços de alimentação coletiva, os sistemas de distribuição e manejo e a utilização do alimento pelo consumidor. O conceito básico destacado pelo APPCC é a prevenção e não a inspeção do produto terminado (ALMEIDA, 1998).

Conforme o Codex Alimentarius (2003), o APPCC pode ser aplicado ao longo da cadeia alimentar, desde a produção primária até ao consumo final. Além da melhoria da segurança alimentar, a implementação do APPCC pode representar outros benefícios significativos. Adicionalmente, a aplicação de sistemas APPCC pode auxiliar a inspeção por autoridades reguladoras e promover o comércio internacional através do aumento da confiança na segurança dos alimentos.

2.3.1 Requisitos higiênico-sanitários legais para os serviços de alimentação

No Brasil, as Boas Práticas de Fabricação (BPF) em serviços de alimentação são legisladas pela Portaria nº1.428, do Ministério da Saúde (BRASIL, 1993) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº216, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (BRASIL, 2004). No Rio Grande do Sul, a Portaria Estadual nº78, de 2009, estabelece a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação (RIO GRANDE DO SUL, 2009).

O Manual de BPF passou a ser exigido pela Resolução RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004, e aplica-se a todos os serviços de alimentação, incluindo supermercados e congêneres (GOTTARDI *et al.*, 2008). Serviço de alimentação é o estabelecimento onde o alimento é manipulado, preparado, armazenado e ou exposto à venda, podendo ou não ser consumido no local (BRASIL, 2004).

Procedimento Operacional Padronizado (POP) é o procedimento escrito de forma objetiva que estabelece instruções seqüenciais para a realização de operações rotineiras e específicas na manipulação de alimentos (BRASIL, 2004). Esses procedimentos são descritos na Resolução RDC nº 275 que estabelece Procedimentos Operacionais Padronizados que contribuam para a garantia das condições higiênico-sanitárias necessárias ao processamento/industrialização de alimentos, complementando as Boas Práticas de Fabricação. Os POP's devem ser aprovados, datados e assinados pelo responsável técnico, responsável pela operação, responsável legal e ou proprietário do estabelecimento, firmando o compromisso de implementação, monitoramento, avaliação, registro e manutenção dos mesmos. A implementação dos POP's deve ser monitorada periodicamente de forma a garantir a finalidade pretendida, sendo adotadas medidas corretivas em casos de desvios destes procedimentos. As ações corretivas devem contemplar o destino do produto, a restauração das condições sanitárias e a reavaliação dos Procedimentos Operacionais Padronizados. (BRASIL, 2002).

No Brasil, o sistema APPCC passou a ser exigido pela Portaria nº 1.428, do Ministério da Saúde (BRASIL, 1993) a todos os estabelecimentos que manipulam alimentos, reconhecendo o método APPCC como sendo essencial para garantir a inocuidade e a qualidade dos alimentos (VELLO *et al.*, 2005).

Diante da necessidade de atingir níveis elevados de qualidade nas unidades processadoras de alimentos, o Ministério da Saúde, pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, instituiu a Portaria nº 1.428/93. Esta recomenda a adoção das Boas Práticas de Fabricação como suporte para implantação do Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle, objetivando garantir a eficácia e efetividade dos processos envolvidos em toda a linha de produção de alimento, de forma a proteger a saúde do consumidor (BRASIL, 1993). Em continuidade às ações do Sistema de Vigilância Sanitária, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria nº 326/97, que estabelece o aperfeiçoamento do controle sanitário na área de alimentos e os requisitos gerais de higiene e de Boas Práticas de Fabricação para estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos para o consumo humano (BRASIL, 1997).

O Código de Proteção e Defesa do Consumidor considera como direito básico do consumidor o direito à vida, a segurança contra os riscos provocados por práticas de fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos (BRASIL, 1990).

O Ministério da Saúde aprovou em 2001 o Regulamento sobre padrões microbiológicos para alimentos (BRASIL, 2001).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Foi feito um levantamento de três períodos do perfil das denúncias realizadas por consumidores e recebidas pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do Município de Viamão que faz parte do Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Viamão, através de Ordem de Serviço (ANEXO A) nos anos de 2007, 2008 e 2009. No ano de 2009, foram analisadas as denúncias recebidas do mês de janeiro ao mês de junho.

As denúncias foram recebidas pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária de Viamão através de Ordem de Serviço (OS) encaminhada pelo “Fala Cidadão”, um serviço de telefonia gratuito da Prefeitura do município que recebe denúncias em geral e as encaminha aos setores competentes da Prefeitura Municipal. As denúncias recebidas pelo “Fala Cidadão” foram encaminhadas ao Programa de Alimentos de forma que ao recebê-las, a equipe do mesmo dava prioridade a verificação das mesmas. Era realizada inspeção sanitária nos estabelecimentos denunciados e verificado se os motivos das denúncias procediam ou não.

Diante das irregularidades encontradas no comércio de alimentos do município de Viamão e das denúncias realizadas por cidadãos do município, este estudo teve como objetivo analisar o perfil das denúncias recebidas através de Ordem de Serviço pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do Município de Viamão nos anos de 2007, 2008 e 2009 (primeiros seis meses). Esse estudo é relevante para indicar qual tipo de estabelecimento de comércio de alimentos é mais denunciado por parte dos consumidores, as infrações à legislação sanitária mais comuns bem como direcionar e focar as ações corretivas necessárias.

Em algumas ocasiões, uma Ordem de Serviço possui mais de um motivo de denúncia com relação ao estabelecimento de comércio de alimento. Sendo assim, o número de denúncias recebidas é superior ao número de estabelecimentos denunciados e de Ordens de Serviço recebidas do mesmo período. As Ordens de Serviço analisadas encontravam-se arquivadas na sala do Programa de Alimentos separadas de acordo com o ano de emissão.

Primeiramente, os estabelecimentos de comercialização de alimentos, alvo de denúncias recebidas através de OS pelo Programa de Alimentos, foram classificados conforme o Anexo I (estabelecimentos de baixa complexidade) da Resolução nº 030/04-Comissão Intergestores Bipartite /RS (RIO GRANDE DO SUL, 2004): açougue; alimentos para pronta entrega; bar; beneficiadores e/ou embaladores de grãos e cereais; comércio ambulante; comércio atacadista, comércio de alimentos congelados; comércio de balas, chocolates, caramelos e similares; comércio de frutas e hortaliças; comércio de produtos de

confeitaria; comércio de produtos de panificação (padarias); comércio de secos e molhados; comércio de sorvetes e gelados; depósito de alimentos não perecíveis; depósito de alimentos perecíveis; depósito de bebidas; depósito de sorvetes e gelados; importadora e distribuidora de alimentos; lancheria; peixaria; restaurante; supermercado; hotel com refeições; motel com refeições; transporte de alimentos.

As inspeções sanitárias por motivo de denúncia são prioridades dentro do Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do Município de Viamão. Na ocasião da inspeção sanitária é verificado se o estabelecimento possui Alvará de Saúde e também é preenchida a ficha de inspeção sanitária (ANEXO B) e a ficha de atendimento ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS).

Posteriormente foi realizada uma classificação conforme os motivos das denúncias das Ordens de Serviço. Para este tipo de classificação procurou-se agrupar aspectos semelhantes como, por exemplo, limpeza, desinfecção e problema no tocante à estrutura física do estabelecimento. A presença de qualquer tipo de praga urbana seja no estabelecimento ou num alimento adquirido no local foi colocada em um único item também. As alterações das características organolépticas se referem a produtos estragados ou com gosto ruim.

Também foi feita uma classificação conforme a providência tomada com relação à denúncia. Estas providências são compostas por documentos lavrados, encaminhamento da denúncia a outros órgãos, caso a denúncia não procedia ela também era colocada nesta classificação bem como outros itens referentes a não averiguação da denúncia encaminhada ao Programa de Alimentos como, por exemplo, nos casos em que o local não era um estabelecimento comercial e sim uma residência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram recebidas pelo Programa de Alimentos noventa e quatro Ordens de Serviço (OS) relativas a denúncias nos estabelecimentos de comércio de alimentos do município de Viamão no período analisado no presente estudo. No primeiro período avaliado (ano de 2007), o Programa de Alimentos recebeu quarenta e duas OS. No período do ano de 2008, este número foi inferior representando apenas vinte e nove OS. Já no período de janeiro a junho de 2009 foram recebidas vinte e três OS, porém este valor representa apenas metade do ano de 2009.

Algumas das denúncias não se enquadraram na classificação estabelecida para o comércio de alimentos, tendo sido estas excluídas da análise realizada. Em 2007, quatro das denúncias não se enquadraram nesta classificação conforme tipo de estabelecimento bem como no ano de 2008. No período de janeiro a junho de 2009, três denúncias não se enquadraram na classificação com relação ao tipo de estabelecimento de alimento denunciado.

As denúncias foram classificadas quanto ao tipo de estabelecimento conforme a Resolução nº030/04-CIB/RS (RIO GRANDE DO SUL, 2004). Os estabelecimentos mais denunciados em 2007 foram: o comércio de Secos e Molhados, supermercado e lancheria, conforme pode ser visualizado na Tabela 1.

Tabela 1: Quantificação das denúncias realizadas em 2007 por tipo de estabelecimento de comércio de alimentos em Viamão/RS.

Classificação do estabelecimento	Nº de denúncias por estabelecimento	Porcentagem (%)
Comércio de Secos e Molhados	12	31,57
Supermercado	11	28,94
Lancheria	5	13,15
Restaurante	4	10,52
Comércio de Produtos de Confeitaria	2	5,26
Açougue	1	2,64
Comércio Atacadista - Distribuidora água	1	2,64
Comércio de Frutas e Hortaliças	1	2,64
Transporte de Alimentos	1	2,64
Total	38	100

Os estabelecimentos mais denunciados em 2008 foram: o comércio de Secos e Molhados, supermercado e comércio de sorvetes e gelados, conforme pode ser visualizado na Tabela 2.

Tabela 2: Quantificação das denúncias realizadas em 2008 por tipo de estabelecimento de comércio de alimentos em Viamão/RS.

Classificação do estabelecimento	Nº de denúncias por estabelecimento	Porcentagem (%)
Comércio de Secos e Molhados	9	39,0
Supermercado	7	30,4
Comércio de Sorvetes e Gelados	2	8,7
Lancheria	2	8,7
Bar	1	4,4
Comércio Atacadista - Distribuidora água	1	4,4
Restaurante	1	4,4
Total	23	100

Os estabelecimentos mais denunciados em 2009 (janeiro a junho) foram: o comércio de Secos e Molhados, supermercado e açougue, conforme pode ser visualizado na Tabela 3.

Tabela 3: Quantificação das denúncias realizadas no período de janeiro a junho de 2009 por tipo de estabelecimento de comércio de alimentos em Viamão/RS.

Classificação do estabelecimento	Nº de denúncias por estabelecimento	Porcentagem (%)
Comércio de Secos e Molhados	6	30
Supermercado	6	30
Açougue	2	10
Lancheria	2	10
Bar	1	5
Comércio de Frutas e Hortaliças	1	5
Comércio de Produtos de Confeitaria	1	5
Comércio de Produtos de Panificação	1	5
Total	20	100

Conforme pode ser visualizado nas Tabelas 1, 2 e 3, os estabelecimentos mais denunciados nos três períodos analisados foram os comércios de secos e molhados e os supermercados. Um dos motivos que pode ter levado a maior denúncia com relação a este tipo de comércio pode ter sido em função do grande número deste tipo de comércio em Viamão. Este fato é devido ao município possuir uma zona rural bastante ampla bem como vilas em zonas periféricas que dificultam o acesso das pessoas a comércios de maior porte. Além disso, o fato de muitos comércios deste tipo estar longe da zona central também contribuiu para que muitas vezes a fiscalização seja falha nestes locais de forma a existirem muitas irregularidades e assim também um maior número de denúncias.

O grande número de denúncias com relação a supermercados pode ser em razão de os mesmos atenderem um público muito superior aos outros tipos de comércio e também a sua maior complexidade por possuir diversas áreas de manipulação predispondo maiores riscos e com isso também maior número de denúncias.

Conforme pode ser visto na Figura 1, o comércio de secos e molhados foi responsável por 33% (27) das denúncias em comércios de alimentos nos três períodos seguido pelos supermercados com 30% (24).

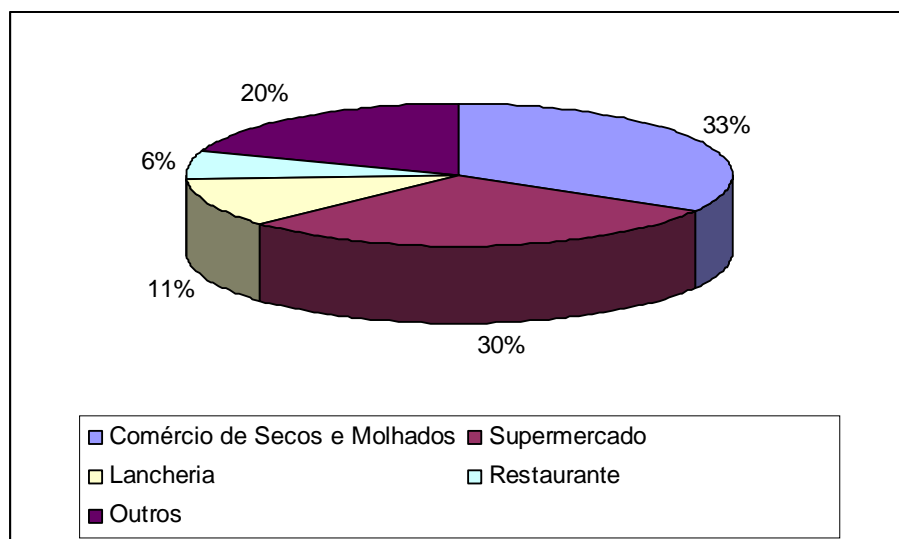


Figura 1 - Tipos de estabelecimentos denunciados em Viamão conforme Resolução nº30/2004 - Comissão Intergestores Bipartite/RS nos três períodos analisados.

Os motivos mais frequentes de denúncias nos três períodos foram com relação à inadequada limpeza e/ou desinfecção e/ou problema estrutural, presença de pragas urbanas (moscas e/ou ratos e/ou baratas) e alterações de características organolépticas na percepção do consumidor.

As Tabelas 4 e 5 listam em ordem decrescente os motivos das denúncias recebidas pelo Programa de Alimentos em 2007 e 2008, respectivamente.

Tabela 4: Motivos das denúncias recebidas em 2007 pelo Programa de Alimentos.

Motivo da denúncia	Nº de denúncias
Inadequada limpeza e/ou desinfecção e/ou problema estrutural	16
Presença de pragas urbanas (moscas e/ou ratos e/ou baratas)	10
Alterações de características organolépticas na percepção do consumidor	6
Suspeita de DTA	5
Ausência de Alvará de Saúde no Estabelecimento	4
Produtos em temperatura inadequada	4
Produtos Vencidos	4
Proprietário e/ou funcionário do estabelecimento	4
Alimento contaminado	2
Água contaminada	1
Alimento sem procedência conhecida	1
Total	57

Tabela 5: Motivos das denúncias recebidas em 2008 pelo Programa de Alimentos.

Motivo da denúncia	Nº de denúncias
Inadequada limpeza e/ou desinfecção e/ou problema estrutural	11
Alterações de características organolépticas na percepção do consumidor	10
Presença de pragas urbanas (moscas e/ou ratos e/ou baratas)	8
Suspeita de DTA	4
Produtos Vencidos	3
Má conservação de alimentos (não especificado)	3
Ausência de Alvará de Saúde no Estabelecimento	2
Alimento contaminado	1
TOTAL	42

A Tabela 6 lista em ordem decrescente os motivos das denúncias recebidas pelo Programa de Alimentos no período de janeiro a junho de 2009.

Tabela 6: Motivos das denúncias recebidas em 2009 (primeiros seis meses) pelo Programa de Alimentos.

Motivo da denúncia	Nº de denúncias
Alterações de características organolépticas na percepção do consumidor	14
Inadequada limpeza e/ou desinfecção e/ou problema estrutural	6
Presença de pragas urbanas (moscas e/ou ratos e/ou baratas)	6
Produtos vencidos não especificados	5
Ausência de Alvará de Saúde no Estabelecimento	2
Água contaminada	1
Alimento contaminado	1
Alimento sem procedência conhecida	1
Suspeita de DTA	1
Total	37

Os motivos mais freqüentes das denúncias recebidas pelo Programa de Alimentos nos três períodos foram: presença de pragas urbanas no estabelecimento de comércio de alimentos, problema referente à higiene (limpeza, desinfecção, estrutura física) e também alterações organolépticas dos produtos, como por exemplo, produtos estragados (carne, bombom, frango, pipoca e outros produtos não especificados) e gosto ruim, conforme mostra a Figura 2.

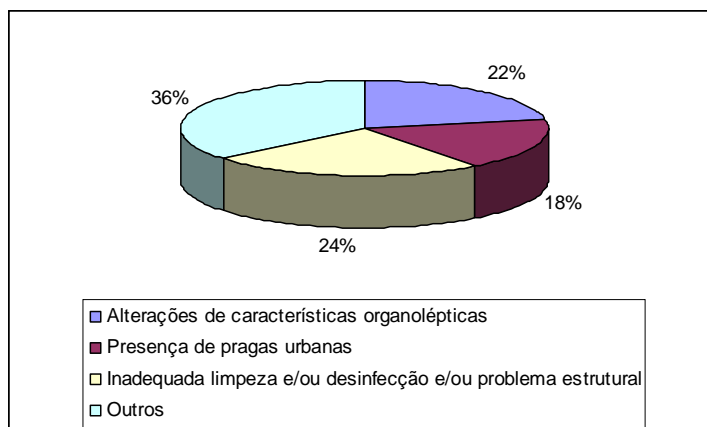


Figura 2 - Porcentagens dos motivos mais freqüentes de denúncias nos três períodos analisados.

A Figura 3 mostra as porcentagens encontradas conforme tipo de alteração de características organolépticas nas denúncias recebidas pelo Programa de Alimentos nos três períodos analisados.

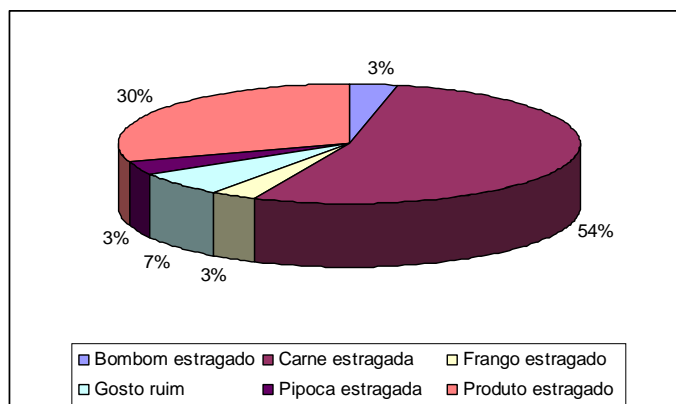


Figura 3 – Porcentagens dos tipos de alterações de características organolépticas na percepção do consumidor em produtos obtidos de estabelecimentos denunciados nos três períodos analisados.

Um dos motivos das denúncias listado é referente a produtos em temperatura inadequada, sendo que este item abrange produtos sob refrigeração inadequada e produtos congelados vendidos resfriados.

Com relação aos produtos vencidos citados nas denúncias, a maioria deles não foi especificada (84%). Dentre os especificados, os produtos mais denunciados foram carne (8%) e leite (8%).

Ocorreram algumas denúncias com relação ao proprietário e/ou funcionário do estabelecimento comercial de alimentos. Os motivos que geraram estas denúncias são práticas que poderiam ser abolidas caso o comércio estivesse com as Boas Práticas de Fabricação implantadas em seu estabelecimento, como: funcionário com sintomas de gripe, pessoa fumando na área de manipulação, manipulador de alimento não utilizando uniforme apropriado e proprietário não deixa conhecer a cozinha.

Além desses motivos de denúncias, chegaram ao DVS/Viamão também denúncias com outros motivos. No ano de 2007, foram recebidas cinco denúncias que não competiam ao DVS/Viamão. Em 2008, três denúncias não competiam ao DVS/Viamão e uma não competia ao Programa de Alimentos e em 2009, um motivo de denúncia também não competia a este Programa.

As providências tomadas nas denúncias recebidas pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária de Viamão abrangem tanto as providências legais, como por exemplo, a lavradura do Auto de Infração (ANEXO C), Notificação Preliminar (ANEXO D) e do Auto de Apreensão (ANEXO E) bem como a quanto o encaminhamento das denúncias para outros órgãos. Em alguns casos, as denúncias também não procederam ou o local não era de comércio de alimentos ou não existia.

Referente às Ordens de Serviço recebidas pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do município de Viamão foram tomadas as providências conforme Tabelas 7, 8 e 9. As providências mais frequentes foram: lavradura de Notificação Preliminar conforme modelo no ANEXO D, de Auto de Infração conforme modelo no ANEXO C e de Auto de Apreensão conforme modelo no ANEXO E. Deve-se levar em conta também o número significativo de denúncias que não procederam na inspeção sanitária.

Tabela 7: Providências tomadas com relação às denúncias do ano de 2007 em Viamão/RS.

Providências	Quantidade
Notificação preliminar	19
Auto de infração	10
Denúncia não procede na vistoria	9
Auto de apreensão	2
Não é estabelecimento comercial	2
Amostra enviada para LACEN	1
Entrega de folder explicativo	1
Enviado à Secretaria Municipal da Agricultura	1
Não existe o estabelecimento no local	1
TOTAL	46

Tabela 8: Providências tomadas com relação às denúncias do ano de 2008 em Viamão/RS.

Providências	Quantidade
Notificação preliminar	28
Denúncia não procede na vistoria	8
Auto de infração	5
Auto de apreensão	2
Encaminhamento à Seplan	1
Endereço não localizado	1
Interdição cautelar	1
Providenciar alvará	1
Total	47

Tabela 9: Providências tomadas com relação às denúncias do ano de 2009 em Viamão/RS.

Providências	Quantidade
Notificação preliminar	22
Auto de infração	11
Auto de apreensão	5
Denúncia não procede na vistoria	4
Não é competência da VISA	1
TOTAL	43

A Figura 4 mostra as providências mais freqüentemente adotadas em relação às denúncias em comércios de alimentos no período de janeiro de 2007 a junho 2009. Entre as providências tomadas, 15% (21) das denúncias não procederam na inspeção sanitária realizada no estabelecimento. Isso se deve ao fato de haver pessoas denunciando alguns comércios meramente com o intuito de prejudicar o dono do estabelecimento. Pode ocorrer também em algumas situações que a denúncia fosse algo passageiro, como por exemplo, alguém pode ter adquirido no comércio algum alimento vencido e denunciou, porém na realização da inspeção sanitária já não eram mais encontrados produtos vencidos.

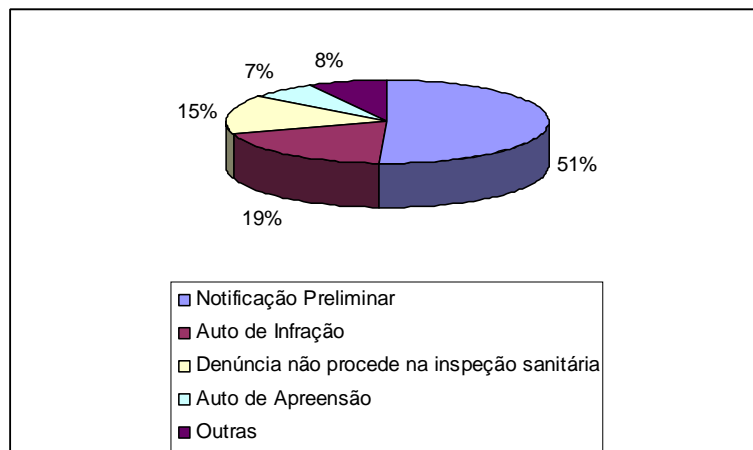


Figura 4 – Porcentagens das providências tomadas nas denúncias nos três períodos analisados.

As procedências tomadas mais frequentes foram a Notificação Preliminar que serve como um termo de compromisso entre o comerciante e a vigilância sanitária para que sejam providenciados alguns itens de adequação higiênico-sanitária. O Auto de Infração é lavrado quando o estabelecimento não possui Alvará de Saúde ou possui algo que comprometa a qualidade sanitária do alimento, abrindo, neste caso, um Processo Administrativo Sanitário.

O recebimento de denúncias proporciona a realização de inspeções sanitárias em estabelecimentos que comercializam alimentos, a identificação dos estabelecimentos que trabalham de forma irregular oferecendo riscos à saúde pública e a visibilidade e valorização da vigilância sanitária diante dos consumidores (BRANDÃO *et al.*, 2009).

Os supermercados representam hoje o principal local de comércio de alimentos nas cidades de médio e grande porte, constituindo, portanto, setor significativo da economia brasileira e elo sensível e relevante quando se analisa a segurança alimentar. Indicativo disso é o fato dos supermercados terem sido responsáveis por parcela significativa das reclamações feitas à Divisão de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto, representando 6,7% do total de queixas em 1999 (40/596) e 7,9% (58/ 734) em 2000 (VALENTE, PASSOS, 2004). Entretanto, as denúncias de supermercados recebidas pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do Município de Viamão representaram 28,9% das denúncias de 2007, 30,4% das denúncias de 2008 e 30% das denúncias recebidas de janeiro a junho de 2009, o que demonstrou uma constância e carência de melhorias nestes tipos de estabelecimentos. O grande número de denúncias com relação ao comércio de secos e molhados pode ser em função do elevado número deste tipo de estabelecimento no município. Em estágio curricular do curso de medicina veterinária, a autora acompanhou inúmeras

fiscalizações no comércio de alimentos do município de Viamão e a maior parte delas também foi neste tipo de estabelecimento comercial.

No 69º Relatório Mensal da Ouvidoria da ANVISA (2008) são citados os motivos que levaram às denúncias. Ao analisar exclusivamente denúncias e reclamações (total de 868 manifestações), foi levantado o indicador “problema”. Neste quesito, a maior demanda referiu-se à “qualidade insatisfatória de produtos”, com 24,3% (212). Em seguida ficou a “irregularidade na comercialização de produtos”, com 13,5% (118) e “qualidade insatisfatória de serviços”, com 9,3% (81). Além disso, há um percentual significativo de reclamações relativas ao sistema inacessível, 7,7% (67) e, aos atrasos de processos 6,2% (54). As possíveis conseqüências previstas para estes problemas apontados são: “insatisfação dos cidadãos” 52,6% (458), “risco sanitário coletivo” 21,4% (187) e “danos à saúde” 14,3% (125). Houve cinco denúncias que tiveram como conseqüência óbito de pessoas/crianças, relativos à infecção hospitalar (03) e casas de idosos em condições insalubres (02). Estas denúncias foram classificadas como prioridade alta, acompanhadas diretamente, tendo um tratamento diferenciado. Estes dados diferem dos encontrados no presente trabalho, mas deve-se levar em conta que a ANVISA considerou todos tipos de denúncias referente à Vigilância Sanitária e não somente ao comércio de Alimentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista as inúmeras reclamações pertinentes ao comércio de alimentos, é possível observar o quão fundamental são os serviços de vigilância sanitária no controle e fiscalização destes estabelecimentos.

A ausência das Boas Práticas de Fabricação (BPF) e Procedimentos Operacionais Padronizados (POP's) se reflete nas denúncias recebidas pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária do município de Viamão, tendo em vista que os motivos mais frequentes da denúncias são contemplados no Manual de BPF, tais como: estrutura, limpeza, desinfecção, controle de pragas urbanas e adequado armazenamento dos produtos evitando assim uma inadequada limpeza e/ou desinfecção e/ou problemas estruturais, presença de pragas urbanas e alterações de características organolépticas nos alimentos.

Os manipuladores e os proprietários de estabelecimentos comerciais de alimentos, na maioria das vezes, não são pessoas capacitadas para exercer tal atividade. A orientação dos profissionais do Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária no estabelecimento denunciado é de fundamental importância, já que essas pessoas carecem em conhecimentos sobre higiene e manipulação de alimentos. A adequada orientação deste pessoal é fundamental para a promoção da saúde pública.

O agente fiscalizador eficiente deve procurar identificar as causas de uma possível alteração, colocando-se à disposição do comerciante para orientar a eliminação ou prevenção da repetição do mesmo tipo de ocorrência (RIEDEL, 2005).

A notificação das DTA's no Brasil ainda é baixa, não representando a realidade. Sendo assim, as denúncias são fundamentais para a fiscalização do comércio de alimentos para que muitos problemas possam ser evitados e os estabelecimentos orientados para prevenir os mesmos. O bom senso deve prevalecer na inspeção sanitária, porém o aspecto saúde deve sempre prevalecer ao aspecto do valor comercial. Se for necessário, a agente fiscalizador deve atuar o comércio de acordo com a legislação sanitária.

O responsável pelas atividades de manipulação dos alimentos deve ser o proprietário ou funcionário designado, devidamente capacitado, sem prejuízo dos casos onde há previsão legal para responsabilidade técnica. O manipulador de alimentos deve ser submetido a um curso de capacitação abrangendo os seguintes temas: contaminantes alimentares, DTA's, manipulação higiênica dos alimentos e Boas Práticas (BRASIL, 2004).

6 CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos com a análise das Ordens de Serviço recebidas pelo Programa de Alimentos da Vigilância Sanitária de Viamão em 2007, 2008 e 2009 (janeiro a junho), pode-se concluir que os estabelecimentos mais denunciados foram os que possuem diversidade de produtos, porém com baixa rotatividade de estoques (comércio de secos e molhados) ou muitas áreas de manipulação, como os supermercados.

Os resultados mais freqüentes obtidos com relação ao motivo das denúncias foram: alterações de características organolépticas na percepção do consumidor, inadequada limpeza e/ou desinfecção e/ou problema estrutural e presença de pragas urbanas (moscas e/ou ratos e/ou baratas). Isso demonstra que os comércios denunciados precisam aplicar as Boas Práticas de Fabricação e assim evitar DTA's.

Este estudo servirá de parâmetro para direcionar as práticas educativas para os tipos de comércio mais problemáticos na visão do próprio consumidor, uma vez que a vigilância sanitária não tem somente o papel de fiscalizar, mas também o de orientar os comerciantes de alimentos.

A presença de um técnico qualificado como, por exemplo, um Médico Veterinário no comércio de alimentos é fundamental para orientação do comerciante bem como no treinamento dos manipuladores de alimentos. Esse profissional também é fundamental na equipe responsável pela fiscalização do comércio de alimentos da vigilância sanitária já que possui bom conhecimento técnico sobre Boas Práticas de Fabricação, Inspeção e Tecnologia de Produtos de Origem Animal, microbiologia e epidemiologia.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Ouvidoria**: 69º relatório mensal de janeiro de 2008. Brasília, 2008. 25 p. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/ouvidoria/estatisticas/2008/01_janeiro.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2009.

ALMEIDA, C. R. O Sistema HACCP como instrumento para garantir a inocuidade dos alimentos. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v.12, n.53, p.12- 20, 1998.

BRANDÃO, G. P. *et al.* Frequência das categorias de denúncias de produtos e estabelecimentos recebidos pela vigilância sanitária de alimentos de Minas Gerais. In: ENCONTRO NACIONAL DE ANALISTAS DE ALIMENTOS, 16., CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE ANALISTAS DE ALIMENTOS, 2., 2009, Belo Horizonte. 2009. **Anais...** Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Analistas de Alimentos, 2009.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 05 out.1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 27 ago. 2009.

BRASIL. Ministério da Justiça. Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 set.1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/18078.htm>>. Acesso em: 07 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set.1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.428, de 26 de novembro de 1993. Aprova o Regulamento Técnico para a inspeção sanitária de alimentos, as diretrizes para o estabelecimento de Boas Práticas de Produção e de Prestação de Serviços na Área de Alimentos e o Regulamento Técnico para o estabelecimento de padrão de identidade e qualidade para serviços e produtos na área de alimentos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 02 dez.1993. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/e-legis>>. Acesso em: 07 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 451, de 19 de setembro de 1997. Aprova o Regulamento Técnico Princípios Gerais para o Estabelecimento de Critérios e Padrões Microbiológicos para Alimentos e seus Anexos I, II e III. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 22 de set.1997. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=681&word=>> . Acesso em: 07 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 12, de 02 de janeiro de 2001. Aprova o Regulamento Sobre Padrões Microbiológicos para Alimentos e seus Anexos I e II. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 jan. 2001. Disponível em: <<http://www.fwlab.com.br/artigos/rdc12.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 out. 2002. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=8134&word=>>>. Acesso em: 07 set. 2009.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 16 set. 2004. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>>. Acesso em: 07 set. 2009.

CASTAGNA, S. M. F. *et al.* Presença de *Salmonella* sp. no trato intestinal e em tonsilas/linfonodos submandibulares de suínos ao abate. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v.56, n.3, p.300-306, 2004.

Codex Alimentarius. **Código de práticas internacionais recomendadas - princípios gerais de higiene alimentar**. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.dgv.min-agricultura.pt/higiene_publica/Cod_Boas_Praticas/Plataforma%20CBP_20081215/B%20-%20Higiene_Alimentar_Codex_Alimentarius.pdf>. Acesso em: 23 set. 2009.

COLOMBO, M.; OLIVEIRA, K. M. P.; SILVA, D. L. D. da. Conhecimento das merendeiras de Santa Fé, PR, sobre higiene e boas práticas de fabricação na produção de alimentos. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 23, n. 170/171, p. 39-46, mar./abr. 2009.

CUNHA NETO, A. da; SILVA, C. G. M.; STAMFORD, T. L. M. *Staphylococcus enterotoxigênicos* em alimentos in natura e processados no estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, v. 22, n. 3, p. 263-271, set./dez. 2002.

FORTUNA, J. L.; FRANCO, R. M. Uma revisão epidemiológica sobre o *Clostridium perfringens* como agente etiológico de doenças transmitidas por alimentos (D. T. A.). **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 19, n. 131, p. 48-54, maio 2005.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. **Higiene e vigilância sanitária de alimentos**. São Paulo: Manole. 2008. 986 p.

GOTTARDI, C. P. T. **Avaliação das condições higiênico-sanitárias do ambiente de manipulação de produtos fatiados de origem animal de redes de supermercados de Porto Alegre**. 2006. 79 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/8199/000570140.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 27 ago. 2009.

- GOTTARDI, C. P. T. *et al.* Avaliação das práticas de fracionamento de produtos de origem animal em supermercados em Porto Alegre. **Acta Scientiae Veterinarie**, Porto Alegre, v.36, n.2, p. 167-172, 2008.
- GRÜSPAN, E. D. *et al.* Contaminação microbiana em carne moída de açougues da cidade de Santa Maria, RS, Brasil. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 26, n. 2, p. 263-267, 1996.
- GUIMARÃES, A. G. *et al.* Detecção de *Salmonella spp.* em alimentos e manipuladores envolvidos em um surto de infecção alimentar. **Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal**, Bahia, v.2, n.1, p. 1-4, 2001.
- LEITE, M. M.; LIMA, M. G.; REIS, R. B. Ocorrência de *Staphylococcus aureus* em queijo minas tipo frescal. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 19, n. 132, p. 89-93, jun. 2005.
- LEITE, L. H. M. *et al.* Avaliação dos padrões de higiene e segurança alimentar de usuários do Programa Saúde da Família, Lapa, RJ. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 23, n. 170/171, p. 33-38, mar./abr. 2009.
- MESQUITA, M. O. de *et al.* Qualidade microbiológica no processamento do frango assado em unidade de alimentação e nutrição. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, v. 26, n. 1, p. 198-203, jan./mar. 2006.
- MÜRMAN, L.; MALLMANN, C. A.; DILKIN, P. Temperaturas de armazenamento de alimentos em estabelecimentos comerciais na cidade de Santa Maria, RS. **Acta Scientiae Veterinarie**, Porto Alegre, v. 33, n. 3. p. 309-313, 2005.
- NOLLA, A. C.; CANTOS, G. A. Relação entre a ocorrência de enteroparasitoses em manipuladores de alimentos e aspectos epidemiológicos em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p. 641-645, mar./abr. 2005.
- OKURA, M. H. *et al.* A contaminação em salgados (coxinhas) encontrados no centro da cidade de Uberaba, MG. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 19, n. 132, jun. 2005.
- OLIVEIRA, L. L.; REBOUÇAS, T. N. H. Perfil higiênico-sanitário das unidades de processamento da farinha de mandioca (*Manihot esculenta* Crantz) na região sudoeste da Bahia. **Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v.19, n.4, p. 393-399, out./dez. 2008.
- RHIEDEL, G. **Controle sanitário dos alimentos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. cap. 7, p. 73-190.
- RIO GRANDE DO SUL. Portaria nº 78, de 28 de janeiro de 2009. Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas de Alimentação, aprova Normas para Cursos de Capacitação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação e dá outras providências. **Diário Oficial [de] Porto Alegre**, Porto Alegre, RS, 30 jan. de 2009, p. 35-40.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde. Resolução nº030/04 – CIB-RS, de 11 de março de 2004. **Diário Oficial [do] Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, RS, 12 mar. 2004. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/dados/1175109544846cibr030_04.pdf>. Acesso em: 13 set. 2009.

SALVATORI, R. U.; BESSA, M. C.; CARDOSO, M. R. I. Qualidade sanitária de embutidos coletados no mercado público central de Porto Alegre-RS. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 33, n. 4, p. 771-773, jul./ago. 2003.

SOTO, F. R. M. *et al.* Toxinfecção alimentar por *Bacillus cereus*: relato de caso. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 19, n. 130, p. 33-36, abr. 2005.

SOUZA, D. L. *et al.* Ocorrência de *Staphylococcus* coagulase-positiva em doces recheados vendidos em feiras-livres. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 19, n. 132, p. 49-57, jun.2005.

TOMICH, R. G. P. *et al.* Metodologia para avaliação das boas práticas de fabricação em indústrias de pão de queijo. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, v. 25, n.1, p. 115-120, jan./mar. 2005.

VALENTE, D.; PASSOS, A. D. Avaliação higiênico-sanitária e físico-estrutural dos supermercados de uma cidade do Sudeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 7, n.1, p.80-87, 2004.

VELLO, K. R. M. O. *et al.* Análise de pontos críticos de controle em certas preparações servidas em quiosques de praia. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 19, n. 130, abr. 2005.

ANEXO A – ORDEM DE SERVIÇO

DUS 12009



Ordem Serviço ()

Imprimir

Tipo solicitação: DENÚNCIA

Região: VIAMOPOLIS
Secretaria: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (SMS)
Departamento: GABINETE DO SECRETÁRIO
Assunto: DENÚNCIA

Serviço a ser Executado:

CIDADÃ DENUNCIA O SUPERMERCADO, POIS ELES COLOCAM OS ALIMENTOS EM CIMA DO BALCÃO QUEBRADO SEM PROTEÇÃO, ELA AFIRMA QUE JÁ VIU ELES COLOCAREM SBP POR QUE AS VAREGERAS FICAM EM CIMA.

Local de Execução:

Prazo de Entrega:

Data: 09/12/2008

Responsável: _____

Data emissão: 27/11/2008

Observações:

Início:		Fim:		Responsável
Data	Hora	Data	Hora	
09/11/09	10:30			

Observações do Executante:

EM VISTORIA REALIZADA EM 09/11/09 FOI LAUDADO O TERMO DE 9533.

Observações do Demandante:

Quanto a sua satisfação em relação à execução do serviço, você se considera:

Plenamente Satisfeito Satisfeito Indiferente Pouco Satisfeito Insatisfeito

Demandante

DUS 12009

ANEXO B - FICHA DE INSPEÇÃO SANITÁRIA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE VIAMÃO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL.
 CIDADANIA EM DEFESA DA VIDA

FICHA DE INSPEÇÃO

Nome do estabelecimento: _____ Documento N°: _____
 Endereço: _____ Funcionário: _____
 Ramo de Atividade: _____
 (reclamação) (alvará) (monitoramento)

Lei Federal 6437/77 art.10 inc. IV Dec. Estadual 23430/74 Id 8078/90

Art.	Descrição	S	N
842	41. O estabelecimento possui alvará de saúde?		
842	42. O alvará de saúde corresponde ao ramo de atividade, endereço e razão social do estabelecimento?		
423 XII	a) Conservação dos alimentos		
365 caput.	1. Os equipamentos possuem termômetro?		
365 §2º	2. Os equipamentos de refrigeração estão em temperatura inferior a 7°C		
366 caput.	3. Os equipamentos de produção de calor estão em temperatura superior a 61°C		
379 alinea a,b,c	4. Os alimentos congelados estão armazenados ou expostos em temperatura adequada		
	5. O pescado está armazenado ou exposto, quando fresco com gelo na proporção de 30%, quando resfriado acondicionado em gelo em temperatura entre -0,5°C e 2°C, quando congelado em temperatura inferior a -18°C.		
423 VI	6. Os equipamentos estão limpos, organizados e em bom estado de conservação.		
360/429	a2) Acondicionamento		
364 al. c	7. Os alimentos estão adequadamente armazenados e embalados em filme de PVCX, plástico transparente de 1º uso ou potes com tampa.		
364 al. a	8. Os alimentos embalados estão separados dos não embalados		
375	9. Os alimentos crus estão separados dos cozidos		
357 §1º	10. As carnes e vísceras estão embaladas, sem contato direto com o gelo.		
357 §2º	11. Os alimentos enlatados foram acondicionados em potes após a abertura das latas		
371	12. As bandejas estão corretamente armazenadas com proteção no refrigerador		
	13. Existe eliminação imediata das sobras dos alimentos		
367 al.a,b,c	a3) Processo		
367 § único	15. Os alimentos congelados são descongelados em temperatura de 7°C, diretamente no calor ou em água corrente a no máximo 21 °C.		
365 §2º	16. Os alimentos congelados não são recongelados antes do cozimento		
370	17. É realizado controle do tempo de permanência dos alimentos de origem animal, durante o seu preparo, em temperatura ambiente?		
RDC 21/604 art 1º	18. O óleo das frituras é trocado após os sinais de saturação?		
522	19. O estabelecimento possui e aplica o Manual de Boas Práticas de Fabricação?		
423 IV	20. O estabelecimento faz controle de amostras em refrigeração, por 72 horas?		
423 IV	b) Utensílios		
423 IV	21. As tábuas de corte são de material adequado e estão em bom estado de conservação e higiene?		
433 XIV	22. As mesas de manipulação são de material adequado e estão em bom estado de conservação e higiene?		
433 XIV	23. As colheres e conchas são de material adequado e estão em bom estado de conservação e higiene?		
423 V	24. Possui dispositivos que impedem a entrada de insetos, impurezas e roedores?		
423 V	25. As panelas, formas e espreitas estão em bom estado de conservação e higiene?		
424 caput.	26. Os processadores estão em bom estado de conservação e higiene?		
	27. Os equipamentos e utensílios estão adequadamente higienizados, organizados e em bom estado de conservação?		

443	c) Controle de roedores e insetos/água		
435 III e IV	28. O lixo está acondicionado em sacos plásticos, dentro de coletores adequados com tampa, em local apropriado?		
436 § 6º e 7º	29. O estabelecimento está livre da presença de animais e objetos estranhos à atividade?		
94 §4º	30. O estabelecimento está livre da presença de insetos e roedores?		
421 a,b,c	31. Limpeza da caixa d'água?		
418 e 420	d) Manipuladores		
421 d, e	32. Os manipuladores estão usando uniforme adequado, de cores claras, com manga, limpo, para os cabelos e calçados fechados?		
421 h	33. Os manipuladores estão com a pele íntegra, livre de lesões, e não apresentam tosse, infecções ou coriza?		
350	34. As mãos dos manipuladores estão limpas, com unhas curtas, sem esmalte e livre de adornos?		
LF8078 art.188 §6º	35. Maus hábitos como fumar, mascar ou comer na área de manipulação são evitados?		
LF7889/77 art.178	e) Procedência – Registro – Validade – Rotulagem		
LF7889/77 art.188 §6º	36. Os produtos utilizados no preparo ou comercializados possuem registro no S.I.F., CISP/OA, SSMA ou MS?		
LF7889/77 art.188 §6º	37. Os produtos utilizados no preparo ou comercializados estão dentro do prazo de validade?		
LF7889/77 art.188 §6º	38. As características organolépticas dos alimentos são normais e estão próprios para o consumo?		
LF7889/77 art.188 §6º	39. A rotulagem esta adequada e apresenta tradução nos produtos importados?		
Lei 6503/77 art.178	40. O estabelecimento restringe-se a cumprir o determinado para o comércio (não industrializar produtos de origem animal)?		
Lei 6503/77 art.178	f) Segurança do trabalhador		
436 caput	43. Os trabalhadores da desossa fazem uso de luva de malha de aço?		
436 caput	44. O cilindro da padaria tem proteção?		
436 caput	45. As jarras e calças termicas são em número suficiente e estão em bom estado/limpo?		
436 caput	46. A serra fita tem proteção?		
436 caput	47. O moedor de carne e o amaciador de bife têm proteção?		
436 caput	g) Sanitários		
436 caput	48. A estrutura dos sanitários é adequada?		
436 caput	49. Os sanitários estão isolados da área de manipulação?		
436 caput	50. Os sanitários providos de sabonete líquido, papel toalha e papel higiênico?		
436 caput	51. Existem armários para guarda dos objetos pessoais dos trabalhadores?		
436 caput	52. Os sanitários apresentam-se limpos e organizados?		
436 caput	h) Higiene e organização geral		
436 caput	53. O estabelecimento encontra-se em boas condições de higiene e organização?		

Observações:

ANEXO C - AUTO DE INFRAÇÃO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE VIAMÃO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL
 DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE - SISTEMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
AUTO DE INFRAÇÃO

Nº 8801

DATA: ___/___/___	HORA: _____	LOCAL DA INFRAÇÃO: _____
-------------------	-------------	--------------------------

1. QUALIFICAÇÃO DO INFRATOR: _____

2. DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO E DISPOSITIVO LEGAL TRANSGREDIDO: _____

3. PENALIDADE E DISPOSITIVO LEGAL QUE A FUNDAMENTA: _____

Lavrei o presente Auto de Infração em três (Três) vias que vão por mim e pelo infrator assinadas, ficando uma via em seu poder, a fim de que, querendo, possa apresentar defesa no prazo de 15 (quinze) dias a contar da data da ciência, no Protocolo Geral da Prefeitura, sito à Praça Júlio de Castilhos, s/n, ou se o preferir em caso de multa, recolhê-la mediante guia de arrecadação em estabelecimento bancário autorizado, com a redução de 20%(vinte por cento), conforme disposto no artigo 21 da lei 6437, de 20.08.77, o que implica desistência tácita de defesa ou recurso (nesse caso, encaminhar cópia da guia de recolhimento ao endereço citado acima).

Data: _____

Assinatura do fiscal: _____ Nome: _____

Recebi uma via do presente auto de infração:

Data: _____

Identidade: _____

“Doe órgãos, doe sangue, salve vidas.”

ANEXO E – AUTO DE APREENSÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE VIAMÃO

Secretaria de Saúde
Núcleo de Vigilância SanitáriaNÚMERO
Nº 0452

AUTO DE APREENSÃO

INFRATOR

LOCAL DA INFRAÇÃO	DATA
	HORA

ITEM	MERCADORIA APREENDIDA DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE

MOTIVO DA APREENSÃO

ENQUADRAMENTO LEGAL

AUTUANTE	CARIMBO / ASSINATURA
MATRÍCULA	CARGO

AUTUADO
TOMO CIÊNCIA E RECEBO UMA VIA
ASSINATURA

TESTEMUNHAS EM CASO DE RECUSA DE ASSINATURA DO AUTUADO	
NOME	ASSINATURA
ENDEREÇO	
NOME	ASSINATURA
ENDEREÇO	