

Avaliação higiênico-sanitária e físico-estrutural dos supermercados de uma cidade do Sudeste do Brasil

Assessment of hygiene, sanitary, physical and structural aspects of supermarkets in a Southeastern city in Brazil

Resumo

Embora os supermercados sejam o principal local de venda de alimentos no Brasil, são pouco estudados em relação aos aspectos sanitários. Em Ribeirão Preto, representam o principal local de venda de alimentos para todas as classes sociais, ao mesmo tempo que vêm sendo causa de número crescente do total de reclamações feitas à Divisão de Vigilância Sanitária (Visa) do município. Esta investigação, conduzida durante as inspeções de rotina da Divisão de Vigilância Sanitária, avaliou as condições higiênico-sanitárias e físico-estruturais de todos os supermercados (58) de Ribeirão Preto, utilizando-se a Ficha de Inspeção de Estabelecimentos da Área de Alimentos (FIEAA) como instrumento padronizador. Os seguintes itens foram classificados como deficientes: edificações, equipamentos, utensílios, matérias-primas, produtos prontos e fluxo de produção. O item relativo ao pessoal de produção, manipulação e venda foi classificado como regular. Na classificação final, 46 estabelecimentos (79,3%) foram considerados deficientes, 11 (19,0%) regulares, e 1 (1,7%) bom. Recomendam-se algumas alterações na legislação, tais como a obrigatoriedade de contratação de profissional capacitado na área de alimentos e a mudança dos critérios de classificação sanitária dos estabelecimentos de alimentos.

Palavras-chave: Supermercados. Avaliação higiênico-sanitária. Segurança alimentar. Vigilância Sanitária.

Dario Valente

Divisão de Vigilância Sanitária

Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto

Av. Presidente Kennedy, 2634

14095-220 Ribeirão Preto - SP

valentedario@uol.com.br

Afonso Dinis Costa Passos

Departamento de Medicina Social

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Universidade de São Paulo

Abstract

Although they are the main food sales sites in Brazil, supermarkets remain understudied, especially in relation to hygiene and sanitary aspects. In the city of Ribeirão Preto, supermarkets are the main food sales outlets for all social classes, although they have been generating an increasing number of complaints to the city's Division of Sanitary Surveillance (DSS). This investigation, conducted during DSS's routine inspections, evaluated the hygiene, sanitary, physical and structural aspects of all the 58 supermarkets in Ribeirão Preto, using a standard tool. Construction, equipment, utensils, raw materials, ready-made products and production flows were classified as insufficient, whereas production, manipulation and sales staff were considered regular. In the final classification, 46 (79.3%) supermarkets were considered insufficient, 11 (19.0%) regular and only 1 (1.7%) good. Some changes in legislation are suggested, such as obliging employers to hire a food expert, as well as changing the criteria used for classifying establishments in relation to sanitary aspects.

Key Words: Supermarkets. Sanitary inspections. Food safety. Sanitary Surveillance.

Introdução

A segurança alimentar é um desafio atual e visa a oferta de alimentos livres de agentes que podem pôr em risco a saúde do consumidor. Em razão da complexidade dos fatores, a questão deve ser analisada ao longo de toda a cadeia alimentar^{1,2}. Assim, 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 consumidor³⁻⁶.

Definidos como “comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios, e com área de venda entre 300 e 5.000 m²”, os supermercados representam hoje o principal local de comércio de alimentos nas cidades de médio e grande porte⁷⁻⁹, constituindo, portanto, setor significativo da economia brasileira e elo sensível e relevante quando se analisa a segurança alimentar¹⁰. Indicativo disso é o fato de os supermercados terem sido responsáveis por parcela significativa das reclamações feitas à Divisão de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal da Saúde (Visa-SMS) de Ribeirão Preto, representando 6,7% do total de queixas em 1999 (40/596) e 7,9% (58/734) em 2000.

Apesar de sua relevância, os supermercados têm sido muito pouco estudados no Brasil¹⁰, principalmente em relação aos aspectos sanitários. Em consequência, a carência de dados não permite traçar um perfil da adequação desses estabelecimentos em termos de aspectos sanitários básicos e de cumprimento da legislação vigente. Este trabalho foi desenvolvido com vistas a levantar subsídios sobre essa questão, através da avaliação da condição higiênico-sanitária e físico-estrutural dos supermercados numa cidade de médio porte do Estado de São Paulo, de maneira que possam ser sugeridas medidas corretivas que efetivamente proporcionem uma melhoria da condição sanitária desses estabelecimentos. Assim, o trabalho foi realizado com os seguintes objetivos:

- Avaliar as condições higiênico-sanitárias e físico-estruturais dos supermercados de Ribeirão Preto, visando constatar o cumprimento da legislação e detectar áreas e condições de risco à saúde pública em relação aos itens: situação e condições da edificação; equipamentos e utensílios; pessoal na área de produção/manipulação/venda; matérias-primas e produtos expostos à venda; fluxo de produção, manipulação e venda; controle de qualidade.
- Classificar os supermercados, aplicando-se uma escala numérica de valores aos itens acima.

Material e Métodos

Este trabalho inseriu-se na rotina de fiscalização da Visa-SMS de Ribeirão Preto. De 4/8/2000 a 5/7/2001, foram inspecionados todos os 58 supermercados cadastrados na Visa-SMS e na Secretaria Municipal da Fazenda que se enquadravam nas definições constantes nos códigos 5211-6/00 (hipermercados) e 5212-4/00 (supermercados) do Anexo I da Portaria CVS nº 11^o. Para a avaliação, utilizou-se a Ficha de Inspeção de Estabelecimentos da Área de Alimentos (FIEAA) como instrumento de coleta de dados. Através de norma regulamentadora¹¹, a FIEAA foi instituída como roteiro padronizador dos procedimentos de inspeção em estabelecimentos da área de alimentos no Estado de São Paulo.

A FIEAA divide-se em: A) identificação; B) avaliação; C) pontuação do estabelecimento; D) registro de observações.

As partes A e D destinam-se, respectivamente, apenas a identificar o estabelecimento e a permitir o registro de observações ori-

ginadas da inspeção. A parte B, que constitui o registro das informações relacionadas à avaliação propriamente dita, subdivide-se em cinco grandes blocos: 1) situação e condições da edificação; 2) equipamentos e utensílios; 3) pessoal na área de produção/manipulação/venda; 4) matérias primas/produtos expostos à venda; 5) fluxo de produção/manipulação/venda e controle de qualidade. A parte C permite calcular a pontuação do estabelecimento a partir da atribuição de um peso específico e de uma constante para cada bloco avaliado. A constante (K) é utilizada com o fim de não penalizar o estabelecimento quando determinado item não for aplicável. A pontuação é feita de acordo com os critérios estabelecidos na Tabela 1.

A pontuação de cada bloco é calculada de acordo com a seguinte fórmula:

$$PB = \frac{TS}{K - TNA} \times P$$

onde:

PB- nota do bloco

TS- somatório dos itens do bloco que receberam classificação adequada

TNA- somatório dos itens do bloco considerados como não aplicáveis

K- constante do bloco

P- peso específico do bloco

A nota total do estabelecimento é calculada pelo somatório das notas de cada bloco, ou seja:

$$NT = PB1 + PB2 + PB3 + PB4 + PB5.$$

A classificação do estabelecimento – deficiente, regular, boa, muito boa ou excelen-

Tabela 1 – Pesos específicos e constantes de cada bloco do item B (Avaliação)

Table 1 – Specific weights and constants for each block of item B (Evaluation)

Bloco	Peso específico	Constante (K)
1-Situação e condições da edificação	P1=10	K1=60
2-Equipamentos e utensílios	P2=15	K2=50
3-Pessoal na área de produção/manipulação/venda	P3=25	K3=32
4-Matérias primas/produtos expostos à venda	P4=20	K4= 24
5-Fluxo de produção/manipulação/venda e controle de qualidade	P5=30	K5=53

te – foi determinada de acordo com a nota total obtida, conforme padronização feita pelo Programa de Inspeção em Estabelecimentos na Área de Alimentos – Aspectos Operacionais das Atividades de Inspeção (PIEAA-AOAI)/Versão 03 de março de 1998¹².

Com base na pontuação obtida, o PIEAA-AOAI preconiza o seguinte critério de classificação: Deficiente (até 60), Regular (61 – 80), Boa (81 – 90), Muito Boa (91 – 99) e Excelente (100).

Para efeito deste trabalho, a FIEAA foi complementada com campos para registro das seguintes informações: área do estabelecimento; nome e grau de instrução do responsável ou gerente; número de funcionários; informações sobre comércio de medicamentos de uso humano e de medicamentos veterinários.

Novas inspeções foram programadas considerando-se a classificação do estabelecimento, o risco epidemiológico da atividade e os critérios de retorno para inspeção em estabelecimentos de produtos alimentícios. O risco epidemiológico da atividade do estabelecimento é definido com base nas características dos produtos manipulados no local, nos processos tecnológicos relacionados à produção/preparação dos alimentos e na finalidade de uso ou consumo¹².

A equipe responsável era formada por seis fiscais sanitários e um médico veterinário, que haviam participado de um treinamento sobre a utilização da FIEAA, visando à padronização das condutas.

Os dados foram codificados e digitados num banco de dados, utilizando-se o Programa Epi-Info 6.04b¹³.

Resultados

A nota média total do conjunto dos supermercados atingiu 44,2, com variação de 14,0 a 82,2 (Tabela 2).

Em todos os itens analisados, a nota média foi baixa em relação à nota máxima possível, de modo especial nos Blocos 1, 2, 4 e 5. Considerando-se a nota máxima possível de cada bloco e o critério de classificação do PIEAA-AOAI¹² em valores percentuais, os supermercados obtiveram, em conjunto, classificação regular apenas no Bloco 3, e classificação deficiente nos Blocos 1, 2, 4 e 5.

Como pode ser visto na Tabela 3, os supermercados atingiram percentual de deficiência superior a 75% em quatro dos blocos, chegando a 100% em relação às condições e situação da edificação. O bloco referente ao pessoal na área de produção/manipulação/venda teve o melhor resultado: deficiência igual a 31% e mais de 36% dos supermercados classificados como bons, muito bons ou excelentes. Chama a atenção a ocorrência de um número reduzido de estabelecimentos classificados como bons nos Blocos 2 e 4, em que os percentuais de deficiência chegaram a valores próximos a 90%.

De acordo com seu potencial de dano, as deficiências dos supermercados de Ribeirão Preto podem ser classificadas como de risco elevado, médio e baixo.

Tabela 2 – Notas obtidas pelo conjunto de supermercados de acordo com os blocos avaliados, Ribeirão Preto, 2000/2001

Table 2 – Grades obtained by the totality of supermarkets according to the blocks evaluated, Ribeirão Preto, 2000/2001

Bloco avaliado	Nota média	Amplitude das notas		Nota máxima possível
		Menor	Maior	
Edificação	3,2	1,5	5,5	10,0
Equip./utensílios	4,1	0,0	15,0	15,0
Pessoal na área de prod./man./venda	17,0	6,2	25,0	25,0
Matérias-primas/prod. exp. à venda	7,2	0,0	20,0	20,0
Fluxo prod./man./venda/cont. qual.	12,7	0,0	25,0	30,0
Total	44,2	14,0	82,2	100,0

Entre as deficiências de risco elevado, destacam-se: falta de limpeza periódica de reservatórios de água; utilização de equipamentos de refrigeração inadequados; número ou tamanho insuficiente de equipamentos de refrigeração; falta de manutenção e calibração dos equipamentos de refrigeração; utilização de técnicas de limpeza e desinfecção inadequadas; asseio insatisfatório dos funcionários; comércio de produtos sem procedência definida; uso de matérias-primas com características sensoriais alteradas; estocagem de alimentos perto de substâncias tóxicas ou com odores fortes e/ou impregnantes.

Entre as deficiências de risco médio, aparecem: ausência de programa eficiente de controle de pragas; deficiências estruturais e higiênicas dos sanitários; inexistência de lavatórios exclusivos para higiene/lavagem das mãos nas áreas de manipulação; tratamento (coleta, acondicionamento, armazenamento e destino) inadequado de resíduos (recicláveis e comuns); não-realização de exames periódicos com a devida frequência para os manipuladores de alimentos; falhas na conservação dos produtos durante armazenamento e exposição; comércio de produtos com prazo de validade expirado; moagem prévia de carne, sem solicitação dos clientes, por estabelecimentos sem registro em órgão oficial de inspeção higiênico-sanitária; exposição de alimentos sem proteção; ausência de informações obrigatórias em produtos fracionados para venda a granel ou embandejados; ausência de pla-

no de manutenção, operação e controle em estabelecimentos climatizados; uso de aparelhos de ar condicionado e ventiladores nas áreas de manipulação de alimentos; falta de isolamento dessas áreas.

Entre as deficiências de baixo risco, encontram-se: condições físico-estruturais inadequadas, principalmente nas áreas de manipulação de alimentos; inexistência de local adequado para higienização de utensílios e equipamentos; uso de equipamentos, utensílios e móveis inadequados; uniforme inadequado de manipuladores de alimentos; falta de treinamento adequado para funcionários; utilização de veículos inadequados para transporte de alimentos; comércio de medicamentos de uso humano.

Foram considerados deficientes 46 (79,3%) supermercados, ficando 11 (19,0%) como regulares e apenas 1 (1,7%) como bom. Nenhum deles obteve a classificação muito bom ou excelente (Tabela 4).

Discussão

Em razão da relevância dos supermercados, o comércio de alimentos exige acompanhamento constante pela saúde pública, com a finalidade de monitorar suas condições sanitárias. Embora realizado de maneira variável em relação à periodicidade e região geográfica, chama a atenção a escassez de dados sobre o assunto. Este trabalho é uma tentativa pioneira de avaliar as condições físico-estruturais e higiênico-sanitárias dos supermercados de uma cidade brasilei-

Tabela 3 – Distribuição dos supermercados segundo a classificação por blocos, Ribeirão Preto, 2000/2001
Table 3 – Distribution of supermarkets according to classification by blocks, Ribeirão Preto, 2000/2001

Bloco	Deficiente		Regular		Bom		Muito bom		Excelente		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Edificação	58	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	58	100,0
Equip./utensílios	52	89,6	3	5,2	1	1,7	1	1,7	1	1,7	58	100,0
Pessoal na área prod./man./venda	18	31,0	19	32,7	10	17,2	5	8,6	6	10,3	58	100,0
Matérias-primas e prod. Exp. à venda	51	87,9	3	5,2	3	5,2	-	-	1	1,7	58	100,0
Fluxo prod./man./venda/cont. qual.	44	75,9	12	20,7	2	3,4	-	-	-	-	58	100,0

Tabela 4 – Distribuição dos supermercados segundo a classificação final, Ribeirão Preto, 2000/2001

Table 4 – Distribution of supermarkets according to final classification, Ribeirão Preto, 2000/2001

Classificação dos supermercados	Supermercados	
	n°	%
Deficiente	46	79,3
Regular	11	19,0
Bom	1	1,7
Muito bom	-	-
Excelente	-	-
Total	58	100,0

ra, tendo para isso utilizado um instrumento de coleta de dados já padronizado para uso em vigilância sanitária no Estado de São Paulo.

É surpreendente o elevado grau de inadequação dos estabelecimentos, de modo especial em função da área onde os resultados foram obtidos, a qual corresponde ao centro de uma região administrativa economicamente privilegiada, com alto padrão de vida (renda, consumo e longevidade) e bons indicadores sociais (saúde, educação e saneamento básico). Ao menos parcialmente, é possível que os resultados insatisfatórios tenham sido influenciados pelos critérios de classificação oficial, que consideram como deficientes os estabelecimentos com nota inferior a 60. Deve ser lembrado que os supermercados têm áreas distintas, tais como açougue, panificadora, seção de venda de frutas, verduras e legumes, depósitos etc., e que a inadequação de qualquer um dos itens relativos a uma dessas áreas acarreta uma perda de pontos do item como um todo. Ou seja, uma deficiência limitada a áreas específicas do supermercado – algumas com baixo potencial de causar danos à coletividade – pode ter repercussões importantes na classificação geral do estabelecimento, particularmente quando os pontos de corte são tão rígidos como os utilizados na classificação oficial.

Numa tentativa de reduzir os efeitos dessa rigidez, Cardoso sugere a adoção de critérios menos rigorosos quando da aplicação da FIEAA¹⁴, recomendando a classificação dos

estabelecimentos em cinco categorias, de acordo com a pontuação: péssimo (0 a 19), ruim (20 a 49), regular (50 a 69), bom (70 a 90) e excelente (91 a 100). Se aplicado esse critério aos supermercados de Ribeirão Preto, 5 estabelecimentos seriam classificados como péssimos (8,6%), 31 como ruins (53,4%), 17 como regulares (29,3%) e 5 como bons (8,6%). Mesmo assim, nenhum seria considerado excelente.

Portanto, verifica-se que a situação geral dos supermercados permanece preocupante, mesmo com pontos de corte consideravelmente menos rígidos do que aqueles preconizados oficialmente.

Embora a inexistência de dados impossibilite comparações, situações semelhantes podem estar ocorrendo de maneira mais ou menos generalizada em muitas outras cidades do Brasil. Essa situação exige medidas enérgicas de intervenção por parte dos órgãos da saúde pública, de maneira a reduzir os riscos associados às deficiências de estabelecimentos que respondem por parcela significativa do comércio de alimentos no País.

A partir dos achados deste trabalho, pode-se recomendar a implementação de algumas medidas pelos supermercados e órgãos de fiscalização. 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 Visa, esse profissional deverá desenvolver um manual de boas práticas para ser seguido por aque-

les 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. Embora no Estado de São Paulo não se considere obrigatória a presença desse responsável técnico nos supermercados, a situação encontrada nesse trabalho aponta para a necessidade de se discutir a possibilidade de alterações na legislação vigente.

Caberia à Visa não apenas fiscalizar os supermercados e aplicar sanções nos casos de infrações graves e reincidências, mas também enfatizar a necessidade de atividades educativas permanentes dirigidas aos consumidores e manipuladores de alimentos, alertando para os riscos representados pela manipulação inadequada. Bem conduzidas, essas atividades despertam grande interesse na sociedade e formam multiplicadores de conhecimento, tal como se verificou nos programas educacionais que ajudaram a diminuir o número de doenças transmitidas

por alimentos nos EUA, em 2000¹⁵. Essas medidas, que podem ser implementadas com baixo custo e em prazo reduzido, têm o potencial de melhorar significativamente as condições dos supermercados de Ribeirão Preto e, muito provavelmente, de muitas outras cidades brasileiras.

Outra recomendação consiste na necessidade urgente de adequação do instrumento utilizado como roteiro padronizador das inspeções, a FIEAA. Ela mostrou ser muito útil como mecanismo orientador e padronizador do procedimento de inspeção sanitária, porém não aborda de modo claro e direto alguns pontos críticos importantes relacionados às boas práticas de manipulação de alimentos, tal como avaliado e descrito em publicação recente¹⁶. Além disso, há necessidade de revisão dos critérios de classificação e de retorno aos estabelecimentos, uma vez que o critério oficial atualmente utilizado determina um retorno quinzenal aos estabelecimentos classificados como deficientes (notas abaixo de 60), o que é impossível de ser cumprido na rotina do Serviço¹⁶.

Referências

1. Clemente E S. *Controle higiênico-sanitário em supermercados*. 5º Congresso Nacional de Higienistas de Alimentos 1999. Foz do Iguaçu, 17 a 21 de abril.
2. Solis CS. Gestão e certificação da qualidade de sistemas alimentares integrados. *Revista Higiene Alimentar* 1999; 13(61): 91-8.
3. Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde ... Diário Oficial da União, 20 de setembro de 1990.
4. Lima C R. *Manual Prático de Controle de Qualidade em Supermercados*. São Paulo: Livraria Varela; 2001.
5. Miguel M, Lamardo LCA, Galvão MS, Navas SA, Garbelotti ML, Branciforte M. Legislação em higiene alimentar e suas aplicações. *Revista Higiene Alimentar* 2000; 14(68/69): 107-14.
6. Silva JA. As novas perspectivas para o controle sanitário dos alimentos. *Revista Higiene Alimentar* 1999; 13(65): 19-25
7. Portaria nº 11 do Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo, de 22 de novembro de 2000, que dispõe sobre a definição do campo de atuação da Vigilância Sanitária para fins de cadastramento e licença de funcionamento, e sobre os estabelecimentos/equipamentos de interesse direto à saúde. Diário Oficial do Estado de São Paulo, 2 de dezembro de 2000.
8. Valente D, Oliveira CAA. *Verificação dos principais locais onde são adquiridos ou consumidos alimentos no município de Ribeirão Preto, SP*. Resumos do 6º Congresso Brasileiro de Higienistas de Alimentos; 26 a 30 de março de 2001. Guarapari, ES.
9. Silveira JAG, Lepsch SL. Alterações recentes na economia do setor supermercadista brasileiro. *Revista de Administração* 1997; 32(2): 5-13.
10. Kasper JFP. *Produtividade e gerenciamento de operações na empresa supermercadista*. São Paulo: Associação Brasileira de Supermercados (Abrás); 1991.

11. Resolução No. 196 de 29 de dezembro de 1998. Dispõe sobre a padronização dos roteiros e guias de inspeção no âmbito do Estado de São Paulo. Diário Oficial do Estado de São Paulo, 19 de março de 1999.
12. Secretaria de Estado da Saúde (SP). Centro de Vigilância Sanitária. Programa de inspeção em estabelecimentos da área de alimentos – Aspectos operacionais das atividades de inspeção, Versão 03. São Paulo; 1998.
13. Centers for Disease Control and Prevention – World Health Organization. *Epidemiology Program Office Atlanta – Epi-Info* [computer program] Version 6.04. Georgia (USA); 1996.
14. Cardoso L, Araújo WMC. Perfil higiênico-sanitário das panificadoras do Distrito Federal. *Revista Higiene Alimentar* 2001; 15(83): 32-42.
15. Mulsby D. Programas educacionais reduziram os casos de doenças transmitidas pelos alimentos nos EUA. BeefPoint – O ponto de encontro da pecuária de corte. Disponível em: <http://www.beefpoint.com.br/bp/utills/>. Acesso em 5 de outubro de 2001.
16. Valente D, Passos ADC. Avaliação crítica da ficha de inspeção em estabelecimentos da área de alimentos. *Revista Higiene Alimentar* 2003; 17(111): 37-48.

recebido em: 06/10/2003
versão final reapresentada em: 16/02/2004
aprovado em: 17/02/2004