

CONTROLE DE QUALIDADE NO RECEBIMENTO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS EM UM HOSPITAL NA CIDADE DE PELOTAS – RS

BADIA, Lúcia Helena Tavares¹; GOMES, Aline Brauner¹; CAVADA, Leslie Rosa²; CARVALHO, Clarissa Machado de²; BOTELHO, Fabiana Torma³

¹Acadêmica do curso de Nutrição da UFPel

²Nutricionista - Responsável técnica pelo Hospital

³Docente da Faculdade de Nutrição da UFPel

Campus Universitário – Caixa Postal 354 – CEP 96010-900 - luciabadia@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A qualidade do alimento é uma característica multidimensional, sendo uma combinação de atributos microbiológicos, nutricionais e sensoriais. O seu controle em todas as etapas do processamento tem como objetivo assegurar a qualidade, minimizando riscos à saúde do consumidor (“BOBENG”; “DAVID”, 1977).

São denominados de boas práticas os procedimentos que visam à garantia da qualidade higiênico-sanitária e conformidade do processo produtivo do alimento com a legislação vigente. Neste sentido, as boas práticas incluem a observância de vários pontos da produção do alimento, levando em consideração a estrutura física, higiene dos funcionários, qualidade de água e procedimentos com a matéria-prima, desde o recebimento até a distribuição (BRASIL, 2002).

Dentro de uma unidade de alimentação e nutrição (UAN) hospitalar é necessário o cumprimento de normas higiênico-sanitárias e nutricionais, bem como um processo de produção e distribuição organizado, respeitando a diversidade de dietas direcionadas a diferentes patologias. Deste modo, a troca de dietas ou contaminação pode acarretar em agravo da saúde do paciente ou até mesmo levar-lo ao óbito (CAIUBY, 2003).

Entre as etapas que devem ser seguidas para garantir um produto final seguro, o recebimento da matéria prima é fase crucial, pois os outros estágios de processamento podem não ser suficientes para eliminar a contaminação. Por isso a Associação Brasileira das Empresas de Alimentação Coletiva (ABERC, 2000) assevera que no processo de recebimento de gêneros alimentícios devem ser observados, além da qualidade intrínseca da matéria prima, o cumprimento da legislação vigente, em especial no que se trata da apresentação pessoal dos entregadores, condições do veículo e temperatura de chegada dos gêneros. A falta de padrão de qualidade no recebimento da matéria prima alimentícia expõe a unidade à aquisição de alimentos inadequados à produção de refeições, os quais serão reconhecidos como impróprios tão somente no momento do pré preparo, acarretando riscos de contaminação e prejuízos financeiros (SILVA NETO, 2006.)

Como os procedimentos de controle de qualidade do recebimento de gêneros alimentícios são de suma importância para a garantia da qualidade higiênico-sanitária das refeições produzidas em serviços de alimentação coletiva, busca-se com este estudo identificar as condições higiênico-sanitárias dos produtos alimentícios no ambiente de recebimento de gêneros alimentícios da UAN de um hospital em Pelotas/RS.

2 METODOLOGIA (MATERIAIS E MÉTODOS)

Esta pesquisa foi realizada em uma unidade de alimentação e nutrição de um hospital universitário na cidade de Pelotas/RS. A verificação dos procedimentos no recebimento de gêneros alimentícios da UAN ocorreu entre os meses de abril e maio de 2010. Para tanto, foi usada Planilha de Recebimento formulada de acordo com as especificações contidas na Portaria 78/2009 da Vigilância sanitária do Estado do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2009). Para aferição das temperaturas dos gêneros congelados e refrigerados foi utilizado termômetro digital tipo pistola laser da marca *Sato Keirtoki* modelo SK-8700 com sensibilidade de -20° a +420°C, no momento em que os produtos chegavam ao hospital.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram observados 31 gêneros alimentícios recebidos de 10 fornecedores diferentes. Os produtos foram divididos em categorias de acordo com o tipo de alimento: secos, refrigerados, congelados, salgados e hortifrutigranjeiros. Considerou-se como “secos” os produtos que não necessitavam de refrigeração ou congelamento e não se encaixavam nas outras categorias. A figura 1 mostra a distribuição dos recebimentos observados por tipo de produto.

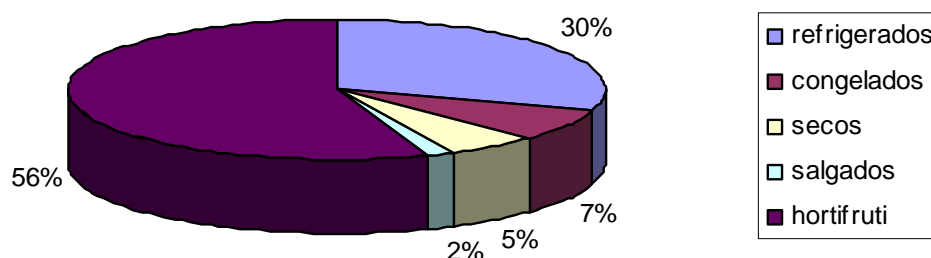


Figura 1: Classificação dos produtos recebidos pelo hospital durante o acompanhamento da chegada dos gêneros alimentícios no hospital estudado.

No recebimento dos alimentos refrigerados, verificou-se que 58% (n=19) destes encontravam-se acima de 7°C. Somente uma empresa dispunha de veículo de entrega refrigerado, o que pode explicar as altas temperaturas observadas. Segundo a Portaria nº 78 a temperatura de recebimento dos gêneros refrigerados deve ser igual ou inferior a 7°C, demonstrando que estes gêneros alimentícios não estavam de acordo com a recomendação de temperatura definida pela vigilância sanitária estadual (RIO GRANDE DO SUL, 2009),.

Dentre os congelados, 87% (n=7) não estavam com a temperatura em conformidade com a portaria. Deve-se destacar que 100% dos fornecedores de produtos congelados não utilizam veículo com controle de temperatura. Para os produtos congelados a temperatura não deve ultrapassar os -12°C, de acordo com a Portaria 78 (RIO GRANDE DO SUL, 2009).

A temperatura mínima de multiplicação para grande parte dos microorganismos causadores de doenças de origem alimentar (DTA) está ao redor de 10°C. Alguns são capazes de desenvolver-se ou produzir toxinas em temperaturas mais baixas, mas a grande maioria não cresce abaixo de 4,4°C (“FRANCO”; “LANDGRAF”, 1996). Segundo Germano (2003), a maioria dos casos de DTA são causados por um controle ineficiente de temperatura dos alimentos.

Somente um fornecedor de carnes apresentou inadequações na embalagem do produto, como falta de rótulo com informação nutricional, validade e inspeção sanitária. Uma possível causa de problemas como este é o pedido não ser feito pelas nutricionistas ou funcionários da unidade. Os pedidos de carne, por exemplo, são feitos pelo setor de

compras, levando em consideração a quantidade necessária repassada pelos despenseiros. O setor de compras faz um cadastramento dos fornecedores, porém não há visitas técnicas. Normalmente, a matéria prima é comprada do fornecedor que oferecer a melhor oferta de preço e condições de pagamento. Nos hospitais estudados por Schneider (2006), na maior parte das vezes não são realizadas visitas prévias ao estabelecimento antes do fechamento do contrato de fornecimento.

Com relação à avaliação higiênico-sanitária dos entregadores, somente 9% (n=10) dos entregadores apresentaram adequação em relação às recomendações. Entre as inconformidades se constatou que 48% (n=12) dos entregadores não usavam touca ou uniforme, 24% (n=6) não usavam touca, 16% (n=4) não trajavam uniforme, 8% (n=2) usavam uniforme sujo e não estavam de touca e 4% (n=1) tinha o uniforme sujo. A tabela 2, a seguir, demonstra os percentuais das irregularidades cometidas pelos entregadores.

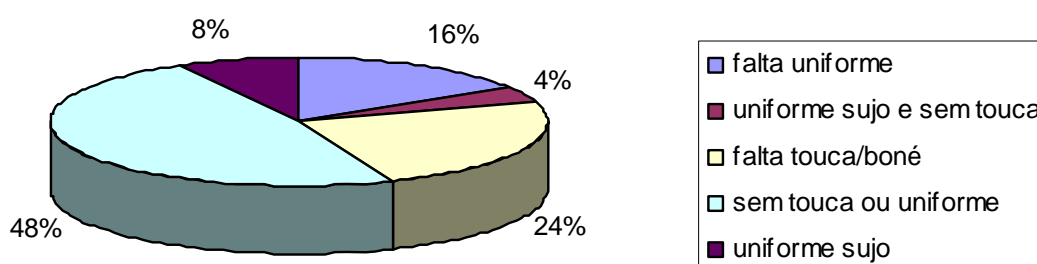


Figura 2: Irregularidades observadas quanto à avaliação sanitária dos funcionários que faziam a entrega dos gêneros alimentícios na UAN do hospital estudado.

Nem sempre os encarregados pelo transporte são funcionários da mesma empresa que produz o alimento. Este é o caso de um dos fornecedores da unidade de alimentação deste hospital. Esse processo de terceirização pode dificultar a comunicação direta com a empresa produtora/comerciante e a devolução de produtos com irregularidades no ato da entrega.

Em estudo realizado nas UANs hospitalares de Porto Alegre, foi encontrado que 60% das unidades devolvem produtos quando não atendidas exigências de padrões pré-estabelecidos. Dos produtos rejeitados, 41,2% são aproveitados para entrega em outros estabelecimentos (inclusive podendo ser outro hospital), enquanto 26% dos fornecedores devolvem mercadoria ao produtor (SCHNEIDER, 2006).

Em pesquisa proposta por Silva Neto (2006), foram avaliadas 18 UANs hospitalares de Brasília-DF. Não havia registros de controle de qualidade no recebimento dos gêneros em 61,1% das UANs estudadas, e em 22% os gestores sequer sabiam informar a frequência de devolução de alimentos com inconformidades, fato que possivelmente tenha origem na ausência de registro. Nenhum dos estabelecimentos estudados por Nunes e Araújo (2003) apresentou planilhas de registro de controle de recebimento com verificação de temperatura, características organolépticas e condições de entrega, o que indica que costumeiramente não é dada a devida atenção ao processo de recebimento de gêneros alimentícios pelas unidades de alimentação e nutrição.

Segundo a Resolução 275 de 2002 da ANVISA, as unidades de alimentação devem fazer registro de controle de recepção de matéria prima em planilhas que contenham informações sobre temperatura e características sensoriais, condições de transporte, verificação das embalagens e prazos de validade. No entanto, na unidade pesquisada, tais registros não são efetuados. A temperatura na recepção dos alimentos congelados e refrigerados também não é mensurada. Além disso, o acompanhamento da chegada dos gêneros é feito pelo despenseiro, que observa condições gerais dos produtos como condições da embalagem, higiene, validade e presença de parasitas.

Porém, reafirma-se que também estas informações não são acompanhadas do devido registro.

4 CONCLUSÃO

A falta de controle no recebimento de produtos alimentícios pode resultar na aquisição de produtos contaminados em níveis tais que o processamento subsequente pode não ser suficiente para neutralizar, o que pode levar a surtos de doenças transmitidas por alimentos. Essa falta pode também ser causa de prejuízos financeiros para a unidade, portanto, conclui-se que é de fundamental importância a implantação do controle no recebimento de matérias-primas do hospital para que além de restabelecer a saúde dos pacientes/clientes, previna-se surtos de doenças transmitidas por alimentos em populações internadas com baixa imunidade e maior risco de vida.

5 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

- ABERC. Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas. 6. ed. **Manual ABERC de boas práticas de elaboração e serviços de refeições para coletividades**, São Paulo, 2000.
- BOBENG, B.J.; DAVID, B.D. HACCP: models for quality control of entrée production in food service systems. **Journal of Food Protection**. Ames, v.40, n.9, p.632-638, 1977.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Alimentos. Resolução 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, 2002.
- CAIUBY, E.M.P. **Selo de qualidade para unidades de alimentação hospitalares**. 2003. 54 f. Monografia (Especialização em Qualidade em Alimentos) Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2003.
- FRANCO, B. D. G. de M.; LANDGRAF, M. Microbiologia dos alimentos. São Paulo, Ed. **Atheneu**, 1996. p. 126.
- GERMANO, P. M. L., Higiene e vigilância Sanitária de Alimentos. São Paulo: **Livraria Varela**, 2003, 653p.
- NUNES, M.S.R.; ARAÚJO, W.M.C.. **Adequação das boas práticas de manipulação nos restaurantes da região administrativa do Lago Sul**, Brasília, DF 2003. [monografia especialista em qualidade de alimentos]. Brasília: Centro de Excelência em Turismo, Universidade de Brasília; 2003.
- SCHNEIDER, A. P. Fornecimento de hortifrutigranjeiros para unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Rev. Ciênc. Tecnol. Aliment**. 2006; 26(2):253-258.
- SILVA NETO, M. **Diagnóstico situacional da utilização das ferramentas de segurança na produção de alimentos nas cozinhas das unidades de alimentação e nutrição dos hospitais de Brasília - DF**. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana) Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília. Brasília, 2006.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Portaria 78 de 30 de janeiro de 2009. Aprova a Lista de Verificação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação, aprova Normas para Cursos de Capacitação em Boas Práticas para Serviços de Alimentação e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul, 2009.