# AVALIAÇÃO DOS FORNECEDORES DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA HOSPITALAR EM MACEIÓ – AL.

**Eliane Costa Souza** ✉
**Aléxia Juliane Dâmaso Leite**
**Amália Freire de Menezes Costa**
Centro Universitário CESMAC, Maceió – AL.
✉ elicosouza@hotmail.com

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) são um grande problema de saúde pública, pois afetam todos os indivíduos do mundo, causando assim um grande prejuízo ao governo e à saúde do consumidor. É essencial a atenção quanto à origem da matéria-prima, por meio do controle dos fornecedores, a fim de se evitar surtos de contaminação alimentar. Por esse motivo, o presente trabalho avaliou as condições sanitárias das empresas fornecedoras cadastradas em um serviço de nutrição e dietética de um hospital privado de Alagoas. A amostra foi composta por 3 fornecedores, em que 1 é de carnes e cereais (A), 1 de hortifrutis (B), e 1 de polpa de frutas (C). As empresas foram visitadas durante o horário comercial para aplicação do *checklist*, após isso foi observada a entrega dos produtos nos serviços de nutrição do hospital participante da pesquisa. Dos 3 fornecedores visitados, 2 (66,6%) e 1 (33,4%) foram aprovados e não aprovado, respectivamente, com os seguintes percentuais: A (75,5%), B (30,9%) e C (94,8%), segundo a análise do *checklist* aplicado. Pode-se assim concluir que existe uma grande necessidade de implantação de visitas técnicas de rotina aos fornecedores, devendo também ser realizada a aplicação do *checklist* para cadastramento dos mesmos, com o objetivo de identificar possíveis problemas e assim evitar constrangimentos futuros com os fornecedores que não estão em condições adequadas.

**Palavras-chave:** *Contaminações. Fornecedores. Hospitais.*

ABSTRACT

*According to the World Health Organization (WHO) the Food-Borne Diseases (DTAs) are a major public health problem because it affects all individuals in the world, thus causing great damage to the government and consumer health. It is essential attention as the origin of the raw material in order to avoid food contamination outbreaks, through the control of suppliers for a guarantee of high quality raw material. The sample consisted of 3 suppliers, where 1 is meat and cereals (A), 1 grocers (B), and 1 fruit pulp (C). The companies were visited during business hours to apply the checklist, it was observed after delivery of the products in nutrition services research participant hospital. Visited the 3 suppliers, 2 (66.6%) and 1 (33.4%) approved and unapproved respectively according to good manufacturing practices, in which the percentage of suppliers were A (75.5%), B (30, 9%) and C (94.8%), according to the analysis of the checklist applied. One can thus conclude that there is a great need for routine deployment of technical visits to suppliers, must also be performed applying the check list for registration thereof, in order to identify potential problems and avoid future constraints suppliers They are not suitable conditions.*

**Keywords:** *Contamination. Suppliers. Hospitals.*

## INTRODUÇÃO

Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) é um conjunto de áreas que tem o propósito do cuidado nutricional da coletividade, sendo assim um serviço organizado, seguindo uma sucessão de atos destinada a

ofertar refeições balanceadas dentro dos padrões dietéticos e higiênicos, visando atender às necessidades nutricionais (ABREU; SPINELLI; PINTO, 2007). Uma UAN no ambiente hospitalar é denominada Serviço de Nutrição e Dietética (SND) (FATEL; BARRADAS, 2007).

As UAN de hospitais e centros de saúde correspondem a um conjunto de bens e serviços destinados a prevenir, melhorar e/ou recuperar a coletividade enferma (TEIXEIRA et al., 2004). O objetivo da UAN em hospitais é o fornecimento de alimentação adequada, balanceada e segura e que tenha como prioridade atender às exigências sanitárias (SHNEIDER, 2006).

Nas UAN, a qualidade está ligada a diversos fatores intrínsecos do alimento, como a qualidade nutricional e sensorial, a qualidade higienicossanitária, a relação cliente-fornecedor e o preço (AKUTSU et al., 2005). A qualidade higienicossanitária é atrelada como um fator de segurança dos alimentos e está ligada à aquisição de alimentos de boa qualidade, alimentos esses que devem estar livres de contaminantes de natureza química, biológica, física ou de qualquer natureza que possa prejudicar a saúde do indivíduo (BRAGANÇA et al., 2009).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) estão sendo consideradas um problema de saúde pública, pois causam um grande prejuízo ao governo, afetam indivíduos no mundo todo, tendo grande impacto sobre a saúde do consumidor (FATEL; BARRADAS, 2007). É indispensável que a procedência da matéria-prima seja observada por meio do controle de fornecedores, a fim de evitar surtos de contaminação alimentar e garantir uma matéria-prima de qualidade (SOUSA e CAMPOS, 2003). O controle de fornecedores, portanto, se torna essencial para os indivíduos do âmbito hospitalar, devido ao seu sistema imunológico encontrar-se debilitado, em estado de injúria, tornando-os mais susceptíveis a DTAs (SOUSA; CAMPOS, 2003). Mesmo que expostos à contagem microbiana pequena, esses pacientes podem ter seu estado de saúde agravado e, em alguns casos, evoluír a óbito (WENDISCH, 2010).

É importante comentar que no princípio, os fornecedores de UAN eram selecionados e submetidos à uma única avaliação, sendo contratados os que apresentavam os melhores preços. Posteriormente, passou-se a levar em consideração outros critérios fundamentais como a qualidade e pontualidade na entrega, sem haver a preocupação com a segurança dos alimentos (SACOOL, 2007).

Atualmente, alguns novos critérios são aplicados durante os processos de seleção de fornecedores, independentemente do setor de atuação, como solicitação de certificações de sistemas de gestão, especialmente quando a relação comercial se dá no âmbito internacional. Algumas normas como ISO 9001 (gestão da qualidade), ISO 14001 (gestão ambiental) e OHSAS 18001 (gestão de segurança e saúde ocupacional) são referências empregadas tanto para a seleção quanto para as auditorias em fornecedores (LOPES; FURTADO, 2004).

No Brasil, existem alguns regulamentos estabelecidos pelos organismos responsáveis pela legislação de alimentos no Brasil, ligados ao Ministério da Saúde ou ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Algumas das regulamentações são: a Portaria 1428/ 1993, a Portaria 326/ 1997, a Portaria 46/ 1997 e a RDC 275/ 2002 que firmam as exigências legais de aspectos fundamentais da segurança de alimentos (LOPES; FURTADO, 2004). Nesses também se incluem os regulamentos de Boas Práticas de Fabricação – BPF, a Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle- APPCC e os POPs - Procedimentos Operacionais Padronizados ou PPHO – Procedimento Padrão de Higiene Operacional para estabelecimentos que trabalham e ou manipulam gêneros alimentícios (LOPES; FURTADO, 2004). Pelo fato de estarem regulamentadas e serem passíveis de autuações, todas as empresas que trabalham com alimentos são obrigadas a implementar programas de gestão de Boas Práticas de Fabricação – BPF para atendimento destas exigências legais, sendo que, para a maioria das empresas produtoras de alimentos, o sistema Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle – APPCC e os POPs ou PPHOs, também são uma prática obrigatória (LOPES; FURTADO, 2004).

Os fornecedores devem ser avaliados para se ter a certeza de que os mesmos estão regulamentados nas normas estabelecidas, e selecionados através de visita técnica, na qual deverão ser observadas as condições operacionais como: edificação, espaço físico disponível, higiene dos funcionários aos uniformes, calçados, toucas e luvas, higiene do ambiente, sanitários, programa de controle de pragas e vetores, formas e técnicas de armazenamento e temperatura no transporte (HOFFMANN, 2011).

Os fornecedores possuem responsabilidades que devem ser assumidas para garantir a adequada segurança e qualidade dos alimentos. A incidência de doenças veiculadas pelos alimentos, seja qual for a causa, exerce um impacto negativo sobre a reputação dos abastecedores das refeições (KINTON; CESERANI; FOSTKETT, 1998). Por esse motivo o presente trabalho avaliou as condições sanitárias das empresas fornecedoras de gêneros alimentícios cadastradas em um serviço de nutrição e dietética de um hospital privado de Alagoas.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo observacional, que foi realizado com os fornecedores cadastrados e que autorizaram a visita. A amostra foi composta por 3 fornecedores, sendo 1 de carnes e cereais (A), 1 de hortifrutis (B), e 1 de polpa de frutas (C). O pesquisador visitou as empresas durante o horário comercial para aplicação do *checklist* baseado na RDC 216 da ANVISA (BRASIL, 2004). Foi observada a entrega dos produtos nos serviços de nutrição do hospital participante da pesquisa. Após esses procedimentos foi realizado o diagnóstico acerca dos fornecedores.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, todos os itens observados e seus resultados foram avaliados com relação ao que é preconizado pela RDC 216 da ANVISA (BRASIL, 2004). Dos 3 fornecedores visitados, 2 (66,6%) e 1 (33,4%) foram aprovados e reprovados, respectivamente, segundo as boas práticas de fabricação, com os seguintes percentuais de adequação, segundo a análise do *checklist* aplicado: A (75,5%), B (30,9%) e C (94,8%).

Pode-se observar no Quadro 1 que o fornecedor A teve percentuais de conformidades maiores que os de não conformidades em 75,7% dos itens avaliados. Apenas o item de controle de qualidade teve índices próximos devido ao fornecedor A não realizar análise de amostras da água e da matéria-prima. Estes resultados não são condizentes com os de Silva et al. (2010), em estudo realizado com fornecedores de produtos cárneos na cidade do Rio de Janeiro. Os produtos congelados se encontravam em desacordo com a legislação de temperatura recomendada, indicando precárias condições de transporte, além das inadequadas condições de higiene dos veículos de transporte e entregadores.

O fornecedor B foi o único com o menor percentual de conformidade sendo então 30,9 % em comparação com as não conformidades 69,1%, ficando não conforme na maioria dos itens avaliados. Apenas o fornecedor B utiliza água de poço que é oriunda de águas subterrâneas. De acordo com Silva e Araújo (2003), diversas fontes podem comprometer a qualidade sanitária da água subterrânea. As principais fontes de contaminação advêm de vírus e bactérias patogênicas, o descarte inadequado de resíduos sólidos urbanos e industriais.

É de extrema importância frisar que o monitoramento da qualidade da água de poço deve ser realizado periodicamente pelo órgão público responsável, tendo como objetivo proteger a população que fará uso dessa água (SILVA et al., 2002).

Para que a água mineral natural e água natural sejam consideradas potáveis devem estar isentas de bactérias do grupo Coliforme total e fecal, quanto aos padrões microbiológicos (ALVES; ODORIZZI; GOULART, 2002). Deve-se utilizar somente água potável para manipulação de alimentos. Quando utilizada solução alternativa de abastecimento de água, a potabilidade deve ser atestada semestralmente mediante laudos laboratoriais, sem prejuízo de outras exigências previstas em legislação específica (BRASIL, 2004). O Fornecedor A utiliza água da companhia de abastecimento e saneamento da própria cidade, porém mesmo assim deve-se fazer análise da água utilizada, o que não está sendo cumprido, levando-o ao percentual de 42,8% de não conformidade. Em relação aos fornecedores A e B, estes não analisam a água, não comprovando assim a potabilidade.

Nos Fornecedores A e B os

**Quadro 1-** percentual de conformidades e não conformidades dos itens avaliados de Boas Práticas de Fabricação.

| ITENS AVALIADOS | FORNECEDORES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | | B | | C | |
| | C | NC | C | NC | C | NC |
| Transporte | 100% | 0% | 50% | 50% | 100% | 0% |
| Instalações e Equipamentos | 81,2% | 18,8% | 31,8% | 68,2% | 90,6% | 9,4% |
| Instalações sanitárias / vestiários | 75% | 25% | 50% | 50% | 100% | 0% |
| Lavatórios para as mãos | 75% | 25% | 25% | 75% | 100% | 0% |
| Mão de obra Interna e Externa (Adequação dos funcionários) | 72,7% | 27,3% | 18,2% | 81,8% | 100% | 0% |
| Controle de qualidade | 57,2% | 42,8% | 16,7% | 83,3% | 100% | 0% |
| Entrega dos gêneros | 85,7 % | 14,3% | 50% | 50% | 87,5 % | 12,5% |
| Percentual de todos os itens avaliados | 75,7% | 24,3% | 30,9% | 69,1% | 94,8% | 5,2% |

C= Conforme / NC = Não conforme

entregadores possuem barbas e, além disso, o entregador do Fornecedor B não utiliza fardamento apropriado, de cor clara, limpo e em boas condições, estando estas inadequações contra o preconizado pela legislação (BRASIL, 2004). Já o fornecedor A apresenta fardamento, no entanto, não estava em boas condições de higiene condizendo com a pesquisa de Sebastiany et al. (2010), que avaliou o processo produtivo de polpa de frutas congeladas, verificando que nenhum dos participantes da pesquisa fazia utilização de EPIs completos, limpos e bem conservados, somente alguns equipamentos eram utilizados como gorros, luvas e botas.

O fardamento da empresa C está de acordo com as diretrizes estabelecidas pela ANVISA (BRASIL, 2004), além disso na própria empresa existe uma norma para que todos os funcionários usem sua farda de acordo com os dias da semana, sendo advertido aquele que não seguir o regulamento, com isso o Fornecedor C tem um rigoroso controle do fardamento dos funcionários.

Segundo a ANVISA (BRASIL, 2004), as instalações sanitárias devem possuir lavatórios e estar supridas de produtos destinados à higiene pessoal, tais como: papel higiênico, sabonete líquido neutro antisséptico ou produto antisséptico e toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro para secagem das mãos. As lixeiras devem possuir tampas acionadas sem contato manual, porém o fornecedor B não atendia a nenhum desses requisitos.

No quesito Lavatórios para as mãos, os valores de A e B se invertem, onde as conformidades são de A (75%) e B (25%), já as não conformidades são de A (25%) e B (75%), o que evidencia um menor cuidado do fornecedor B em relação às boas práticas de higienização. Sebastiany et al. (2010) constataram, em sua pesquisa, que nenhuma das empresas participantes possuía lavatórios exclusivos para a higienização das mãos de manipuladores. As mãos transportam diversos micro-organismos, e, portanto, devem sempre ser bem higienizadas a fim de minimizar os riscos de contaminação por agentes causadores de doenças (JUCENE, 2008).

Em relação ao Transporte, o que chama mais atenção sobre as conformidades são os fornecedores A e C que obtiveram 100% de adequação. Resultado bastante satisfatório, atingindo os requisitos preconizados pela ANVISA (BRASIL, 2004), o que alcança condições seguras no transporte de suas mercadorias, indo contra o estudo de Schneider (2006), que constatou que 100% dos fornecedores transportavam suas mercadorias de forma inadequada, não havendo controle de tempo e temperatura e a forma de armazenamento não estava de acordo com os padrões.

Deve-se ressaltar que o distribuidor C obteve um maior percentual de conformidade atingindo, em sua maioria, 100% delas, levando em consideração que o local requer um controle rigoroso de qualidade e higiene para que o seu produto final garanta inocuidade, diminuindo riscos de contaminações. Ao contrário do estudo realizado por Fioribelli et al. (2010) com fornecedores de gêneros alimentícios perecíveis, no qual nenhum fornecedor apresentou 100% de aprovação dos itens que foram avaliados, havendo problemas quanto à documentação, problemas estruturais e problemas de capacitação de fornecedores, porém nada que reprove como fornecedor de UAN.

## CONCLUSÃO

De acordo com os resultados apresentados neste estudo, conclui-se que existe uma grande necessidade de implantação de visitas técnicas de rotina a fornecedores, devendo também ser realizada a aplicação do *checklist* para cadastramento dos mesmos, com o objetivo de identificar possíveis problemas e assim evitar constrangimentos futuros com fornecedores que não estão em condições adequadas. Este formulário deve ser efetuado, preferencialmente, pelo profissional nutricionista responsável pela UAN fornecendo, desta forma, dados para a qualificação e triagem dos mesmos.

## REFERÊNCIAS


ABREU, ES; SPINELLI, MGN; PINTO, AMS. **Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição**: Um modo de fazer. 2 ed. São Paulo: Editora Metha, 2007.

AKUTSU, RC et al. Adequação das Boas práticas de Fabricação em Serviços de Alimentação e nutrição. **Rev Nutr**, v.18, n.3, p.419, 2005. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rn/v18n3/a13v18n3.pdf>. Acesso em: 30 set. 2014.

ALVES, NC; ODORIZZI, AC; GOULART, FC. Análise microbiológica de águas minerais e de água potável de abastecimento. **Rev Saúde Pública**. v.36, n.6, p.749-751,2002. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v36n6/13531.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2015.

BRAGANÇA, E et al. **Condições higiênico - sanitárias**: O caso da Unidade de Alimentação e Nutrição de Companhia de bebidas do Estado do Rio de Janeiro.2009. Disponível em:< http://www.xxcbed.ufc.br/arqs/gt6/gt6_37.pdf >. Acesso em: 28 set. 2014.

BRASIL. Resolução RDC n° 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas para serviço de alimentação. **DO da República Federal do Brasil,** Brasília, DF, 16 set. 2004. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/4a3b680040bf8cdd8e5dbf1b0133649b/resolu%c3%87%

c3%83ordc+n+216+de+15+de+setembro+de+2004.pdf?mod=ajperes>. Acesso em: 22 mar. 2015.

FATEL, EC; BARRADA, AM. Avaliação Higiênico - Sanitária de Fornecedores Cadastrados para o serviço de Nutrição e Dietética de um Hospital da Cidade de Cascavel, PR. **Rev Hig Alimentar**, São Paulo, v.21, n.157, p. 28-32, 2007.

FIORIBELE, A et al. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de fornecedores de gêneros alimentícios perecíveis para unidades produtoras de refeições. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO, v.4, 2010, Joinville. **Anais eletrônicos**... Rio de janeiro: Associação Brasileira de Nutrição, 2010. p.7. Disponível em:<http://www.conbran.com.br/downloads/rasbranedicao4.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2015.

HOFFMANN, J. Avaliação dos fornecedores de uma UAN de Cascavel, PR. **Rev Hig Alimentar**, v.25, Edição Temática, n.2, p.122-125, 2011.

JUCENE, C. **Manual de segurança alimentar**: boas práticas para serviços de alimentação. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

KINTON, R; CESERANI, V; FOSKETT, D. **Enciclopédia de serviços de alimentação**. São Paulo: Livraria Varela, 1998.

LOPES, EA; FURTADO, GAP. Critérios para Seleção de Fornecedores em Indústrias de Alimentos Brasileiras. In: XI SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2004, Bauru. **Anais.** São Paulo: Unesp, 2004. Disponível em:<http://www.simpep.feb.unesp.br/anais_simpep_aux.php?e=11>. Acesso em: 28 fev. 2014.

SACOOL, ALF. **Sistematização de ferramentas de apoio para boas práticas em serviços de alimentação.** 2007. 198f. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologia dos Alimentos, Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2007. Disponível em:<http://cascavel.ufsm.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1398>. Acesso em: 28 set. 2014.

SCHNEIDER, AP. Fornecimento de hortifrutigranjeiros para unidades de alimentação e nutrição hospitalares. **Ciênc Tecnol Aliment**, v.26, n.2, p.253-258, 2006. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/cta/v26n2/30169.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2015.

SEBASTIANY, E et al. Avaliação do processo produtivo de polpa de frutas congeladas. **Rev Inst Adolfo Lutz**, v.69, n.3, p.318-326, 2010. Disponível em:< http://ses.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2037>. Acesso em: 20 mar. 2015.

SILVA, JM; LUSTOSA MMA; BELO, NMC. Parâmetros de aceitabilidade institucional de produtos cárneos no recebimento. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO, 4., 2010, Joinville. **Anais eletrônicos**... Rio de janeiro: Associação Brasileira de Nutrição, 2010. p.113-114.Disponível em: <http://www.conbran.com.br/downloads/RASBRANEDICAO4.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2015.

SILVA, RCA; ARAÚJO, TM. Qualidade da água do manancial subterrâneo em áreas urbanas de Feira de Santana, BA. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 2-4, 2003. Disponível em: https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/458/3/DiegoPaludo.pdf Acesso em: 20 mar. 2015.

SILVA, RLB et al. Estudo da contaminação de poços rasos por combustíveis orgânicos e possíveis consequências para a saúde pública no Município de Itaguaí. **Cad Saúde Pública**, v.18, n.6, p.1599-1607, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n6/13256.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2015.

SOUSA, CL; CAMPOS, GD. Condições higiênico-Sanitárias de uma dieta hospitalar. **Rev Nutr**, v.16, p.137-134, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttextEpid=S141552732003000100013EiNG=iso>.ISSN1415-5273> . Acesso em: 20 mar. 2015

TEIXEIRA, SM et al. **Administração Aplicada ás Unidades de Alimentação e Nutrição**. São Paulo: Editora Atheneu; 2004.

WENDISCH, C. **Avaliação da qualidade de unidades de alimentação e nutrição (UAN) hospitalares**: construção de um instrumento. 2010. 136f. Dissertação de Mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Osvaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:< http://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2322>. Acesso em: 28 fev. 2015.