

RINALDINI CORALINI PHILIPPO TANCREDI

**APLICABILIDADE NORMATIVA NAS AÇÕES
DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO.**

**PPGVS/INCQS
FIOCRUZ**

2006

**APLICABILIDADE NORMATIVA NAS AÇÕES
DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO.**

Rinaldini Coralini Filippo Tancredi

Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária
Instituto Nacional de Controle de qualidade em Saúde
Fundação Oswaldo Cruz

Orientadores:

Prof. Doutor Victor Augustus Marin

Prof. Doutor Orlando Marino G. de Moraes

Rio de Janeiro

2006

FOLHA DE APROVAÇÃO

APLICABILIDADE NORMATIVA NAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO.

RINALDINI CORALINI PHILIPPO TANCREDI

Tese submetida à Comissão Examinadora composta pelo corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária do Instituto de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz e por professores convidados de outras instituições, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Doutor.

Aprovada

Prof. Doutor Victor Augustus Marin (INCQS / FIOCRUZ / MS)

Prof. Doutor Sérgio Borges Mano (Universidade Federal Fluminense – UFF)

Prof. Doutor Zander Barreto Miranda (Universidade Federal Fluminense – UFF)

Orientador: Prof. Doutor Victor Augustus Marin

Prof. Doutor Orlando Marino G. de Moraes

Rio de Janeiro

2006

FICHA CATALOGRÁFICA

Tancredi, Rinaldini Coralini Philippo

Aplicabilidade normativa nas ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro./ Rinaldini Coralini Philippo Tancredi. Rio de Janeiro: INCQS/FIOCRUZ, 2006.

xii, 54p., il., tab

Tese de Doutorado em Vigilância Sanitária, Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária/ INCQS, 2006.

Orientador: Victor Augustus Marin

1. Vigilância Sanitária e Vigilância Sanitária Municipal. 2. Aplicabilidade Normativa. 3. Ações Fiscais. 4. Controle Sanitário de Alimentos

I. Título

A Vigilância Sanitária

é responsabilidade do Estado,
mas também da sociedade civil, (Gastão Wagner),
onde, cada problema a ser resolvido é um verdadeiro desafio,
como a própria vida, onde os desafios são inerentes à condição humana, é
preciso então transformar cada desafio em solução e oportunidades para novos alcances.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que possibilitaram o cumprimento desta etapa tão importante em minha vida, INSTITUIÇÕES e SEUS INTEGRANTES: Ao PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO INCQS/FIOCRUZ, pela oportunidade de realizar uma pós-graduação na área de Vigilância Sanitária, que acredito ser a primeira neste nível e talvez a única, a VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO, pela experiência adquirida nesta tão importante área de atuação em saúde e também social, e a UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, pelo estímulo ao solicitar a realização deste trabalho a título de progressão acadêmica. Agradeço ainda e com especial carinho as demais pessoas físicas: familiares, amigos, orientadores, membros de bancas, alunos e outros, que direta ou indiretamente participaram deste trabalho.

ÍNDICE

RESUMO.....	ii
ABSTRACT.....	iii
LISTA DE SIGLAS, SÍMBOLOS E ABREVIATURAS.....	iv
SUMÁRIO.....	vi

RESUMO

Os atos administrativos, e entre estes os decretos, expedidos, como forma de dar cumprimento as leis, enquanto normas legais na área de alimentos, são de suma importância, uma vez que a aplicabilidade normativa é inerente as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária. A trajetória histórica da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro inicia-se, com a fusão do Estado do Rio de Janeiro com a Guanabara. O processo de fusão foi consolidado, em 1975, criando a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, e, por conseguinte, a Secretaria Municipal de Saúde onde, encontrava-se alocado o Serviço de Controle de Alimentos ao qual competia o controle de alimentos e dos estabelecimentos relacionados a alimentos, iniciando o exercício do poder de polícia administrativa sobre os alimentos, no concernente a atividades desempenhadas em seu território. Com a Lei 8080, de 1990, chamada Lei Orgânica da Saúde, teve início a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e a definição de Vigilância Sanitária e suas competências. Desta forma, o início e toda a década de 90, foram anos decisivos para a ampliação e discussão dos modelos e formas de agir no Sistema de Vigilância Sanitária, percebe-se no decorrer dos anos seguintes uma grande preocupação das autoridades competentes em atualizar continuamente as leis, para que pudessem ser compreensíveis e adequadas à realidade do país, aumentando assim a eficácia das medidas voltadas à Vigilância Sanitária dos alimentos. Assim, este trabalho apresentado na forma de artigos publicados inicia-se com o estudo da aplicabilidade normativa nas ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária, apresenta um levantamento das principais ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro no período de 1997 a 2004 com ênfase nos três últimos anos, avaliando ainda, o controle sobre águas minerais consumidas no município do Rio de Janeiro como forma de dar visibilidade as ações municipais. Muitas são as possibilidades que se inserem nos objetos de ação da Vigilância Sanitária dentro de um contexto em que as potencialidades do risco a saúde individual e coletiva podem se apresentar em maior ou menor intensidade. Assim, e sem a pretensão de ser conclusivo, pode-se extrair deste estudo algumas perspectivas para as Vigilâncias Sanitárias de caráter executivo como no nosso caso, seguindo os preceitos do Sistema de Vigilância Sanitária, as metas pactuadas e principalmente desenvolvendo atividades que forem de relevância na preservação da saúde da população podendo ainda servir de molde para outras vigilâncias municipais.

Palavras- chave: Vigilância Sanitária, Aplicabilidade Normativa, Controle Sanitário de Alimentos.

ABSTRACT

The administrative acts, including the decree, to object accomplish the laws, as legal guidelines concerning the sanitary surveillance of foods, is very important, because the normative application have been presented in a systematic way of the actions in Sanitary Surveillance. In Rio de Janeiro, the Sanitary Surveillance's historic pathway starts out with the fusion of states of Rio de Janeiro and Guanabara. The final fusion process between the two states was finalized due to law number one from 1975. When the city of Rio de Janeiro was created as well as its Health Department where was allocated the Food Control Service which was responsible for the control of food related establishments within its territory. With the advent of law 8080 from 1990, called Health's Organic Law, the so called prime Health Care System was created as well as the competencies delegated to the established Sanitary Surveillance Department. In regards to the fact just mentioned, the nineties were decisive for a deeper discussion in regards to the modes of action to be employed by the sanitary surveillance. In order to address the country's current scenario a great concern is spent in regards to law actualization nevertheless, the current study to be presented in past published articles format starts out with a study about the applicability of normative acts taken by the sanitary surveillance. The proposed study also presents the main actions taken by the Sanitary Surveillance Department between the years of 1997 and 2004, placing special emphasis on the last three years. The bottled water consumption in the city of Rio de Janeiro was also evaluated as a mean to give more visibility to the sanitary actions taken in the city of Rio de Janeiro. There are many possibilities available as far as the sanitary surveillance scope of action as the potential risks involving the individuals and the collectivity vary greatly. Nevertheless, new executive perspectives can be taken and applied to Sanitary Surveillance like shared goals and most importantly activities destined to the population's health prevention in way that it can serve as guidelines to state based sanitary surveillance branches.

Key – words: Sanitary Surveillance, Normative Applicability, Sanitary Food Control.

LISTA DE SIGLAS, SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

SIGLAS

AI	Auto de Infração
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPF	Boas Práticas de Fabricação
CDC	Código de Defesa do Consumidor
CF	Constituição Federal
CFS	Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária
CNS	Código Nacional de Saúde
DAT	Divisão de Apoio Técnico
DIMED	Divisão Nacional de Medicamentos
DINAL	Divisão Nacional de Alimentos
DTA	Doença Transmitida por Alimento
EI	Editais de Interdição
FRI	Ficha de Reclamação Interna
INCQS	Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MA	Ministério da Agricultura
MAPA	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
MBPF	Manual de Boas Práticas de Fabricação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan – Americana da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
POP	Procedimentos Operacionais Padronizados
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RIISPOA	Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal
SCZ	Superintendência de Controle de Zoonoses, Vigilância e Fiscalização Sanitária
SDA	Secretaria de Defesa Agropecuária

SIF	Serviço de Inspeção Federal
SMG	Secretaria Municipal de Governo
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SNVS	Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância Sanitária
TAAA	Termo de Apreensão de Amostra para Análise
TAI	Termo de Apreensão e Inutilização
TI	Termo de Intimação
TVS	Termo de Visita Sanitária
VISA	Vigilância Sanitária

SUMÁRIO:

1- INTRODUÇÃO.....	01
2- OBJETIVOS.....	10
2.1 – Objetivo geral.....	10
2.2 – Objetivos específicos.....	10
3 - CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	12
4- RESULTADOS	13
4.1 – Manuscrito 01 - Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro: Considerações sobre a Aplicabilidade Normativa no Controle de Alimentos.....	13
4.2 – Manuscrito 02- Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro: Considerações sobre as Ações Fiscais na Área de Alimentos.....	28
4.3 – Manuscrito 03 - Vigilância Sanitária Municipal: Considerações sobre o controle de águas minerais consumidas pela população da Cidade do Rio de Janeiro.....	36
5 - DISCUSSÃO.....	43
6 - CONCLUSÃO.....	47
6.1 – Conclusão do Manuscrito 01	47
6.2 – Conclusão do Manuscrito 02.....	48
6.3 – Conclusão do Manuscrito 03	49
6.4 – Conclusão Geral.....	50
7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
8 - ANEXOS –.....	55
8.1 – Publicação de Livro	55
8.2 – Publicação de Artigo Científico.....	73
8.3 – Projeto de Extensão Universitária sobre Regulamentações Sanitárias.	79

1- INTRODUÇÃO

As normas legais sobre alimentos no Brasil, têm sido dispostas de forma sistemática desde 1923, quando foi aprovado o Regulamento do Departamento Nacional de Saúde, integrante então do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, denominado Regulamento de Normas Legais sobre Controle e Vigilância Sanitária de Alimentos destinados ao consumo humano. Neste período foi criada a inspetoria de gêneros alimentícios, sua produção, venda e consumo destinado a alimentação humana no Distrito Federal, na ocasião na Cidade do Rio de Janeiro (SILVEIRA, 1995). Dentre as normas sanitárias de alimentos, mais antigas e, ainda vigentes de caráter amplo destaca-se o Decreto Federal 30.691 de 29 de março de 1951, do Ministério da Agricultura que aprovou o “Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal” (RIISPOA), sancionada pelo presidente Getúlio Vargas, que estabelece a obrigatoriedade de registro do fabricante com indicação nos rótulos e embalagens de produtos de origem animal destinado à alimentação humana. Com a regulamentação do Código Nacional de Saúde (CNS) através do Decreto Federal 49.974-A em 21 de janeiro de 1961, que permitia em seu artigo 63, a autonomia na fiscalização por parte dos municípios, passou o Município do Rio de Janeiro, em face deste disposto a editar suas próprias normas e o desempenho concreto do poder de polícia administrativa na área dos alimentos, sempre que as atividades exercidas pelas empresas tivessem reflexos predominantemente locais (RIO DE JANEIRO, 1979). Na área de alimentos, temos ainda vigente e com grande importância pela sua abrangência, uma vez que instituiu as Normas Básicas para Alimentos, o Decreto Lei Federal número 986 de 21 de outubro de 1969 do Ministério da Saúde que dispõe sobre a “Defesa e Proteção da Saúde individual e coletiva no tocante a alimentos”, desde sua obtenção até o consumo. Outras normas específicas, como, por exemplo, dispendo sobre aditivos, rotulagem, embalagem, potabilidade da água, iodação do sal e outras de caráter federal orientam Estados e Municípios na execução de suas ações fiscais.

A trajetória histórica da Vigilância Sanitária Municipal do Janeiro inicia-se com a fusão do Estado do Rio de Janeiro com a Guanabara, que ocorreu com o propósito de aumentar o processo de desenvolvimento neste Estado como vinha ocorrendo com a Guanabara, que progredia acima da média nacional. O processo de fusão foi consolidado, através da Lei Complementar nº 01, de 17 de setembro de 1975, criando a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro e, por conseguinte, a Constituição do Estado do Rio de Janeiro, e posteriormente as Leis Complementares nº 01 e 03 de 17 de dezembro de 1975 e 22 de setembro de 1976 respectivamente, nada mais fazem do que reiterar a regra mencionada na Constituição Federal da época, que em seu artigo 15, inciso II, conferia aos municípios competência do seu peculiar interesse e, portanto, o poder de polícia administrativa dos alimentos, no concernente a atividades desempenhadas em seu território e que poderiam refletir-se sobre a saúde dos munícipes (RIO DE JANEIRO, 1979).

Após a fusão e o início das atividades da Prefeitura do Rio de Janeiro foram também iniciadas, as atividades pertinentes das diferentes secretarias, com destaque para a Secretaria Municipal de Saúde, onde no Departamento Geral de Saúde Pública alocava-se a Divisão de Fiscalização Sanitária e Medicina Veterinária, responsável pelas atividades relacionadas à higiene e fiscalização alimentar, com dois setores: Controle de Zoonoses e de Higiene e Fiscalização Alimentar subordinados ao Serviço de Medicina Veterinária. Em cada Centro Municipal de Saúde havia na época um Serviço de Medicina Veterinária com os dois respectivos setores.

Na conjuntura nacional, somente com a reforma administrativa de 1976, no Governo Geisel, o controle de produtos foi agregado e identificado como Vigilância Sanitária, juntamente com a área de portos, aeroportos e fronteiras. E ainda que a legislação de 1976 não fizesse referência aos serviços de forma geral, uma longa lista de estabelecimentos de prestação de serviços era objeto da vigilância sanitária de competência estadual e municipal, conforme ressaltado por Luchese (2001).

A partir de 1977, a configuração das infrações à Legislação Sanitária Federal e o estabelecimento das sanções respectivas, passou a ser regulamentada pela Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, do Ministério da Saúde.

Assim, e em concordância com Cartana (2000), podemos enfatizar que, diversos são os diplomas legais, leis, decretos e resoluções, e inúmeros são os instrumentos como normas técnicas e ordens de serviço, que definem, orientam e determinam, qual seja o complexo de atividades da Vigilância Sanitária, e cuja inobservância também lhe cabe averiguar, enquadrar, dar-lhe autoria e julgar, no sentido de interpretar segundo a norma sanitária, ou outra que à saúde interesse, emitindo a conclusão decorrente, com vistas à aplicação da penalidade, desde que cabível e sem a qual grassaria a impunidade, via de conseqüência, à irreverência à lei e à autoridade, agravada por todos os seus indesejáveis efeitos. A lei é uma expressão do sistema jurídico, definido na Constituição, a Lei magna do país; a lei contém a essência dos direitos e deveres referentes a seu objeto de normatização, e expressa a vontade da organização social, através do poder Legislativo. As normas técnicas, congregando direito e norma, compõem os códigos que visam assegurar os princípios de saúde pública, acompanhando a evolução da ciência e da tecnologia (COSTA e ROZENFELD, 2000). No sentido de identificar a melhor aplicação da sanção quer seja interdição do estabelecimento ou produto, infração ou intimação para correção das deficiências, ou até mesmo uma advertência devem as autoridades atuantes nas vigilâncias sanitárias utilizar seus conhecimentos técnicos e científicos, fundamentados em conhecimentos teóricos e práticos bem como, a utilização de pesquisas laboratoriais para servir de confirmação quanto à qualidade ou suspeita de fraudes ou ainda quanto à contaminação, imprestabilidade ou irregularidade do produto ou substância.

Com a entrada em vigor do Decreto Municipal 2055 de 06 de março de 1979, aprovando o “Regulamento da Fiscalização da Higiene e da Alimentação na Cidade do Rio de Janeiro”, que incumbiu a realização das ações de fiscalização em todas as modalidades de comércio de alimentos, estendendo-se a indústrias alimentícias quando solicitadas por autoridade estadual ou federal.

Em 1980, a Divisão de Medicina Veterinária foi transformada em Departamento Geral de Vigilância Sanitária, e em dezembro de 1981, entrou em vigor o Decreto Municipal 3371, que revogou o anterior, regulamentando a “Inspeção e Fiscalização Sanitária dos Gêneros Alimentícios e da Higiene Habitacional da Cidade do Rio de Janeiro”. Paralelamente a este fato, em 27 de

julho de 1981 através de Ato da Presidência nº 044, foi criado o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), inserido na estrutura organizacional do Ministério da Saúde, como unidade da Fundação Oswaldo Cruz e, em substituição ao antigo Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos (LCCDMA).

Neste período, as orientações quanto à inspeção e fiscalização dos produtos alimentícios industrializados, destacavam a verificação da rotulagem, que deveriam trazer inscrita a origem, composição, data de fabricação e validade, e ainda os registros, na Divisão Nacional de Alimentos (DINAL) inserida na Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e no Serviço de Inspeção Federal (SIF), do Ministério da Agricultura (MA), quando se tratava de produtos de origem animal (RIO DE JANEIRO, 1982). Com a incorporação do Serviço de Engenharia Sanitária, e o respectivo profissional, incluindo o segmento de higiene habitacional nas ações de vigilância sanitária. Em 30 de outubro de 1986, foi aprovado o Decreto 6235, de “Defesa e Proteção da Saúde no Tocante a Alimentos e a Higiene Habitacional e Ambiental da cidade do Rio de Janeiro”, regulamentando a Lei 0871 de 11 de junho de 1986. Logo após, é novamente modificado a denominação do órgão responsável pela Vigilância Sanitária Municipal, para Departamento Geral de Controle de Zoonoses, Vigilância e Fiscalização Sanitária. Neste período, ocorreu um estreitamento no relacionamento com o Ministério da Saúde (MS) e em particular com a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), quando foram realizados vários treinamentos e cursos ministrados por técnicos da SNVS e professores de centros universitários de outros países com a participação da Organização Pan - Americana da Saúde, abordando assuntos sobre zoonoses, proteção de alimentos e investigação epidemiológica de doenças transmitidas por alimentos, entre outros, resultando na elaboração do “1º Programa de Controle Sanitário de Alimentos”, contendo quatro subprogramas: inspeção sanitária, controle laboratorial, educação sanitária e investigação de doenças transmitidas por alimentos. O Programa foi iniciado em meados de 1987, e aplicado durante os anos subseqüentes, porém, com as ações dos subprogramas desenvolvidos até os dias atuais (RIO DE JANEIRO, 1987).

A partir da nova Constituição da República Federativa do Brasil, aprovada em 1988, foi dada maior abrangência na autonomia dos municípios brasileiros, e o rompimento com o tradicional federalismo brasileiro, a partir da constituição de 1801, baseado na repartição de competências apenas entre duas entidades federativas: União e Estados. Esta nova Constituição, conforme seu artigo 18, passa a inserir categoricamente, os municípios na organização político-administrativa do País, conforme ainda, no artigo 30, ao estabelecer as competências municipais (BRASIL, 1988).

Com a Lei 8080, de 1990, chamada Lei Orgânica da Saúde (LOS), é organizado o Sistema Único de Saúde (SUS) que define a Vigilância Sanitária como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou de prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde” (BRASIL, 1990; COSTA & ROZENFELD, 2000). Reforçando assim, o direito a saúde como dever do Estado e também como direito social previsto pela Carta Magna. Em seu artigo 3º dispõe esta lei sobre os fatores determinantes da saúde, competindo ao Estado reger e verificar o cumprimento destes direitos. A existência de outros dispositivos legais vem assegurar que o direito a saúde seja garantido, normatizando, regulando, e em alguns casos complementando o documento original. As normas editadas pelo Ministério do Meio Ambiente e da Agricultura, bem como, as dos demais órgãos de vigilância sanitária são exemplos destes dispositivos (COSTA *et al.*,2003).

Desta forma, o início e toda a década de 90, foram anos decisivos para a ampliação e discussão dos modelos e formas de agir na Vigilância Sanitária, permitindo um melhor conhecimento sobre o assunto e participação não apenas daqueles envolvidos diretamente com a Vigilância Sanitária, mas também de toda a sociedade envolvida, propiciando maior aproximação das diferentes esferas e áreas governamentais na gestão do Sistema Único de Saúde. A transformação da antiga Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária em uma Agência Reguladora, a ANVISA, introduziu grandes mudanças no Sistema de Fiscalização Sanitária no país, principalmente as relacionadas as gestões financeira e administrativa, que permitiram maior eficiência do órgão (VALENTE, 2001). Em 1999, com a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o INCQS passou a ter um

papel muito mais efetivo como referência nacional nas ações científicas e tecnológicas relativas ao controle de qualidade dos produtos sujeitos à vigilância sanitária. O decreto nº3029 que aprova e regulamenta a Agência, em seu artigo 50, determina a subordinação técnica do INCQS a ANVISA, e administrativamente a FIOCRUZ .

Como forma de compreensão dos termos e conceitos de natureza jurídica, e considerando-se que tradicionalmente, o Direito é dividido em dois grandes ramos, que são o Direito Público e o Privado, sendo o Direito Administrativo um dos ramos do Direito Público. O conceito de Direito Administrativo Brasileiro, onde se insere a Vigilância Sanitária e segundo Meirelles (1993), “sintetiza-se no conjunto harmônico de princípios jurídicos que regem os órgãos, os agentes, e as atividades públicas tendentes a realizar concreta, direta e imediatamente os fins desejados pelo Estado”. Em complementação, Di Pietro, (2002), por sua vez enumera vários outros autores, que adotaram o critério da Administração Pública para definir o Direito Administrativo, como um conjunto de princípios que regem a Administração Pública, no sentido de planejar e executar. Assim sendo, no aspecto da Administração Pública do Governo, de caráter indelegável, verifica-se três funções: a legislativa, a executiva e a jurisdicional. A primeira, estabelece regras gerais e abstratas, denominadas leis, e as duas outras aplicam as leis ao caso concreto, a função jurisdicional, mediante a solução de conflitos de interesses e a aplicação coativa da lei, quando as partes não o façam espontaneamente, a função executiva, mediante a atos concretos voltados para a realização dos fins estatais, de satisfação das necessidades coletivas. Nessa ótica, conforme ainda Di Pietro (2002), a legislação é o ato de reprodução jurídica primário, porque se fundamenta única e diretamente no poder soberano, do qual constitui exercício direto e primário mediante a Lei, o Estado regula relações, permanecendo acima e as margens das mesmas. Lei, portanto é uma norma, regra ou obrigação imposta, que emana do poder legislativo ou de autoridade legítima, enquanto os decretos são regulamentações ou ordenações determinadas por escrito, emanadas do chefe de Estado, Governo, ou outra autoridade superior. Neste cenário, e sendo os municípios responsáveis pelo planejamento, organização, avaliação e execução das ações de Vigilância Sanitária, devem os mesmos, elaborar suas próprias normas sanitárias,

complementando, de acordo com a realidade local em cumprimento as normas amplas de âmbito Federal e Estadual, buscando atender os objetivos da Vigilância Sanitária conforme determinado na Constituição Federal e Lei Orgânica da Saúde (LOS) em resposta aos anseios da população assistida. No Brasil, a exigência de legalidade estrita dos atos da Administração é matéria constitucional (DALLARI, 2000). Há, portanto, uma grande preocupação das autoridades competentes em atualizar continuamente as leis, para que possam ser compreensíveis e adequadas à realidade do país, aumentando assim a eficácia das medidas voltadas à Vigilância Sanitária dos alimentos (MIGUEL, 2000).

A atividade de Fiscalização Sanitária, incumbida da função de inspecionar permanentemente o cumprimento às normas sanitárias e no evento do seu descumprimento, apontar qual seja o delito praticado, sua autoria e a legislação aplicável ao caso, provocando os procedimentos consequentes (CARTANA, 2000). A qualidade sanitária, ou o cumprimento dos preceitos ou princípios básicos higiênicos têm que ser cumprido por todos aqueles que exercem atividades de produção ou comercialização de produtos com interesse para a saúde. E somente realizar ações para fiscalizar tais procedimentos, através da extração dos vários documentos pertinentes à ação fiscalizadora de caráter punitivo como a aplicação de multas, possivelmente não cumpre ou permite cumprir os reais objetivos de proteção e promoção à saúde, no campo da Vigilância Sanitária. A efetividade na utilização das normas sanitárias e seus artigos específicos estão intimamente vinculados com a importância das ações fiscalizadoras punitivas (bens privados) e pouco vinculados com o peso relativo das ações preventivas, ou seja, os regulamentos sanitários são de sobremaneira utilizados de forma mais efetiva nas ações punitivas, isto é, em relação inversa quanto à utilização em ações ou práticas educativas (TANCREDI, 2005). Verificando-se, no entanto, a aplicabilidade normativa no tocante ao uso dos instrumentos específicos de acordo com os regulamentos ou atos administrativos, constata-se, no período de 1997 a 2004, no âmbito da Vigilância Sanitária Municipal o Rio de Janeiro, maior extração de documentos de caráter preventivo: Termos de Visita Sanitária (TVS) com orientações, Termos de Intimação (TI) com correções em prazos previstos, em detrimento de Autos de Infração (AI) que aplicam e estabelecem os valores da multa e ainda, Editais de Interdição (EI) que

interditam parcial ou totalmente estabelecimentos e que, portanto, são instrumentos de caráter mais punitivo.

Neste sentido, o estudo realizado, justifica-se, primeiro: porque permite, e facilitar o entendimento da aplicação das regulamentações sanitárias e das políticas de saúde na área da Vigilância Sanitária de Alimentos. Assim como, a sua relação com os eixos centrais de proteção e promoção à saúde, com as funções da gestão na participação e construção do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e na atenção com o cidadão no setor saúde. Segundo: para identificar as normas em vigência, como são utilizadas e como se dá o acesso a estas, e terceiro: confirmar que a aplicabilidade normativa se dá em concordância com os atos administrativos, analisando-se o conteúdo destas normas, e se contemplam as ações necessárias para o desenvolvimento das Ações Básicas da Vigilância Sanitária, e por último: demonstrar a representação destas normas, amplas e também específicas para os atores de uma Vigilância Sanitária de caráter executivo e para os usuários.

A complexidade do assunto remete a várias hipóteses ou questões norteadoras, entre as quais, destacamos: 1- Quais os instrumentos legais decorrentes do descumprimento dos Atos Administrativos, mais comumente aplicados nas ações de Vigilância Sanitária de Alimentos? 2- Existe clareza na definição de competências na área de Vigilância Sanitária de Alimentos em relação às normas emanadas pelos Ministérios da Saúde e da Agricultura? 3- Quais as ações de caráter geral, em especial as fiscais, mais desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro? 4 – Como se dá o planejamento e a execução de um programa de controle de uma determinada categoria de alimento/bebida nas ações de Vigilância Sanitária?

De acordo com Costa e Rozenfeld (2000), a instrumentalização legal é condição para o exercício de diversas práticas da Vigilância Sanitária (VISA), devido à natureza jurídica-política de sua intervenção, disciplinadora da vida em sociedade e aos aspectos técnico-sanitários.

Por conseguinte, foi objetivo deste trabalho entender e dar transparência às formas com que se revestem os Atos Administrativos e sua aplicabilidade nos instrumentos legais, rotineiramente utilizados nas ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária na área de alimentos, e compreender se existe a necessária

clareza nas limitações das competências entre o Ministério da Saúde e da Agricultura. Através de dados obtidos junto à Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, são levantadas as principais ações desenvolvidas, em especial aquelas de caráter fiscal, avaliando um programa de controle de uma categoria específica, no caso águas minerais, como ação de Vigilância Sanitária na área de alimentos.

OBJETIVOS:

Objetivo Geral

Este trabalho tem como objetivo geral identificar as regulamentações sanitárias inseridas nos atos normativos administrativos, e o uso dos instrumentos legais na área de controle de alimentos da Cidade do Rio de Janeiro, desde a fusão ocorrida em 1975, usando como base o Decreto Federal 49.974 A de 21/01/61, que regulamentou o Código Nacional de Saúde, o Decreto-Lei 986 de 21 de outubro de 1969, que aprovou as normas básicas de alimentos no País, e as regulamentações emanadas pela Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), criada em 1976, e substituído pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 1999, (BRASIL, 1999), levando em consideração o Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1990, e as regulamentações municipais, em especial o Decreto 6235 de 30 de outubro de 1986, que aprovou o Regulamento de Defesa e Proteção da Saúde no tocante a alimentos e a higiene habitacional e ambiental da Cidade do Rio de Janeiro.

Objetivos Específicos

Considerando o amplo manancial de legislações na área de Vigilância Sanitária apresentados, pontuamos como objetivos específicos do presente trabalho, para o melhor entendimento da matéria, os seguintes itens:

- 1- Melhor compreensão dos limites de competência na aplicabilidade normativa entre Ministério da Saúde e Ministério da Agricultura;
- 2- Entender o desenvolvimento da Vigilância Sanitária dentro de um sistema Federativo, desde a criação do Ministério da Saúde e da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro na área de alimentos, suas formas de atuação no município, principalmente aquelas relacionadas com as ações fiscais;

- 3- Avaliar através da obtenção de dados junto a Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro o desenvolvimento de um programa de controle de uma categoria de produtos na área de alimentos, no caso águas minerais, identificando as causas de impropriedade e os procedimentos decorrentes;
- 4- Levantar dados estatísticos junto a Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, principalmente sobre o quantitativo das atividades desenvolvidas na área de alimentos, da Cidade do Rio de Janeiro.

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS:

A metodologia deste trabalho foca-se na reunião de três artigos científicos abordando, primeiro a aplicabilidade Normativa no controle de alimentos, em seqüência fazendo considerações sobre as ações fiscais desenvolvidas, na Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro na área de alimentos e por fim, caracterizando o Controle de uma categoria de produtos, no caso, águas minerais consumidas pela população da cidade do Rio de Janeiro.

O viés que reúne os trabalhos norteia-se no uso e na aplicação dos Atos administrativos na forma de regulamentações na área de alimentos utilizadas nas ações fiscais na área de alimentos.

RESULTADOS – ARTIGOS PUBLICADOS

1º Artigo publicado: Revista Direito Sanitário (ISSN 1516417-9), volume 05, nº03, nov. 2004.

Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro: Considerações sobre a Aplicabilidade Normativa no Controle de Alimentos.

Rinaldini Coralini Philippo Tancredi

Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Vigilância Sanitária (PPGVS) do INCQS/FIOCRUZ,

Médica Veterinária da Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária SMG/RJ

Professora Adjunta do Departamento de Tecnologia de Alimentos – UNIRIO

Orlando Marino Gadas de Moraes

Professor Adjunto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - DTA/UNIRIO

Victor Augustus Marin

Professor do PPGVS do INCQS/FIOCRUZ -Bolsista PRODOC/CAPES.

Resumo: As regulamentações no âmbito da Vigilância Sanitária, aplicada à área de alimentos, são oriundas de diferentes esferas hierárquicas de governo, com predominâncias das regulamentações municipais. Em vista disto, resolveu-se identificar e discutir os diferentes atos normativos e os instrumentos legais utilizados pela Vigilância Sanitária na área de alimentos, e a sua aplicabilidade, assim como a competência dos Ministérios da Saúde e Agricultura no controle dos diferentes tipos de alimentos e ainda o quantitativo de documentos legais extraídos pela Vigilância Sanitária Municipal no período de 1997 a 2004. Os dados obtidos na Divisão de Apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária da Cidade do Rio de Janeiro foram analisados e permitiram a constatação de que, as ações fiscais na área de alimentos são executadas de acordo com os atos normativos disponíveis e através de documentos legais pertinentes e com homogeneidade na relação quantitativa de extração desses documentos, verificando-se, ainda, a predominância do caráter educativo sobre o punitivo nas ações fiscais.

Palavras - chave: Vigilância Sanitária, fiscalização sanitária, legislação, alimentos.

Abstract: Aplicables related laws in regards to the different hierarchical levels at Sanitary Surveillance, show predominance to the locally bound laws in comparison with national abrangent laws. Nevertheless the objectives of the present study included: applicability and identification and a description of the instruments used by the Sanitary Surveillance and the different normative acts as well as the competencies involved in the food control by the Agriculture and Health Ministry and a quantitative demonstration of the legal documents compiled by the Sanitary Surveillance from Rio de Janeiro City between the years of 1997 and 2005. The study of the data obtained with the support of the Sanitary Surveillance's branch in Rio made it possible to conclude that the food relation actions taken are in concordance with the normative laws available to public consultation and regards to legal pertinent documents obtained by the homogeneous quantitative selection; The current findings are also conclusive in regards to the predominance of educative actions over punitive ones.

Key-words: Sanitary Surveillance, sanitary inspection, legislation, food.

Introdução:

Dentre as ações e serviços de Saúde Pública, encontra-se a Vigilância Sanitária, cuja competência, segundo o artigo 6º, Parágrafo 1º, da Lei 8080/90, é a de desenvolver ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e também de prestar serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e execução de serviços que direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde em todas as etapas e processos de produção e consumo. Segundo Dallari (2001), esta definição de competência permite interpretar que em nosso País, a atividade que abarca tanto o desenvolvimento do conhecimento científico, quanto à complementação das legislações de proteção à saúde relacionada a segurança alimentar, encontra abrigo na expressão "Vigilância Sanitária de Alimentos".

No Brasil, a competência para legislar sobre "proteção e defesa da saúde" é da União, Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mas cabe a União apenas o estabelecimento de normas gerais sobre o assunto. Os Estados são competentes, para suplementar a legislação posta pela União, e finalmente, cabe

aos Municípios, entidades que formam juntamente com os Estados, no dizer do texto constitucional, a República Federativa do Brasil, legislar sobre todos os assuntos de interesse local (DALLARI, 1991).

No direito administrativo do Brasil, além da União, dos estados e dos municípios, os chamados entes menores como as entidades autárquicas, revestem-se de competências diversas cada uma das quais podendo editar determinados atos, visto serem pessoas jurídicas de direito público mas com esferas limitadas de ação (CRETELLA Jr., 1981). A autonomia do Município brasileiro está assegurada na Constituição da República para todos os assuntos de seu interesse local (MEIRELLES, 1993), com autonomia para estabelecer e aprovar seus atos administrativos para fins de administração local como no caso da Vigilância Sanitária Municipal. Nada impede, portanto, que estados e municípios tenham suas próprias legislações, porque a competência de legislar sobre a proteção à saúde é concorrente, conforme artigo 24, inciso XII da Constituição Federal (CARVALHO, 2004).

Costa e Rozenfeld (2000), reafirmam a Vigilância Sanitária como a forma mais complexa de existência da Saúde Pública, uma vez que suas ações, de natureza eminentemente preventivas perpassam todas as práticas médico-sanitárias: promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. A Vigilância Sanitária atua sobre fatores de risco associados a produtos, insumos e serviços relacionados com a saúde, com o ambiente e com o ambiente de trabalho, com a circulação internacional de transportes, cargas e pessoas.

Busca-se neste trabalho, identificar e descrever a evolução dos atos administrativos enquanto normas aplicadas a Vigilância Sanitária, no Sistema Federativo Brasileiro, explicitando as formas de apresentação das regulamentações sanitárias, em especial na área de alimentos, com ênfase no período após aprovação da Lei Orgânica da Saúde, em 1990. Também discute-se as inter-relações nas diferentes esferas de governo e na aplicabilidade normativa da Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro. O estudo destaca ainda a condição de autonomia municipal frente à aprovação e aplicação das normas municipais, e os instrumentos legais utilizados na aplicação das normas para fazer com que sejam cumpridas.

Metodologia:

Foi realizada a análise bibliográfica e documental, como forma de identificar e classificar os atos legais e os instrumentos elaborados em obediência a estes atos, utilizados nas ações fiscais da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro. Foi também executado um levantamento nos dados estatísticos relativos aos anos de 1997 a 2005, obtidos na Divisão de Apoio Técnico, da Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária, e com base nele identificou-se os tipos de atos mais utilizados ou citados nos documentos extraídos nas ações fiscais.

Resultados e Discussão:

Na área de alimentos, aplica-se no Município do Rio de Janeiro o Decreto 6235 de 30 de outubro de 1986, que aprovou o “Regulamento Saúde Individual e Coletiva no Tocante a Alimentos e a Higiene Habitacional e Ambiental da Cidade do Rio de Janeiro”, que teve por base o Decreto Lei Federal 986/69, sobre as “Normas Básicas de Alimentos”. O decreto, 6235/86 possui 287 artigos e define os tipos de documentos legais a serem extraídos na verificação de irregularidades nos estabelecimentos fixos ou não, relacionados com a produção/comercialização de alimentos.

De acordo com Cartana (2000), a Vigilância Sanitária detém a propriedade da averiguação do ato ou fato contrários às normas sanitárias em decorrência do controle que lhe é atribuída por diversos ordenamentos com procedência na própria Constituição Federal, somada essa competência ao fato de ser investida de Poder de Polícia, o qual acresce às prerrogativas de função de seus agentes fiscais sanitários, o atributo da função fidedigna, o que autoriza a fazerem afirmações oficiais sobre o objeto em averiguação, reduzindo a termo, lavrando autos, emitindo pareceres técnicos e juízos a respeito.

Os Estados e Municípios são competentes, para suplementar a legislação sanitária aprovada pela União, cabendo aos Municípios, parte da República Federativa Brasileira, aprovar e aplicar regulamentações sobre assuntos de interesse local, no sentido de preservar a saúde de seus munícipes. A legislação sanitária vigente serve de parâmetro para traçar limites de controles. As regulamentações sanitárias, também denominadas leis no aspecto genérico,

podem apresentar-se sob diferentes formas quanto a origem, conteúdo, hierarquia e assim, diferenciando-se também suas aplicabilidades.

A validade ou competência do ato administrativo emana do poder atribuído ao agente administrativo para o desempenho de suas funções no interesse público. Para cada ato administrativo existe uma forma própria no que diz respeito à hierarquia, origem, extensão territorial e conteúdo. As leis podem ser, de forma geral, complementares e ordinárias, e os decretos facilitam a sua aplicação. O Decreto Lei tem força de lei, é um ato de força, aprovado pelo executivo, sem aprovação do legislativo, um exemplo deste tipo de ato é o Decreto Lei 986 de 21 de outubro de 1969, aprovado por ministros militares, que instituiu as Normas Básicas Sobre Alimentos, em todo o Território Brasileiro, embora considerada Lei do Ministério da Saúde. Atualmente este tipo de procedimento, pela sua urgência e relevância (art.62 da Constituição Federal), passou a ser denominado Medida Provisória, forma pela qual foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lei é norma jurídica obrigatória, editada pelo legislativo e publicada após sanção do executivo. Dentre as leis antigas ainda vigentes na área de alimentos temos a Lei 1283 de 18 de dezembro de 1950, do Ministério da Agricultura, regulamentada pelo Decreto 30691 de 29 de março de 1952, que aprovou o Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal (RIISPOA), em todo o território nacional.

A organização constitucional do Sistema Nacional de Saúde prevê que “as ações e serviços de saúde” integram uma rede regionalizada e hierarquizada num Sistema Único de Saúde, conforme artigo 198 da Constituição Federal vigente, deixando claro a competência das três esferas de poder público da federação: União, Estados e Municípios. Também prevê que a obrigação de editar normas de “proteção e defesa da saúde” é competência concorrente dessas mesmas esferas. Isto significa que, a União deve produzir normas gerais, que devem ser suplementadas pelas normas editadas pelo Estado, que por sua vez, serão complementadas através de normas elaboradas pelos Municípios (SILVA, 1997). Assim o Decreto Lei 986, de 21 de outubro de 1969, por tratar-se de legislação federal, e por aprovar assunto de interesse nacional. Em obediência a este Decreto Lei foi aprovado pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, o Decreto 6538 de 17 de fevereiro de 1983, que estabeleceu regulamento sobre

Alimentos, Higiene e Fiscalização, em todo o Estado do Rio de Janeiro. No âmbito municipal encontra-se vigente o Decreto 6235 de 30 de outubro de 1986, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, que aprovou o Regulamento da Defesa e Proteção da Saúde no Tocante a Alimentos e à Higiene Habitacional e Ambiental do Município do Rio de Janeiro, muito semelhante em seu contexto ao Decreto 6538/83 da Secretaria Estadual de Saúde, mas diferindo deste por apresentar uma ampliação das informações contidas nas normas reguladoras, facilitando a aplicabilidade nas ações de inspeção sanitária da Vigilância Sanitária da Cidade do Rio de Janeiro (Quadro I).

Quadro I: Formas de apresentação das Disposições Normativas Sanitárias, quanto à sua origem, conteúdo/aplicabilidade, de ordem geral e nas ações de Vigilância Sanitária.

Tipo	Origem	Conteúdo / Aplicabilidade
Lei	Emana do Poder Legislativo (Câmara de Senadores, Deputados e Vereadores)	Estabelece uma regra, um direito ou uma exceção de caráter geral ou específico.
Decreto	Competência exclusiva dos Chefes do Executivo (Presidente, Governadores e Prefeitos).	Regulamenta os assuntos relacionados às leis existentes. É a determinação formal da autoridade.
Decreto-Lei (atual Medida Provisória)	Emana do Poder Executivo (Chefe de Estado) e não do Poder Legislativo	É um diploma normativo pela manifestação do Presidente da República, tem eficácia de Lei.
Resolução	Competência de autoridades outras que não o Chefe do Executivo (Ministros /Secretários/Colegiados)	Ato com que se formaliza decisão de Órgão Colegiado, com instruções quanto a aplicação de leis ou regulamentos impondo uma ordem ou estabelecendo medidas.
Portaria	Competência de autoridades outras que não o Chefe do Executivo (Chefes de Órgãos, Repartições ou Serviços).	Formaliza atos administrativos: nomeações, designações, sindicâncias, inquéritos ou processos.
Circular	Competência das Chefias subordinadas ao Poder Legislativo ou Executivo	Comunicação de teor uniforme encaminhada a um conjunto de pessoas identificadas por uma característica comum.
Ordem de Serviço	Competência das Chefias de Órgãos, Repartições ou Serviços	Ato administrativo que disciplina e uniformiza o serviço de uma Repartição.
Instrução Normativa	Expedidos pelos Ministros de Estado	Instrui para a execução de leis, decretos e regulamentos.

Fonte: Cunha,2003; Meirelles, 1993.

Os documentos passíveis de serem extraídos nas ações de controle ou fiscais em Vigilância Sanitária, na área de alimentos conforme o quadro II são: Termo de Visita Sanitária (TVS), identifica e descreve o estabelecimento, identifica o órgão fiscalizador e os agentes, e especifica o motivo da ação fiscal; Termo de Intimação (TI), descreve as exigências estruturais e emergenciais do estabelecimento, e fixa prazos para cumprimento; Termo de Apreensão e Inutilização (TAI), identifica os produtos apreendidos ou inutilizados, geralmente está vinculado ao Auto de Infração e Multa; Auto de Infração (AI), cita o artigo infringido e descreve a infração cometida e o valor da penalidade; Edital de Interdição (EI), identifica o estabelecimento e o local, total ou parcialmente interditado e os prazos da interdição; Termo de Apreensão de Amostra para Análise (TAAA), identifica o produto a ser colhido para análise, o motivo da colheita, as condições do produto e o tipo de análise (Quadro II).

Quadro II - Caracterização, aplicação e função dos instrumentos legais utilizados nas ações fiscais da Vigilância Sanitária municipal do Rio de Janeiro.

Tipo	Caracterização	Aplicação	Função
Termo de Visita Sanitária (TVS)	Documento que registra o motivo da visita ocorrências e recomendações.	Em toda visita de inspeção sanitária, no ato do comparecimento.	Informativa, descritiva e orientadora
Termo de Intimação (TI)	Descreve as exigências e/ou correções e o prazo concedido para o cumprimento.	Quando houver necessidade de cumprimento de exigências ou correções.	Preventiva e corretiva
Auto de Infração (AI)	Instrumento coercitivo para aplicação inicial de penalidade prevista em regulamento.	Na verificação de infração que exija aplicação imediata de penalidade ou de intimação não cumprida.	Preventiva e punitiva
Edital de Interdição (EI)	Documento que permite interdição temporária ou definitiva, parcial ou total do estabelecimento.	Não cumprimento integral do TI em segunda instância, desobediência grave aos requisitos higiênico-sanitários	Preventiva e punitiva
Termo de Apreensão e Inutilização ou Depósito (TAI/TAD)	Termo que permite apreender e inutilizar ou manter em depósito gêneros alimentícios impróprios ou suspeitos de impropriedade.	Na inutilização de produtos impróprios para consumo ou em depósito para posterior deliberação.	Preventiva e punitiva

Termo de Apreensão de Amostra para Análise (TAAA)	Termo que permite colher amostras para análise laboratorial.	Na colheita de amostras de alimentos para análise laboratorial.	Preventiva, orientadora e de registro
--	--	---	---------------------------------------

Fonte: Decreto Municipal do Rio de Janeiro nº 6235/86 e Resolução Municipal do Rio de Janeiro nº492/94.

A ação de fiscalizar ou inspecionar alimentos ou serviços de alimentação, com o propósito de prevenir riscos à saúde do consumidor, é competência do Sistema Único de Saúde, e um serviço de rotina, podendo ser também desencadeada a partir de uma denúncia, de identificação de uma situação de agravo à saúde, para instruir processos ou por outros motivos. Ela é compreendida como a ação verificadora do cumprimento da legislação sanitária ao longo de todas as atividades da cadeia de produção, de distribuição, e de comercialização de forma a assegurar a saúde do consumidor, conforme citado no artigo 12 da Portaria 1565 de 26 de agosto de 1994, do Ministério da Saúde, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

A configuração das infrações à Legislação Sanitária Federal e as respectivas sanções foram aprovadas em 20 de agosto de 1977, através da Lei 6.437 do Ministério da Saúde, válida em todo território nacional para os serviços e produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis. Esta Lei cita as seguintes penalidades: advertência multa, apreensão de produtos, interdição de produtos, apreensão de vendas ou fabricação de produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, proibição de propaganda, cancelamento de autorização para funcionamento e alvará de licenciamento do estabelecimento. A nível municipal dispõe-se do Decreto 6235 de 30 de outubro de 1986, artigo 247, que define infração sanitária, como “a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais regulamentadoras e outras que, por qualquer forma destinem-se à preservação da saúde”.

As sanções e penalidades previstas no Decreto Municipal 6235 de 1986 variam de uma simples advertência descrita no Termo de Visita Sanitária até a interdição total do estabelecimento, passando por intimações para cumprimento de exigências em prazo estabelecido, apreensão de produtos e infrações ou multas, que são rotineiramente aplicadas nas ações fiscais em Vigilância

Sanitária. A lavratura, registro e controle de autos de infração, além da cobrança de créditos fiscais aplicadas por infrações à legislação municipal de posturas, são regulamentados e de competência exclusiva da Superintendência do Tesouro Municipal do Rio de Janeiro, razão pela qual não é aplicado o Decreto 6437 de 1977 do Ministério da Saúde, que configura as penalidades ou infrações à legislação Sanitária federal, de caráter sanitário.

Na área de alimentos, as competências de estabelecer regulamentações sanitárias relacionadas com o controle e registro, dividem-se entre o Ministério da Saúde, representado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), através da Secretaria de Defesa Agropecuária (SDA), sendo que a atuação deste último restringe-se ao controle e fiscalização no campo e na indústria. As competências de ambos os Ministérios são apresentadas no quadro III. Dentre as normas na área da agricultura, podemos citar como principais, a lei 1283 de 19 de dezembro de 1950 e a Portaria 544 de 16 de novembro de 1998. A primeira dispõe sobre a inspeção industrial e sanitária dos produtos de origem animal *in natura*, ou industrializados, tais como as carnes de animais e seus subprodutos, pescados, leite, ovos, mel e derivados, e a segunda regulamenta o registro e controle de bebidas em geral, excluindo as águas de consumo, minerais, adicionadas de sais, que são regulamentadas pela Resolução 54 de 15 de junho de 2000, do Ministério da Saúde. Embora leites em geral e laticínios sejam competência da Agricultura, leites para fins especiais, dietas específicas, leites fortificados, para usos especiais, ou ainda fórmulas infantis, são controlados pela Vigilância Sanitária, assim como, qualquer produto alimentício ou matéria prima alimentar quando exposto à venda ou ao consumo.

Quadro III – Competências normativas para o controle e registro de alimentos e produtos afins nas áreas da saúde e da agricultura.

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento Secretaria de Defesa Agropecuária
<ul style="list-style-type: none"> • Produtos de origem vegetal industrializados; • Alimentos para fins especiais (dietas, idosos, gestantes, infantis, etc.); • Suplementos Vitamínicos ou Minerais; • Farinhas, amidos e féculas, fortificadas; • Sopas desidratadas, sobremesas e pós para preparo de alimentos; • Pães, massas e produtos de confeitaria; • Biscoitos, balas e doces; • Aditivos e coadjuvantes de tecnologia; • Frutas e Hortaliças industrializadas; • Embalagens e materiais destinados a entrarem em contato com os alimentos; • Especiarias e temperos; • Achocolatados, café, chá e ervamate; • Açúcar, sal de mesa, hipossódico e sucedâneos de sal; • Águas minerais, e águas adicionadas de sais, águas potáveis de mesa e gelo; • Óleos e gorduras vegetais; outros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Produtos de origem animal <i>in natura</i> e industrializados; • Mel, própolis e derivados; • Bebidas alcoólicas; • Bebidas não alcoólicas e refrigerantes; • Sucos e néctares; • Polpas de frutas; • Pós para refrescos; • Preparados líquidos para refrescos; • Vinagres; • Cereais e leguminosas em grãos; • Frutas e Hortaliças <i>in natura</i> ; • Farinhas e farelos (alimentação animal); outros.

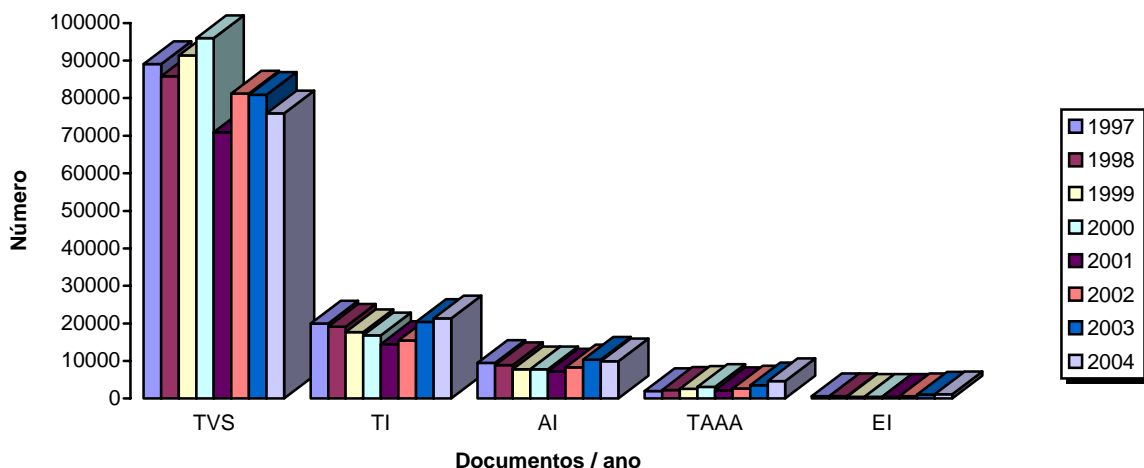
Fonte: Leis Federais nº 1283/50, 986/69, 9782/99; Portaria MA 544/98, Resolução MS 23/00 e 54/00.

De acordo com o exposto percebe-se uma falta de clareza e critérios na definição das competências citadas no quadro III, dificultando a aplicabilidade normativa das ações fiscais na área de alimentos por parte das vigilâncias sanitárias municipais.

A Vigilância Sanitária de Alimentos no Município do Rio de Janeiro na prestação de serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde realiza de forma constante, a inspeção/fiscalização de estabelecimentos de gêneros alimentícios obedecendo a normativas federais e estaduais, aplicando com maior frequência regulamentos aprovados pelo próprio Município do Rio de Janeiro, tais como o Decreto 6235 de 1986 e extraindo os documentos legais de caráter orientador, preventivo e punitivo, quando necessário. A autonomia das ações de vigilância sanitária no sentido de preservar a saúde de seus municípios é recente e encontra amparo na Declaração Universal dos Direitos Humanos, bem como

nas Constituições Federais anteriores e principalmente na Constituição Federal vigente, conforme destaca Dallari (1991).

Gráfico 01- Quantitativo de documentos extraídos nas ações fiscais na área de alimentos pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro no período de 1997 a 2005.



Fonte: Divisão de Apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária do Município do Rio de Janeiro.

Com a finalidade de verificar a aplicabilidade normativa nas ações fiscais da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, avaliou-se o número de documentos extraídos nos procedimentos de fiscalização sanitária executados ao longo de nove anos, arquivados na Divisão de Apoio Técnico (DAT) desta vigilância sanitária. Os resultados deste estudo são apresentados no gráfico 01.

Constata-se através do estudo realizado uma uniformidade na aplicação dos instrumentos de 1997 a 2005, com maior frequência do Termo de Visita Sanitária, em todos os anos, seguidos do Termo Intimação, dos Autos de Infração e por último dos Termos de Interdição; o que caracteriza uma uniformidade quantitativa de proporcionalidade no decorrer das visitas geralmente realizadas mensalmente nos diferentes estabelecimentos relacionados com alimentos. O fato demonstra o empenho da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro em pautar suas ações prioritariamente de forma orientadora e em segundo plano com caráter punitivo (Gráfico 01).

A relação entre os três níveis de governo é fundamental para o desenvolvimento das ações inerentes à Vigilância Sanitária em qualquer área, assim como o desenvolvimento de políticas de saúde que facilitem o

entendimento quanto às responsabilidades, direitos constitucionais e garantia destes direitos. De acordo com Dallari (1991) “o município brasileiro está duplamente titulado para legislar sobre proteção e defesa da saúde”. A mesma autora em 2001, ressalta que para que se possa atuar adequadamente em vigilância sanitária, no Brasil, hoje, é indispensável compreender a estrutura institucional onde se enquadra o exercício dessa atividade. Com a Constituição de 1988, os municípios brasileiros conquistaram uma tríplice autonomia: política, administrativa e financeira. No entanto para o adequado desempenho das ações de vigilância sanitária, faz-se necessário a interação com os demais órgãos envolvidos nas mesmas ações ou com competências concorrentes, o compartilhamento de responsabilidades nas diferentes esferas de governo, e a articulação entre as estruturas de: fiscalização/inspeção, registro, análises laboratoriais, investigação das doenças relacionadas com alimentos, e outras. Observando-se a integração das atividades fiscais dos Serviços Federais, Estaduais e Municipais e seus respectivos laboratórios. E no que cabe aos municípios, devem ser estabelecidas normas claras, de modo a facilitar não apenas a execução das atividades fins, com um mínimo de uniformidade entre as Vigilâncias de caráter executivo, bem como, a avaliação das ações de modo a permitir novos planejamentos estratégicos e um melhor atendimento a demanda da população assistida.

Conclusão:

Desta forma, a Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro apresenta interação e sintonia com os demais órgãos atuantes na Vigilância Sanitária nas diferentes esferas de governo compartilhando, portanto, as responsabilidades. Utiliza-se de forma sistemática das disposições normativas sanitárias, utilizando os pertinentes instrumentos legais e com a prerrogativa de uma uniformidade anual quantitativa na extração desses documentos, e também na proporcionalidade em relação à extração dos diferentes documentos atendendo os objetivos precípuos da Vigilância Sanitária de prevenir riscos ao consumidor, priorizando ações de caráter preventivo, conforme demonstram Termos de Intimação (TI) extraídos, em detrimento de ações de caráter punitivo, conforme o quantitativo de Autos de Infração e Editais de Interdição aplicados. E por fim, o trabalho conclui na utilização dos atos normativos e das competências normativas

para o controle de alimentos, devendo essas disposições normativas sanitárias, apresentarem-se, de formas claras e transparentes, direcionando para o órgão competente. A falha desta prerrogativa poderá acarretar dificuldade no desenvolvimento das ações fiscais da Vigilância Sanitária municipal e na proteção da saúde do consumidor.

Agradecimentos:

A Divisão de Apoio Técnico e, em especial ao Setor de Coleta de Dados e Estatística da Superintendência de Controle de Zoonoses, Vigilância e Fiscalização Sanitária da Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro pelos dados fornecidos.

Referências Bibliográficas:

1. BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Lei 1283 de 19 de dezembro de 1950. Dispõe sobre a inspeção industrial e sanitária dos Produtos de Origem Animal. *Diário Oficial da União* de 19 de dezembro de 1950.
2. BRASIL. Decreto Federal nº30.691 de 29 de março de 1952. Aprova o Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal. *Diário Oficial da União*, 1952.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977 Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 24 de agosto de 1977.
4. BRASIL. Decreto Lei nº986 de 21 de outubro de 1969. Institui as Normas Básicas sobre alimentos. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, outubro de 1969.
5. BRASIL. *Constituição da República Federativa*, promulgada em 05 de outubro de 1988. Brasília, 1988.

6. BRASIL. Leis, decretos, etc. – Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Seção I, pt. I p. 180555-9. Institui o Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília 20 de setembro de 1990.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1565 de 26 de agosto de 1994. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e sua abrangência, esclarece a competência das três esferas de governo e estabelece as bases para a descentralização da execução de serviços e ações de vigilância em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 1994.
8. BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Portaria nº544 de 16 de novembro de 1998. Aprova os regulamentos técnicos para a fixação dos Padrões de Identidade e Qualidade para refresco, refrigerante, preparado ou concentrado líquido para refresco ou refrigerante, preparado sólido para refresco, xarope e chá pronto para o consumo. *Diário Oficial da União* de 17 de novembro de 1998.
9. BRASIL. Lei 9.782 de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. *Diário Oficial da União* de 11 de fevereiro de 1999.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº54 de 15 de junho de 2000. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de Água Mineral Natural e Água Natural. Brasília. *Diário Oficial da União*, 19 de junho de 2000.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº23 de 15 de março de 2000. Dispõe sobre O Manual de Procedimentos Básicos para Registro e Dispensa da Obrigatoriedade de Registro de Produtos Pertinentes à Área de Alimentos. Brasília. *Diário Oficial da União*, 16 de março de 2000.
12. CARTANA, A. P. *Processo Administrativo Sanitário: Teoria e Prática*. Porto Alegre: Editora Alcance, 2000. 240p.
13. CARVALHO, C.; MACHADO, R.B.; TIMM, L.B. *Direito Sanitário Brasileiro*. São Paulo, Ed. Quartier Latin, 2004. p.12-13, 350p.

14. COSTA, E.A E ROZENFELD, S. Constituição da Vigilância Sanitária no Brasil. p.15 *In: S. Rozenfeld (org) Fundamentos da Vigilância Sanitária*, Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.
15. CRETELLA JR., J. *Direito Administrativo Municipal*. 2º ed. Rio de Janeiro: Forense, 1981. p.332-339.
16. CUNHA, S. S. *Dicionário compacto do direito*. São Paulo: Saraiva, 2003.
17. DALLARI, S.G.. O papel do Município no desenvolvimento de políticas de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, v.25, n. 5, p. 401-405, 1991.
18. DALLARI, S.G.. Vigilância Sanitária, Direito e Cidadania. *Caderno de Textos da Conferência Nacional de Vigilância Sanitária*, Brasília, 2001. p.109-127.
19. MEIRELLES, H, L. *Direito Administrativo Brasileiro*. 18ºed. São Paulo: Malheiros, 1993. p.161-167.
20. RIO DE JANEIRO (Estado). Decreto 6538 de 17 de fevereiro de 1983. Regulamento sobre Alimentos, Higiene e Fiscalização. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*. 1983.
21. RIO DE JANEIRO (Município). Decreto Municipal 6235, de 30 de outubro de 1986. Aprova o Regulamento da Defesa e Proteção da Saúde no tocante a alimentos e à Higiene Habitacional e Ambiental. *Diário Oficial do Município*, 1986.
22. RIO DE JANEIRO (Município). Resolução Municipal Secretaria Municipal de Saúde nº492 de 19 de outubro de 1994. Aprova e adota oficialmente o Termo de Visita Sanitária e institui normas para sua utilização. *Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro*. 02 de agosto de 1995.
23. ROSENFELD, S. *Fundamentos da Vigilância Sanitária*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.
24. SILVA, S. F. *Municipalização da Saúde e Poder Local. Sujeitos, Atores e Políticas*, São Paulo: Hucitec, 2001.

**2º Artigo publicado: Revista Higiene Alimentar (ISSN 0101- 9171),
volume 19, nº135, p. 21-27, set. 2005.**

**Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro:
Considerações sobre as Ações Fiscais na Área de Alimentos.**

Rinaldini C. Philippo Tancredi

Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária - SMG/RJ

Departamento de Tecnologia de Alimentos - UNIRIO

Pós – Graduação em Vigilância Sanitária de Produtos - INCQS/FIOCRUZ

Orlando Marino G. Moraes

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – DTA /UNIRIO

Victor Augustus Marin

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde PPGVS – FIOCRUZ

Resumo: Este trabalho teve por objetivo identificar as ações desenvolvidas pela Vigilância Municipal da Cidade do Rio de Janeiro, na área de alimentos, buscando entender as inter-relações normativas desta com as diferentes esferas de governo, sua competência e abrangência, destacando seu papel frente à população assistida. Através da análise dos dados estatísticos oficiais disponibilizados pela Vigilância Sanitária Municipal, foram avaliadas as ações desenvolvidas, tanto nos seus aspectos quantitativos quanto qualitativos, e seus significados frente aos objetivos atuais estabelecido na Lei Orgânica da Saúde.

Palavras- Chave: Vigilância sanitária, alimento, fiscalização de alimentos, inspeção sanitária.

Summary : The aim of the proposed project is to identify Rio de Janeiro's Sanitary Surveillance's actions as well as search for a deeper understanding of the normative inter relationship between the government's different levels and its competencies and abrangence capacities with special attention to the assisted section of the population in question. Statistic database provided by Municipal Sanitary Surveillance serves as a guideline to evaluate qualitative and quantitative actions taken along with its significance when considered the health and organic law's purpose.

Key-words: Sanitary surveillance, food, food inspection, sanitary inspection

Introdução:

Com o advento da Constituição de 1988, que consagrou a descentralização política das ações e dos serviços de saúde, fixando a repartição de competências entre as entidades estatais, a execução dessas ações e serviços públicos de saúde, antes feita por força de convênio, passou a constituir dever de cada esfera de governo, possuindo tais esferas, portanto, os poderes e instrumentos correspondentes derivados do texto constitucional e infraconstitucional (CARVALHO e SANTOS, 1992). A Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080/90 do Ministério da Saúde, no artigo 6º, parágrafo 1º institui que a Vigilância Sanitária tem a competência de desenvolver um conjunto de ações capazes de “eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo e prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde em todas as etapas e processos de produção e consumo”, reforçando seu papel como órgão controlador.

No âmbito de atuação da Vigilância Sanitária encontram-se ações básicas relacionadas às tecnologias de controle e conservação de alimentos, atuando diretamente sobre os produtores de bens de interesse a saúde, através de atividades de fiscalização, de controle laboratorial, educação sanitária e vigilância epidemiológica de doenças veiculadas por alimentos e toxinfecções alimentares (VALENTE, 2001). E o código de proteção e defesa do consumidor considera como direitos básicos à proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por prática de fornecimento de produtos nocivos à saúde humana (HILUY *et al.*, 1996).

Hoje, nos grandes centros urbanos, a população sente-se estimulada a dar preferência a alimentos de fácil aquisição e preparo e ao consumo de refeições fora do domicílio, hábitos que, por sua vez, expõem esses consumidores ao risco de contraírem doenças veiculadas por alimentos (GERMANO & GERMANO 1992). Cabe aos serviços de Vigilância Sanitária prevenir e minimizar os riscos de transmissão de doenças causadas pelo consumo de produtos alimentícios de má qualidade higiênico-sanitária (SOUZA *et al.*, 2001).

Na área de alimentos, os marcos normativos são o Decreto Lei nº209/67 que aprovou o Código Brasileiro de Alimentos e o Decreto-Lei 986/69 que o substituiu, ampliando as normas básicas para alimentos, vigentes até os dias atuais (COSTA, 1999; ROZENFELD, 2000), e que cita em seu primeiro artigo a regulação em todo o território nacional da “defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, no tocante a alimentos, desde a produção até o consumo”. Por conta desta regulamentação federal, foi instituído no município do Rio de Janeiro, o Decreto 2055 em 06 de março de 1979, que aprovou o “Regulamento da Fiscalização da Higiene da Alimentação na Cidade do Rio de Janeiro”, revogado posteriormente, pelo Decreto 3371 em 28 de dezembro de 1981, quando entrou em vigor o “Regulamento da Inspeção e Fiscalização Sanitária dos Gêneros Alimentícios e da Higiene Habitacional da Cidade do Rio de Janeiro”. Mais recentemente foi instituído o Decreto 6235 em 30 de outubro de 1986, sobre o “Regulamento da Defesa e Proteção da Saúde no Tocante a Alimentos, Higiene Habitacional e Ambiental do Município do Rio de Janeiro’, utilizado pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, na atualidade, em suas ações fiscais na área de alimentos (RIO DE JANEIRO, 1986). Segundo Riedel (1987) em relação à estrutura das normas jurídicas que regulam o assunto, o nível federal é soberano no que diz respeito à elaboração e execução de planos nacionais relativos à saúde (inclusive controle de alimentos) e na elaboração da legislação a respeito. Entretanto, segundo Valente (2001) as ações de vigilância sanitária têm predominantemente caráter fiscal, ou seja, são exclusivas do Estado. No âmbito do município, a Vigilância Sanitária Municipal deve executar as ações”.

Desta forma, este trabalho procura identificar as formas de atuação da Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro em serviços e produtos na área de alimentos, abordando aspectos quantitativos e qualitativos nas diferentes ações fiscais nos anos de 1997 a 2004.

Metodologia:

O desenvolvimento, das ações de controle sanitário, relacionados a alimentos, encontram-se inseridos na Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária e são executados pelos serviços a ela subordinados. Os dados

provenientes destas ações são comunicados a esta Coordenação e à Divisão de Apoio Técnico, e centralizados no Setor de Coleta de Dados e Estatística.

Foram analisados e interpretados dados, registrados e emitidos pelo Setor de Coleta de Dados e Estatística. Selecionou-se através de busca, os dados relativos ao período de 1997 a 2004, referentes ao número mensal de infrações sanitárias, aplicados aos estabelecimentos de alimentos, localizados no município, o número de surtos de toxinfecções alimentares, o número de amostras de águas e alimentos coletados, quantidade (kg) de produtos inutilizados e número de reclamações ou denúncias notificadas e verificadas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, sendo que, em 2003 e 2004 foram também analisados o número de inspeções sanitárias realizadas, os tipos de documentos extraídos nas ações fiscais, os números mensais de infrações e as principais causas de infrações. Os dados que subsidiaram esta pesquisa foram obtidos pela análise dos seguintes documentos: Termo de Visita Sanitária (TVS), Autos de Infração (AI), Termos de Apreensão e Inutilização (TAI), Termos de Intimação (TI), Editais de Interdição (EI), Ficha de Reclamação Interna (FRI), Termo de Apreensão de Amostra para Análise (TAAA). Os dados foram organizados em planilhas estruturadas segundo a categoria de cada documento utilizado, com o objetivo de permitir maior clareza nas avaliações.

Resultados e Discussão:

A Inspeção ou Fiscalização Sanitária pode ser compreendida como a ação verificadora do cumprimento de uma norma de caráter sanitário, que se realiza, mediante a inspeção do estabelecimento, das atividades desenvolvidas e do ambiente, ou seja, sobre os serviços e produtos, podendo ser de rotina, no atendimento de denúncia, na investigação epidemiológica de uma doença transmitida por alimento (DTA) ou outro agravo à saúde, e ainda para liberação de documentos pertinentes à Vigilância Sanitária.

Tabela 1 – Inspeções Sanitárias realizadas pela Vigilância Sanitária em estabelecimentos de Gêneros Alimentícios no Município do Rio de Janeiro no Ano de 2003 /2004.

Tipos de Estabelecimentos por Atividade	2003		2004	
	Nº de Inspeções	%	Nº de Inspeções	%
Fábricas de gelo, frigoríficos e armazéns	295	0,47	203	0,32
Comércio de carnes, ovos e pequenos animais	2.501	3,98	2.194	0,30
Estabelecimentos que comercializam pescados	608	0,96	530	0,08
Mercados e Supermercados	5.723	912	6.010	0,55
Empórios, mercearias e congêneres	4.928	7,85	4.365	6,93
Quitandas, casas de frutas e hortigranjeiros	1.625	2,59	1.383	2,19
Serviços de Alimentação	33.997	54,16	34.361	54,61
Sorveterias	492	0,78	374	0,59
Transporte de Alimentos (veículos)	873	1,39	885	1,40
Comércio Ambulante de Alimentos	1.491	2,37	1.552	2,46
Gen. Alimentícios, Com. Atacadista (distribuidores)	1.949	3,10	1738	2,76
Indústrias de Alimentos	612	0,97	967	1,53
Hotéis e Motéis	1908	3,04	1893	3,00
Outros	5.754	9,17	6.462	10,27
Total	62.736	100,00	62.917	100,00

Fonte: Divisão de Apoio Técnico da SCZ do Município do Rio de Janeiro

No Município Rio de Janeiro durante os anos de 2003 e 2004, foram realizadas 62.736 e 62.917 visitas de inspeção sanitária respectivamente, em estabelecimentos relacionados com o preparo e comércio de alimentos (Tabela 1). Destas visitas 33.997 (54,16%) e 34.361 (54,61%) foram efetuadas em Serviços de Alimentação, de acordo com a RDC nº216 de 15 de setembro de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, que incluem estabelecimentos do tipo cantinas, bufes, padarias, confeitarias, restaurantes, lanchonetes, cozinhas institucionais e congêneres cujas

características são a oferta de alimentos prontos para o consumo. A tabela 01 apresenta o número de inspeções sanitárias realizadas em 2003 e 2004 nas categorias de estabelecimentos anteriormente citadas. A análise dos resultados desta tabela, principalmente daqueles relativos aos Serviços de alimentação, demonstra a sincronia entre as ações que já vinham sendo desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, com aquelas estabelecidas pela RDC 216/04 que somente entrou em vigor no ano de 2005. Este fato demonstra a preocupação da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, com os estabelecimentos que atuam na área de alimentos, que podem oferecer maior risco ao consumidor.

Tabela 2 – Principais causas citadas nos Autos de Infração, extraídos em 2003 e 2004, nos estabelecimentos de alimentos, nas ações fiscais da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro.

Causas relacionadas a	2003	%	2004	%
1- Procedimentos e temperaturas inadequadas	1.530	11,57	1.367	11,32
2- Prazos de validade vencidos	274	2,07	263	2,18
3- Erros na rotulagem	590	4,46	633	5,24
4- Falta de asseio nas instalações	2.192	16,57	2.255	18,68
5- Presença de insetos e roedores	1.051	7,94	1.056	8,75
6- Em mau estado e sujo	720	5,44	520	4,31
7- Ausência de água quente corrente	501	3,79	386	3,20
8- Presença de materiais estranhos	102	0,77	78	0,65
9- Sanitários/vestiários sujos e desarrumados	328	2,48	235	1,94
10- Lixo mantido inadequadamente	170	1,85	166	1,37
11- Infiltrações e conservação deficiente	86	0,65	29	0,24

12- Uniformes incompletos e/ou sujos	357	2,70	370	3,06
13- Ausência de CIS ou CS	707	5,34	653	5,41
14- TI e EI não cumpridas	3.260	24,65	3.018	25,00
15- Não cumprimento. da Lei 385/02 (sachês)	266	2,01	339	2,81
16 – Ausência do certificado de controle de vetores	491	3,71	240	1,99
17- Outras causas	600	4,53	463	3,84
Total das Infrações	13.225	100	12.071	100

Fonte: Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária da SCZ do Município do Rio de Janeiro.

Na análise da tabela 2, observa-se uma distribuição regular das causas das infrações nos dois anos estudados o que demonstra um padrão de qualidade das ações desenvolvidas. Observa-se também na Tabela 2 que o maior número de infrações, correspondendo a 3.260 (24,65%) em 2003 e 3.018 (25,0%) em 2004 foi devido ao não cumprimento das exigências determinadas nos Termos de Intimação (TI) e nos Editais de Interdição (EI). As exigências constantes nos Termos de Intimação têm o objetivo de corrigir deficiências ou não conformidades observadas no ato da inspeção. Essas exigências quando não cumpridas integralmente dentro do prazo estabelecido no documento, gera um Auto de Infração e a multa correspondente. O Termo de Intimação, não cumprido após uma segunda verificação não mais acarretará multa, mas sim o Edital de Interdição, que poderá ser parcial ou total. O EI também poderá ser extraído em primeira instância quando for verificado no ato da inspeção sanitária, deficientes condições higiênico-sanitárias com possíveis riscos para a saúde do consumidor. Verifica-se, ainda, que a segunda maior causa de infrações, refere-se a falta de asseio nas instalações e a terceira refere-se a causas relacionadas à presença de insetos e roedores.

Verifica-se, portanto, atuação constante, por parte da Vigilância Sanitária Municipal, onde os alimentos em todas as etapas desde a sua produção até o consumo necessitam de uma avaliação completa de seus riscos, que é

estabelecida através de normas aceitáveis para as boas práticas de produção e de prestação de serviços na área de alimentos. Há, portanto, uma grande preocupação das autoridades competentes em atualizar continuamente as leis, para que elas possam ser compreensíveis e adequadas à realidade do país, aumentando assim a eficácia das medidas voltadas à vigilância sanitária de alimentos (MIGUEL, *et al.* 2000).

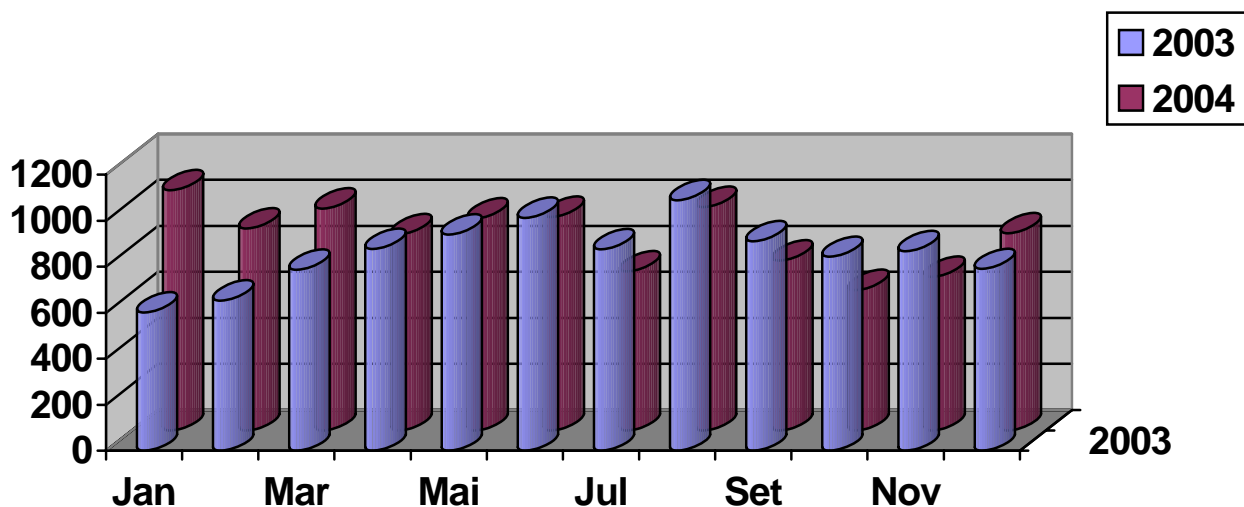
Tabela 3 – Ações desenvolvidas pela VISA/RJ, na Área de Alimentos no período de 2003 e 2004.

Ações	2003	%	2004	%
Extração de Termos de Intimação	20.426	32,55	21.344	33,92
Aplicação de Auto de Infração	13.225	21,08	12.071	19,19
Aplicação de Edital de Interdição	1.045	1,66	1.109	1,76
Extração de Termo de Análise de Amostras	3.526	5,62	4.659	7,40
Surtos Notificados e Investigados	126	0,20	101	0,16
Total de Inspeções	62.736	-	62.917	-

Fonte: Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária SCZ do Município do Rio de Janeiro.

Na análise dos resultados qualitativos e quantitativos da Tabela 3 constata-se maior atuação através de procedimentos preventivos e de orientação, ou seja, maior percentual de Termos de Intimação e menor de Autos de Infração, que caracterizam medidas de caráter punitivo. Verifica-se também a baixa incidência em relação aos procedimentos punitivos de caráter mais severo caracterizados pela aplicação do Edital de Interdição. A mesma tabela demonstra ainda o aumento das colheitas de amostras para fins de programas pré-estabelecidos, atendimento de denúncias e elucidação de surtos. Os resultados dos laudos laboratoriais permitem ainda tomada de medidas preventivas o que possivelmente contribuiu para a diminuição dos surtos notificados.

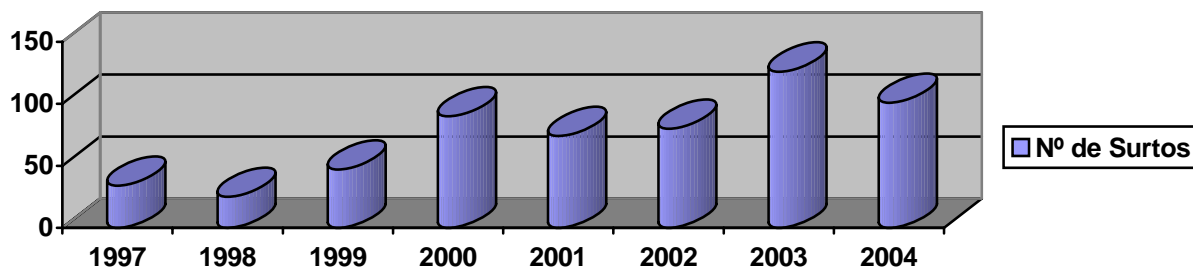
Gráfico 01 – Número mensal de Infrações Sanitárias aplicadas nos estabelecimentos de alimentos localizados no Município do Rio de Janeiro nos anos de 2003 e 2004.



Fonte: Divisão de Apoio Técnico da SCZ do Município do Rio de Janeiro.

De acordo com o gráfico 01, percebe-se uniformidade no número de infrações sanitárias mensais nos dois anos estudados, e aumentos nos meses de janeiro e agosto o que se justifica por motivo de início de atividades, uma vez que ocorre sorteio semestral com nova alocação dos agentes da fiscalização sanitária.

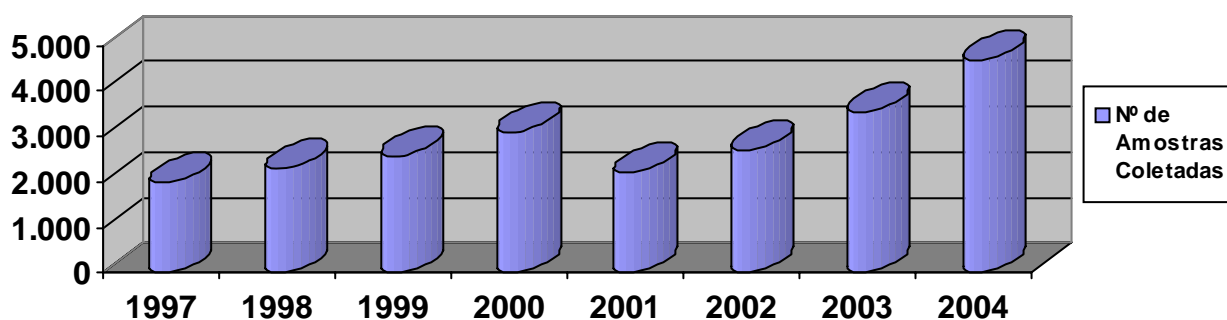
Gráfico 02 – Número de Surtos de Toxinfecções Alimentares Ocorridos no Período de 1997 a 2005 no Município do Rio de Janeiro



Fonte: Divisão de Apoio Técnico da SCZ do Município do Rio de Janeiro.

No gráfico 02, verifica-se um aumento no ano 2000, totalizando 90 surtos notificados e investigados, o que possivelmente deve ter estimulado o fato dessas atividades passarem a ser computadas nos anos subseqüentes nas planilhas de dados oficiais emitidos pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro. Nos anos subseqüentes de 2001, 2002 e 2003, os surtos notificados e investigados foram de 74, 80 e 126, respectivamente, evidenciando aumento de casos notificados possivelmente devido ao amplo destaque dado pela imprensa nestes anos, às ações da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro.

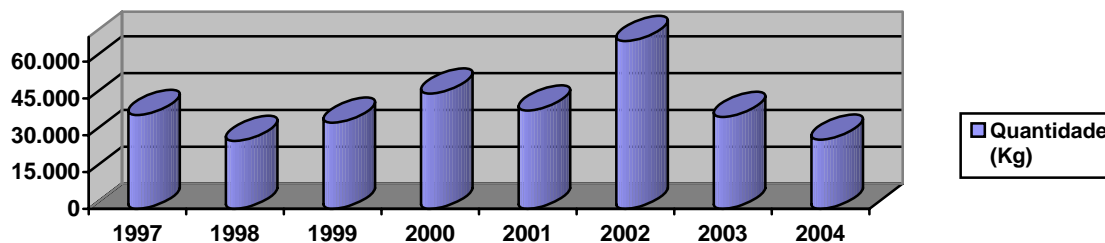
Gráfico 03- Número de Amostras de águas e alimentos coletadas pela Vigilância Sanitária da cidade do Rio de Janeiro, no período de 1997 a 2005.



Fonte: Divisão de Apoio Técnico da SCZ do Município do Rio de Janeiro.

No gráfico 03, verifica-se, em concordância com o gráfico 02, uma maior atividade de coleta de amostras no ano de 2000, com 3.109 coletas, e no ano de 2003 e 2004, com 3526 e 4659 amostras, respectivamente, justificadas para atendimento a programas e cumprimento de metas do Plano de Desempenho e Produtividade em Vigilância Sanitária, instituído pela Resolução SMS 727 de 14 de junho de 2000. Os produtos coletados referem-se em sua maioria a matérias primas alimentares, produtos alimentícios, água de consumo e embalagens de alimentos. As coletas foram realizadas para atendimento às denúncias de usuários, para fins de registro, verificação de conformidade com as normas oficiais, para atendimento de programas e metas pré-estabelecidas e para elucidação de doenças veiculadas por alimentos.

Gráfico 04 – Quantidade (kg) de Produtos Inutilizados pela Vigilância Sanitária da Cidade do Rio de Janeiro, no Período de 1997 a 2004.

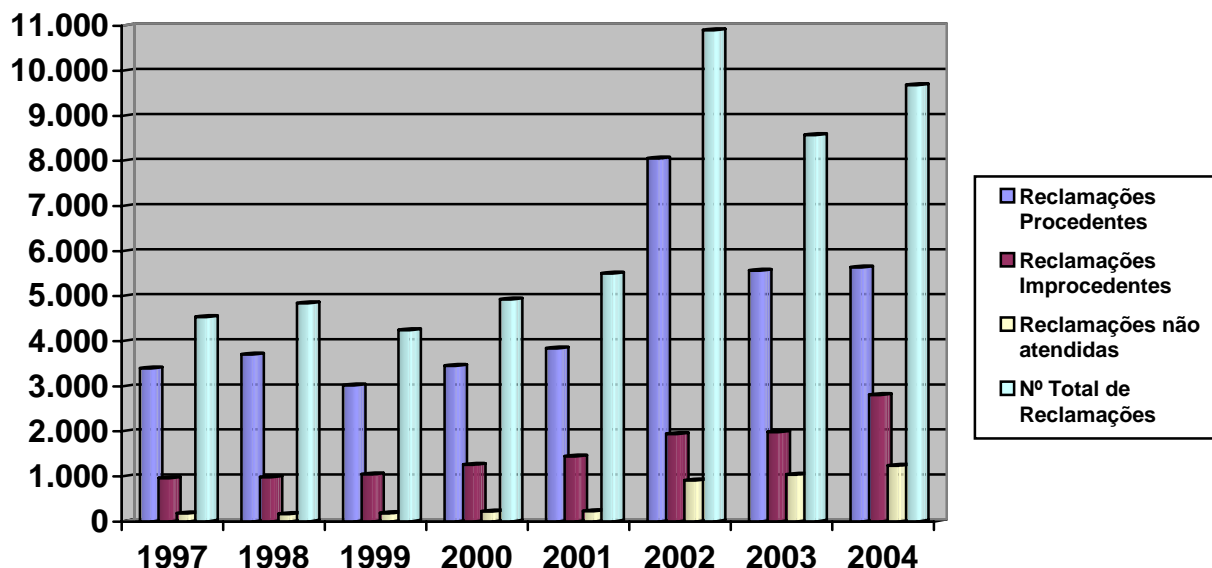


F

Fonte: Divisão de Apoio Técnico da SCZ/CFS/SMG/RJ.

Verifica-se, a partir do gráfico 04, significativo aumento no ano de 2002 de produtos inutilizados (68.285 kg), e queda da quantidade de produtos inutilizados nos anos subseqüentes para 37467 e 28213, respectivamente em 2003 e 2004, o que representa um indicador favorável às atividades de caráter preventivo da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro.

Gráfico 05 – Reclamações ou Denúncias Notificadas e Verificados pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, 1997 a 2004.



Fonte: Divisão de Apoio Técnico da SCZ do Município do Rio de Janeiro.

De acordo com o gráfico 05, observa-se um crescimento constante do número de denúncias feitas pela população assistida pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, não tendo ai sido contabilizado o número de denúncias de outros municípios onde reclamantes, são diariamente orientados a procurarem o Centro de Vigilância do Estado do Rio de Janeiro (CVS/RJ) ou as Vigilâncias de seus municípios. Este gráfico permite ainda a interpretação positiva do ganho de confiabilidade gradativa por parte dos usuários da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro.

Cabe ainda citar como importante área de atuação da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, a educação sanitária, para os usuários, do setor regulado, referente principalmente aos manipuladores de alimentos, conforme estabelecido na Lei 1662, de 1991, que obriga a todos os empregados e titulares de estabelecimentos comerciais que lidam direta ou indiretamente com gêneros alimentícios a realizarem os cursos de manipulação de alimentos. E, embora somente em 2003 estas ações passassem a ser citadas nos dados estatísticos oficiais da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, em 2001, 2002 e 2003, foram ministrados 99126 e 138 cursos, totalizando 9202 manipuladores treinados em noções básicas de higiene de alimentos (TANCREDI, 2005). Conforme destaca Germano (2001), ao aumentar a massa crítica e ao divulgar as ações da Vigilância Sanitária, caminha-se para a formação de uma consciência coletiva onde o exercício da cidadania é fundamental.

Conclusão:

As ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro encontram-se em permanente evolução, com a freqüente implementação de ações básicas na inspeção e fiscalização sanitária dos estabelecimentos comerciais e industriais de alimentos; com a verificação dos aspectos higiênicos sanitários das instalações e equipamentos; nas atividades educativas de treinamento dos agentes responsáveis pela Vigilância Sanitária e com a capacitação de manipuladores e pessoas envolvidas nos processos produtivos, com ações de coleta e interpretação dos laudos das análises laboratoriais; e ainda

nas ações relacionadas à investigação epidemiológica de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), inclusive as toxinfecções alimentares.

O estudo demonstra a importante relação entre alimento e saúde e a relevância quanto à necessidade do desenvolvimento de programas que visam proteger a população dos riscos inerentes ao consumo alimentar, e o empenho por parte da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro em cumprir seu papel controlador e fiscalizador.

Referências Bibliográficas:

1. BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990 Institui o Sistema Único de Saúde. **Diário oficial da União**, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990. Seção I, pt. I p. 18055-9.
2. BRASIL. Constituição da República Federativa, promulgada em 05 de outubro de 1988, **Diário Oficial da União**, Brasília, 1988. Título VIII, cap.II, seção II, p 36-37.
3. CARVALHO, G. I.; SANTOS, L. **Comentários à Lei Orgânica da Saúde (Leis 8.080/90 e 8.142/90)**. Ed. de Humanismo, Ciência e Tecnologia. São Paulo, p.84, 1992.
4. COSTA, E. A **Vigilância Sanitária: Proteção e Defesa da Saúde**. São Paulo, HUCITEC, 1999.
5. GERMANO, M. I. S. Somos o que Comemos? **Revista Higiene Alimentar**, vol. 6, nº 3, p-6-7, 1992.
6. GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. **Higiene e Vigilância Sanitária de Alimentos**. São Paulo, Varela, 2001, 628p.
7. HILUY, D.I.;PINHEIRO, H.C.G.;NORÕES, G.M.R.A vigilância Sanitária e o Código de Defesa do Consumidor. **Revista Higiene Alimentar**. v.10, n.14, p.88-80, 1996.
8. MIGUEL, M. *et al*, Legislação em Higiene Alimentar e suas Aplicações. **Revista Higiene Alimentar**. v.14, n.68/69, jan/fev. 2000.
9. RIEDEL, G. **Controle Sanitário dos Alimentos**. São Paulo: Loyola, 1987.p.319
10. RIO DE JANEIRO (Município). Departamento Geral de Controle de Zoonoses Vigilância e Fiscalização Sanitária. **Programa Municipal de Vigilância e Controle de Alimentos**. Secretaria Municipal de Saúde, 1987.

11. RIO DE JANEIRO (Município). Regulamento da Defesa e Proteção à Saúde no tocante à Alimentos e a Higiene Habitacional e Ambiental do Município do rio de Janeiro. **Diário Oficial Municipal do Rio de Janeiro**, de 03 de novembro de 1986.
12. ROZENFELD, S. P. **Fundamentos da Vigilância Sanitária**. Rio de Janeiro, Ed. FIOCRUZ, 2000.
13. TANCREDI, R. C. P.; SILVA, Y. Práticas Educativas na Vigilância Sanitária da Cidade do rio de Janeiro. Anais do II Congresso Latino Americano e VIII Brasileiro de Higienistas de alimentos. **Revista Higiene Alimentar**, v. 19, n.130, abril de 2005.
14. VALENTE. D. A Vigilância Sanitária e as Políticas de Saúde. De que Forma as Políticas de Saúde Influenciam as Ações de Vigilância Sanitária? **Revista Higiene Alimentar**. v.15. n. 87,. p 15-18, agosto de 2001.
15. VIANNA, M. S. R. Vigilância em Saúde na Cidade do Rio De Janeiro. **Boletim de Divulgação Técnica e Científica**. Superintendência de Controle de Zoonoses – Vigilância e Fiscalização Sanitária do Município do Rio de Janeiro. n ° 11, p 4-6, julho de 2001. Disponível em <http://www2.rio.rj.gov.br/governo/vigilanciasanitaria> .Acesso em 10 de dezembro de 2003.

3º Artigo publicado: Revista Nutrição Brasil (ISSN 1677- 0234), volume 05, nº01, jan.fev. 2006.

Vigilância Sanitária do Municipal: Considerações sobre o controle de águas minerais consumidas pela população da Cidade do Rio de Janeiro.

Rinaldini C. Philippo Tancredi

Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária da SMS/RJ

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - DTA/UNIRIO

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde - PPG / INCQS/ FIOCRUZ.

Orlando Marino Gadas de Moraes

Universidade Federal do Estado do rio de Janeiro-DTA/UNIRIO

Victor Augustus Marin

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde-PPGVS/INCQS/FIOCRUZ

Bolsista PRODOC – CAPES

Resumo: O consumo de água mineral no Brasil praticamente dobrou de volume num período de cinco anos, com produção de 4.268 bilhões de litros de água mineral engarrafada, no ano de 2003. Atualmente, a legislação brasileira específica em vigor é a Resolução nº 544/ 2000 da ANVISA/MS, que regulamenta os critérios microbiológicos para água mineral e a resolução RDC nº 175/2003 ANVISA/MS que estabelece disposições gerais para avaliação de matérias macroscópicas e microscópicas prejudiciais à saúde humana em alimentos embalados, inclusive bebidas e águas envasadas. Durante o período de 2001 a 2004 foram coletadas pela Vigilância Sanitária, 132 amostras, de águas minerais, em bairros equidistantes da cidade do Rio de Janeiro, e encaminhadas para análise em laboratórios oficiais. Os resultados obtidos revelaram que 21,6% destas amostras em 2001, 29,0% em 2002, 44,4% em 2003, e ainda 11,0% em 2004, encontravam-se insatisfatórias, em relação aos parâmetros oficiais. Assim, o estudo evidencia a necessidade de adequação por parte das empresas produtoras de águas minerais à legislação vigente, e medidas educativas e punitivas por parte de Vigilância Sanitária, bem como ainda, sugere a divulgação

das empresas que permanecerem com resultados insatisfatórios após novas orientações e inspeções sanitárias.

Palavras-chave: Água mineral, Vigilância Sanitária, controle sanitário.

Abstract: Bottled water consumption has practically doubled in Brazil, in the past five years with peak production reaching 4.268 billion litres during the year of 2003. Current national legislations (Resolution 544/2000 by ANVISA/MS) specifically regulates microbiological findings while resolution RDC 175/2003 by ANVISA/MS establishes general guidelines for macroscopic and microscopic findings proven hazardous to human health found at both packed foods and beverages. During the time frame between the years of 2001 and 2004, the Sanitary Surveillance of Rio de Janeiro city has collected and shipped a total of 132 bottled water samples, from counties (equally distant from and among each other) in Rio de Janeiro, to accredited laboratories. Obtained results revealed that unsatisfactory sample finding according to official standards, accounted for 21,6%, 29,0%, 44,4% and 11,0%, during the years of 2001, 2002, 2003, and 2004 respectively. In conclusion, the present study points out the immediate necessity by bottle water producers to abide by the law as well as the need of a more active punitive and educative approach by sanitary surveillance. It also suggest the need of ongoing procedures of making public the names and analysis results of producers and continuously fail to comply after further orientation and inspection has taken place.

Key words: bottled water, sanitary surveillance, food control

Introdução:

A água é um recurso natural de valor econômico, estratégico e social, essencial a existência e bem-estar do homem e a manutenção dos ecossistemas do planeta (Baptista, 2004), portanto, indispensável para vida e também para a indústria alimentícia (Davi *et al.*, 1999). Freitas *et al.* (2001), ressalta que além de bem econômico é considerada mundialmente uma fonte imprescindível de abastecimento para consumo humano e principalmente para as populações que não tem acesso a rede pública de abastecimento ou para aqueles que, tem

fornecimento com frequência irregular. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996), a água pode ser um importante veículo de doenças transmitidas ao homem, seja em decorrência de excretas animais, do próprio homem, ou mesmo pela presença de substâncias químicas nocivas à saúde humana (Nascimento *et al*, 2000). Um estudo realizado pela OMS evidencia que 80% das doenças que ocorrem nos países em desenvolvimento são por determinantes de enfermidades de veiculação hídrica. Essa contaminação vem ocorrendo ao longo dos anos, sendo causada pelo crescente desenvolvimento industrial, pelo crescimento demográfico e pela ocupação do solo de forma intensa e acelerada, aumentando consideravelmente o risco de doenças de transmissão hídrica (Guilherme & Silva, 2000).

A preocupação quanto aos aspectos que envolvem saúde pública e conseqüentemente a qualidade da água consumida decorre da poluição progressiva que a água vem sofrendo e o descaso com que as autoridades vêm realizando no monitoramento desse produto. Tal quadro proporcionou o aumento do consumo de água mineral em certos setores da população, já que esse produto é associado a um elevado grau de pureza e a aplicabilidades medicinais e terapêuticas (Eiroa *et al*, 1996).

Atualmente, a legislação brasileira em vigor (Resolução nº 54/ 2000 do Ministério da Saúde), que regulamenta os critérios microbiológicos para água mineral, determina ausência da bactéria *Escherichia coli* em amostras de água, exigindo ainda análises para outros grupos de microrganismos, a saber, coliformes totais, enterococos, clostrídios sulfito-redutores e *Pseudomonas aeruginosa*. A contagem de bactérias heterotróficas também deve ser realizada nas amostras de água, objetivando-se a avaliação das condições higiênico-sanitárias do sistema industrial. A Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA, RDC nº 175/2003 estabelece disposições gerais para avaliação de matérias macroscópicas e microscópicas prejudiciais à saúde humana em alimentos embalados, inclusive bebidas e águas envasadas, relacionadas aos riscos à saúde humana. Assim, o homem está freqüentemente exposto aos contaminantes de origem química e microbiológica presentes na água. (Riedel, 1992).

Levando-se em conta o crescente aumento no consumo de águas minerais, e a ausência de um perfil sanitário sobre os diferentes tipos de marcas

comercializadas, teve o presente estudo o objetivo de avaliar a qualidade sanitária deste tipo de produto em embalagens de volumes variados (200 mL até 20L), comercializados na cidade do Rio de Janeiro, no período de 2001 a 2004, a partir de resultados de laudos laboratoriais obtidos na Divisão de Apoio Técnico da Superintendência de Controle de Zoonoses, Vigilância e Fiscalização Sanitária (SCZ), e subordinada à Coordenação de Vigilância e Fiscalização Sanitária (CFS), do município do Rio de Janeiro.

Materiais e Métodos:

Durante o período de 2001 a 2004 foram coletadas 182 amostras, de águas minerais, em bairros equidistantes da cidade do Rio de Janeiro, e encaminhadas para análise em laboratórios oficiais, pelas Equipes de Vigilância e Fiscalização Sanitária do município do Rio de Janeiro. As coletas de 2001 e parte de 2002 e 2004 fizeram parte de um programa de monitoramento, pré-estabelecido, para a avaliação da qualidade sanitária das águas minerais consumidas na cidade.

Foram pesquisadas nas amostras: contagem de bactérias heterotróficas, coliformes totais, *Pseudomonas aeruginosas* e Enterococos. Também foram realizadas análises físico-químicas e de rotulagem.

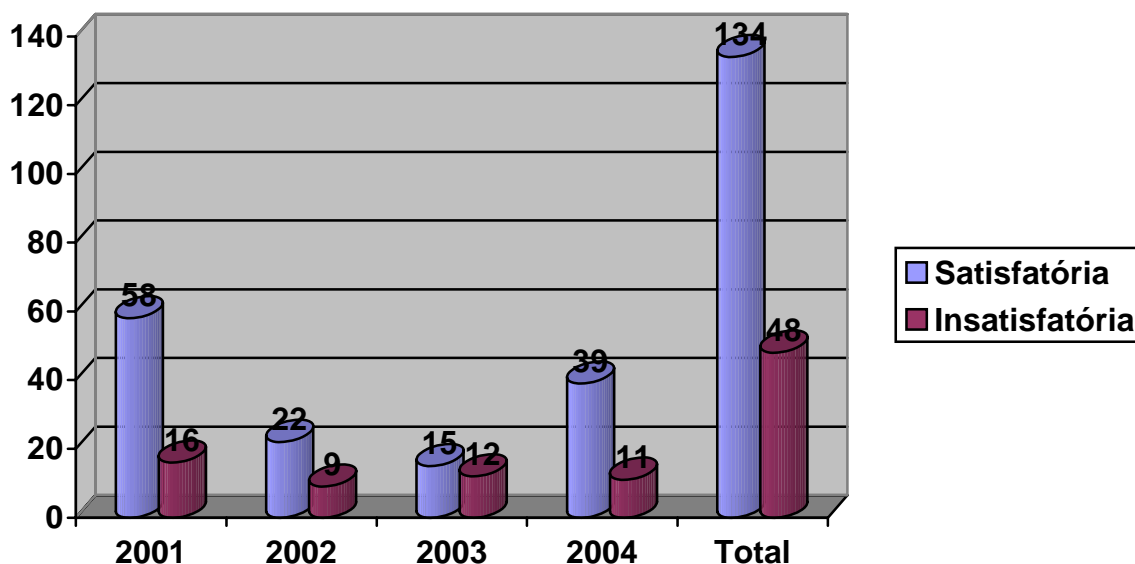
Os resultados das análises foram comparados com os parâmetros estabelecidos pelas Resoluções RDC nº 54/2000 e RDC nº 175/2003, referente a águas minerais. De acordo com a rotina da Divisão de apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária, e da Seção de Coleta e Análise de Laudos Laboratoriais, todas as coletas são anotadas em livro próprio, constando: o motivo da coleta, data, o número do termo de coleta, tipo de produto, local da coleta, data e número do laudo, laboratório, tipo de análise e o tipo de resultado. Quando o produto analisado apresenta resultado insatisfatório de caráter sanitário, a empresa responsável é notificada e novas coletas são realizadas.

Resultados e Discussão:

Das 74 amostras de águas minerais, analisadas em 2001, 31 em 2002, 27 em 2003 e 50 em 2004, 28, 12, 13 e 31 amostras respectivamente aos anos pertenciam a diferentes marcas.

Os resultados obtidos revelam que 21,6% destas amostras em 2001, 29,03% em 2002 e 44,4% em 2003, e 22% em 2004, encontravam-se insatisfatórias, em relação aos padrões de potabilidade previstos na legislação vigente.

Gráfico 01: Número de amostras de águas minerais, classificadas quanto aos resultados coletadas no período de 2001 a 2004 na cidade do Rio de Janeiro.



Fonte: Divisão de Apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária da SCZ do Município do Rio de Janeiro.

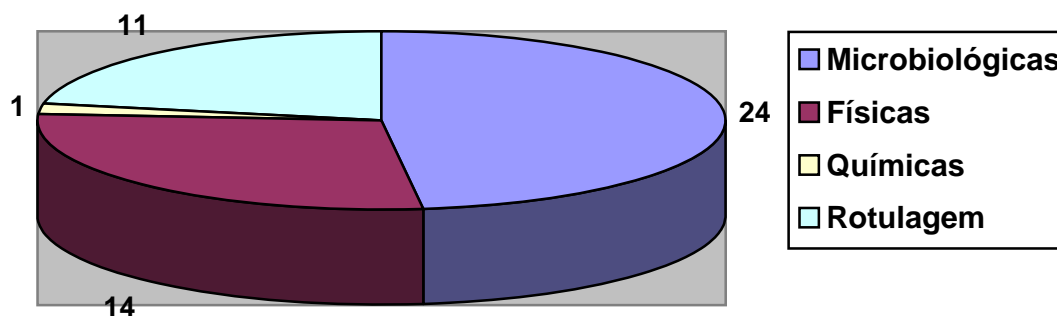
Dentre as amostras insatisfatórias, verificou-se que dos resultados obtidos 18,9% das amostras em 2001; 16,1% em 2002, 7,4 % em 2003 e 6,0% em 2004 indicaram contaminação microbiológica. Em 2,7% das amostras em 2001, 33,3% das amostras em 2003 e 6,0% em 2004 foram verificadas partículas físicas e em 12,9% das amostras em 2002, 11,1% em 2003 e 8,0 % em 2004 demonstraram irregularidades quanto à rotulagem (tabela 2).

Tabela I: Classificação dos resultados laboratoriais insatisfatórios quanto ao tipo de análise, das amostras de águas minerais, coletadas de 2001 a 2003 na cidade do Rio de Janeiro.

Classificação das Amostras	Ano							
	2001		2002		2003		2004	
	nº	%	nº	%	nº	%	n	%
Satisfatório	58	78,4	22	71,0	15	55,6	39,0	78,0
Insatisfatório	16	21,6	09	29,0	12	44,0	11,0	22,0
Microbiológicas	14	18,9	05	16,1	02	7,4	03	6,0
Físicas	02	12,5	-	-	09	33,3	03	6,0
Químicas	-	-	-	-	-	-	01	2,0
Rotulagem	-	-	04	12,9	03	11,1	04	8,0
Total de amostras	74	100	31	100	27	100	50	100

Fonte: Divisão de Apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária da SCZ do Município do Rio de Janeiro.

Gráfico 02: Classificação dos resultados laboratoriais insatisfatórios quanto ao tipo de análise, das amostras de águas minerais, coletadas de 2001 a 2004 na cidade do Rio de Janeiro.



Fonte: Divisão de Apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária

O resultado bacteriológico obtido em 2001 revelou que os parâmetros responsáveis pela reprovação da qualidade microbiológica da água mineral estão relacionados com a presença de bactérias pertencentes ao grupo dos coliformes totais (42,9%) e da espécie *Pseudomonas aeruginosa* (42,9%), sendo que em algumas amostras (14,2%) foi possível o isolamento simultâneo desses dois indicadores. Em 2002, o resultado bacteriológico revelou a presença de *Pseudomonas aeruginosas* (40%), de enterococos (20%) e de *P. aeruginosas* e

coliformes totais simultaneamente (40%). Em 2003 a análise revelou a presença de bactéria heterotrófica (50%) e *P. aeruginosas* (50%) acima dos limites preestabelecidos por lei. Em 2004 foram encontradas amostras com *Pseudomonas aeruginosas* (18,2%) e Bactérias heterotróficas e Coliformes totais acima do limite (9,0%).

Segundo Roitman *et al.* (1998), *pseudomonas aeruginosas* é uma bactéria patogênica de larga distribuição e a contagem de organismos heterotróficos pode refletir o nível de matéria orgânica assimilável pela microflora presente na água.

Em 2001, os parâmetros responsáveis pela reprovação das amostras quanto à qualidade física estavam relacionados à presença de cacos de vidro (50%) e partículas em suspensão (50%). Em 2003, 100% e em 2004 27,3% das amostras que revelaram, resultados insatisfatórios, por meio de análises físicas, foram devido à presença de partículas em suspensão, (tabela 3).

A avaliação quanto a padrões de rotulagem demonstram irregularidades quando comparadas a RDC nº 54/2000.

Tabela II: Classificação dos resultados insatisfatórios, quanto ao tipo de análise e agentes causais, das amostras de águas minerais coletadas de 2001 a 2004 na cidade do Rio de Janeiro.

	Ano							
	2001		2002		2003		2004	
	nº	%	nº	%	Nº	%	Nº	%
Causas Microbiológicas	14	87.5	05	55.5	02	14.3	03	27,3
Bactérias heterotróficas	-	-	-	-	01	7.15	-	-
<i>P. aeruginosas</i>	06	37.5	02	22.2	01	7.15	02	18,2
Coliformes totais	06	37.5	-	-	-	-	-	-
<i>P. aeruginosas</i> + C. totais	02	12.5	02	22.2	-	-	-	-
Batérias heterotróficas+ C. totais	-	-	-	-	-	-	01	9,0
Enterococos	-	-	01	11.1	-	-	-	-
Causas Físicas	02	12.5	-	-	09	64.3	03	27,3
Cacos de vidro	01	6.25	-	-	-	-	-	-
Partículas em suspensão	01	6.25	-	-	09	64.3	03	27,3
Causas Químicas							01	9,0
Detecção de cloro	-	-	-	-	-	-	01	9,0
Rotulagem	-	-	04	44.5	03	21.4	04	36,4

TOTAL	16	100	09	100	14	100	11	100
--------------	-----------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-----------	------------

Fonte: Divisão de Apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária

Laboratorialmente, o grupo dos coliformes é dividido em coliformes totais e coliformes fecais. A presença de coliformes totais pode estar relacionada a práticas inadequadas de sanitização e processamento desses produtos, ou mesmo sua recontaminação após estes procedimentos (Hitchins et al, 1984). Esta desvantagem não seria apresentada pelos coliformes fecais devido a sua baixa capacidade de colonização ambiental sendo sua presença em alimentos de grande importância sanitária, pois seria indicativa da possibilidade de contaminação fecal (Landgraf, 1996). Assim, a presença significativa de coliformes totais em 50% dos resultados insatisfatórios por causa microbiológica, no ano de 2001 e 22,2% em 2002, podem indicar sanitização e/ou procedimentos inadequados.

Como descrito na tabela 3, em seis resultados (37.5%) foram encontrados *Pseudomonas aeruginosa*, e em duas (12.5%) *Pseudomonas aeruginosa* e Coliformes totais, em 2001 de quatro resultados (44,4%) em 2002, foi possível em duas (22.2%) o isolamento concomitante de coliformes totais e *Pseudomonas aeruginosa*, e em 2004 também duas (18,2) amostras apresentaram *Pseudomonas aeruginosa* e uma (9,0%) apresentou Bactérias heterotróficas e Coliformes totais.

Em 2003, quando as coletas ocorreram por motivos de denúncias de consumidores por sabor ou aparência estranha e não por programa, somente um resultado, correspondendo a 7.15% apresentou contaminação por *Pseudomonas aeruginosa*. Conforme Roitman (1988), a *pseudomonas aeruginosa* tem especial importância em águas balneáveis, podendo causar principalmente infecções de ouvidos e olhos. Outro fator de relevância foi descrito por Brown (1978) como sendo esse microrganismo resistente ao tratamento com cloro.

De acordo com a RDC nº 54/2000, não é permitido o uso de aditivos intencionais e coadjuvantes de tecnologia para o tratamento da água mineral. Apenas sendo permitida a desinfecção prévia de equipamentos, máquinas e utensílios que entrarem em contato com a água fazendo-se uso de desinfetante de comprovada eficácia.

Foi verificada a presença de outros tipos de microorganismos como o Enterococos em uma amostra, representando 11,1% das amostras por contaminação microbiológicas em 2002 e contagem de bactérias heterotróficas em 7.15% das amostras, em 2003, o que pode indicar falha nas condições higiênico-sanitárias do sistema industrial.

Em relação às análises físicas, dentre as partículas em suspensão encontradas no ano de 2003, estão incluídos fungos filamentosos, demonstrando não estar em conformidade com a RDC nº 175/2003 da ANVISA/MS.

Conclusão:

Embora sem uma amostragem significativa com o total de águas minerais consumidas no Rio de Janeiro, diante dos resultados e laudos positivos e do significativo percentual de águas contaminadas por coliformes, *Pseudomonas aeruginosa*, enterococos, bactérias heterotróficas e fungos filamentosos, além de substâncias nocivas à saúde pública, cabe destacar a necessidade dos seguintes procedimentos: maiores estudos sobre os indicadores e padrões estabelecidos por legislação, como no caso da *Pseudomonas aeruginosa*, uma vez que este microorganismo é facilmente encontrado no meio ambiente em outros tipos de alimentos *in natura*, sem estarem associados a patologias do trato gastrointestinal; e ainda maior atenção por parte das vigilâncias sanitárias municipais, no monitoramento deste tipo de produto, cujo consumo vem crescendo de forma incontestável.

O estudo evidencia ainda a necessidade de adequação por parte das empresas produtoras de águas minerais, quanto aos procedimentos operacionais padronizados (POPs) na higienização das embalagens, bem como dos processos de manipulação e envase das águas, conforme estabelecidos em seus manuais de boas práticas de fabricação (MBPF) aprovados pelas autoridades sanitárias. Fazer cumprir nos estabelecimentos distribuidores e junto à população ou instituições usuárias dos dispositivos de garrafões de águas minerais, quanto às formas corretas de transporte, armazenamento, limpeza do garrafão e dos bebedouros, principalmente quando utilizados em hospitais, asilos ou escolas. E, finalmente, divulgar as empresas que permanecerem com resultados

insatisfatórios após novas orientações e inspeções por parte das vigilâncias sanitárias.

Agradecimentos: Aos funcionários técnicos e administrativos da Coordenação e da Divisão de Apoio Técnico em Vigilância e Fiscalização Sanitária da SCZ pela obtenção dos dados e consulta dos resultados de laudos laboratoriais.

Referências Bibliográficas:

- 1- ABINAM. Disponível em: <<http://www.abinam.com.br/h2omerc2000.html>>, Acesso em: 30 nov. 2003.
- 2- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO Nº 54 DE 15 DE JUNHO DE 2000. Estabelece padrões microbiológicos para águas minerais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 19 jun. 2000.
- 3- BAPTISTA, M. V. Gerenciamento dos Recursos Hídricos: Um caso de Sucesso. **Revista Engarrafador Moderno**, n.124, nov: 42-46,2004.
- 4- BROWN, M.R.W. **Inhibition and Destruction of Pseudomonas aeruginosa**. Birmingham: University of Aston, 1978.
- 5- COELHO, D.L.; PIMENTEL, I.C.; BEUX, M. R. Uso do método substrato cromogênico para quantificação do número mais provável de bactérias do grupo dos coliformes em águas minerais envasadas. **Boletim do Centro de Pesquisa e Processamento de Alimentos**, 16 (1): 45-54,1998.
- 6- EIROA, M.N.U.; JUNQUEIRA, V.C.A.; SILVEIRA, N. F.A. Avaliação microbiológica de linhas de capacitação e engarrafamento de água mineral. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, 16 (2): 165-169, 1996.
- 7- FLEET, G.H.; MANN, F. Microbiology of natural mineral water: an overview with data on Australian waters. **Food technology in Australia**, 38 (3): 106-110, 1986.
- 8- FREITAS, M. B.; BRILHANTE, O.M.; ALMEIDA, M. A. A importância da análise de água para a saúde pública em duas regiões do estado do Rio de Janeiro: enfoque para coliformes fecais, nitrato e alumínio. **Caderno de Saúde Pública**, RJ. 17(3): 651-650, mai-jun,2001.
- 9- GUILHERME, E.F.M.; SILVA, J.A.M. *Pseudomonas aeruginosa*, como indicador de contaminação hídrica. **Revista Higiene Alimentar**, 14 (76): 43-47, 2000.

- 10-HILUY, D.J.; PERDIGÃO, G. de O.; ARAGÃO, M.A.P., PEIXOTO, T. de J. Avaliação das águas minerais comercializadas em Fortaleza. **Revista Higiene Alimentar**, 8 (33): 17, 1994.
- 11-HITCHINS, A.D.; HARTMAN, P.A.; TODD, E.C.D. Coliforms-**Escherichia coli and its Toxins. In: Compendium of Methods for the Microbiological Examination of Foods**. 2. ed.1984.
- 12-LANDGRAF, M. Microrganismos Indicadores. In: Franco, B.D.G.M.; Landgraf, M., **Microbiologia dos Alimentos**, São Paulo:Ed. Atheneu, 1996. p. 27-31.
- 13-NASCIMENTO, A. R.; AZEVEDO, T. K. L.; MENDES FILHO, N. E.; Rojas, I.; Anibal, M.O. Qualidade microbiológica das águas minerais consumidas na cidade de São Luís. **Revista Higiene Alimentar**, 14 (76): 69-72, 2000.
- 14-RIEDEL, G. **Controle Sanitário dos Alimentos**. 2º ed. São Paulo: Atheneu, p.38-44, 1992.
- 15-ROITMAN, I.; TRAVASSOS, L. R.; AZEVEDO, J. L.. **Tratado de Microbiologia**. V.2 São Paulo: Manole, 1998.
- 16-VARNAM, A.H.; SUTHERLAND, J.P. **Água mineral y otras aguas botelladas. In: Bebidas: tecnología, química y microbiología**. Zaragoza:Ed. Acribia, 1994. cap.1, p. 1-25.

DISCUSSÃO:

Acreditamos, a margem de idealismos naturalmente embutidos por força de uma atuação profissional superior a duas décadas em Vigilância Sanitária, que o resultado deste trabalho, pela sua abrangência e centralidade na atenção a

prática na execução da Vigilância Sanitária, poderá ultrapassar os limites acadêmicos, tornando-se uma efetiva contribuição para a elaboração de novos trabalhos investigativos, apontando um modelo que contemple os objetivos de proteção e promoção à saúde, na área da Vigilância Sanitária.

Todas as ações desenvolvidas por Vigilâncias Sanitárias Municipais perpassam por normativas aplicadas a cada caso concreto e aos instrumentos utilizados na verificação do cumprimento das regulamentações municipais, cujas leis são votadas e aprovadas pela Câmara de Vereadores, órgão colegiado, com função legislativa precípua para todos os assuntos de peculiar interesse do Município (MEIRELLES, 1993). A autonomia do Município brasileiro está assegurada na Constituição da República para todos os assuntos de interesse local (art.20) e se expressa sob o tríplice aspecto político (composição eletiva do governo e edição das normas legais), administrativo (organização e execução dos serviços públicos locais) e financeiro (decretação, arrecadação e aplicação dos tributos municipais), conforme destaca Meirelles (1993). A aplicabilidade normativa frente aos instrumentos documentais legais extraídos pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro, no decorrer dos anos de 1997 a 2004, permite entender melhor como são utilizados os documentos legais municipais, e observar o uso das normativas atendendo o objetivo da Vigilância Sanitária de executar ações fiscais de caráter preventivo em detrimento daqueles de caráter punitivo. Verifica-se ainda, conforme exposto por Dias (2002), que a atual Organização Administrativa Brasileira, voltada para o controle de alimentos, é complexa, há órgãos e entidades atuando sobre o mesmo assunto nas Pastas da Saúde e da Agricultura. Nos Estados e Municípios, também as Secretarias de Saúde participam dos procedimentos de Vigilância Sanitária, em nível da comercialização, mas não dos estabelecimentos produtores sediados em suas áreas geográficas como seria desejável.

Considerando-se como ação de rotina da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro o controle da circulação de bens (produtos) e serviços relacionados à saúde, pode-se destacar a fiscalização sobre o exercício das profissões relacionadas à produção e comercialização de produtos sujeitos a Vigilância Sanitária, os serviços correspondentes e o controle dos produtos, em especial, neste trabalho, a alimentos e bebidas como ações desenvolvidas em

maior quantidade. O estudo confere maior transparência às ações fiscais e demais ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro na área de alimentos, com o levantamento quantitativo das inspeções sanitárias realizadas no período de 2003 a 2004 sobre os diferentes tipos de atividades ou serviços, passando pelas indústrias, comércio, transporte e venda informal. Verificam-se, ainda, as principais causas que ensejaram extração de Autos de Infração (AI) categorizando as principais causas no mesmo período, de acordo com o estabelecido em regulamentação federal, consubstanciado na Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977. Assim, e imbuídos do Poder de Polícia para inspeções e vistorias e da autoridade para lavratura dos Autos de Infração, os fiscais sanitários são os instauradores do Processo Administrativo Sanitário (Cartana, 2000). O trabalho levanta ainda, e compara o total de inspeções sanitárias no mesmo período, nas diferentes categorias de estabelecimento de alimentos, e o quantitativo de surtos de doenças transmitidas por alimentos investigados, o número de amostras de águas e alimentos coletados para análises laboratoriais, referentes a programas ou em atendimento a denúncias de consumidores, o quantitativo de produtos inutilizados por diferentes causas e o quantitativo de reclamações ou denúncias verificadas nas ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro no período de 1997 a 2004. No entanto, segundo De Seta e Silva (2001), não existe, na realidade uma uniformidade nas ações fiscalizadoras e possivelmente, nem sequer no âmbito municipal, o que se dirá nas instâncias maiores, até porque a respeito do saber acumulado dos dirigentes dos órgãos sanitários de Vigilância Sanitária, não há uma tradição da função gerencial. Em decorrência até da preocupação com a eficiência ainda é rudimentar. E, na dúvida sobre a real efetividade das ações desenvolvidas, podemos reportar-nos a Lima *apud* Piovesan *et al.* (2005) que destaca dentre os fatores freqüentemente citados em relatórios e levantamentos de situação, que reduzem a efetividade das ações de controle sanitário nas vigilâncias municipais, os seguintes aspectos: atribuições pouco definidas das instâncias de governo; abordagem fragmentada do campo de atuação; pouca articulação intra e inter institucional; insuficiência de recursos humanos; baixa qualificação técnica dos profissionais; sistema de informações insuficiente, além de despreparo para

utilização dos dados existentes; interferência político-partidária; falta de apoio político, assim como desmobilização e desinformação da sociedade.

Em relação à escolha do Controle de Águas Minerais consumidas pela população da Cidade do Rio de Janeiro, vale ressaltar, que o termo higiene sempre foi associado predominantemente, a locais de alimentos, a meios de transporte e a veículos destinados ao transporte de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária e ainda, em menor grau, aos manipuladores de alimentos, sempre relacionado ao sentido de asseio-higiene. A higiene pessoal e ambiental é ainda finalidade de determinadas classes de produtos. O termo higiene sempre aparece nas normas de alimentos, seja como requisito do produto, seja dos locais onde são produzidos, manipulados ou envasados; e a noção atual de higiene neste campo contempla, além dos padrões microbiológicos, parâmetros em relação aos resíduos de pesticidas e outros contaminantes. A higiene da alimentação é preceito normativo que fundamenta o cancelamento, temporário ou definitivo, do registro de um dado alimento, e a interdição, ou apreensão de alimentos e bebidas conforme Costa (2000).

De acordo com a mesma autora, a noção de nocividade permeia todo o campo do controle sanitário, sendo o fundamento da existência desta ação, o que justifica a escolha pelo Controle de Águas Minerais consumidas pela população da Cidade do Rio de Janeiro uma vez que trata-se, de um produto que além ter sua utilização relevantemente aumentada nos últimos anos, cujo consumo na atualidade é imprescindível, exige registro junto ao Ministério da Saúde e apresenta intensa relação entre risco, meio-ambiente e processo produtivo.

Muitas são as possibilidades que se inserem nos objetos de ação da Vigilância Sanitária dentro de um contexto em que as potencialidades do risco a saúde individual e coletiva podem se apresentar em maior ou menor intensidade. Diante dessa realidade, o objetivo central da avaliação de riscos sanitários está em prever, planejar, alertar e agir de forma proativa, ao invés de somente dar respostas reativas aos efeitos e conseqüências decorrentes dos mesmos (SANTOS & BITTENCOURT, 2005). Atualmente dentre as atividades priorizadas estão as de suporte ao processo de descentralização onde se incluem o acompanhamento e a avaliação das ações descentralizadas (COHEN, *et al.* 2004).

O processo de gerenciamento dos riscos consiste na seleção de possibilidades, construção e implementação de estratégias (caminhos) mais apropriadas, envolvendo regulamentação, tecnologia disponível de controle, análise da relação custo-benefício, percepção epidemiológica sobre o olhar clínico e social e impactos nas políticas públicas, além de outros fatores técnicos, humanos e conceituais pertinentes, de acordo com Santos e Bittencourt (2005).

Necessário se faz esclarecer, em concordância com Schimidt *apud* Costa e Borém (2003), que ressaltam, não existir segurança absoluta, seja em que área for, uma vez que qualquer perigo sempre se associa a algum grau de risco. A respeito disso, o pioneiro do DNA, James Watson, fez o seguinte comentário: “Afirmar que não se sabe o que vai acontecer é uma verdade que se aplica a tudo; as pessoas, então, não deveriam se casar, ter filhos, não deveriam fazer absolutamente nada...”.

Torna-se possível perceber, que os serviços de Vigilância Sanitária, ao se caracterizarem como serviços de saúde, assumem posição de “Relevância Pública” na medida em que se sobressaem ou se ressaltam em função do grande valor, conveniência e interesse, pois nos importam e são extremamente necessários, conforme destacam Santos & Bittencourt (2005).

Assim, e sem a pretensão de ser conclusivo, pode-se extrair deste estudo algumas perspectivas para as Vigilâncias Sanitárias de caráter executivo como no nosso caso, seguindo os preceitos do Sistema de Vigilância Sanitária, as metas pactuadas e principalmente desenvolvendo atividades que forem de relevância na preservação da saúde da população podendo ainda servir de molde para outras vigilâncias municipais.

CONCLUSÃO:

Conclusão do primeiro artigo: “Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro: Considerações sobre Aplicabilidade Normativa no Controle de Alimentos”.

Desta forma, a Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro apresenta interação e sintonia com os demais órgãos atuantes na Vigilância Sanitária nas diferentes esferas de governo compartilhando, portanto, as responsabilidades. Utiliza-se de forma sistemática das disposições normativas sanitárias, utilizando os pertinentes instrumentos legais e com a prerrogativa de uma uniformidade anual quantitativa na extração desses documentos, e também na proporcionalidade em relação à extração dos diferentes documentos atendendo os objetivos precípuos da Vigilância Sanitária de prevenir riscos ao consumidor, priorizando ações de caráter preventivo, conforme demonstram Termos de Intimação (TI) extraídos, em detrimento de ações de caráter punitivo, conforme o quantitativo de Autos de Infração e Editais de Interdição aplicados. E por fim, o trabalho conclui na utilização dos atos normativos e das competências normativas para o controle de alimentos, devendo essas disposições normativas sanitárias, apresentarem-se, de formas claras e transparentes, direcionando para o órgão competente. A falha desta prerrogativa poderá acarretar dificuldade no desenvolvimento das ações fiscais da Vigilância Sanitária municipal e na proteção da saúde do consumidor.

Conclusão do segundo artigo: “Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro: Considerações sobre as Ações Fiscais na Área de Alimentos”.

As ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro encontram-se em permanente evolução, com a freqüente implementação de ações básicas na inspeção e fiscalização sanitária dos estabelecimentos comerciais e industriais de alimentos; com a verificação dos aspectos higiênicos sanitários das instalações e equipamentos; nas atividades educativas de treinamento dos agentes responsáveis pela Vigilância Sanitária e com a capacitação de manipuladores e pessoas envolvidas nos processos produtivos, com ações de coleta e interpretação dos laudos das análises laboratoriais; e ainda nas ações relacionadas à investigação epidemiológica de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), inclusive as toxinfecções alimentares.

O estudo demonstra a importante relação entre alimento e saúde e a relevância quanto à necessidade do desenvolvimento de programas que visam proteger a população dos riscos inerentes ao consumo alimentar, e o empenho por parte da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro em cumprir seu papel controlador e fiscalizador.

Conclusão do terceiro artigo: “Vigilância Sanitária Municipal: Considerações sobre o Controle de Águas Minerais Consumidas pela população da Cidade do Rio de Janeiro”.

Diante dos resultados e laudos positivos e do significativo percentual de águas contaminadas por coliformes, bactérias heterotróficas e fungos filamentosos, além de substâncias nocivas à saúde pública. O estudo evidencia ainda, a necessidade de adequação por parte das empresas produtoras de águas minerais, quanto aos Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) na higienização das embalagens, bem como dos processos de manipulação e envase das águas, conforme estabelecidos em seus manuais de boas práticas de fabricação (MBPF) aprovados pelas autoridades sanitárias. Fazer cumprir nos estabelecimentos distribuidores e junto à população ou instituições usuárias dos dispositivos de garrafões de águas minerais, quanto às formas corretas de transporte, armazenamento, limpeza do garrafão e dos bebedouros, principalmente quando utilizados em hospitais, asilos ou escolas. E, finalmente, divulgar as empresas que permanecerem com resultados insatisfatórios após novas orientações e inspeções por parte das vigilâncias sanitárias.

CONCLUSÃO:

Assim, os artigos apresentados neste trabalho apresentam estreita inter-relação porque tratam da aplicabilidade normativa nas ações desenvolvidas, em especial as fiscais de controle de uma categoria de produto da área de alimentos, demonstrando a globalidade das ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro.

O estudo torna possível a percepção sobre a importância e abrangência dos serviços de Vigilância Sanitária, caracterizando-os como serviços de saúde pública, e portanto de “Relevância Pública”, uma vez que tratam de assuntos de interesse à saúde da população e são extremamente necessários.

Em concordância estão os resultados desse estudo, que apontam para a relevância da aplicabilidade normativa nas ações de controle na área de alimentos, destacando a hierarquia do uso de instrumentos de caráter preventivo em detrimento daqueles de cunho punitivo, e apontam para as ações fiscais desenvolvidas na rotina da Vigilância Sanitária Municipal do Rio de Janeiro demonstrando o controle exercido na produção e consumo de águas minerais, através de programas de inspeção sanitária e análises laboratoriais na prevenção de riscos.

Desta forma é demonstrado o universo de ações desta vigilância, que embora sendo em sua maior parte dados numéricos expressam também, de alguma forma eficiência e efetividade, uma vez que apresentam uniformidade e persistência ao longo dos oito anos avaliados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Decreto Federal nº30.691 de 29 de março de 1952. Aprova o Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. 1952.
2. BRASIL. Decreto Federal nº49.974-A de 21 de janeiro de 1961. Regulamenta, sob a denominação de Código Nacional de Saúde, a Lei 2312/54 de “Normas Gerais sobre Defesa e Proteção da Saúde”. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. 1961.
3. BRASIL. Decreto Lei nº986 de 21 de outubro de 1969. Institui as Normas Básicas sobre alimentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 21 de outubro de 1969, Seção 1, pt.1, p.8935-8.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977 Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. 24 de agosto de 1977, Seção 1, pt. 1, p. 11145.
5. BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF:Senado, DOU, de05 de outubro de 1988 Brasília, 1988. Título VIII, cap.II, seção II, p 36-37.
6. BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Institui o Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, p. 18055-9, 20 de set. 1990. Seção 1, pt.1, p.8055-9..
7. BRASIL, Lei 9.782 de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília de 11 de fevereiro de 1999, Seção 1, p. 1.
8. CARTANA, A. P. **Processo Administrativo Sanitário: Teoria e Prática**. Porto Alegre: Editora Alcance, 2000, 240p.
9. CARVALHO, C.; MACHADO, R.B.;TIMM, L.B. **Direito Sanitário Brasileiro**. São Paulo, Ed.Quartier Latin, 2004, p.12-13, 350p.
10. COHEN, M.M.; MOURA, M. L. O.; THOMAZELLI J.G. Descentralização das ações de vigilância sanitária dos municípios, em gestão plena, no estado do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 7, n.3, 290 – 301, 2004
11. COSTA, N.M.B.; BORÉM, A. **Biotecnologia e Nutrição: saiba como o DNA pode enriquecer os alimentos**. 1º ed. p.150-151, São Paulo: Nobel, 2003, 214p.

12. COSTA, E. A . ROZENFELD, S. *Constituição da Vigilância Sanitária no Brasil. In Fundamentos da Vigilância Sanitária* (S. Rozenfeld, Org) pp 15-40. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2000
13. COSTA, E A. **Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde**. São Paulo: HUCITEC/Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, 1999.
14. COSTA, E. A. Conceitos e área de abrangência in ROZENFELD. S. (org.) **Fundamentos da Vigilância Sanitária**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2000. 304p.
15. COSTA, J.; MATTÉ, G.R; KIST, A.; MATTÉ, M.H. Alimentos geneticamente modificados: Aspectos Regulatórios de Saúde Pública. **Revista de Direito Sanitário**. V.4, n.3, p.107-125, nov.2003.
16. DALLARI, S. G. “Organização Jurídica da Administração Pública de Saúde” *In: Fundamentos da Vigilância Sanitária* (S. Rozenfeld, Org) pp 113-135. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2000
17. DALLARI, S.G.,. O papel do Município no desenvolvimento de políticas de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, vol.25, n. 5, 1991.pág 401-405.
18. DE SETA, M. H.; SILVA, J.A.A.. **A Gestão em Vigilância Sanitária**. *In: Caderno de Textos da I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária*. Brasília: ANVISA, 2001.
19. DIAS, H.P. **Direitos e Obrigações em Saúde**. Brasília, ANVISA ,2002. 384p.
20. DI PIETRO, M. S. Z. **Direito Administrativo**. 4^o ed. São Paulo, Atlas, 2002.
21. LUCCHESI, G. *Globalização e Regulação Sanitária: os Rumos da Vigilância Sanitária no Brasil*. Tese (Doutorado em Vigilância Sanitária). Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ, 2001.p.320
22. MEIRELLES, H, L. **Direito Administrativo Brasileiro**. 18^oed. São Paulo: Malheiros, 1993 p.161-167.
23. MIGUEL, M.;LAMARDO, L.C.A.;GALVÃO, M.S.; NAVAS, S.A.; GARBELOTTI, M.L.;BRANCIFORTE, M. Legislação em Higiene Alimentar e suas Aplicações. **Revista Higiene alimentar**. v.14, n.68/69, p. 107-114, jan/fev. 2000.
24. PIOVESAN, M. F.; PADRÃO, M.V.V.; DUMONT, M.U.; GONDIM, G.M.; FLORES, °; PEDROSA, J.I.; LIMA, L.F.M. Vigilância sanitária: uma

- proposta de análise dos contextos locais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 8, n.1, p.83-95, março, 2005.
25. RIO DE JANEIRO (Município). **Manual de Orientação para o Comércio de Alimentos**. Divisão de Fiscalização Sanitária e Medicina Veterinária. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Imprensa Oficial-SMA, 1979.
 26. RIO DE JANEIRO (Município). Decreto Municipal 2055 de 06 de março de 1979. Aprova o Regulamento da Fiscalização da Higiene e da Alimentação na Cidade do Rio de Janeiro. **Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro**. 1979.
 27. RIO DE JANEIRO (Município). Decreto Municipal 3371 de 28 de dezembro de 1981. Regulamenta a Inspeção e Fiscalização Sanitária de Gêneros Alimentícios e da Higiene Habitacional da Cidade do Rio de Janeiro. **Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro**. 1981.
 28. RIO DE JANEIRO (Município). **Manual de Orientação para o Consumidor e o Comerciante de Gêneros Alimentícios**. Departamento Geral de Fiscalização Sanitária. Departamento de Imprensa Oficial-SMA, 1982.
 29. RIO DE JANEIRO (Município). Decreto Municipal nº 6.235, de 30 de outubro de 1986. Aprova o Regulamento da Defesa e Proteção da Saúde no tocante a alimentos e à Higiene Habitacional e Ambiental, **Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro**, 1986.
 30. RIO DE JANEIRO (Município). Departamento Geral de Controle de Zoonoses Vigilância e Fiscalização Sanitária. **Programa Municipal de Vigilância e Controle de Alimentos**. Secretaria Municipal de Saúde, 1987.
 31. SANTOS, A. & BITTENCOURT, R.R.. Perspectivas para a construção de uma nova consciência coletiva que conceba a Vigilância Sanitária como rede: REDEVISA. **REVISA** v.1, n. 2, p.133-140, abril-junho, 2005.
 32. SILVEIRA, N. Dados históricos sobre a Legislação Brasileira de Alimentos. **Boletim da SBCTA**, v.29, n. 2, pág 121-124, jul/dez., 1995.
 33. TANCREDI, R. C. P.; SILVA, Y. Práticas Educativas na Vigilância Sanitária da Cidade do Rio de Janeiro. Anais do II Congresso Latino Americano e VIII Brasileiro de Higienistas de Alimentos. **Revista Higiene Alimentar**, v. 19, n.130, abril, 2005.
 34. VALENTE. D. A Vigilância Sanitária e as Políticas de Saúde: De que Forma as Políticas de Saúde Influenciam as Ações de Vigilância Sanitária? **Revista Higiene Alimentar**. v. 15. n.87, p 15-18, agosto, 2001.

ANEXO – SEPARATAS DOS ARTIGOS: