



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



13^a REUNIÃO INTERAMERICANA, A NÍVEL MINISTERIAL, SOBRE SAÚDE E AGRICULTURA

Washington, DC, 24 a 25 de abril de 2003

Punto 8.2 da Agenda Provisória

RIMSA13/7 (Port.)
25 de março de 2003
ORIGINAL: INGLÊS

**INICIATIVA PARA A INOCUIDADE DOS ALIMENTOS NO CARIBE:
DESAFIOS PARA NO CARIBE DE LÍNGUA INGLESA**

**Pelo Exmo. Sr. Herbert Sabaroche
Ministro da Saúde, Comunidade da Dominica**

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Antecedentes e Desafios	3
Sistemas de Inocuidade dos Alimentos.	4
Políticas, Legislação e Regulamentações	6
Organização Institucional de Programas de Inocuidade dos Alimentos.....	7
Conclusões	8

Antecedentes e Desafios

1. Há mais de duas décadas, os governos do Caribe expressaram suas posições quanto à inocuidade dos alimentos nas esferas sub-regionais e nacionais. Em 1967, foi instituído o Instituto Caribenho de Alimentação e Nutrição (CFNI). Em 1978, ministros da Saúde do Caribe aprovaram políticas e estratégias para orientar os governos regionais em assuntos relacionados com a saúde; e em 1979, decidiram desenvolver um programa regional para inocuidade dos alimentos. Em 1980, buscaram o apoio da Organização para a Agricultura e Alimentação (FAO) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) ao patrocinar uma conferência sub-regional sobre inocuidade dos alimentos. Em 1981, foi patrocinada uma conferência sobre Estratégia Regional de Alimentação e Nutrição e, em 1982, os líderes dos governos se comprometeram a dar a prioridade mais alta à execução das propostas de uma Estratégia Regional de Alimentação e Nutrição.

2. Lamentavelmente, embora tenham ocorrido alguns avanços, ainda não obtivemos êxito ideal em muitos dos nossos programas de inocuidade dos alimentos no Caribe. Esse fato foi evidenciado com os resultados da Avaliação das Iniciativas do Caribe para Inocuidade dos Alimentos realizada em 1999. Esta recebeu o apoio da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), em parceria com o Secretariado do CARICOM; Departamento de Bromatologia e Nutrição Humana e Instituto de Bromatologia e Ciências Agrícolas, ambos da Universidade da Flórida; Divisão de Quarentena de Plantas do Ministério da Agricultura da Jamaica; e Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde.

3. O projeto financiado pela USAID avaliou a infra-estrutura e competência básicas dos países-membros da sub-região do Caribe. A avaliação mostrou que os países da CARICOM continuam com a sua capacidade questionada para eliminar ou reduzir doenças em atividades relacionadas à saúde animal, vegetal e humana. Foi dado a entender que saúde para todos não seria atingida facilmente, a menos que nossos países encontrem maneiras de atacar algumas áreas críticas eficazmente.

4. Por exemplo, a avaliação indicou que muitos dos países da CARICOM apresentavam vulnerabilidade em:

- conhecimento e vigilância de doenças, incluindo as zoonoses, doenças transmitidas pelos alimentos e doenças animais;
- capacidade laboratorial para identificação de agentes patogênicos;
- banco de dados sobre produtos de origem animal de importação e exportação;
- programas de formação profissional padronizados de inocuidade dos alimentos;
- programas de inocuidade dos alimentos para consumidores
- alerta para situações de emergência em caso de doenças animais;

- uma estrutura moderna legislativa e para o cumprimento das regulamentações e
 - controle da saúde nos portos e quarentena.
5. Os resultados da Iniciativa do Caribe de Inocuidade dos Alimentos vieram em um momento em que os países na região estão cada vez mais buscando reestruturar os setores da saúde a fim de prestar melhores serviços de atenção à saúde, já que a aceitação da necessidade de reestruturar tanto os programas nacionais como os sub-regionais possibilita uma contribuição significativa ao desenvolvimento dos recursos humanos, liberalização do comércio e institucionalização de assuntos de saúde pública.
6. Os Ministérios da Saúde e da Agricultura, junto com outros órgãos, têm o desafio de atender as demandas de fatores determinantes da saúde com repercussão sobre a saúde e o bem-estar das populações, noções socioculturais e qualidade e inocuidade dos alimentos.
7. Em minha apresentação, são abordadas brevemente as questões da inocuidade dos Alimentos da Iniciativa do Caribe. Mas quero observar que as painéis de discussão 2 e 3 tratam de outras questões sobre a “Cooperação Internacional para a Inocuidade e Segurança dos Alimentos” e “Agricultura, Saúde e Desenvolvimento Rural”, respectivamente.

Sistemas de Inocuidade dos Alimentos

8. A Iniciativa do Caribe de Inocuidade dos Alimentos é importante aos países da CARICOM que, de um modo geral, colhem do turismo o seu vigor econômico, mas que também buscam ampliar sua capacidade de competitividade no comércio internacional. A obtenção dessas metas dependeria em parte da capacidade dos nossos governos de abordar eficazmente questões relacionadas aos sistemas de regulamentação da inocuidade dos alimentos, sistemas de produção, infra-estrutura e comércio agrícolas, infra-estrutura laboratorial, capacidade de vigilância de doenças nas esferas nacionais e sub-regionais, investigações de surtos de doenças transmitidas pelos alimentos, inspeção de serviços de alimentos e sistemas educacionais, programas organizacionais para a educação dos consumidores e sistemas de análise de riscos.
9. Essa lista de assuntos não é completa, já que temos de enfrentar diariamente outros novos desafios. Recentemente, o mundo assistiu ao surgimento da síndrome respiratória aguda grave (SARS) e sua repercussão sobre várias pessoas que adoeceram depois da exposição a essa infecção viral. Faz uns poucos meses, o Caribe viu o surgimento do vírus similar ao Norwalk a bordo de, pelo menos, quatro navios de cruzeiro que navegam entre as nossas ilhas—Oceana, Amsterdam, Carnival e Disney Magic. O surgimento do vírus tinha o potencial de atingir seriamente as viagens de

cruzeiro e o turismo em nossos países. E isso poderia causar a falência econômica dos nossos países-membros.

10. Ainda que a síndrome respiratória aguda grave e o vírus similar ao Norwalk não sejam doenças específicas relacionadas com a alimentação, não obstante, o seu surgimento nos sensibiliza quanto à necessidade de uma maior conscientização para uma melhor vigilância nacional, sub-regional e internacional de doenças e o risco de transmissão ao público.

11. Os sistemas do Caribe de inocuidade dos alimentos no processo contínuo da exploração agropecuária ao consumidor, da porta de entrada à mesa ou do barco à boca, são atingidos pelas limitações de recursos humanos. O número de inspetores em alguns dos nossos países, por exemplo, é insuficiente para supervisionar adequadamente as diversas atividades de inocuidade dos alimentos e assegurar o cumprimento das normas pela indústria. Isto traz o desafio de se promover mais a execução de um enfoque integrado à inocuidade dos alimentos, como um mecanismo para o monitoramento mais estreito das atividades de alimentação e detecção de fatores de risco que surgem da área de exploração agropecuária até chegar ao consumidor. Com este nível da integração, os países da CARICOM podem fortalecer sua capacidade nacional de monitoramento nas áreas de produção para obter a inocuidade dos alimentos.

12. Assim, esses países podem melhor monitorar as práticas de produção agropecuárias, criar mecanismos de rastreamento para detectar produtos alimentícios envolvidos em surtos de doenças devidos a práticas agropecuárias e detectar e eliminar possíveis fontes de microorganismos patogênicos (*Salmonella*, *E. coli* 0157:H7, tuberculose, brucelose, entre outros).

13. Em outro nível do espectro que vai da exploração agropecuária ao consumidor, há a necessidade de garantir o processamento, distribuição e uso seguros dos alimentos e isto requer a educação de produtores e consumidores, assim como melhorias na segurança da manipulação, armazenamento e preparo de alimentos nas diferentes instâncias. Por exemplo, há a necessidade de educação em saúde pública sobre os riscos associados com o consumo de certos alimentos, crus ou pouco cozidos, contaminados ou indevidamente armazenados. Seria preciso dirigir as ações aos consumidores, produtores agropecuários, armazéns, restaurantes, hoteleiros, profissionais de serviços de alimentos e instituições de saúde, entre outros.

Políticas, Legislação e Regulamentações

14. Questões de política sobre a inocuidade dos alimentos são essenciais para o êxito de um programa de inocuidade dos alimentos. Programas de inocuidade dos alimentos não conseguem um bom êxito sem uma legislação adequada como um componente inerente das condições higiênicas. Muitas de nossas práticas alimentares transcenderam a época bíblica, a Idade Média e o período da Revolução Industrial, e persistem em nossos países hoje. Em tais casos, a ênfase deve ser colocada em disposições legais acompanhadas de medidas punitivas com a finalidade de proporcionar alimentos seguros para o consumo. Mais recentemente, as normas de comércio da Organização Mundial do Comércio (OMC), estabelecida em 1995 como uma instituição multilateral, têm obrigado os governos signatários do Acordo da OMC a cumpri-las. E a OMC estabeleceu exigências para medidas sanitárias e fitosanitárias.

15. Desde que nossos pequenos Estados insulares se associaram à OMC, é imperativo melhorar as nossas leis e regulamentações para cumprir eficazmente com as regras da OMC. Portanto, as nossas leis precisam ser revisadas, atualizadas e sancionadas para atender as demandas da OMC. Mas, o que é mais importante, é preciso fazer a reforma leis sobre sanidade agropecuária e inocuidade dos alimentos para que se tornem mais precisos na aplicação, mais específicas no seu alcance e atendam às expectativas dos consumidores.

16. Em outubro de 2002, a Iniciativa do Caribe de Inocuidade dos Alimentos recebeu reforço por meio de um projeto financiado pela USAID para “Modernização da Estrutura Legislativa para a Inocuidade dos Alimentos, Sanidade Animal e Quarentena e Sanidade Vegetal”, em Barbados e países do leste caribenho. Esse projeto já foi elaborado e está sendo coordenado pela repartição de Coordenação de Programas no Caribe da Organização Pan-Americana da Saúde, em associação com a Organização para a Agricultura e Alimentação e o Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura.

17. Ao fazer a reforma da estrutura legislativa, deve ser dada a concessão apropriada para a indústria desempenhar uma função principal e assumir maior responsabilidade pela inocuidade e boa qualidade dos alimentos produzidos ou processados. Isso significa garantir que seja requerido por lei a existência de normas e práticas aceitáveis em uma ampla gama de estabelecimentos de alimentos. Esses incluem unidades industriais para o processamento de alimentos como unidades de processamento avícolas, açougues e matadouros. Mas também englobam estabelecimentos de serviços como hotéis e restaurantes, indústrias artesanais com atendimento domiciliar servindo ao público e pontos de venda de alimentos nas ruas.

18. Tais indústrias devem ser incentivadas a cumprir com as normas ou diretrizes estabelecidas, apropriados para uma boa prática industrial e o seu cumprimento deve ser bem controlado. De modo semelhante, os trabalhadores da indústria devem ter certo grau de qualificação e disposição para aderir às diretrizes definidas. Disso dependeria o êxito da indústria e, subseqüentemente, repercutiria na saúde do público consumidor.

19. Ao término deste projeto, os países-membros da CARICOM poderão uma melhor capacidade legislativa e regulamentar para os programas nacionais relacionados com a saúde agropecuária e inocuidade dos alimentos. Espera-se que as atividades desse projeto agreguem valor com projetos de leis para uma legislação moderna, capacitação humana e maior apoio para o diagnóstico e o formação profissional dos setores públicos e privados em áreas específicas relacionadas com os programas de inocuidade dos alimentos nacionais e sub-regionais. Com esse projeto, os países do Caribe teriam melhores condições de realizar programas que resultem em alimentos mais aptos para o consumo, maior atividade turística, maior competitividade comercial e segurança geral dos nossos cidadãos.

Organização Institucional de Programas de Inocuidade dos Alimentos

20. Os países da CARICOM são restringidos devido a limitações associadas com escassos recursos humanos e financeiros. Mas devemos encontrar maneiras de enfrentar esses desafios. Uma maneira é buscar desenvolver programas integrados, como mencionado anteriormente. Nos últimos anos, a OPAS/OMS vêm buscando criar uma aliança maior entre organismos nacionais para melhorar programas de inocuidade dos alimentos. Na esfera nacional, devemos procurar fortalecer a colaboração e coordenação interministerial e intersetorial entre participantes fundamentais ao processo contínuo da exploração agropecuária ao consumidor.

21. A saúde pública veterinária pode se converter em um ponto crítico em um programa de tal abrangência que engloba um enfoque dirigido aos sistemas. As tecnologias e práticas de gestão da saúde agropecuária e inocuidade dos alimentos da exploração agropecuária até o consumidor devem ser cuidadosamente estudadas para determinar os riscos alimentares potenciais para a saúde das populações do nosso continente. Devem ser criados dados para a tomada de decisões. E uma maneira para obter isso é por meio de uma maior associação entre o planejamento e a execução da vigilância e a pesquisa com o propósito de identificar a presença de riscos e pontos críticos, para eliminar ou reduzir ao mínimo os riscos associados, do nível da produção agropecuária, passando pelas etapas intermediárias de colheita, fabricação e processamento, comercialização e distribuição, até o nível de consumo.

Conclusões

22. Presidente, em conclusão, os fatores de inocuidade dos alimentos e segurança alimentar estão intrinsecamente vinculados aos alimentos devido à própria natureza destes. Mas também estão vinculados aos agentes biológicos associados com animais destinados ao consumo e seus subprodutos. Nós, no Caribe, devemos considerar cuidadosamente a variedade da culinária caribenha, que inclui frango assado, vendido nas ruas de vários de nossos países, os diversos bolinhos e tortas (bolinhos jamaicanos, tortas de carne bovina, tortas de frango e folhados de queijo); outras formas de carnes (carne de porco defumada, galinha frita, carne bovina guisada) e outros pratos caribenhos. Ao mesmo tempo, devemos considerar os desafios criados pelas práticas de manuseio de alimentos dos vendedores ambulantes e cozinheiros que preparam e vendem os alimentos para o consumo humano.

23. Através de um esforço combinado, doenças transmitidas pelos alimentos bem conhecidas, tais como aquelas causadas por *Escherichia coli* e enterotoxinas do *Staphylococcus aureus*, podem ser prevenidas e controladas de forma que não sejam transmitidas aos consumidores por meio dos alimentos e aqueles que manuseiam o alimento sem fazer uma boa higiene alimentar.

24. Agropecuaristas e veterinários nos ministérios de Agricultura devem se associar a autoridades médicas especializadas em saúde e saúde ambiental. Juntos, eles poderiam se tornar peças fundamentais nas áreas que requerem suas aptidões, conhecimento e iniciativas necessárias para toda a nossa população, habitantes nativos e visitantes e turistas, para conseguir a sustentabilidade equitativa na saúde. Existe oportunidade para veterinários e outros profissionais de saúde para fazer contribuições significativas à base de conhecimento sobre animais; em particular quanto ao seu impacto na inocuidade dos alimentos consumidos. O fato é que muitas das doenças associadas com morbidade e mortalidade humanas podem ser rastreadas até focos animais. Este é o caso com o contato direto ou indireto com animais como um foco para zoonoses (brucelose, raiva, leptospirose e tuberculose) ou com produtos que podem ser consumidos depois da contaminação por patógenos (*Salmonella*, *E. coli* 0157:H7 e *Campylobacter*).

25. Presidente, visto que questões de inocuidade dos alimentos e do comércio no ambiente global requerem transparência e devem ter uma base científica, considero de grande benefício para os nossos países investir no estabelecimento de mecanismos para proporcionar programas de inocuidade dos alimentos de forma ininterrupta. Para isso, sem dúvida, seria necessário o apoio de instituições terciárias (universidades, instituições comunitárias de ensino superior e outras instituições técnicas de estudos de alimentos) e instituições de pesquisa, assim como da indústria privada e serviços laboratoriais.

26. Essas organizações e instituições têm nos seus quadros excelência profissional que poderia contribuir significativamente para a introdução e uso de procedimentos e práticas de programas de inocuidade dos alimentos. Isto se aplica caso tais programas incluam o uso de sistemas modernos de inspeção, Boas Práticas Agrícolas (BPA), Boas Práticas de Fabricação (BPF), Padrões e Procedimentos Operacionais de Sanitização (SSOPs) e metodologia de análise de perigos e pontos críticos de controle (APPCC). Fui informado de que a metodologia de APPCC tem estreito relação com a introdução de um sistema para auditoria pública de alimentos.

27. Além disso, o programa nacional poderia se beneficiar enormemente de uma maior colaboração e compromisso entre os organismos internacionais. Assim, a OPAS vem demonstrando o seu compromisso com a cooperação técnica através de esforços colaborativos com a Organização para a Agricultura e Alimentação (FAO) e o Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura (IICA). Por exemplo, cito o Memorando de Entendimento entre a OPAS e o IICA, assinado em 2 de junho de 2002 pelo diretor da OPAS e o diretor-geral do IICA. Esse Memorando é significativo uma vez que reúne organizações de excelência que, quando combinadas, poderia enriquecer os programas de inocuidade dos alimentos do Caribe e nas Américas.

28. Presidente, continuamos a viver em um mundo em que as pessoas precisam dos animais para se alimentar, para desenvolver-se social e economicamente e para companhia. E é fato que animais muitas vezes servem de fontes para doenças transmitidas pelos alimentos.

29. Podemos, no entanto, através da Iniciativa do Caribe de Inocuidade dos Alimentos, introduzir e manter um programa abrangente de inocuidade dos alimentos e controle, tanto na esfera nacional como regional. A Organização Pan-Americana da Saúde deve prosseguir com o programa estratégico em saúde pública veterinária e prestar apoio para facilitar o seguimento de doenças e o sistema de vigilância de doenças, inclusive o fortalecimento de estudos laboratoriais.

30. Acredito que há uma oportunidade com o programa de cooperação técnica de inocuidade dos alimentos da OPAS/OMS de oferecer à Comunidade do Caribe (CARICOM) estas aptidões, conhecimentos e iniciativas necessárias para atingir a sustentabilidade equitativa na saúde.

31. Temos o prazer de, apesar da redução dos recursos financeiros, a OPAS/OMS ainda oferecer aos nossos países o apoio técnico para a mobilização de recursos para o desenvolvimento de recursos humanos e fortalecimento da capacitação institucional.

32. Aplaudo a OPAS/OMS para sua disposição de seguir ajudando os nossos países e de buscar fortalecer a aliança entre os interessados diretos dentro e fora das organizações. Incentivo a Organização a reforçar o trabalho de seus respectivos centros e repartições locais no Continente para que possamos abordar juntos alguns dos interesses comuns, em particular aqueles relacionados à inocuidade dos alimentos. Seria bastante oportuno para nós do Caribe se pudéssemos constatar uma maior aliança entre os diversos centros e repartições locais em prol da inocuidade e segurança dos alimentos.

33. Nós de Barbados e dos países do leste do Caribe desejamos expressar nossa gratidão à OPAS para sua liderança e imensa contribuição à modernização e harmonização da Legislação de Alimentos e Sanidade Animal e Vegetal. Mas, ainda mais, esperamos com otimismo pelo resultado final deste e outros projetos sobre a Iniciativa do Caribe de Inocuidade dos Alimentos.

- - -