

DIREITO À REGULAÇÃO COMO DIREITO À ALIMENTAÇÃO: GESTÃO DE QUALIDADE DE ALIMENTOS E DIGNIDADE HUMANA

RIGHT TO FOOD AND REGULATION: FOOD QUALITY MANAGEMENT AND HUMAN DIGNITY

Artigo submetido em 14 de março de 2025

Artigo aprovado em 20 de março de 2025

Artigo publicado em 30 de junho de 2025

Scientia et Ratio

Volume 5 – Número 8 – Junho de 2025

ISSN 2525-8532

.

Autor:

Ana Rafaela Soares de Medeiros^[1]

.

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo analisar a regulação de alimentos através da fiscalização e inspeção, que ocorrem no país desde 1889, para a garantia de alimentos seguros e dignidade no alimentar populacional. Debruça sobre a problemática da gestão de qualidade de alimentos, em que, por meio deste, aborda a sua conceituação, a norma regulamentadora específica para o setor de segurança de alimentos, os entes da administração pública responsáveis por regulamentá-la, além das práticas utilizadas e

recomendadas aos produtores de alimentos. Bem como, trata acerca do princípio da dignidade humana relacionado ao direito à saúde, apontando as doenças transmitidas por alimentos e os programas governamentais para o monitoramento. Para tanto, utiliza-se do método de análise de conteúdo e revisão bibliográfica, e, a partir das análises conclui-se que tais assuntos são importantes para garantia não só de alimentação adequada, tal como do acesso seguro a todos e da manutenção da saúde por meio de políticas públicas e instituições para salvaguardar os direitos dos cidadãos estabelecidos por intermédio da Constituição Federal de 1988.

PALAVRAS-CHAVE: direito à alimentação. regulação. gestão de qualidade. dignidade humana.

ABSTRACT: The present study aims to analyze the regulation of food through inspection and inspection, which have taken place in the country since 1889, to guarantee safe food and dignity in the population's diet. It deals with the problem of food quality management, in which, through this, it addresses its conceptualization, the specific regulatory standard for the food safety sector, the public administration entities responsible for regulating it, in addition to the practices used and recommended to food producers. As well as, it deals with the principle of human dignity related to the right to health, pointing out foodborne diseases and government programs for monitoring. For this purpose, the method of content analysis and bibliographical review is used, and from the analyzes it is concluded that such matters are important to guarantee not only adequate food, but also safe access to all and maintenance of health. through public policies and institutions to safeguard the rights of citizens established through the Federal Constitution of 1988.

KEY WORDS: right to food. regulation. quality management. human dignity.

SUMÁRIO: 1. Introdução – 2. Gestão de Qualidade de Alimentos no Brasil: 2.1 Conceito; 2.2 ISO 22000; 2.3 Principais Órgãos; 2.4 Práticas – 3. Dignidade Humana e Direito à Saúde: 3.1

Doenças Transmitidas por Alimentos; 3.2 Programas Nacionais de Monitoramento de Alimentos: 3.2.1 Programa de Monitoramento da Iodação do Sal para Consumo Humano; 3.2.2 Programa de Monitoramento da Fortificação das Farinhas de Trigo e Milho com Ferro e Ácido Fólico; 3.2.3 Programas de Monitoramento dos Teores de Sódio e Açúcares em Alimentos Industrializados; 3.2.4 Programa de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes; 3.2.5 Programa de Monitoramento da Lactose em Alimentos para fins especiais – Conclusão – Referências.

INTRODUÇÃO

A primeira prática regulatória sobre alimentos no Brasil se deu em 1889, ocasião em que o Presidente Marechal Manuel Deodoro da Fonseca por meio do Decreto nº 68 regularizou o serviço da polícia sanitária para impedir ou diminuir os riscos de contaminação de qualquer epidemia e de acordo com Figueiredo (2017), ainda se fiscalizava a alimentação pública, o consumo e a produção de bebidas.

Durante o período da Ditadura Militar, o Decreto-lei nº 986 de 1969, em seus artigos, tratava da proteção da saúde populacional, a qual se desenvolve, desde a obtenção até ao consumo de alimentos, tratando de pautas como: o registro e controle, a rotulagem, dos aditivos, dos padrões de identidade e qualidade, fiscalização dos estabelecimentos, entre outros.

Após a Segunda Guerra Mundial, os países desenvolveram uma maior preocupação com as problemáticas sociais, e com isso, a Organização das Nações Unidas (ONU) cria a partir de sua agência Food and Agriculture Organization (FAO) com auxílio da Organização Mundial de Saúde (OMS): o Codex Alimentarius em 1963. Tal programa tem como objetivo estabelecer normas internacionais, diretrizes, padrões de produtos e boas práticas para a produção de alimentos, com vistas a proteger a saúde dos consumidores e delimitar práticas leais de comércio internacional. Nesse sentido, ressalta-se que o Brasil se tornou membro em 1968, e a partir de sua entrada, a regulação de alimentos se tornou uma pauta para os governos

posteriores.

Em 1999, o Presidente à época Antônio Carlos Magalhães, por intermédio da Lei [Nº 9.782](#), instituiu a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Esta tem como atribuição: regular, normatizar, controlar e fiscalizar os insumos alimentícios. O artigo 7º da presente lei aborda as competências desta agência para a implementação e execução da atuação desta, tornando relevante destacar os seguintes incisos:

III – estabelecer normas, propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e as ações de vigilância sanitária;

IV – estabelecer normas e padrões sobre limites de contaminantes, resíduos tóxicos, desinfetantes, metais pesados e outros que envolvam risco à saúde;

IX – conceder registros de produtos, segundo as normas de sua área de atuação;

X – conceder e cancelar o certificado de cumprimento de boas práticas de fabricação; (BRASIL, 1999).

Neste diapasão, o presente artigo aborda a gestão de alimentos no Brasil, sua conceituação, a norma regulamentadora vigente, os órgãos responsáveis, as práticas para a efetivação. Além de tratar do princípio da dignidade humana e da relação intrínseca entre o direito à alimentação e o direito à saúde, o que se elucidou através das doenças transmitidas por alimentos, bem como, da apresentação de programas já em funcionamento que visam monitorar e proteger a saúde populacional.

Infere-se, assim, para atender os objetivos do presente estudo, a pesquisa utilizou-se do método da análise de conteúdo (BARDIN, 2016), e de modo complementar a revisão bibliográfica, a partir da coleta de dados como o Google Acadêmico e do SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) para a pesquisa de artigos utilizando as expressões: “Gestão de Qualidade de Alimentos”, “Regulação de Alimentos” e outras. Além de utilizar informações de

livros, legislações, portarias, instruções normativas, normas regulamentadoras, termos de compromisso, resoluções de diretorias colegiadas, dados de órgãos nacionais, dados de participação em fóruns internacionais.

2. GESTÃO DE QUALIDADE DE ALIMENTOS NO BRASIL: CONCEITO, ISO 22000, PRINCIPAIS ÓRGÃOS E PRÁTICAS

2.1 Conceito

A Norma Brasileira ISO 9000 define a gestão de qualidade como forma de organização que busca a promoção de mudanças de comportamentos, atitudes, atividades e processos para agregar valor e gerar uma maior satisfação das necessidades e expectativas dos clientes. Tal Norma tem como princípios: o foco no cliente, a liderança, o engajamento de pessoas, a abordagem de processo, a melhoria, tomada de decisão baseada em evidências e a gestão de relacionamento.

De acordo com Miguel (2012), a Gestão da Qualidade pode ser entendida como o conjunto de atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização quanto à qualidade, o planejamento, o controle, a garantia e a melhoria da qualidade. Então, entende-se, que a gestão de qualidade de alimentos é um sistema de comportamentos, atitudes, atividades e processos que geram segurança e agregam valor à produção de alimentos de qualidade para o consumo.

2.2 ISO 22000

No setor alimentar se elucida a presença da Norma Brasileira ISO 22000 considerada de maior importância para o setor, pois trata-se, sobretudo, da Segurança de Alimentos. Publicada em 2005, recebeu revisões e modificações em 2018, a partir da incidência da tradução disponibilizada pelo *Food Safety System Certification* (FSSC), que determina um sistema de gestão de segurança de alimentos e analisa os possíveis riscos presentes na

produção de alimentos, com vistas a não prejudicar a saúde do consumidor.

Este processo se realiza, a partir de uma padronização e harmonização de todas as organizações certificadas, baseadas nos riscos para o nível organizacional e no plano para controlar os possíveis riscos de necessidade na comunicação entre toda a cadeia produtiva, mediante utilização de documentos e a responsabilização de autoridades. Nivelando-se, assim, os níveis de avaliação de severidade e de probabilidade, dentre estes: os perigos e as falhas das medidas de controle. Assim, se estabelece os limites críticos, o plano de monitoramento e as possíveis correções, com vista a evitar a contaminação e manter ambientes higiênicos.

2.3 Principais Órgãos

O controle sanitário é um conjunto de medidas feitas a partir da administração pública que pretende eliminar, reduzir e evitar os possíveis riscos atrelados ao consumo de alimentos, englobando a rotulagem, a composição nutricional dos alimentos, a identificação e qualidade, tendo em vista a comercialização mais justa e a segurança do consumidor (ANVISA, 2021). No Brasil, o controle sanitário se estrutura a partir de dois entes: o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) no setor agrário, e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) na área da saúde.

O MAPA é o responsável pela segurança alimentar nas etapas iniciais, pois este analisa a produção de alimentos como o cultivo, a pesca, a criação de animais, o controle de bebidas e a classificação de vegetais, bem como, de políticas públicas para o estímulo desse setor.

Já a Anvisa promove a proteção da saúde populacional, por meio do controle sanitário da produção e do consumo de produtos e serviços, além de inspecionar os ambientes, os processos, os materiais e os equipamentos que são utilizados, assim como portos, aeroportos, fronteiras e alfândegas para vistoriar a entrada de alimentos ou contaminantes no país. A agência possui ligação com o SUS (Sistema Único de Saúde) através do Sistema

Nacional de Vigilância Sanitária junto a outros órgãos de vigilância dos estados e municípios.

Depreende-se, portanto, a importância destes órgãos para a proteção da saúde alimentar populacional por meio da fiscalização desde o início da produção até o consumo.

2.4 Práticas

A Portaria Nº 1.428, de 26 de novembro de 1993, redigida pelo Ministério da Saúde, estabeleceu as diretrizes de boas práticas, de produção e de prestação de serviços na área de alimentos. Tal normativa descreve as boas práticas como normas de procedimentos que tem como finalidade um determinado padrão de identidade e qualidade de um produto e/ou serviço na área de alimentos, em que sua eficácia e efetividade necessita de avaliação feita por meio de inspeção e/ou investigação. Essa, visa estabelecer as orientações necessárias para a elaboração das boas práticas de produção e prestação de serviços, além de alcançar o padrão de identidade e qualidade de produtos e/ou serviços.

A Portaria Nº 368, de 4 de setembro de 1997 apresenta o regulamento técnico sobre as condições higiênico-sanitárias e de boas práticas de elaboração para estabelecimentos elaboradores e industrializadores de alimentos. Dispõe acerca das boas prática como: i) a conservação do prédio, de equipamentos, e utensílios, que devem ser mantidos em bom estado de conservação e funcionamento; ii) limpeza e desinfecção, em que os produtos utilizados para a limpeza devem ser identificados e guardados em lugares seguros, longe do local de manipulação de alimentos para que não haja contaminação; iii) manipulação, armazenamento e eliminação de resíduos, pois os resíduos devem ser descartados corretamente; iv) sistema de combate às pragas, em que suas áreas devem ser inspecionadas periodicamente; v) e, por último, a higiene pessoal.

Infere-se, assim, que as Portarias se julgam protetivas. A primeira pelo fato de definir um padrão de identidade e qualidade de produtos e serviços, já a segunda em virtude de estabelecer as condições higiênico-sanitárias para os estabelecimentos que tem como

finalidade a produção de alimentos.

3. DIGNIDADE HUMANA E DIREITO À SAÚDE: DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS E PROGRAMAS NACIONAIS DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS

A Constituição Federal de 1988 instituiu por meio das cláusulas pétreas, os direitos e garantias individuais dos cidadãos. Em seu artigo 1º afirma-se ao país a posição de Estado Democrático de Direito e possui como fundamento em seu inciso III o princípio da Dignidade Humana. Este trata da integridade física e psíquica das pessoas entendendo que existem condições mínimas para viver, respeitando a liberdade e igualdade, sem diferenciar as pessoas. A dignidade humana é considerada um valor máximo de valoração moral, ético e espiritual.

O direito à saúde e à alimentação estão estritamente ligados devido ao fato que estes se encontram previstos como direitos sociais no Artigo 6º, o qual versa: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”. Em que, devido à Emenda Constitucional Nº64 de 2010, se adiciona o direito à alimentação na Constituição.

A ingestão ou a falta de alimentos são problemas que se relacionam com a saúde populacional, pois a sua qualidade nutricional, a sua segurança e outros fatores influenciam no bem-estar social. É papel do Sistema Único de Saúde conforme o artigo 200 da CF/88 de acordo com seu inciso VI a fiscalização e inspeção de alimentos, como o seu teor nutricional, além de fiscalizar as bebidas e as águas para consumo humano.

3.1 Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA'S)

As Doenças Transmitidas por Alimentos ou DTA'S são obtidas por meio do consumo de alimentos ou da ingestão de água contaminada, através de microrganismos, pode ser de

origem tóxica ou infecciosa. É possível identificar a contaminação quando uma ou mais pessoas apresentam sintomas similares, estes que podem ser: Dor de estômago ou intestinal, náusea, vômito, diarreia e até febre. A aparição dos sintomas pode variar de horas a dias de acordo com o agente patológico e com a integridade física da pessoa contaminada. Já os sintomas podem evoluir e causar: desidratação grave, diarreia sanguinolenta, insuficiência renal aguda e insuficiência respiratória.

O aparecimento de doenças transmitidas por alimentos é influenciado por fatores como: alterações ambientais, aumento populacional e de grupos socialmente vulneráveis, a industrialização, a produção de alimentos e consumo em condições inadequadas, além do aumento de aditivos e contaminantes.

De acordo com Oliveira (2010), a grande parte dos casos de surtos é devido à ingestão de alimentos com boa aparência, com sabor e odor normais, sem alteração perceptível aos sentidos. Acontece devido à quantidade de patógenos contaminantes serem menor que o quantitativo necessário para estragar o alimento. Com isso gerando a dificuldade para o rastreio dos alimentos causadores devido aos consumidores afetados não conseguirem identificar de forma sensorial os alimentos fonte de DTA.

O Brasil, dispõe de pouca informação acerca das infecções por DTA'S, alguns estados e municípios têm estatísticas e dados publicados sobre os agentes mais comuns e outros. De acordo com estes dados é possível identificar os principais causadores: agentes de origem bacteriana como *Salmonella spp.*, *Escherichia Coli*, *Staphylococcus aureus*, *Shingella dysenteriae*, *Bacillus cereus* e *Clostridium perfringens*.

3.2 Programas Nacionais de Monitoramento de Alimentos-Pronamas

Os programas de monitoramento têm como finalidade avaliar a segurança e a qualidade dos alimentos, sendo um recurso importante para que se faça o planejamento de ações de vigilância sanitária e de saúde. Para que se tenha a avaliação de temas no controle pós-

mercado, se leva em consideração a definição de categorias e de ensaios a cada monitoramento. Tem em vista entender os autores envolvidos, criar um critério de priorização como risco à saúde e outros, além de avaliar a capacidade analítica dos laboratórios nacionais. A partir do ano de 2022, os ciclos anuais de monitoramento serão bianuais. Os programas existentes são:

3.2.1 Programa de Monitoramento da Iodação do Sal para Consumo Humano

Baseado em dados disponibilizados pela Anvisa, o serviço de monitoramento nacional de iodação do sal para consumo humano faz parte do Programa Nacional para a Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo – Pró-Iodo, que é coordenado pelo Ministério da Saúde. A atuação do programa se dá a partir das ações de monitoramento do teor de iodo presente no sal destinado a consumo humano e do impacto da iodação tem na saúde da população, atualiza os parâmetros legais dos teores de iodo no sal para o consumo e implementa estratégias de informação, educação, comunicação e mobilização social para o conhecimento da população. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária atualiza os parâmetros legais e o monitoramento da estratégia para a efetivação da iodação.

A necessidade de implementação da iodação surge a partir da Lei Nº 6150/1974 assinada por Ernesto Geisel, dispõe acerca da obrigatoriedade da iodação do sal para o consumo humano, também sobre o controle pelos órgãos sanitários estaduais, municipais e do distrito federal a fiscalização, além da obrigatoriedade da escrita legível no rótulo e, em caso de inobservância às tomadas de medidas como processo e penalidade administrativa do infrator. Tendo sua reestruturação a partir da Portaria Nº 2.362 de 2005, que reestrutura o Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo – DDI, também conhecido por Pró-Iodo, a qual define os papéis do Ministério da Saúde, da Anvisa, das secretarias estaduais de saúde e do órgão responsável pela vigilância sanitária estadual, das secretarias municipais de saúde dentre outras atribuições e mudanças.

A Resolução RDC 604/2022, a resolução mais atual que aborda o tema, em seu capítulo II estabelece os requisitos para a composição, qualidade, segurança e rotulagem do sal enriquecido com iodo. O artigo 3º, parágrafo único, trata da quantidade de iodo presente em que se deve ter o teor igual ou superior a quinze miligramas e no máximo quarenta e cinco miligramas. No artigo 4º, aborda a não obrigatoriedade quando utilizado em alimentos que pode alterar as características sensoriais e o artigo 5º sobre a necessidade da informação nutricional contendo o teor de iodo por quilograma.

- **Programa de Monitoramento da Fortificação das Farinhas de Trigo e Milho com Ferro e Ácido Fólico**

O enriquecimento obrigatório das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico se trata de uma das estratégias implementadas pelo Ministério da Saúde para a redução da anemia por deficiência de ferro e problemas relacionados à má-formação do tubo neural.

A Resolução RDC Nº 604/2022 estabelece no capítulo III os requisitos de composição, qualidade, segurança e rotulagem das farinhas de trigo e milho enriquecidas com ferro e ácido fólico. No artigo 6º diz que as farinhas devem conter o teor de: igual ou superior a cento e quarenta microgramas de ácido fólico e no máximo duzentos e vinte microgramas de ácido fólico por cem gramas de farinha. E, igual ou superior a quatro miligramas de ferro e no máximo nove miligramas de ferro por cem gramas de farinha. O artigo 9º trata da informação em embalagens que retratem a informação de enriquecimento ou sem enriquecimento. No Artigo 12 aborda a necessidade de constar as informações nutricionais e a descrição sobre o enriquecimento de ferro e ácido fólico e no Artigo 13 se trata do descumprimento que se constitui como infração sanitária cabe responsabilidades civil, administrativa e penal.

Em 2012, foi julgada pelo Supremo Tribunal Federal a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPL) nº 54, a qual se refere a interrupção terapêutica de gestação

de feto anencéfalo, que julgou a não tipificação desta prática em relação aos Artigos 124,126,128 inciso I e II do Código Penal como Infanticídio. Em que a maioria dos ministros em seus votos seguiram a mesma linha de interpretação do relator, o Ministro Marco Aurélio Mello, que considerou a proteção maior à gestante, pois a gestação traz risco à vida da mãe, além de ferir a dignidade humana da mulher devido a integridade da saúde psíquica e física ser afetada, em seu entendimento deve-se deixar que a mãe decida prosseguir ou não com a gestação. Ademais, o Ministro Gilmar Mendes em seu voto relembra que o país já tem medidas de prevenção a anencefalia e cita as medidas de distribuição de ácido fólico na rede básica de saúde no período pré e gestacional e relembra a adição de ácido fólico nos insumos alimentícios.

- **Programas de Monitoramento dos Teores de Sódio e Açúcares em Alimentos Industrializados**

Os Planos Nacionais de Redução de Sódio e Açúcares em Alimentos Industrializados são estratégias utilizadas pela saúde pública que visam a diminuição da ingestão de sódio e açúcares pela população brasileira, devido ao consumo excessivo desses nutrientes esses contribuem para o desenvolvimento e o agravamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como a Diabetes e a Hipertensão.

Estes Planos são compostos por acordos voluntários, entre o Ministério da Saúde e entidades representativas da indústria de alimentos, estabelecidos por meio de Termos de Compromisso, com metas para a redução dos teores de sódio e açúcares em categorias prioritárias de alimentos. A Anvisa é responsável por coordenar o monitoramento do teor de sódio e açúcares em alimentos com metas definidas. (ANVISA, 2020)

Para os Açúcares, se tem o Termo de Compromisso assinado em 2018 pelo Ministério da Saúde e representantes da indústria de alimentos em que se estabelece em sua primeira cláusula a redução de consumo da população de pelo menos 10% do total das calorias

ingeridas por meio da redução do teor de açúcares em categorias como: bebidas adoçadas, biscoitos, bolos e misturas para bolos, achocolatados em pó e produtos lácteos. Na segunda cláusula os compromissos entre as partes para padronizar as metas de redução de açúcares nos alimentos industrializados de acordo com as referências internacionais e/ou iguais referências da categoria do mercado nacional, adotar critérios para o estabelecimento de redução dos açúcares dos primeiros anos de pactuação e os teores máximos menores que as médias ajustadas ressaltando as que são fundamentadas e documentadas por órgãos responsáveis como o Ministério da Saúde e a ANVISA junto às associações representativas.

Além de classificar o teor máximo de açúcares nos alimentos das categorias acima citadas, a terceira cláusula determina o prazo de vigência em quatro anos a partir da assinatura, podendo ser prorrogado pelas partes. A Quarta Cláusula aborda a não transferência de recursos, assim cada parte é responsável por sua despesa para implementação. A quinta cláusula trata da publicação deste termo no Diário Oficial da União em que o Ministério da Saúde deve implementar até o quinto dia útil do mês seguinte com eficácia no prazo de vinte dias a partir da sua assinatura. E, por fim, a sétima cláusula que trata de qualquer controvérsia eventual será resolvida por negociação entre as partes.

Já para o Sódio, se tem cinco termos de compromisso pactuados entre o Ministério da Saúde e os representantes da indústria de alimentos. Aos cinco termos de compromisso datados entre 2011 e 2017, os quais serão objetos de análise, iremos tratar dos seus principais artigos. Tem em sua primeira cláusula o objetivo que é pactuar as estratégias do setor industrial de alimentos para a redução do consumo de sal para menos de cinco gramas por pessoa por dia até 2020, em categorias prioritárias de preparações de consumo e alimentos processados. Na segunda cláusula se trata das obrigações das partes as quais são, adotar os critérios de redução do nível máximo de sódio nas categorias de: alimentos processados, macarrão instantâneo, pães de forma industrializado, bisnaguinhas industrializadas e a lista de outros alimentos ofertada pelo Ministério da Saúde que tem prioridade para a redução: para pães francêss, bolos prontos, misturas para bolos, salgadinhos de milho, batatas fritas

industrializadas, embutidos, caldos e temperos, margarinas vegetais, maionese, derivados de cereais, laticínios, refeições prontas e biscoitos.

As terceiras cláusulas dos termos de compromisso tratam das incumbências, inicialmente do ministério da Saúde como o Plano Nacional de Redução do Consumo de Sal por meio de redução voluntária, aumento da oferta de alimentação saudável, rotulagem e informação em embalagens e educação e sensibilização dos consumidores, indústrias, profissionais da saúde e outros. Além de acompanhar a evolução do teor de sódio e as tendências de consumo alimentar da população por meio de um sistema de monitoramento que seria composto por inquéritos, sistemas de informação em saúde, estudos e pesquisas do setor produtivo e o analisar o impacto da redução na mortalidade por doenças crônicas.

Já às Associações cabe: Articular as indústrias por categoria para o comprometimento no pacto de redução de sódio, incentivar a implementação de sistemas de controle e de monitoramento do teor de sódio nas indústrias, participar dos serviços de treinamento e capacitação para implementar as Boas Práticas de Fabricação, contribuir no monitoramento da evolução do teor nos alimentos processados e desenvolver e compreender a transferência de tecnologias de redução para indústrias de grande, médio e pequeno porte em todo território nacional, exceto para tecnologias patenteadas.

3.2.4 Programa de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes

O Programa de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes tem como finalidade monitorar o teor de aditivos e contaminantes para determinadas categorias de alimentos, objetivando aferir o cumprimento da legislação direcionada à produção de alimentos comercializados no país.

Entende-se como aditivos alimentares todo e qualquer ingrediente adicionado propositalmente para modificar as características do alimento podendo ser: físicas, químicas, biológicas ou sensoriais. Estes podem desempenhar funções como: antioxidante, corante,

espessante, regulador de acidez e emulsificante. Seu uso necessita de limitações em determinados alimentos e condições específicas, além de ser nos níveis mais baixos para atingir o efeito pretendido.

Se considera também o que pode ser entendido por contaminantes, esses são substâncias não pretendidas e compostas ao alimento no resultado da sua produção, industrialização, processamento, preparação, tratamento, embalagem, transporte ou armazenamento, ou ainda pode ser considerado a contaminação ambiental.

A Resolução de Diretoria Colegiada- RDC Nº 487 de 26 de março de 2021, trata dos limites máximos tolerados de contaminantes em alimentos, tal qual é estabelecido esses parâmetros e métodos de avaliação de conformidade. Tal metodologia de avaliação pode ser aplicada em toda a cadeia de produção de alimentos. O seu artigo 10 define que os limites máximos tolerados de contaminantes serão estabelecidos.^[2] Além de informar em seu artigo 11 que serão verificados esses limites utilizando a metodologia que cumpra os critérios de desempenho estabelecidos no Manual de Procedimentos do Codex Alimentarius.

Do mesmo modo, há Instrução Normativa- IN Nº 88 de 26 de março de 2021 que complementa a RDC 487 e define os limites máximos. Se desmembra em três classificações: Metais, Micotoxinas e outros contaminantes. Assim, a partir da análise dos dados disponibilizados, entende-se:

Metais	Quantidade em Miligrama (mg) por Quilograma (Kg) de determinados alimentos
Arsênio	Até 1,0 mg
Cádmio	Até 1,0 mg
Chumbo	Até 2,0 mg
Cobre	Até 40,0 mg
Cromo	Até 10,0 mg

Mercúrio Total Até 1,0 mg
Estanho Até 250,0 mg

Fonte: ANVISA, 2021.

Micotoxinas	Quantidade em Micrograma (mcg) por Quilograma (Kg) de determinados alimentos
Aflatoxina M1	Até 5 mcg
Aflatoxina B1, B2, G1, G2	Até 20 mcg
Desoxinivalenol (DON)	Até 2000 mcg
Fumonisin (B1+B2)	Até 5000 mcg
Ocratoxina A	Até 30 mcg
Patulina	Até 50 mcg
Zearalenona	Até 600 mcg

Fonte: ANVISA, 2021.

Outros Contaminantes	Quantidade em Micrograma (mcg) por Quilograma (Kg) de determinado alimento ou de Picograma (pg) por Grama (g) de determinados alimentos
Benzo(a)pireno	Até 2,0 mcg
Dioxinas (PCDD), Furanos (PCDF) e Bifenilas policloradas (PCB) (Contabilizados por somatória segundo os critérios de equivalência toxica da OMS)	Até 6,5 pg/g

Fonte: ANVISA, 2021.

3.2.5 Programa de Monitoramento da Lactose em Alimentos para fins especiais

O Programa de Monitoramento da Lactose em Alimentos para fins especiais trata de

alimentos dietoterápicos que são desenvolvidos para pessoas que contêm erros inatos de metabolismo, assim esse tem a finalidade de eliminar ou reduzir o conteúdo de lactose em alimentos processados ou que tenham esse público como alvo. O programa tem como objetivo monitorar a composição, qualidade, segurança e a rotulagem desses alimentos.

As especificações acerca dos requisitos são tratadas na Resolução de Diretoria Colegiada-RDC Nº 460 de 21 de dezembro de 2020 em que em seu artigo 1º aborda a finalidade dessa resolução que é dispor sobre os requisitos de composição, qualidade, segurança e rotulagem dos alimentos destinados a erros inatos de metabolismo. No artigo 5º versa sobre as substâncias que são associadas aos erros inatos de metabolismos nas fórmulas devem estar ou ausentes ou presentes em quantidades seguras e necessárias para o controle de dietas a quem se destina baseado em evidências científicas. De acordo com seu artigo 15 deve conter em seu rótulo a nomenclatura “Fórmula dietoterápica” junto a informações como a indicação de a quem se destina ou as suas características nutricionais que os fazem seguros para o controle da dieta de pessoas com erros inatos de metabolismo.

O Artigo 17 desta resolução trata das disposições anteriores sobre a rotulagem, em que são acrescidas informações, dispostas no inciso IV, as quais devem conter as recomendações de uso no rótulo. Abordando: i) a possibilidade ou não do seu uso exclusivo para alimentação, ii) a quem é indicado o consumo, indicando a faixa etária no caso de crianças, iii) sua quantidade e como deve ser administrado, iv) importância do indicativo do consumo após o preparo, se necessário, v) as precauções e contraindicações de uso, caso necessite, vi) destaque em negrito da advertência da proibição do uso por via parenteral, vii) como também da advertência da mesma maneira para indicar o uso sob supervisão médica ou nutricional, viii) e por último, advertência destacada sobre a presença de mel ou a informação de contraindicação para bebês até um ano quando estiver presente o mel na fórmula.

Subentende-se então que este programa tem grande importância devido a salvaguardar o

acesso de pessoas as quais necessitam de dietas especiais tenham o consumo seguro de alimentos, por meio da resolução específica do setor que normatiza essa garantia.

Conclusão

Diante do exposto, conclui-se, que a gestão de qualidade de alimentos é de vital importância para a população brasileira, pois, através dela, se garante o direito fundamental e social à alimentação. Além disso, demonstrou-se que os órgãos responsáveis pela gestão têm seu papel efetivado e delimitado nas suas áreas de atuação por meio de instruções e portarias que inferem na relação de produção e de fiscalização de alimentos, estabelecendo por meio de boas práticas padrões de qualidade, identidade e de condições higiênico-sanitárias.

Assim, depreende-se, que em virtude do princípio da dignidade humana, a garantia do direito à saúde e a não interferência da alimentação se entende a importância de que se perpetue a segurança alimentar, pois, em virtude da má gestão, se atinge a população através daquilo que deveria ser de todos: o alimento. Sendo assim, é de responsabilidade estatal manter e promover novas políticas públicas para o monitoramento e preservação do bem-estar de todos.

O direito à regulação então pode ser entendido como essencial para a efetivação do direito à alimentação, pois este garante que chegue à mesa das famílias um alimento que passou por fiscalização, inspeção e monitoramento através de um longo processo para garantir a segurança e sua valoração nutricional. Entende-se que através de comportamentos como os citados, com sua implementação concreta, se tem a possibilidade que o acesso ao alimento seguro a todos e não a uma pequena parcela da sociedade.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA. **ABNT NBR ISO 9000 Sistemas de gestão da qualidade — Fundamentos e vocabulário Quality management systems — Fundamentals and vocabulary.**

Disponível em:

https://www.academia.edu/32163836/ABNT_NBR_ISO_9000_Sistemas_de_gest%C3%A3o_da_qualidade_Fundamentos_e_vocabul%C3%A1rio_Quality_management_systems_Fundamentals_and_vocabulary. Acesso em: 29 out. 2022.

BARDIN, Laurence; **Análise de conteúdo**: tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.P. 1-141

BRASIL. **Aditivos e contaminantes**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/monitoramento-de-aditivos-e-contaminantes-em-alimentos>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **ADPF 54 é julgada procedente pelo ministro Gilmar Mendes**. Disponível em:

<https://stf.jusbrasil.com.br/noticias/3085273/adpf-54-e-julgada-procedente-pelo-ministro-gilmar-mendes>. Acesso em: 02 dez. 2022.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Disponível em:

<https://www.gov.br/pt-br/orgaos/agencia-nacional-de-vigilancia-sanitaria>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível

em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm#art49i. Acesso em: 03 dez. 2022

BRASIL. **Contextualização**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/alimentos/participacao-em-foruns-internacionais/contextualizacao>. Acesso em: 30 nov. 2022.

BRASIL. **Controle sanitário de alimentos**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/alimentos/controle-sanitario>. Acesso em: 29 out.

2022.

BRASIL. **DECRETO-LEI Nº 986, DE 21 DE OUTUBRO DE 1969.** Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0986.htm. Acesso em: 03 dez. 2022

BRASIL. **DECRETO Nº 68, DE 18 DE DEZEMBRO DE 1889.** Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d0068.htm. Acesso em: 03 dez. 2022

BRASIL. **EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 64, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2010.** Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm. Acesso em: 03 dez. 2022

BRASIL. **I Termo de Compromisso.** Disponível em:
https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/i-termo-de-compromisso_abr_2011.pdf. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **II Termo de Compromisso.** Disponível em:
https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/ii-termo-de-compromisso_-dez-_2011.pdf. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **III Termo de Compromisso.** Disponível em:
https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/iii-_termo-de-compromisso_-ago_2012.pdf. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN Nº 88, DE 26 DE MARÇO DE 2021.** Disponível em:
http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/5780314/%281%29IN_88_2021_.pdf/2918ab61-5aba-439b-9969-a9524b0973d3. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **IV Termo de Compromisso**. Disponível em:

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/iv-tc_termo-de-compromisso-_nov-2013.pdf.

Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **LEI Nº 6.150, DE 3 DE DEZEMBRO DE 1974**. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6150.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%206.150%2C%20DE%203,sanit%C3%A1rios%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A1ncias.

Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **LEI Nº 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999**. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm. Acesso em: 03 dez. 2022

BRASIL. **Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa)**. Disponível em:

<https://dados.gov.br/organization/about/ministerio-da-agricultura-pecuaria-e-abastecimento-mapa>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **Monitoramento da Lactose em Alimentos para Fins Especiais**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/monitoramento-da-lactose-em-alimentos-para-fins-especiais>.

Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **O Brasil no Codex Alimentarius**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/alimentos/participacao-em-foruns-internacionais/o-brasil-no-codex-alimentarius>. Acesso em: 30 nov. 2022

BRASIL. **O princípio da dignidade humana e a interpretação dos direitos humanos**.

Disponível em:

<https://jus.com.br/artigos/87693/o-principio-da-dignidade-humana-e-a-interpretacao-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **PORTARIA Nº 326, DE 30 DE JUNHO DE 1997**. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1997/prt0326_30_07_1997.html. Acesso em:
30 nov. 2022.

BRASIL. **PORTARIA Nº 368, DE 4 DE SETEMBRO DE 1997**. Disponível em:
https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-animal/empresario/Portaria_368.1997.pdf/view. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **PORTARIA Nº 1.428, DE 26 DE NOVEMBRO DE 1993**. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1428_26_11_1993.html. Acesso em:
29 out. 2022.

BRASIL. **PORTARIA Nº 2.362, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2005**. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2362_01_12_2005.html. Acesso em:
29 out. 2022.

BRASIL. **Programa de Monitoramento da Fortificação das Farinhas de Trigo e Milho com Ferro e Ácido Fólico**. Disponível em:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/fortificacao-das-farinhas-de-trigo-e-milho-com-ferro-e-acido-folico>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **Programa de Monitoramento da Iodação do Sal para Consumo Humano**. Disponível em:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/iodacao-do-sal-para-consumo-humano>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **Programas Nacionais de Monitoramento de Alimentos (Pronamas)**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **Programas de Monitoramento dos Teores de Sódio e Açúcares em Alimentos Industrializados**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/teores-de-sodio-e-acucares-em-alimentos-industrializados>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **Relator profere voto pela possibilidade da interrupção de gravidez de feto anencéfalo**. Disponível em:

<https://stf.jusbrasil.com.br/noticias/3083227/relator-profere-voto-pela-possibilidade-da-interrupcao-de-gravidez-de-feto-anencefalo>. Acesso em: 02 dez. 2022.

BRASIL. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 604, DE 10 DE FEVEREIRO DE 2022**. Disponível em:

http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/6394607/RDC_604_2022_.pdf/e60cf59a-ecec-4921-832f-37cef89268da. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 460, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020**. Disponível em:

http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/5917783/RDC_460_2020_COMP.pdf/9e107185-a039-4fe5-9885-590306b3ccb0. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **RESOLUÇÃO RDC Nº 487, DE 26 DE Março DE 2021**. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-487-de-26-de-marco-de-2021-311593455>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **TERMO DE COMPROMISSO Nº 05, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2018**. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/termo-de-compromisso-monitoramento-de-acucar.pdf>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. **V Termo de Compromisso**. Disponível em:

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/monitoramento/programas-nacionais-de-monitoramento-de-alimentos/v-termo-de-compromisso_-repactuacao-itc.pdf. Acesso em: 29 out. 2022.

CUNHA, F. M. F; MAGALHÃES, M. B. H; BONNAS, Deborah Santesso. **Desafios da gestão da segurança dos alimentos em unidades de alimentação e nutrição no Brasil: uma revisão**. Contextos da alimentação, on-line v. 1, n. 2, p. 4-14, dez./2012. Disponível em: http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/revistacontextos/wp-content/uploads/2013/04/Revista_Vol1_N24a14.pdf. Acesso em: 29 out. 2022.

FIGUEIREDO, A.V.A; RECINE, E; MONTEIRO, R. **Regulação dos riscos dos alimentos: as tensões da Vigilância Sanitária no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2353-2366, jul. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3HtC9tLRMzf8YLSpnkWsQXm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2022.

FOOD SAFETY BRASIL. **Versão em português do Documento de Orientação: Interpretação da ISO 22000**. Disponível em:

<https://foodsafetybrazil.org/versao-em-portugues-do-documento-de-orientacao-interpretacao-da-iso-22000/>. Acesso em: 29 out. 2022.

GARCIA, Daiana Pereira; DUARTE, Diego Andreazzi. **Perfil epidemiológico de surtos de doenças transmitidas por alimentos ocorridos no Brasil**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, on-line, v. 6, n. 1, p. 545-554, out./2014. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7584/4627>. Acesso em: 29 out. 2022.

LIMA, F. P.; SELEME, R. Gestão da qualidade na indústria alimentar. **X Congresso Brasileiro de Engenharia de Produção**, on-line, v. 1, n. 1, p. 1-2, dez./2020. Disponível em: https://aprepro.org.br/conbrepro/2020/anais/arquivos/08202020_160832_5f3ece2c9d80b.pdf. Acesso em: 29 out. 2022.

MIGUEL, P.A.C; DE CARVALHO, M. M (org.); PALADINI, E. P. (org.). **GESTÃO DA QUALIDADE: TEORIA E CASO**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elvasier, 2012. P.89-128. OLIVEIRA, A. B. A. D. *et al.* **DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, PRINCIPAIS AGENTES ETIOLÓGICOS E ASPECTOS GERAIS: UMA REVISÃO**. HCPA, Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 279-285, set./2010. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/157808/000837055.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 out. 2022.

^[1] Graduanda em Direito pela Universidade Federal da Paraíba.

^[2] Art. 10. Os LMT de contaminantes serão estabelecidos, com base nas seguintes informações: I- estudos toxicológicos disponíveis para o contaminante; II- avaliações de risco conduzidas por organismos internacionalmente reconhecidos para o contaminante; III- magnitude e severidade dos efeitos adversos à saúde provocados pela ingestão do contaminante; IV- dados analíticos sobre a incidência do contaminante no alimento; V- dados de consumo do alimento; VI- grupo populacional para o qual o produto é indicado; VII- forma de preparo e consumo do alimento; VIII- normas, recomendações ou diretrizes do Codex Alimentarius ou de outros organismos internacionalmente reconhecidos; IX – boas práticas agrícolas, pecuárias, industriais e analíticas; X- relevância comercial do alimento; XI – possibilidades tecnológicas, incluindo disponibilidade de metodologia analítica; XII – histórico dos problemas de contaminação do alimento; e XIII – dados existentes na literatura científica.” (Anvisa,2021)