SISTEMA DE DEFESA SANITÁRIA

DÚVIDAS E INCERTEZAS QUANTO AO MODELO DE AUTOCONTROLE

FERNANDA KESROUANI LEMOS
Sócia da Lemos Oshiai Consultoria e Assessoria
JOGI HUMBERTO OSHIAI
Sócio da Lemos Oshiai Consultoria e Assessoria

A QUESTÃO do "autocontrole" sanitário é recorrente no debate agrícola brasileiro desde o final da década de 1980. A cada novo governo, essa discussão repete-se, e, muitas vezes, observa-se pouco entendimento sobre o tema.

Para os especialistas brasileiros da área de Defesa Sanitária, não há nenhuma novidade quanto à necessidade de revisão da doutrina dos sistemas de inspeção tendo como objetivo a melhoria da inocuidade dos alimentos, ou seja, o achado uma resposta para a preservação da saúde pública coletiva.

Esse consenso foi, mais recentemente, reforçado em função das últimas crises no nosso setor, com a deflagração da operação Carne Fraca pela Polícia Federal, nas fases 1 e 2. Problemas "sanitários" dessa natureza serviram para trazer a conhecimento do público as práticas não recomendadas ainda existentes no sistema nacional de defesa, que acabam, infelizmente, causando a suspensão de importações de produtos brasileiros.

Evidentemente, esses fatos negativos trouxeram à tona discussões sobre uma eventual reforma do sistema existente. Veio, então, a proposta de autocontrole como uma medida a ser adotada pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA).

MUDANÇA DE MODELO

De fato, a adoção de uma reforma do gênero implica uma mudança na forma de atuação dos agentes responsáveis pelo Serviço de Inspeção Federal (SIF). Eles deixariam de se estabelecer nas plantas processadoras e passariam a realizar visitas não agendadas para auditorias por amostragem.

Os defensores desse sistema argumentam que se trata de uma ferramenta de qualidade utilizada mundialmente, de acordo com a recomendação do Codex Alimentarius. Foi adotada, inicialmente, pelos Estados Unidos em 1993 e, depois, pelos países signatários da Organização Mundial do Comércio (OMC) em 1995.

A propósito, cabe considerar que os sistemas produtivos nacionais já empregavam práticas de autocontrole, como a Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (HACCP, na sigla em inglês), os Procedimentos-Padrão de Higiene Operacional (SSOP, também em inglês) e as Boas Práticas de Fabricação (GMP, ainda em inglês). Na década de 2000, inclusive, foi incorporado pela Organização Internacional para Padronização (ISO, em inglês) e pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) o Código de Práticas de Higiene de

Alimentos, com o objetivo de garantir a qualidade e a sanidade dos alimentos processados no Brasil.

A proposta dessa eventual reforma, em debate atualmente, inclusive no MAPA, pode ser sinalizada como a solução para os problemas das indústrias produtoras e exportadoras de alimentos, bem como para o Governo, em termos de gastos. Mas, a concretização dessa ação exige um aparato institucional adequado. Existe o risco de essas "melhores intenções" conduzirem à implementação de novas barreiras não tarifárias em mercados terceiros, além de fomentarem a desconfiança do consumidor do mercado interno. ■

CAUTELAS E PRUDÊNCIAS

A princípio, é preciso aceitar a existência de problemas de ordem prática nas cadeias produtivas de cárneos e de ordem institucional no MAPA.

Essa estratégia de autocontrole pode ser uma meta para o Brasil, mas desde que alguns requisitos sejam cumpridos. Podemos citar dois: o primeiro é a implementação de um sistema de informações gerenciais entre a iniciativa privada e o Governo; e o segundo é a capacitação humana quanto aos quesitos sanitários e à sua relevância para atender as ordens públicas nacional e internacional.

Precisaremos evitar equívocos de interpretação nas leis existentes e erros na redação e na implementação das futuras. Eventuais falhas poderão comprometer os resultados das políticas de inocuidade dos produtos de origem animal produzidos no Brasil.

O autocontrole não pode ser aplicado de forma alguma às inspeções *ante* e *post mortem* por razões óbvias. A primeira detecta algumas enfermidades nos animais vivos, que são, desta forma, separados do lote para evitar a entrada dos portadores de doenças infectocontagiosas na sala de abate, pois estes podem causar danos à saúde pública, além de poderem contaminar instalações e equipamentos. A segunda, após o abate do animal, consiste em várias análises e exames que são realizados nas vísceras e nos gânglios nos vários pontos da "linha de inspeção". Caso seja detectada alguma inconformidade em um desses dois processos – *ante* e *post mortem* –, o fiscal (veterinário oficial) não aprova a carcaça para o consumo humano.

Vale recordar que a União Europeia, que dita os paradigmas sanitários no mundo, não permite a delegação de algumas atividades de controle a terceiras partes (órgãos de avaliação independentes), para evitar conflitos de interesses, como é o caso das inspeções *ante* e *post mortem* para o setor de bovinos.

Não se trata de ser contra a reforma do sistema de defesa sanitária. Muito pelo contrário: a ministra Tereza Cristina deve ser apoiada nessa empreitada. Esse processo não pode ser encarado como uma pretensa inovação pura e simples de transferência de comando para entes não oficiais. É fundamental um sistema adequado de controle de informações técnicas e recapacitação humana.

A reforma precisa levar em consideração essas etapas para evitar um enorme retrocesso. As consequências serão negativas para as saúdes animal e pública, mas, sobretudo, para a reputação e a imagem do setor como um todo e, consequentemente, para o Brasil.



SHUTTERSTOCK