

Leila Magda Rodrigues Almeida

leilayliu@hotmail.com

Graduada em Nutrição - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Mestre em Ciência de Alimentos - Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

Paula Silva Santos

paulasilva.s@hotmail.com

Graduada em Nutrição- Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Especialização em Nutrição Clínica Funcional- VP/UNICSUL. Especialização em Políticas Públicas- Faculdade Batista Brasileira, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

Cinthia Soares Lisboa

cinthiaslisboa@gmail.com

Graduada em Nutrição- Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Mestre em Saúde Coletiva- Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Sarah dos Santos Conceição

sarahs.conceicao@gmail.com

Graduada em Odontologia- Universidade Estadual de Feira de Santana. Especialista em Saúde Coletiva- Universidade Federal da Bahia. Mestre em Saúde Coletiva- Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Faculdade Adventista da Bahia

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu - CEP:
44300-000 - Cachoeira, BA

Revista Brasileira de Saúde Funcional
REBRASF

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE COMIDA DE RUA: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO COM MANIPULADORES DE UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO BAIANO

GOOD HANDLING PRACTICES OF STREET FOOD: STRATEGIES OF INTERVENTION WITH MANIPULATORS OF A MUNICIPALITY OF RECÔNCAVO BAIANO

RESUMO

Introdução: O consumo dos alimentos vendidos nas ruas é uma prática apreciada por uma ampla parcela da população mundial, sendo necessário abordar estratégias de intervenção e educação para o segmento de comidas de rua. As estratégias devem incluir a necessidade de regulação da atividade, o estabelecimento de normas, diretrizes ou códigos sanitários para a atividade e treinamento para manipuladores e vendedores. **Objetivo:** Relatar uma experiência vivenciada durante uma intervenção educativa para vendedores ambulantes do comércio de alimentos da cidade de Santo Antônio de Jesus-BA. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, sobre o desenvolvimento de uma ação de capacitação em boas práticas de manipulação de alimentos para vendedores ambulantes do ramo de alimentação, desenvolvido por discentes e orientado por um docente do curso de nutrição da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Resultados:** Em relação aos cuidados com a lavagem das mãos de forma correta e segura, verificou-se que havia inadequação desse procedimento em 82% dos indivíduos estudados. O uso de Equipamento Individual de Proteção foi inadequado em 47%. Enquanto que 76% relataram trabalhar quando adoece por gripe, infecção de garganta e diarreia e 41% afirmaram realizar exames de rotina (sangue, fezes e urina) anualmente. **Conclusão:** Tendo em vista a expansão do comércio de comida de rua,

PALAVRAS-CHAVE:

a falta de capacitação continuada e o potencial de risco sanitário inerente, a realização desta atividade mostrou-se de suma importância, sendo necessária a adoção de programas eficazes e permanentes de treinamento em segurança alimentar para os manipuladores de alimentos.

ABSTRACT

Introduction: The consumption of food sold on the streets is a practice appreciated by a large part of the world population, and it is necessary to approach intervention and education strategies for the street food segment. Strategies must include the need for activity regulation, the establishment of standards, guidelines or sanitary codes for activity and training for handlers and vendors. **Objective:** To report a lived experience during an educational intervention for street vendors of food trade of the city of Santo Antônio de Jesus-BA. **Methodology:** It is about a report of experiences about the development of a training course on good food handling practices for street food vendors, developed by students and guided by a professor from nutrition course of Federal University of Recôncavo da Bahia. **Results:** Regarding hand washing care in a correct and safe way, it was verified that there was inadequacy of this procedure in 82% of the individuals studied. The use of Individual Protection Equipment was inadequate in 47%. While 76% reported that working when they are affected by influenza, throat infection and diarrhea, and 41% reported having routine exams (blood, faeces and urine) annually. **Conclusion:** In view of the expansion of the street food trade, the lack of continuous training and the inherent and potential sanitary risk, this activity proved to be indispensable and of great importance, and it is necessary to adopt effective and permanent training programs in food security for food handlers.

Keywords: Street Food. Food and Nutrition Security. Food Hygiene.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a comida de rua como “os alimentos e bebidas preparados e/ou vendidos nas ruas e outros locais públicos, para consumo imediato ou posterior, sem apresentarem, entretanto, etapas adicionais de processamento ou preparo”^[1].

O consumo dos alimentos vendidos nas ruas, em todo o mundo, é uma prática apreciada por uma ampla parcela da população, devido principalmente aos seus sabores únicos e pela sua conveniência para a alimentação diária em áreas urbanas e de valor acessível para populações de menor renda. Somado a isso, a comida de rua ainda se configura como um meio de subsistência para muitos trabalhadores que não são inseridos no mercado formal, e que encontram na atividade uma oportunidade de negócio com rápido retorno financeiro. Deste modo, a comida de rua, é de suma importância para a garantia de acesso aos alimentos e à renda, em especial, nos países em desenvolvimento^[1-2].

Diversos estudos sobre a qualidade sanitária de alimentos comercializados em vias públicas, realizados em diversos países, têm evidenciado que estes produtos são veiculadores

de patógenos^[3-4-5]. Essa mesma constatação foi obtida em estudos realizados no Brasil, em diversas regiões, demonstrando que estes alimentos podem representar riscos para a saúde pública^[6-7-8].

Entretanto, apesar de sua importância socioeconômica, os alimentos vendidos nas ruas podem representar um problema de saúde pública, posto que são preparados e vendidos sem condições mínimas de higiene. Por isso, podem apresentar contaminantes patogênicos, o que representa um risco à saúde dos consumidores^[9].

Os riscos oferecidos pela elevada contaminação microbiana, nos alimentos servidos por ambulantes nas ruas, principalmente com a presença de microrganismos causadores de doenças de origem alimentar, como *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringense* e *Salmonella* spp^[10], é um desafio à Vigilância Sanitária dos municípios. Nesse sentido, considera-se que estes microrganismos se disseminam rapidamente, e, muitas vezes, o setor público de fiscalização não consegue acompanhar esta demanda^[11].

Estudos realizados no Recôncavo Baiano já demonstram inadequações que favorecem a contaminação dos alimentos por microrganismos envolvidos na ocorrência de doenças de origem alimentar. Os sintomas mais frequentes são dor de estômago, vômitos, náuseas, febre e diarreia^[12-13].

Em face à extensão e à estabilidade que o comércio de comida de rua vem ocupando, o Fundo nas Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) em articulação com a OMS, tem recomendado o fortalecimento do controle de qualidade destes alimentos. Deste modo, foram estabelecidas diretrizes internacionais, visando à operacionalização do segmento com práticas que garantam a inocuidade dos alimentos comercializados^[2].

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 216, de 15 de setembro de 2004, dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, incluindo os vendedores ambulantes de alimentos. Um dos pontos importantes dessa normatização é a obrigatoriedade de capacitação dos proprietários e manipuladores desses serviços^[14].

As Boas Práticas de higiene e manipulação e a educação continuada dos manipuladores de alimentos contribuem para a redução da incidência de doenças veiculadas por alimentos. Por isso, a importância de orientar e treinar os manipuladores sobre os cuidados na aquisição, acondicionamento, manipulação, conservação e exposição ao consumo dos alimentos, bem como a estrutura física do local de manipulação. Considerando que os manipuladores ambulantes fornecem rotineiramente alimentos para a população, urge buscar meios que garantam o seu acesso à informação, assegurando efetiva intervenção nos riscos inerentes ao consumo de alimentos de baixa qualidade higiênico-sanitária^[12].

A cidade de Santo Antônio de Jesus, localizada no Recôncavo da Bahia, possui cerca de 100 mil habitantes^[16] e tem o comércio local, que é referência na região, como atrativo para pessoas dos municípios circunvizinhos diariamente. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o PIB per capita do município para 2016 foi de R\$ 20.442,10 e a estrutura setorial está distribuída com 73,08% para serviços e comércio^[16]. O comércio é a principal forma de economia e a feira livre é considerada como a feira livre mais barata da Bahia, com grande fluxo de consumidores.

A comercialização informal de alimentos de rua é um segmento intenso, evidenciado no

grande número de vendedores ambulantes com variados tipos de alimentos e bebidas e de consumidores, ávidos pela comensalidade, apesar de serem observadas condições adversas à comercialização de alimentos seguros.

Diante disso, e dada a importância do comércio de comida de rua, bem como a insuficiência de capacitações para este público, o presente estudo tem como objetivo relatar uma experiência vivenciada durante uma intervenção educativa para vendedores ambulantes do comércio de alimentos da cidade de Santo Antônio de Jesus-BA.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, sobre o desenvolvimento de uma ação de capacitação em Boas Práticas de Manipulação de Alimentos para vendedores ambulantes, desenvolvido por discentes do curso de nutrição da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, orientados pela docente da disciplina de Educação Alimentar e Nutricional, durante o período de setembro a outubro de 2013.

Segundo Cavalcante e Lima^[17], o relato de experiência é de relevância para a comunidade científica, uma vez que objetiva apresentar uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional.

O público-alvo foram os vendedores ambulantes do ramo de alimentação localizados nas duas principais praças da cidade. Para identificar o número máximo de vendedores de comida de rua com disponibilidade para participar do estudo, os pesquisadores permaneceram em campo, conversaram com todos os vendedores esclarecendo a importância de participar da capacitação. Visto que se trata de comércio informal sem registro de seu quantitativo total no município, optou-se por uma amostra não probabilística. Assim, visitou-se todos os pontos de comércio ambulante de alimentos durante o período noturno (das 18:00h às 20:00h) das respectivas praças, totalizando dezessete pontos. Durante essa visita foi realizado o convite aos manipuladores de alimentos para participarem da intervenção. Nesse momento foi realizada a caracterização dos 17 pontos informais que aceitaram participar da intervenção, por meio da aplicação de um *checklist* elaborado com base na RDC nº 275/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)^[18].

Os vendedores ambulantes que participaram deste estudo tinham idade entre 17 – 48 anos, 76% eram do sexo feminino e 59% tinham grau de escolaridade até o ensino fundamental. Os alimentos comercializados incluíam: hot-dog, hambúrguer, pasteis e crepes, dispostos em trailers, carrinhos e barracas.

Por se tratar de um estudo pontual, realizado a partir de discussões dentro de um componente curricular de uma Universidade, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Intervenção educativa

A intervenção educativa ocorreu no ponto de comercialização de cada ambulante, foram

realizados quatro encontros, tendo uma duração média de trinta minutos cada. O conteúdo abordado foi baseado nas Boas Práticas de Fabricação (BPF), de acordo com o diagnóstico de cada ponto informal. Os temas trabalhados foram: utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); lavagem adequada das mãos, higiene pessoal e saúde do manipulador; higienização dos utensílios; organização do ambiente e procedimentos higiênico-sanitários para o preparo, acondicionamento e armazenamento dos alimentos. A intervenção ocorreu por meio de diálogos, respeitando os saberes e fazeres acerca da produção do alimento seguro, além das particularidades relacionadas à produção e comercialização do alimento. Após cada encontro da intervenção foi aplicado um questionário avaliativo composto de itens que foram abordados no respectivo encontro. Este questionário foi respondido por cada participante para avaliar o conhecimento adquirido após a intervenção, em seguida todos os itens do questionário foram discutidos com os manipuladores.

O manipulador foi corresponsável nas etapas da intervenção que buscaram desmistificar e questionar junto com os manipuladores de alimentos seus conhecimentos prévios relacionados à produção do alimento seguro. Ao finalizar os quatro encontros, foi entregue uma cartilha educativa elaborada pela equipe executora, contendo informações claras e ilustrativas das BPF, com base na realidade existente em cada ponto informal.

Os dados da ação da intervenção foram digitados e tabulados no programa Microsoft Office Excel®, versão 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Praxedes^[19], a comercialização de alimentos é uma alternativa viável em situação de desemprego, mas se caracteriza em risco devido ao baixo conhecimento sobre a manipulação higiênica dos alimentos, ignorando que estes podem servir de via de transmissão de doenças. Isso reforça a necessidade de uma fiscalização sanitária bastante ativa e de caráter mais orientador do que punitivo.

A segurança alimentar sob o ponto de vista higiênico-sanitário é de grande preocupação e por isso faz-se necessária a adoção de medidas que previnam a contaminação nas diferentes etapas do processo produtivo. Visto que as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) se propagam com rapidez e alta patogenicidade^[20].

Sendo assim, na dinâmica realizada sobre Práticas Higiênicas, para a demonstração dos cuidados com a lavagem das mãos de forma correta e segura, verificou-se que havia inadequação (82%, n = 14), resultado semelhante aos estudos desenvolvidos por Melo^[21] e por Lagaggio^[22]. Também é importante salientar que a maioria dos estabelecimentos não possuíam água encanada e os próprios manipuladores traziam a água das suas casas para efetuar a lavagem das mãos. Quanto à frequência de higiene das mãos, verificou-se que na maioria das vezes os funcionários não as lavam para manipular os alimentos e nem quando há interrupção das operações.

A lavagem das mãos com sabão bactericida é indispensável sempre que se inicia ou reinicia o trabalho, depois da utilização do banheiro e, de um modo geral, após toda a operação susceptível de contaminá-las^[14]. Esses resultados mostram que os manipuladores podem ser veículos de toxinfecções alimentares, o que pode comprometer a saúde dos consumidores. Logo,

para que sejam servidas refeições em condições adequadas para consumo, faz-se necessário que os manipuladores apresentem boa higiene pessoal, principalmente no que se refere aos cuidados higiênicos das mãos^[23]. Porém, é preciso salientar que a higiene pessoal não deve ficar restrita apenas à lavagem de mãos, é necessário também um rigor com o uso de uniforme adequado, higiene de unhas e cabelos dos indivíduos^[24].

Ainda sobre Práticas Higiênicas, em relação ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) houve relatos da ausência de toucas, luvas e máscaras nos funcionários que manipulam os produtos (47%, n=8). No que diz respeito à utilização desses elementos, ao observar presencialmente os manipuladores de alimentos, ratificou-se que a maioria não fazia uso, assim como nos achados apresentados por um estudo desenvolvido em 2015^[25].

Em relação ao Estado de Saúde do manipulador, 76% (n=13) relataram trabalhar quando adoecem por gripe, infecção de garganta e diarreia. 41% (n=7) afirmaram realizar exames de rotina (sangue, fezes e urina) anualmente. Estes dados corroboram com os apresentados por Campos et al.^[26] que, ao avaliarem as práticas de higiene realizadas por manipuladores de alimentos em Natal-RN, detectaram 51,9% de inadequação no que se refere ao monitoramento anual do estado de saúde.

A Associação Brasileira De Refeições Coletivas (ABERC)^[27] ressalta que não é permitida a manipulação de alimentos por pessoas que apresentem distúrbios gastrointestinais e infecções pulmonares ou orofaríngeas, ainda que estes problemas de saúde estejam inaparentes.

Acerca da higienização de utensílios, equipamentos e carrinhos para a manipulação de alimentos, 100% (n=17) dos manipuladores relataram usar apenas o álcool para a limpeza das bancadas, sem nenhuma limpeza prévia com água e sabão ou detergente e desinfecção química. Os dados diferem dos encontrados por Souza^[8], quando a maioria dos ambulantes (80%) higienizava os utensílios e equipamentos apenas com água e detergente, 10% com água e álcool, e 10% com água, detergente e álcool 70%.

A ABERC^[27] recomenda que esta higienização seja realizada de acordo com os procedimentos convencionais de limpeza para a não proliferação de microrganismos, ou seja, com água corrente, detergente neutro e posterior desinfecção com solução clorada 200 partes por milhão (ppm) ou álcool 70%. Muitas vezes estes trabalhadores atuam de forma incorreta, não só por não terem capacitação constante, mas também por não terem acesso aos materiais e EPIs adequados.

Para avaliar se a intervenção foi efetiva, foi aplicado um questionário simples de múltipla escolha. Como resultados, foi demonstrado que 100% (n=17) das participantes gostaram do curso oferecido, e se pudesse ser adicionada uma nota qualitativa essa seria excelente para 100% (n=17) das participantes. Quando perguntado se as mesmas já tinham conhecimento prévio sobre o assunto, 100% (n=17) afirmaram que sim. Em outra questão, sobre a opinião das participantes se o curso iria ajudá-las no dia-dia no seu estabelecimento, 100% (n=17) afirmaram que sim.

Em âmbito geral, é grande a necessidade de melhorar a qualidade dos produtos e serviços, assim como capacitar os manipuladores de alimentos para que adquiram hábitos higiênico-sanitários adequados e os apliquem no cotidiano. De acordo com a RDC 216/2004^[14], os responsáveis pelas atividades de manipulação dos alimentos devem ser comprovadamente submetidos a curso de capacitação, que deve abordar, no mínimo, assuntos como: contaminantes

alimentares, doenças transmitidas por alimentos, manipulação higiênica dos alimentos e boas práticas de manipulação.

A intervenção foi satisfatória, em virtude da visão que se deve ter das mudanças de alguns comportamentos inadequados dos manipuladores participantes do estudo, frente ao seu trabalho, apesar do alto fluxo e sobrecarga de trabalho. Deve-se ressaltar, porém, que essas mudanças precisam ser apresentadas de forma contínua e planejada, pois não é possível realizar mudanças estruturais sem que haja uma conscientização constante.

CONCLUSÃO

Tendo em vista o importante papel desempenhado pelo manipulador na produção de alimentos e a falta de capacitação continuada, que muitos apontaram, a realização desta atividade mostrou-se indispensável e de suma importância, para garantir um alimento microbiologicamente seguro. A maior dificuldade encontrada foi a resistência dos manipuladores em participar do processo de intervenção, sendo necessária a continuidade deste trabalho, a fim de que sejam obtidos melhores resultados.

Espera-se que os resultados da atividade promovam efeito sobre os manipuladores e subsidiem o entendimento da importância da alimentação segura, sinalizando as mudanças que visem à melhoria do estabelecimento, para assim alcançar uma melhor produção, sem ocasionar risco à saúde dos comensais. Faz-se necessário, também, ressaltar a importância da fiscalização constante por parte dos órgãos responsáveis, para que se obtenha êxito no programa de capacitação de manipuladores e implantação das Boas Práticas de manipulação e sugere-se uma avaliação posterior destes comerciantes.

REFERÊNCIAS

1- World Health Organization. Division of Food and Nutrition. Essential safety requirements for street-vended foods. (Revised edition). Disponível em: <http://www.who.int/fsf/96-7.pdf>.

2- Food and Agriculture Organization of the United Nations- FAO. INFOSAN- Information note n.3/2010. Safety of Street vended food. Disponível em: http://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_03_StreetFood_Jun10_sp.pdf.

3- Haryani Y, Tunung R, Chai LC, Lee HY, Tang SY, Son R. Characterization of Enterobacter cloacae isolated from street Foods. ASEAN Food J, 2008; 15(1): 57-64.

4- Mahale DP, Khade RG, Vaidya VK. Microbiological Analysis of Street Vended Fruit Juices from Mumbai City, India. J Food Saf., 2008; 10(2): 31- 34.

5- Abdallah MS.; Mustafa NEM. Bacteriological Quality of Street-vended Um Jinger: a traditional sudanese food. J Food Saf , 2010; 12 (4): 16-19.

6- Oliveira ACG, Seixas ASS, Souza CP, Souza CWO. Avaliação microbiológica de caldo de cana comercializado em ruas e condições de manuseio de manipuladores em São Carlos, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública, 2006; 22(5): 1111-1114.

7- Bezerra ACD, Reis RB, Bastos DHM. Qualidade microbiológica de sanduíche comercializado nas ruas de Cuiabá – MT, Brasil e a percepção dos manipuladores. Ciênc. Tecnol. Aliment., 2010; 30 (2): 520-524.

8- Souza GC, Santos CTB, Andrade AA, Alves L. Comida de rua: avaliação das condições higiênico-sanitárias de manipuladores de alimentos. Ciênc. saúde coletiva, 2015; 20(8): 2329–2338.

9- Dallari S. G. Vigilância sanitária de alimentos de consumo imediato no município de São Paulo: a importância da informação para o planejamento. Rev. Hig. Aliment., 2000; 14(76): 24-26.

10- Ávila MO, Santos PHS, Gois FN, Furtado MC, Reis IAO. A importância do controle das condições microbiológicas e higiênico sanitárias na prevenção de doenças transmitidas por alimentos - Uma revisão de literatura. Rev. Expressão Científica. 2016; 1(1): 1-12.

11- Cardoso RCV, Loureiro ES, Neves DCS, Santos HTC. Comida de rua: um espaço para estudo na Universidade Federal da Bahia. Rev. Hig. Aliment., 2003; 17(111): 12-17.

12- Pereira-Santos M; Freitas F; Silva RM; Santos VA; Lôbo, LN; Matos VSR; Silva IMM. Características higienicossanitárias da comida de rua e proposta de intervenção educativa. Rev

13- Costa MC; Damacena SS, Silva JN, Silva IMM. Condições higiênico-sanitárias de food trucks em uma cidade do Recôncavo da Bahia. MAGISTRA CRUZ DAS ALMAS-BA, 2018; 29: 328-334.

14- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n°. 216 de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação [Internet]. Diário Oficial da União 16 de set de 2004. Brasília, 2004.

15- Marmetini PR, Ronqui L, Alvarenga OV. A importância das boas práticas de manipulação para os estabelecimentos que manipulam alimentos. Rev Cien Facimed, 2010; 2(1): 263-273.

16- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Cidades: Santo Antônio de Jesus – Bahia. [Internet]. 2016. [citado em 2019, 28 abr.] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/santo-antonio-de-jesus/panorama>.

17- Cavalcante BLL, Lima UTS. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. J Nurs Health, 2002; 2(1): 94-103.

18- Brasil. Ministério da Saúde. Resolução RDC n. 275, de 21 de outubro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados e aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Diário Oficial da União. Brasília, 2002.

19- Praxedes PCG. Aspectos da qualidade higiênico-sanitária de alimentos consumidos e comercializados na cidade de São Remo. [Dissertação]. Mestrado em Epidemiologia Experimental e Aplicada ao Controle das Zoonoses. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

20- Arruda GA. Análise de perigos em pontos críticos de controle no SND. In: Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro Filho N. (Orgs.). Infecção hospitalar e suas interfaces na área de saúde. São Paulo: Atheneu, 2000.

21- Melo AG. Conhecimento dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas nos restaurantes públicos populares do Estado do Rio de Janeiro. Braz. J. Food Technol., 2010; 13(1): 60-68.

22- Lagaggio VRA, Flores ML, Segabinazi SD. Avaliação microbiológica da superfície das mãos dos funcionários do restaurante universitário da Universidade Federal de Santa Maria, RS. Rev Hig. Aliment., 2002; 16(100): 107-110.

23- Cruz AG *et al.* A questão da higiene de manipuladores das lanchonetes localizadas ao

redor do campus do CEFET/Química de Nilópolis, RJ. Rev. Inst. Adolfo Lutz, Rio de Janeiro, 2003; 62(3): 245-248.

24- Castro OB. Uma leitura sobre alimentos seguros em restaurantes populares em Salvador. In: Freitas, MCS; Fontes, GAV; Oliveira, N (org.). Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura. Salvador: Edufba; 2008. 149 – 176.

25- Lôbo LN, Pereira-Santos M, Freitas F, Santos VA, Silva IMM . Perfil e discurso de trabalhadores de comida de rua no Recôncavo da Bahia, Brasil. Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia, 2015; 3: 82-87.

26- Campos AKC, Cardonha MAS, Pinheiro LBG, Ferreira NR, Azevedo PRM, Stamford TLM. Assessment of personal hygiene and practices of food handlers in municipal public schools of Natal, Brazil. Food Control., 2009, 20(9): 807-810.

27- Associação Brasileira de Refeições Coletivas (ABERC). Manual ABERC de Práticas de Elaboração e Serviço de Refeições para Coletividades. 9ª ed. São Paulo: ABERC; 2009.