

Avaliação das boas práticas na comercialização dos alimentos de rua em Recife-PE em pandemia do COVID-19

Evaluation of good practices in the commercialization of street foods in Recife-PE in a COVID-19 pandemic

Wallace Ribeiro da Silva¹, Marcela Alexandra Lima Medeiros², Thatianna Karolina Arruda Santos³, Cibele Maria de Araújo Rocha⁴

RESUMO

Ao longo dos tempos, o comércio de alimentos de rua tem se consolidado como uma estratégia de sobrevivência, na medida em que minimiza os principais problemas estruturais dos centros urbanos, contribuindo para aumentar a oferta de trabalho, sobretudo para mulheres, garantir a renda de grupos socialmente excluídos, reduzir a pobreza e melhorar a qualidade de vida e movimentar a economia local. Desta maneira, o presente estudo teve como objetivo avaliar as boas práticas na comercialização dos alimentos de rua em Recife-PE em pandemia do COVID – 19. Foi realizada uma pesquisa do tipo observacional, com abordagem quali-quantitativa de caráter transversal. O estudo foi realizado em Recife – PE, nos bairros de Santo Antônio e São José, o qual avaliou-se as boas práticas na comercialização dos alimentos por ambulantes, em amostra por livre demanda. O estudo foi realizado mediante a aplicação de um *check list* estruturado pela RDC 216 de 2004 da ANVISA, e a este foi adicionado as orientações para prevenção do novo coronavírus segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). A partir dos resultados obtidos neste estudo, pode-se observar que as boas práticas na comercialização dos alimentos de rua por ambulantes encontram-se com muitas inadequações.

Palavras-chave: Doenças Transmitidas por Alimentos. Infecções por Coronavírus. Pandemias.

ABSTRACT

Over time, the street food commerce has been consolidated as a survival strategy, to the extent that it minimizes the main structural problems of urban centers, contributing to increase the labor supply, especially for women, ensure the income of socially excluded groups, reduce poverty and improve the quality of life and move the local economy. Thus, the present study aimed to evaluate the good practices in the commercialization of street food in Recife-PE in pandemic of COVID - 19. An observational research was carried out, with a quali-quantitative approach of cross-sectional nature. The study was carried out in Recife - PE, in the neighborhoods of Santo Antônio and São José, which evaluated the good practices in the commercialization of food by street vendors, in a free demand sample. The study was carried out by applying a checklist structured by the RDC 216 of 2004 from ANVISA, and to this was added the orientations for prevention of the new coronavirus according to the World Health Organization (WHO). From the results obtained in this study, it can be observed that the good practices in the commercialization of street food by street vendors have many inadequacies

Keywords: Foodborne Diseases. Coronavirus infections. Pandemics.

¹ Nutricionista, mestrando em Ciência e Tecnologia de Alimentos – Universidade Federal Rural de Pernambuco. E-mail: wallaceribeirope@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-3672-4647>

² Nutricionista pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU. <https://orcid.org/0000-0001-8850-9175>

³ Nutricionista pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU. <https://orcid.org/0000-0003-2421-6298>

⁴ Mestre em Saúde Humana e Meio Ambiente pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Campus Vitória - CAV. <https://orcid.org/0000-0002-5493-4015>

1. INTRODUÇÃO

O termo “comida de rua” é utilizado para designar alimentos e bebidas prontos para consumo, preparados e vendidos nas ruas e outros lugares públicos similares, para consumo imediato ou posterior. Esses alimentos são caracterizados pelo baixo preço, familiaridade, conveniência e fácil acesso. Ao longo dos tempos, o comércio de alimentos de rua tem se consolidado como uma estratégia de sobrevivência, na medida em que minimiza os principais problemas estruturais dos centros urbanos, contribuindo para aumentar a oferta de trabalho, sobretudo para mulheres, garantir a renda de grupos socialmente excluídos, reduzir a pobreza e melhorar a qualidade de vida e movimentar a economia local (OLIVEIRA et al., 2015; WHO,1996; MARCHIORI, 2004).

Um dos principais atributos da qualidade de um alimento, é sua condição sanitária, reflexo das características da matéria-prima e dos processos produtivos empregados. A eficiência do controle da qualidade sanitária de um alimento está fundamentada na capacidade de controle dos fatores de origem física, química ou biológica, que contribuem para a contaminação, sobrevivência e multiplicação de micro-organismos. As comidas vendidas nas ruas não têm garantia de inocuidade. Embora esse tipo de comércio fora do lar esteja aumentado, boa parte dos consumidores e manipuladores de alimentos desconhecem as normas de utilização das Boas Práticas de Fabricação (BPF) (LEAL; TEIXEIRA, 2014).

Precária infraestrutura, condições inadequadas de matéria prima, alimentos em temperaturas inapropriadas de conservação, água de má qualidade e ausência de proteção dos alimentos contra insetos e poeira, são exemplos que condicionam a contaminação dos alimentos bem como a redução da inocuidade dos mesmos nesse tipo de comércio (LEAL; TEIXEIRA, 2014; SOUZA et al., 2015). Essas inadequações podem contribuir para o desenvolvimento das Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), que são caracterizadas pela ingestão de água ou alimentos contaminados (FERRAZ et al., 2015). Apresentam sinais e sintomas gastrointestinais como diarreia, náuseas, vômitos e dores abdominais (GARCIA; DUARTE, 2014; GÓES et al., 2001; FAÇANHA et al., 2003).

Diante disso, para produzir um alimento seguro e de alto padrão de qualidade, mesmo em vias públicas, é necessário a implantação das BPF nos estabelecimentos produtores e que comercializam alimentos. Com isso garante as condições higiênico sanitárias necessárias dos alimentos desde o planejamento de compras até o produto final para distribuição e consumo dos mesmos (BRASIL, 2004). Além disso em detrimento da

realidade atual vivenciada pelo Brasil e no mundo, o avanço do coronavírus tem sido um notório problema de saúde pública. A COVID – 19 é uma doença de origem infecciosa, causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, tendo o seu primeiro caso identificado em dezembro de 2019, em Wuhan, na China (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021; BRASIL, 2022).

Em 30 de janeiro de 2020 o surto desta doença passou a ser considerado uma Emergência de Saúde Pública Internacional, mas só em 11 de março de 2020 foi caracterizado como uma pandemia (BRASIL, 2020; BRASIL, 2022). A importância da denominação da doença está interligada em evitar casos de preconceito e xenofobia, além de confundir com outras doenças (BRASIL, 2021). Baseado nessa premissa, os principais sinais e sintomas apresentados pela doença incluem tosse, febre e dificuldade para respirar, podendo provocar também coriza, dores pelo corpo, fadiga e problemas gastrointestinais (BIOLOGIA NET, 2022; ASSIRI et al., 2013).

A transmissão do vírus costuma ser principalmente pelo contato com o doente ou por contato próximo por meio de gotículas de saliva, tosse, espirro, aperto de mãos ou até mesmo superfícies e objetos contaminados (BRASIL, 2022). No entanto, no contexto atual, ainda não existem evidências científicas que confirmem a infecção do novo coronavírus através do consumo de alimentos contaminados (EFSA, 2020; BFR, 2020).

Tendo em vista esses fatores, as BPF tornam-se medidas fundamentais para o enfrentamento do COVID – 19, além de outras doenças, pois sua prevenção se dá através de mudanças de hábitos como lavar as mãos frequentemente com água e sabão, utilizar álcool gel em 70%, cobrir a boca ao tossir ou espirrar com a parte interna do cotovelo ou lenço, manter distanciamento de 1 metro entre as pessoas, evitar aglomerações, bem como tocar no olho, boca e nariz (BIOLOGIA NET, 2022; WHO, 2020).

Com isso a adoção das BPF estabelecidas pela RDC 216 de 2004 (ANVISA), aliado as recomendações preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o enfrentamento do COVID-19, são de fundamental importância para se obter um alimento seguro do ponto de vista químico, físico e biológico, garantindo a inocuidade do alimento para a saúde de quem o consome, além de reduzir os níveis de contaminação pelo novo coronavírus (WHO, 2020). Desta maneira, o presente estudo teve como objetivo avaliar as boas práticas na comercialização dos alimentos de rua em Recife-PE em pandemia do COVID – 19.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa do tipo observacional, com abordagem quali-quantitativa de caráter transversal. O estudo foi realizado em Recife – PE, nos bairros de Santo Antônio e São José, o qual avaliou-se as boas práticas na comercialização dos alimentos por ambulantes, em amostra por livre demanda.

Para o presente trabalho, foram incluídos na pesquisa apenas os ambulantes de rua que comercializavam alimentos para consumo imediato ou posterior, com ou sem procedimento de conservação adicional. Foram excluídos da pesquisa ambulantes que comercializavam apenas guloseimas, pipocas, salgadinhos e os estabelecimentos que não comercializavam alimentos na rua.

O estudo foi realizado mediante a aplicação de um *check list* estruturado pela RDC 216 de 2004 da ANVISA (BRASIL, 2004), e a este foi adicionado as orientações para prevenção do novo coronavírus segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRASIL, 2020). Avaliou-se a estrutura física, a higiene do manipulador dos alimentos e a higiene na manipulação dos alimentos. Segundo as recomendações da OMS foram verificados o modo de consumo dos alimentos, o número de consumidores no local, a higienização dos assentos e mesas após a troca de clientes, o distanciamento entre as pessoas de 1,5m, o uso de máscara, toucas, adornos, a disponibilidade de álcool a 70%, dentre outros.

Os itens avaliados foram classificados em SIM (quando estavam em conformidade com as legislações) e NÃO (quando não estavam em conformidade com as legislações). A coleta dos dados foi realizada no mês de novembro de 2020 e em seguida foi realizada uma análise da porcentagem de conformidade dos locais avaliados. Todos os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel 2010, e apresentados em gráficos e tabelas.

3. RESULTADOS

Foram avaliados 43 locais de comercialização ambulante de alimentos, onde desses a manipulação em 47% (n=20) era realizada por mulheres enquanto que em 53% (n=23) era por homens. Na Tabela 1 pode-se observar a classificação dos tipos de alimentos comercializados nos locais avaliados.

Tabela 1. Classificação dos tipos de alimentos comercializados por ambulantes nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

Caracterização dos locais avaliados	Número	% (PERCENTUAL)
Comércio de Lanches Salgados	25	58
Comércio de Refeições	3	7
Comércio de Tapioca	6	14
Comércio de Cachorro quente	6	14
Comércio de Carnes em espetos	3	7
TOTAL	43	100%

Fonte: Autor.

Como visto na Tabela 1, os locais avaliados que comercializavam alimentos, na sua maioria, eram compostos por locais que manipulavam salgados prontos para consumo, como coxinhas e empadas, por exemplo. Na Tabela 2 pode-se verificar a qualidade das boas práticas na higiene pessoal dos manipuladores de alimentos no comércio ambulante.

Tabela 2. Resultados das boas práticas na higiene pessoal dos manipuladores de alimentos no comércio ambulante de alimentos nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

Itens avaliados	Número	% (Percentual)
Utiliza adornos		
Sim	31	72
Não	12	28
Cabelo protegido		
Sim	21	49
Não	22	51
Apresenta barba		
Sim	15	35

Não	28	65
Mãos limpas/unhas curtas sem esmalte		
Sim	26	60
Não	17	40
Uniforme fechado/limpo		
Sim	24	56
Não	19	44

Fonte: Autor.

No que diz respeito a higiene pessoal dos manipuladores de alimentos, 72% utilizavam adornos e apenas 49% estavam com os cabelos protegidos. Além disso, 35% dos avaliados possuíam barba, enquanto que 60% tinham unhas curtas, limpas e sem esmalte e 56% apresentavam o uniforme limpo e fechado.

Na Tabela 3 pode-se verificar as boas práticas na manipulação dos alimentos do comércio ambulante.

Tabela 3. Resultados da avaliação das boas práticas na manipulação dos alimentos dos manipuladores de alimentos no comércio ambulante de alimentos nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

Itens avaliados	Número	% (Percentual)
Manipula dinheiro enquanto manipula alimentos		
Sim	14	32
Não	27	68
Apresenta pia para lavagem das mãos		
Sim	22	51
Não	21	49

Apresenta pia/torneira com água e sabão para clientes		
Sim	11	26
Não	32	74
Modo de secagem das mãos dos manipuladores		
Pano de prato	19	44
Toalha de papel	22	51
Outros	2	5
O local apresenta selo de fiscalização		
Sim	5	12
Não	38	88
Utensílios em adequado estado de conservação		
Sim	23	53
Não	20	47
Situação dos equipamentos		
Sim	28	65
Não	15	35

Fonte: Autor.

Dos locais avaliados 49% não fornece pia para lavagem de mãos dos próprios manipuladores, mostrando a despreocupação em fornecer um alimento seguro. Em relação a preocupação em dispor de água e sabão para a higienização das mãos dos clientes, 74% dos estabelecimentos não tinham sequer torneira e sabão para tal atividade.

No que concerne as conformidades dos utensílios e equipamentos utilizados nos estabelecimentos para auxiliar na manipulação dos alimentos, foi visto que 47% dos utensílios e 35% dos equipamentos encontram-se não conforme.

Na Tabela 4 pode-se verificar as boas práticas na exposição e comercialização dos alimentos do comércio ambulante.

Tabela 4. Resultados das boas práticas na exposição e comercialização dos alimentos no comércio ambulante de alimentos nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

Itens avaliados	Número	% (Percentual)
Exposição dos alimentos		
Sim	26	60
Não	15	40
Área de manipulação		
Sim	30	70
Não	13	30
Recipiente para coleta de resíduos		
Sim	11	26
Não	32	74
Recipiente para coleta de resíduos com acionamento a pedal		
Sim	21	49
Não	22	51

Fonte: Autor.

Observa-se que 60% dos alimentos expostos para comercialização apresentavam-se adequados em relação as boas práticas, pois apresentaram temperatura controlada, em expositores com temperatura quente ou fria, a depender do tipo de produto comercializado. Adicionalmente, 70% da área de manipulação dos alimentos mostrou-se conforme, apresentando organizada, limpa e sem entulhos ao redor. Em contrapartida, 74% dos recipientes para coleta de resíduos apresentaram-se não conforme, estando mal higienizada, com sujeiras, sem saco de lixo e algumas até com pragas e vetores urbanos ao redor.

Sobre os padrões apresentados pelos locais avaliados em relação ao número de consumidores simultâneos, podem ser verificados no Gráfico 1 os resultados.

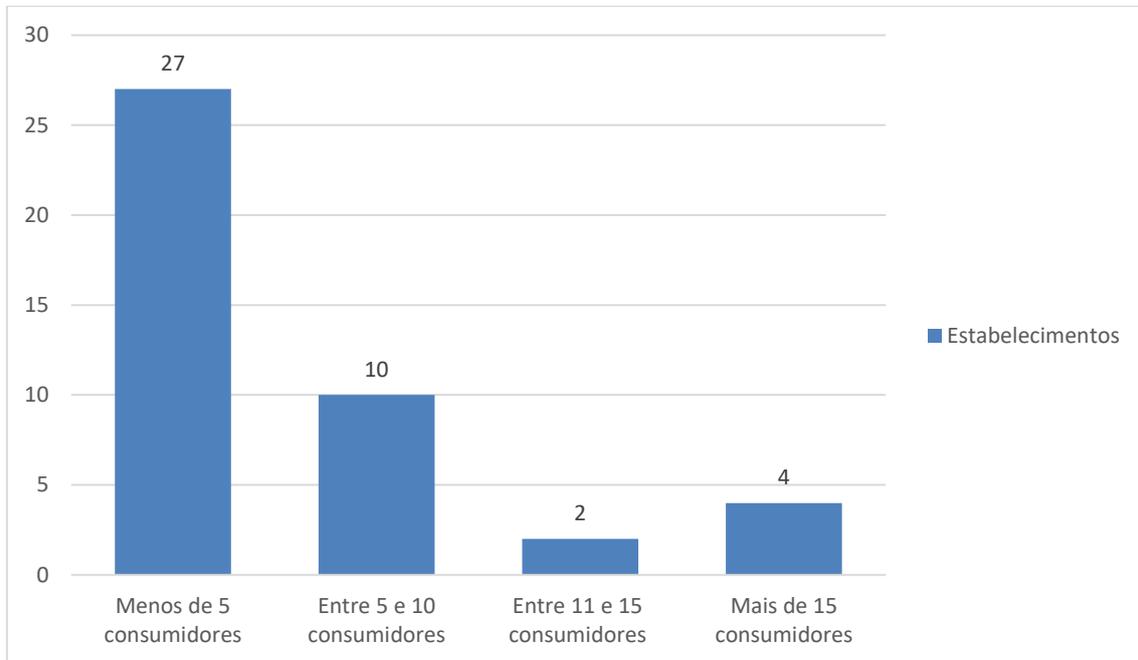


Gráfico 1. Resultado do número de consumidores simultâneos presentes nos locais de comércio ambulante de alimentos nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

Dos 43 estabelecimentos avaliados, 27 (63%) deles tinham menos de 5 consumidores no local. Entretanto, 6 (14%) deles apresentou número maior ou igual a 11 consumidores. Embora pouca a porcentagem, tem-se a preocupação da aglomeração de pessoas nos estabelecimentos, frente ao contexto da pandemia atual no país e no mundo.

No Gráfico 2 encontram-se os resultados do padrão de consumo dos alimentos no comércio ambulante de alimentos nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

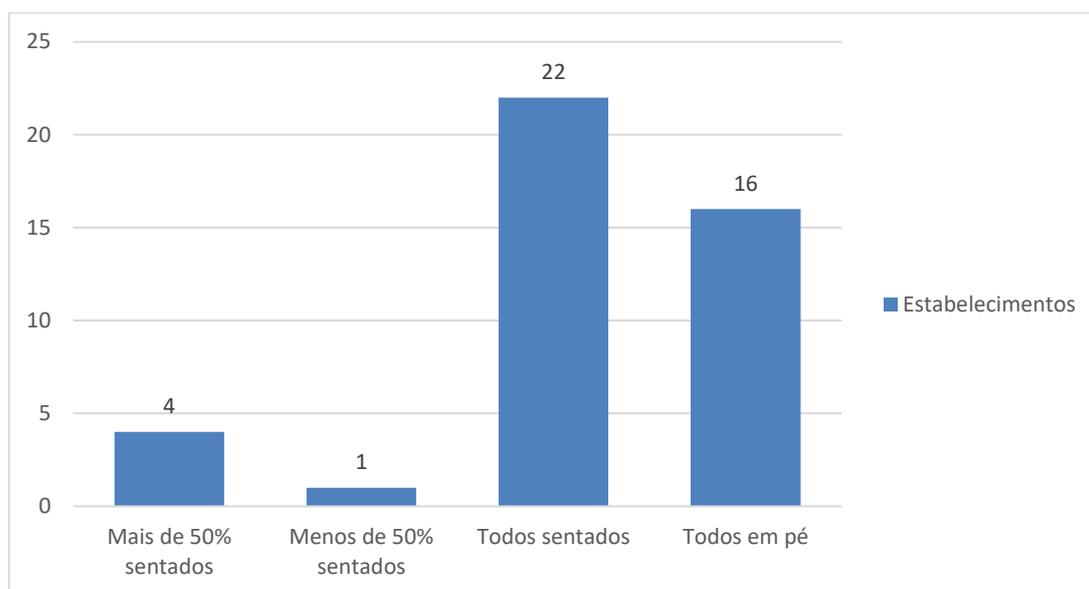


Gráfico 2. Resultados do padrão de consumo dos alimentos no comércio ambulante de alimentos nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

Foi verificado em 51% (n=22) dos estabelecimentos, a presença de todos os clientes consumindo suas refeições/lanches sentados, o que é considerado ideal frente as recomendações do enfrentamento a pandemia. Entretanto, em 37% (n=16) dos estabelecimentos avaliados, verificou-se todos os consumidores de alimentos em pé, provocando assim maior aglomeração de pessoas e dificuldade de transitar ao redor do ambulante.

No Gráfico 3 pode-se observar os resultados das medidas de prevenção ao COVID-19 adotadas pelos locais avaliados.

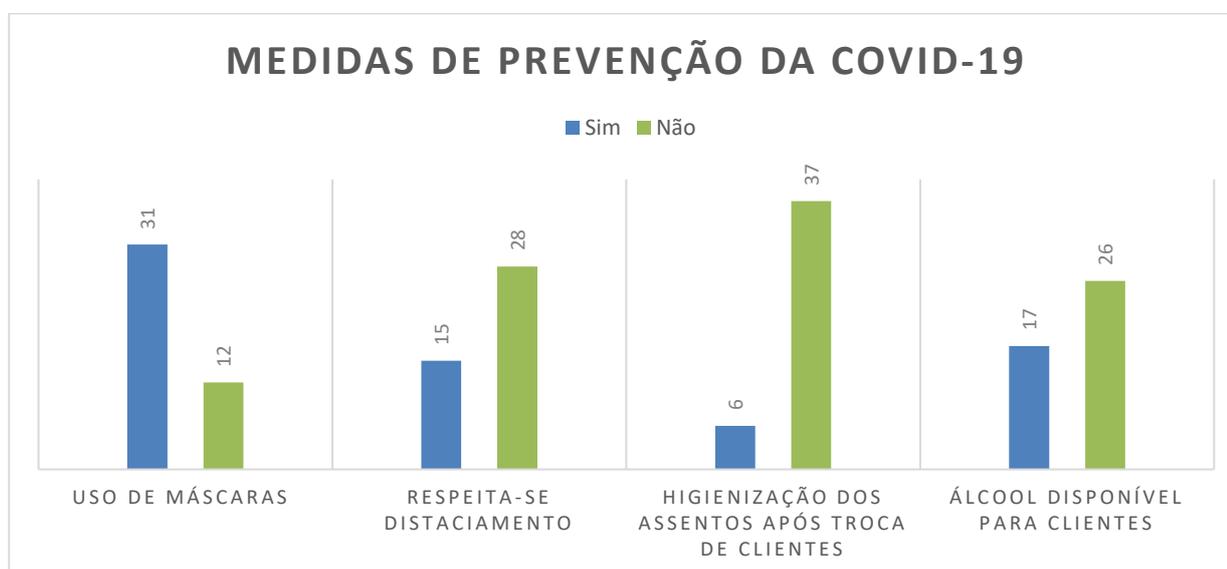


Gráfico 3. Resultados das medidas de prevenção ao COVID-19 adotadas pelo comércio ambulante de alimentos nos bairros de Santo Antônio e São José, Recife-PE.

No que diz respeito as recomendações preconizadas pela OMS no combate a pandemia do COVID – 19, observa-se que muitas pessoas aderiram ao uso das máscaras de tecido para se proteger. Entretanto, foi visto que em 28% (n=12) dos estabelecimentos avaliados, os manipuladores não usavam máscara e em 65% (n=28) não respeitavam sequer o distanciamento, mostrando um efeito contrário no enfrentamento pandêmico.

4. DISCUSSÃO

Dentro dos resultados avaliados nesse estudo, 47% (n=20) da manipulação era realizada por mulheres enquanto que em 53% (n=23) era por homens. Resultado contrário foi observado em outro estudo, onde 87,07% dos vendedores de rua eram representados pelo sexo feminino (PONTES et al., 2020).

Paralelamente, no que diz respeito a higiene pessoal dos manipuladores de alimentos, Salvador, Cossa & Magaia (2020) observaram um percentual de 78,79% de manipuladores em não conformidade para utilização de adornos e 63,63% possuíam mãos limpas, unhas curtas e sem esmalte. Resultado similar foi encontrado em outro estudo, identificando 83% dos manipuladores com adornos (SANTOS; CUNHA; SANTOS, 2019). Entretanto, efeitos contrários foram vistos pelos mesmos pesquisadores, onde constataram que 87,87% dos manipuladores avaliados apresentaram cabelos protegidos com touca ou rede. Esses dados refletem um grande problema de segurança alimentar, visto que ainda existe uma grande proporção dos comércios de rua em transmitir riscos físicos e biológicos aos alimentos.

As Boas Práticas na Manipulação (BPM) dos alimentos ainda é um desafio a ser conquistado. Observou-se que 32% dos colaboradores manipulavam dinheiro enquanto manipulavam alimentos. Em contrapartida, esses achados apresentaram efeitos positivos comparado aos resultados vistos por Salvador, Cossa & Magaia (2020), visto que a manipulação de dinheiro entre as refeições representava 57,58% dos locais avaliados.

Ainda em relação as BPM, foram vistos resultados semelhantes encontrados em outro estudo, onde constatou-se que 82% dos comércios de rua da Bahia apresentam inadequação nos cuidados com a lavagem das mãos (ALMEIDA et al., 2019). Dados contrários também foram constatados, onde 100% das lanchonetes possuíam pia com água potável e dispositivos para higienização das mãos (SANTOS; CUNHA; SANTOS, 2019).

Um estudo avaliando as condições higiênico-sanitárias de refeições vendidas em viaturas de rua, observou um percentual de 72,72% de conformidade para os utensílios utilizados na manipulação (SALVADOR; COSSA; MAGAIA, 2020), se contrapondo aos resultados vistos no atual estudo, que apresentou apenas 53% de conformidade. Em relação a exposição dos alimentos preparados para a comercialização, Persch et al (2020) corroboram com os resultados, onde constataram que a exposição ao consumo de alimentos preparados apresentou com mais de 70% de adequação.

A área de manipulação dos alimentos mostrou-se conforme, apresentando organizada, limpa e sem entulhos ao redor. Dados semelhantes foram vistos em um estudo que avaliou a aplicação do Manual de Boas Práticas em relação ao COVID – 19 de um serviço de alimentação militar, onde identificou que 90% dos colaboradores mantinham a cozinha higienizada e, após receberem capacitação, 100% deles informaram higienizar (PONTES et al., 2020), transmitindo um efeito positivo no controle higiênico-sanitário.

Em contrapartida, os recipientes para coleta de resíduos apresentaram-se não conforme, sendo constatados também em estudo paralelo (SALVADOR; COSSA; MAGAIA, 2020). De forma semelhante, foi visto que mais da metade (51%) das lixeiras não eram com acionamento em pedal, aumentando assim tanto o contato dos manipuladores com resíduos como também a contaminação dos alimentos.

Em um estudo similar, avaliando as condições higiênico-sanitárias de estabelecimentos comerciais da Bahia, foi visto 100% de não conformidade para o controle da proliferação de vetor e pragas urbanas (SANTOS; CUNHA; SANTOS, 2019). Corroborando com esses resultados, Salvador, Cossa & Magaia (2020) constataram cerca de 75,76% de não conformidade para o acondicionamento de resíduos, enquanto 100% das lixeiras eram com acionamento manual.

O distanciamento social é uma realidade e as tentativas de retardar a propagação do coronavírus levaram muitos governos estaduais a determinarem o fechamento de serviços não essenciais, como bares e restaurantes. Tais medidas trarão impactos, principalmente, ao setor de serviços que representa mais de 75% do Produto interno bruto (PIB) brasileiro. O segmento de alimentação fora do lar é um dos mais afetados nessa crise econômica gerada pelo COVID-19. De uma hora pra outra, restaurantes fecharam seus salões e se viram obrigados a sobreviver de entregas em domicílio (delivery) e de entregas no local (take away) (BRASIL, 2022). Desta maneira o comércio ambulante de alimentos

também deve contribuir com o distanciamento social, através da redução do quantitativo de atendimento simultâneo no local.

Conforme as orientações preconizadas pela OMS (BRASIL, 2020), a maioria dos estabelecimentos avaliados não higienizavam os assentos após a consumação dos clientes. Essas práticas inadequadas estão também relacionadas a fatores culturais, não somente do manipulador como também do consumidor. Contudo, esses dados diferem aos vistos em outro estudo, onde 100% dos manipuladores ambulantes informaram utilizar álcool para a limpeza de equipamentos e bancadas (ALMEIDA et al., 2019).

Assim o uso correto de máscaras e a utilização de álcool a 70% são fundamentais para evitar a propagação da COVID-19. A supervisão deve ser cuidadosa, tendo em vista que o uso de máscara não faz parte do hábito pessoal. Para superfícies, produtos à base de álcool ou com princípios ativos diferentes podem ser usados para fins de desinfecção. Em geral, tem sido demonstrado que os desinfetantes à base de álcool (etanol, propan-2-ol, propan-1-ol) reduzem significativamente a infectividade de vírus envelopado, como o vírus da COVID-19, em concentrações de 70% (SEBRAE, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos neste estudo, pode-se observar que as boas práticas na comercialização dos alimentos de rua por ambulantes encontram-se com muitas inadequações. Assim, ações para o controle de qualidade de alimentos tornam-se necessárias, dentre as quais se destacam o treinamento e a reciclagem periódica dos profissionais envolvidos na produção de alimentos e monitoramento das condições dos manipuladores.

Sugere-se a adoção de medidas que contribuam para a execução de trabalhos educativos, junto a vendedores e comerciantes, de modo a minimizar os erros e riscos identificados neste estudo. Além disso, torna-se fundamental a fiscalização desse tipo de comércio de rua, principalmente em pandemia do coronavírus, sendo necessário elaborar e implementar legislação específica visando à Segurança Alimentar e consequentemente contribuir para a qualidade de vida dos consumidores e manipuladores de alimentos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L.M.R, SANTOS, P.S, LISBOA, C.S, CONCEIÇÃO, S.S. Boas práticas de manipulação de comida de rua: estratégias de intervenção com manipuladores de um município do Recôncavo baiano. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 8, n. 1, 2019.

ASSIRI, A. et al. Epidemiological, demographic, and clinical characteristics of 47 cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus disease from Saudi Arabia: a descriptive study. **The Lancet infectious diseases**, v. 13, n. 9, p. 752-761, 2013.

BFR. Bundesinstitut für Risikobewertung (Instituto Federal de Avaliação de riscos da Alemanha). Can the new type of coronavirus be transmitted via food and objects? 2020. Disponível em: https://www.bfr.bund.de/en/can_the_new_type_of_coronavirus_be_transmitted_via_food_and_objects_-244090.html. Acesso em: 22 de março de 2020.

BIOLOGIA NET (org.). **O que é a COVID-19?** 2020. Disponível em: <https://www.biologianet.com/doencas/covid-19.htm>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Por que a doença causada pelo novo coronavírus recebeu o nome de Covid-19?** 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-covid-19>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde (org.). **Folha informativa sobre COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde (org.). **Histórico da pandemia de COVID-19.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. D.O.U. de 16/09/2004.
EFSA. European Food Safety Authority (Autoridade Europeia de Segurança dos Alimentos). Coronavirus: no evidence that food is a source or transmission route. 2020. Disponível em: <https://www.efsa.europa.eu/en/news/coronavirus-no-evidence-food-source-or-transmission-Route>. Acesso em: 22 de março de 2020.

FAÇANHA, S.H.F. et al. Treinamento para manipuladores de alimentos, em escolas da rede municipal de ensino, da sede e distritos do município de Meruoca, Ceará: relato de experiência. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v.17, n.106, p. 30-39, 2003.

FERRAZ, R. R. N; SANTANA, F. T; BARNABÉ, A. S; FORNARI, J. V. Investigação de surtos de doença transmitidas por alimentos como ferramentas de gestão em saúde de unidades de alimentação e nutrição. **RACI**, Getúlio Vargas, São Paulo, v. 9, n. 19, jan/jul. 2015.

GARCIA, D. P.; DUARTE, D. A. Perfil epidemiológico de surtos de doenças transmitidas por alimentos ocorridos no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Minas Gerais, v. 6, n.1, 2014.

GÓES, J. A. W.; FURTUNATO, D. M. N.; VELOSO, I. S.; SANTOS, J. M. Capacitação dos manipuladores de alimentos e a qualidade da alimentação servida. **Rev Higiene Alimentar**, v.82, n. 15, p. 20-22, 2001.

LEAL, C.O.B.S.; TEIXEIRA, C.F. Comida de rua: um estudo crítico e multirreferencial em Salvador, BA–Brasil. **Revista Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 2, n. 4, p. 12-22, 2014.

MARCHIORI, J. N. C. Fitogeografia do Rio Grande do Sul: campos sulinos. Porto Alegre: Edições EST; 2004.

OLIVEIRA, T.H.N.; COUTO JÚNIOR, E.B.C.; RIBEIRO, N.A.S.; ASSI, A.L.; ABREU, R.A.F.; MARTINS W.S.; PRIST, R.; SHIMOZAKO, H.J.; BALIANI, S.C. Comércio de alimentos na Universidade de São Paulo: avaliação das condições higiênicosanitárias e infraestrutura. **Revista Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 3, n. 4, p. 84-91, 2015.

PERSCH, F. L et al. Eficácia da implantação das boas práticas de manipulação de alimentos em uma instituição de longa permanência para idosos. **Segur. Aliment. Nutr., Campinas**, v. 27, p. 1-11, 2020.

PONTES, B. P. et al. Boas práticas de produção e a percepção do manipulador em relação ao Covid-19 em uma Unidade de Alimentação e Nutrição militar no município de São Paulo. **Advances in Nutritional Sciences**, v. 1, n. 1, p. 1-13, 2020.

SALVADOR, E. M., COSSA, Z. A., & MAGAIA, T. L. J. Hygienic-sanitary conditions of meals sold in food trucks on the streets of Maputo Downtown. **Brazilian Journal of Food Technology**, v.23, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-6723.28118>.

SANTOS, K.P.; CUNHA, S.E.; SANTOS, P.S. Avaliação das condições higiênico-sanitárias de estabelecimentos comerciais de saladas de frutas no município de Vitória da Conquista – Ba. **R. Interd.**, v. 12, n. 2, p. 1-14, abr. mai. jun. 2019.

SEBRAE. ABRASEL/PR. Manual de conduta segura para serviços de bares e restaurantes na prevenção da covid-19 – minuta. 2020.

SILVA DM, RODRIGUES NH, SILVA LGA, SOUZA E, OLIVEIRA SG, OSÓRIO AP. Recomendações para a utilização de máscara em ambiente hospitalar durante a pandemia ocasionada pelo Coronavírus. **J. nurs. Health**, v. 10, 2020.

SOUZA, G.C.; SANTOS, C.T.B.; ANDRADE, A.A.; ALVES, L. Comida de rua: avaliação das condições higiênico-sanitárias de manipuladores de alimentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n.8, p.2329-2338, ago. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. [https:// www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public](https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public) (acessado em 19/Mar/2020).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Division of Food and Nutrition. Essential safety requirements for streetvended foods, (Revised edition), 1996.