

Larissa Milene Cattelan Wormsbecker

**ALIMENTOS DE RUA EM FLORIANÓPOLIS: PERFIL DO
MANIPULADOR E CARACTERÍSTICAS DOS ALIMENTOS
COMERCIALIZADOS**

Dissertação submetida ao
Programa de Pós-Graduação em
Nutrição da Universidade Federal
de Santa Catarina, como requisito
para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof^a. Suzi Barletto
Cavalli, Dr.

Florianópolis
2012

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Wormsbecker, Larissa Milene Cattelan
Alimentos de rua em Florianópolis [dissertação] : perfil
do manipulador e características dos alimentos
comercializados / Larissa Milene Cattelan Wormsbecker ;
orientadora, Suzi Barletto Cavalli - Florianópolis, SC,
2012.

119 p. ; 21cm

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-
Graduação em Nutrição.

Inclui referências

1. Nutrição. 2. Alimentos de Rua. 3. Perfil do
Manipulador. 4. Boas Práticas . I. Cavalli, Suzi Barletto
. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de
Pós-Graduação em Nutrição. III. Título.

*Dedico este trabalho, primeiramente, a **Deus**. Pela Sua fidelidade e Seus planos para a minha vida. Por antes mesmo de eu nascer me capacitar para a realização dos meus sonhos. Ao **Espírito Santo**, Trindade Santa, enviado sobre mim nos momentos de alegrias, fraquezas e insegurança, me encorajando a prosseguir. A minha mãezinha querida **Maria**, pelas interseções junto a **Jesus** e por cuidar de mim!*

*Ao meu esposo **Luiz Eduardo**, pela motivação, atenção, carinho e compreensão. Pelo abraço e consolo nos momentos de tristezas e pelas palavras de otimismo nos de insegurança. Por me ajudar a tornar este sonho possível!*

*Aos meus pais, **João** e **Alice**, por existirem e por me ensinarem a nunca desistir de um sonho. Pelo amor incondicional, pelo auxílio, pelas palavras de encorajamento, pela confiança e por estarem do meu lado sempre!*

*Aos meus irmãos **Daniela** e **Jean**, minha sobrinha amada **Ana Laura**, por me apoiarem na realização do mestrado e pela compreensão por não lhes ter dedicado, durante o período da sua realização, atenção e carinho merecidos!*

*Aos meus sogros **Célia** e **Luiz Carlos**, pelo acolhimento, pelas palavras de incentivo e confiança. Pelo carinho e auxílio durante este período longe de casa!*

AGRADECIMENTOS

Ao **Programa de Pós-Graduação em Nutrição**, por me proporcionar as condições necessárias para o desenvolvimento do mestrado com qualidade.

À **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)**, pela concessão de bolsa de estudo para a realização do mestrado.

À minha orientadora professora **Suzi Barletto Cavalli**, pela amizade, confiança, disponibilidade e conhecimentos transmitidos. Agradeço por ter me oportunizado a realização de mais este sonho.

À professora **Marcela Boro Veiros**, pelo aceite em ser parceira deste estudo. Pela orientação e contribuições valiosas.

Ao professor **Sidney José Lopes**, pelo aceite em ser parceiro deste estudo e auxiliar nas análises estatísticas. Pelo exemplo de humildade e profissionalismo.

Às professoras **Anete Araújo de Souza**, **Giovanna Medeiros Rataichesk Fiates** e **Raquel Braz Assunção Botelho**, pelas importantes contribuições durante o desenvolvimento da pesquisa e participação como membro da banca examinadora.

Ao professor **David Alejandro Gonzáles Chica**, pela disposição em ajudar, comprometimento, pelo exemplo de profissionalismo, pela amizade e carinho.

Aos **colegas e amigos do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições (Nuppre)**, pelo aprendizado proporcionado durante as discussões realizadas nos encontros desse grupo.

Às amigas **Nathalie Kliemman**, **Josiane Hilbig**, **Ana Paula Ferreira da Silva**, **Carla Adriano Martins**, **Vanessa Cecatto** e **Cecília Cesa**, pelas contribuições, conselhos e amizade.

Às colegas **Michele Vieira Ebone**, **Suellen Secchi Martinelli** e **Panmela Soares**, pelas sugestões importantes para o desenvolvimento deste estudo, e a **Rayza Dal Molin Cortese** pelo auxílio na coleta de dados.

À minha **querida turma de mestrado**, por compartilhar seus conhecimentos e histórias de vida. Pelas gargalhadas, alegrias, festas e comemorações. Por tornarem prazeroso o período de realização do mestrado.

Aos **vendedores de alimentos de rua da região central de Florianópolis** que aceitaram participar deste estudo, sem os quais sua realização não seria possível.

À **coordenação, professores e funcionários** do Programa de Pós-graduação em Nutrição da UFSC, pelo auxílio.

Aos **familiares e amigos**, pela compreensão e apoio para a realização deste estudo.

A **todos** que, direta ou indiretamente permitiram que este sonho se concretizasse!

MUITO OBRIGADA!

RESUMO

O comércio informal de alimentos de rua desempenha papel importante em muitos países, destacando-se como fonte de emprego e de variedade de alimentos convenientes e acessíveis para as pessoas. Por outro lado, apresenta aspectos que podem comprometer a segurança dos alimentos comercializados. Apesar da importância dos alimentos de rua há poucos estudos na maioria dos municípios brasileiros, inclusive em Florianópolis, onde o estudo foi realizado. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil do manipulador de alimentos de rua e os alimentos comercializados na região central da cidade de Florianópolis-SC. Realizou-se um estudo exploratório, descritivo, de natureza quali-quantitativa, com todos os vendedores de alimentos de rua cadastrados na lista da prefeitura local, que operavam em pontos de venda estacionários. Foram coletadas informações sobre as características sociodemográficas, gerais, do ponto de venda e as práticas de higiene do vendedor por meio de observação e de um roteiro de entrevista estruturado, pré-testado, entre novembro e dezembro de 2011. Dentre os 50 participantes do estudo, 60% eram do sexo masculino, a maior parte era casada e tinha idade entre 40 e 59 anos. Predominaram vendedores sem ensino formal ou fundamental incompleto e com estimativa de venda em reais de até dois salários mínimos. A partir dos dados sobre a atividade laboral, verificou-se que os pontos de vendas eram operados, em sua maioria, por um vendedor e que 90% não tinham outra fonte de renda. O interesse e a dificuldade em encontrar outro emprego foram os principais motivos que levaram os vendedores a trabalharem com a atividade. Dentre os vendedores, 46% nunca haviam realizado o curso para manipulação de alimentos e 72% tinham o atestado de saúde. Com relação às práticas de higiene, foi observado que 86% dos vendedores usavam jaleco e o mantinham limpo. A maioria protegia parcialmente os cabelos com touca ou boné e quase $\frac{3}{4}$ usavam adornos. Dentre os 15 tabagistas deste estudo, 20% informaram fumar durante o preparo dos alimentos. Observou-se que quase todos manipulavam o dinheiro e o alimento, sem higienizar as mãos. Com base nas informações sobre o tipo de alimento comercializado, verificou-se que 30% dos participantes vendiam pipoca preparada no ponto de venda; 28%, doces e salgadinhos industrializados; 20%, cachorro-quente e churrasquinho; 22%, alimentos preparados com antecedência ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda. O percentual de vendedores que tinha o curso para manipulação de alimentos foi maior para os de alimentos preparados antecipadamente ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda, do

que os de industrializados. A partir deste estudo, verificou-se que o comércio de alimentos de rua representa para muitos vendedores sua única fonte de renda e, que a maioria dos pontos de venda é operada por apenas um vendedor, que não movimentam a economia. Por meio dos vendedores, as pessoas que transitam pelo centro da cidade e os comerciantes têm disponíveis alimentos prontos e regionais, como o pinhão. Embora uma exigência legal, verificou-se que quase metade dos vendedores nunca havia feito o curso para manipulação de alimentos e 28% não tinham o atestado de saúde. Entre as práticas de higiene inadequadas observadas neste estudo destacam-se: manuseio de dinheiro e alimento sem higienizar as mãos; fumar durante o preparo dos alimentos; proteção parcial dos cabelos e uso de adornos. Constata-se a necessidade de repensar os treinamentos ofertados, a fim de que sejam efetivos para que os vendedores cumpram as normas básicas de higiene. Aos órgãos competentes cabe verificar a razão pela qual as exigências dispostas na lei não estão sendo cumpridas e o vendedor continua tendo seu alvará de licença renovado. Ainda, tornar mais eficientes as maneiras de verificar as razões pelas quais tais exigências e as boas práticas de higiene não estão sendo seguidas. Por fim, formular normas específicas para a venda de alimentos de rua e proporcionar infraestrutura básica e adequada ao vendedor.

Palavras-chave: Comida de rua. Boas práticas de manipulação. Manipulador de alimentos. Comércio de alimentos de rua.

ABSTRACT

The informal trade of street food plays an important role in many countries, especially as a source of employment and of convenient and affordable food for people. On the other hand, it has aspects that may compromise food safety. Despite the importance of street food, there are few studies in most Brazilian cities, including Florianópolis, where this research was conducted. The aim of this study was to characterize the street food vendor profile and the food marketed in the central region of the city of Florianópolis-SC. An exploratory, descriptive, qualitative and quantitative study was held with all street food vendors registered with the local government, which operated in stationary points of sale. Information regarding general and sociodemographic characteristics, as well as good manipulation practices of the stationary vendors was collected through a pre-tested and well structured interview questionnaire, between November and December 2011. Among the 50 participants of the study, 60% were male; most were married and aged between 49 and 50 years. Their level of education was predominantly low and their average monthly income was between one and two minimum wages. The data collected about labour activity showed that the semi-permanent stationary vending stalls were mostly operated by a single seller and that 90% of them had no other source of income. The interest and the difficulty in finding another job were the main reasons that led vendors to work on this activity. Among the sellers, 46% had not received training in food handling and 72% had a health certificate. In relation to hygienic handling of street-vended foods, it was observed that 86% of the sellers wore a uniform or overall, changed daily and kept clean. More than half of the sellers partially covered their hair with a hair cap and approximately $\frac{3}{4}$ wore jewelry. Among the 15 sellers who were smokers, 20% informed smoking during food preparation. It was observed that almost all sellers handled money and food without cleaning their hands. Based on information about the type of food marketed, it was found that 30% of the participants sold prepared popcorn at the point of sale; 28% sold industrialized snacks and sweets and 20%, hot dog and barbecue; 22% sold food previously prepared or pre-prepared and finalized on the point of sale. The percentage of sellers that had taken the food handling course was higher for sellers of previously prepared or finalized food on the point of sale (*cocada*, *pamonha*, bonbon and *churros*), than those of industrialized snacks and sweets. From this study, it would appear that the street food trade represents, for many sellers, a source of employment and the only

source of income. It was also observed that most of the points of sale were operated by only one seller that does not move the economy. Through the work of these street food vendors, people going through the city center, as well as traders, have available local and ready-to-eat foods, like the pine nut. Although a legal obligation, it was observed that almost half of the sellers had never had course of food handling and 28% had no health certificate. Among the inadequate hygienic practices observed in this study the following outstand: the handling of money and food without cleaning hands, smoking during food preparation, partial protection of the hair and use of jewelry. There is a need to rethink the trainings offered in order to be more effective and have the sellers following the basic rules of hygiene. With regards to regulatory organizations, it is their responsibility to verify why obligations existing in the law are not being followed and sellers continue to have permits renewed. Nevertheless, it is necessary to find more efficient ways to verify the reasons why these obligations and good handling practices are not being followed. Finally, it is necessary to formulate specific rules for the street food segment and provide some basic and adequate infrastructure to vendor.

Keywords: Street food. Good handling practices. Food handler. Sociodemographic profile.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Esquema geral do trabalho.....	26
Figura 2 – Etapas da pesquisa: fases desenvolvidas por esta pesquisa .	51
Figura 3 – Mapa representativo do comércio ambulante de alimentos e/ou bebidas e de outros bens e serviços na região central de Florianópolis-SC, 2011	56
Figura 4 – Mapa representativo dos pontos de venda de pipoca preparada no ponto de venda da região central de Florianópolis-SC, 2011	57
Figura 5 – Mapa representativo dos pontos de venda de milho verde, pinhão e balas na região central de Florianópolis-SC, 2011	58
Figura 6 – Mapa representativo dos pontos de venda de churros, cachorro-quente e bombom na região central de Florianópolis-SC, 2011	58
Figura 7 – Mapa representativo dos pontos de venda de churrasquinho, salgados, água, refrigerantes, algodão-doce, amendoim e derivados na região central de Florianópolis-SC, 2011.....	59

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Resultados da pesquisa bibliográfica referentes ao perfil e à atividade laboral do manipulador de alimentos de rua em estudos realizados em níveis internacional e nacional	39
Quadro 2 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “características sociodemográficas do manipulador de alimentos de rua”	52
Quadro 3 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “características gerais do manipulador de alimentos de rua”	52
Quadro 4 – Definição das dimensões e respectivos indicadores relacionados à variável “características do ponto de venda de alimentos de rua”	54
Quadro 5 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “boas práticas de manipulação” do manipulador de alimentos de rua	55
Quadro 6 – Descrição das variáveis	62

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasil

FAO – Food and Agriculture Organization of the United Nations

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS – Ministério da Saúde do Brasil

OMS – Organização Mundial da Saúde

RDC – Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA, Brasil

SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de Santa Catarina

SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Brasil

SESP – Secretaria Executiva de Serviços Públicos de Florianópolis, Santa Catarina

SUSP – Secretaria Municipal de Urbanismo e Serviços Públicos de Florianópolis, Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	23
1.1 OBJETIVOS.....	25
1.1.1 Objetivo Geral.....	25
1.1.2 Objetivos Específicos.....	25
1.2 ESTRUTURA GERAL DO TRABALHO.....	26
1.2.1 Estrutura da Dissertação.....	27
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	28
2.1 ALIMENTOS DE RUA.....	29
2.1.1 Contexto Histórico e Cultural dos Alimentos de Rua.....	29
2.1.2 Aspectos Socioeconômicos e Nutricionais dos Alimentos de Rua.....	31
2.1.3 Importância dos Alimentos de Rua para a Saúde Pública.....	33
2.1.4 Ponto de Venda e Perfil do Manipulador de Alimentos de Rua.....	35
2.1.5 Regulamentação e Estratégias para o Comércio de Alimentos de Rua em Níveis Internacional, Nacional e Municipal.....	44
3 MÉTODO.....	49
3.1 DEFINIÇÃO DE TERMOS RELEVANTES PARA A PESQUISA.....	49
3.2 ETAPAS DA PESQUISA.....	50
3.3 MODELO DE ANÁLISE.....	51
3.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO LOCAL E DOS SUJEITOS.....	56
3.5 TESTE-PILOTO.....	59
3.6 INSTRUMENTO E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS.....	60
3.7 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	61
3.8 PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	66
4 ARTIGO ORIGINAL.....	67
5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	92
REFERÊNCIAS.....	94
APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista estruturado.....	106
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	111
APÊNDICE C – Dados sobre o Perfil Sociodemográfico do Manipulador relacionados aos Grupos de Alimentos Comercializados em Florianópolis-SC.....	113
APÊNDICE D – Nota de Imprensa.....	115
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina.....	119

1 INTRODUÇÃO

A venda de alimentos de rua é uma atividade antiga, que integra a culinária de qualquer sociedade (MOSUPYE; VON HOLY, 1999). No caso do Brasil, remonta ao período colonial, quando escravos e negras saíam pelas ruas vendendo alimentos preparados na cozinha dos seus senhores (ROMIO, 2000; TAYLOR et al, 2000).

Com crescimento urbano acelerado e o aumento da força de trabalho, a demanda por serviços não formais, como o comércio de alimentos de rua, ganhou impulso, tornando-se uma indústria viável e importante do setor informal (RANE, 2011). Nos últimos dez anos, especialmente nos países em desenvolvimento, o número de vendedores de alimentos de rua aumentou significativamente devido às dificuldades econômicas. Entre elas podem ser citadas a oferta limitada de emprego, a falta de qualificação profissional, a urbanização, a deterioração do poder aquisitivo e a necessidade de sobrevivência (OLIVEIRA et al, 2006; GERMANO et al, 2000).

Embora em épocas de crise tenha outra relevância, ainda hoje a venda e alimentos de rua pode ser considerada uma fonte de renda, além disso, de variedade de alimentos convenientes e acessíveis às pessoas (EKANEM, 1998; BADRIE; JOSEPH; DARBASIE, 2005). Seus vendedores, por meio da distribuição de lanches, refeições e refrescos a preços acessíveis, oferecem um serviço essencial para trabalhadores, consumidores, viajantes e pessoas de baixa renda (MENSAH et al, 2002).

Os alimentos de rua também podem ser importantes do ponto de vista turístico, já que muitos alimentos comercializados são típicos de uma determinada região, o que os torna apreciados e procurados pelos turistas. Dessa forma, desempenham papel potencializador do setor turístico em todo o mundo (MOSUPYE; VON HOLY, 1999; RODRIGUES et al, 2003). Seus vendedores também podem ser importantes para o desenvolvimento e fortalecimento da produção agrícola local, na medida em que os produtos agrícolas produzidos localmente representam grande proporção das suas compras de matérias-primas (CODJIA, 2000).

Os alimentos de rua variam em relação à forma de venda, aos ingredientes e aos métodos de preparo, podendo variar desde alimentos sem nenhum preparo até os preparados no ponto de venda (WHO, 2010; WHO, 1996). Podem ser consumidos imediatamente no ponto de venda ou posteriormente em outro local (WHO, 1996; MENSAH et al, 2002).

Sua variedade e forma dependem, especialmente, dos hábitos alimentares, do ambiente socioeconômico nos quais estão inseridos (SUBRATTY; BEEHARRY; CHAN SUN, 2004) e cultural.

Embora apresente benefícios, o aumento desordenado do comércio de alimentos de ruas gera preocupações sobre sua implicação na saúde pública, devido às deficiências higiênico-sanitárias que podem ocorrer durante o preparo, armazenamento e distribuição dos alimentos. Acrescentam-se ainda, os riscos de causar as doenças transmitidas por alimentos (DTAs) que são um crescente problema de saúde pública em nível mundial (WHO, 2012; BHAT, WAGHRAY, 2000; FAO, 2009a).

As características dos manipuladores também podem estar associadas às DTAs, se não forem seguidas as recomendações de higiene e de manipulação dos alimentos (COSTARRICA; MORÓN, 1996). Segundo a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação, o principal problema relacionado aos alimentos de rua está em assegurar a sua qualidade e inocuidade (FAO, 2009a).

Apesar da venda de alimentos de rua ser um hábito antigo e integrarem a culinária de qualquer sociedade, observa-se que existem poucos estudos na maioria dos municípios brasileiros, inclusive em Florianópolis, onde a pesquisa foi desenvolvida. Com o intuito de caracterizar o perfil do manipulador de alimentos de rua e os alimentos comercializados na região central da cidade de Florianópolis-SC, formulou-se a seguinte pergunta de partida:

Qual o perfil do manipulador de alimentos de rua e as características dos alimentos comercializados na região central da cidade de Florianópolis-SC?

Esta pesquisa está inserida no Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições (Nuppre), na linha de pesquisa “Qualidade na Produção de Refeições” e na temática “Qualidade higiênico-sanitária na produção de refeições”. O que motivou o estudo sobre alimentos de rua foi o caminho percorrido pelo Nuppre, mais especificamente dois trabalhos de mestrado, de Medeiros (2010) e Ebone (2010), que já vinham trabalhando com *fast foods*, churrascarias e bufê por peso e são continuidade de uma tese de doutorado de Cavalli (2003). A partir destes trabalhos, constatou-se a necessidade de explorar outros segmentos de venda de alimentos pouco estudados, como o de alimentos de rua.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Caracterizar o perfil do manipulador de alimentos de rua e os alimentos comercializados na região central da cidade de Florianópolis-SC.

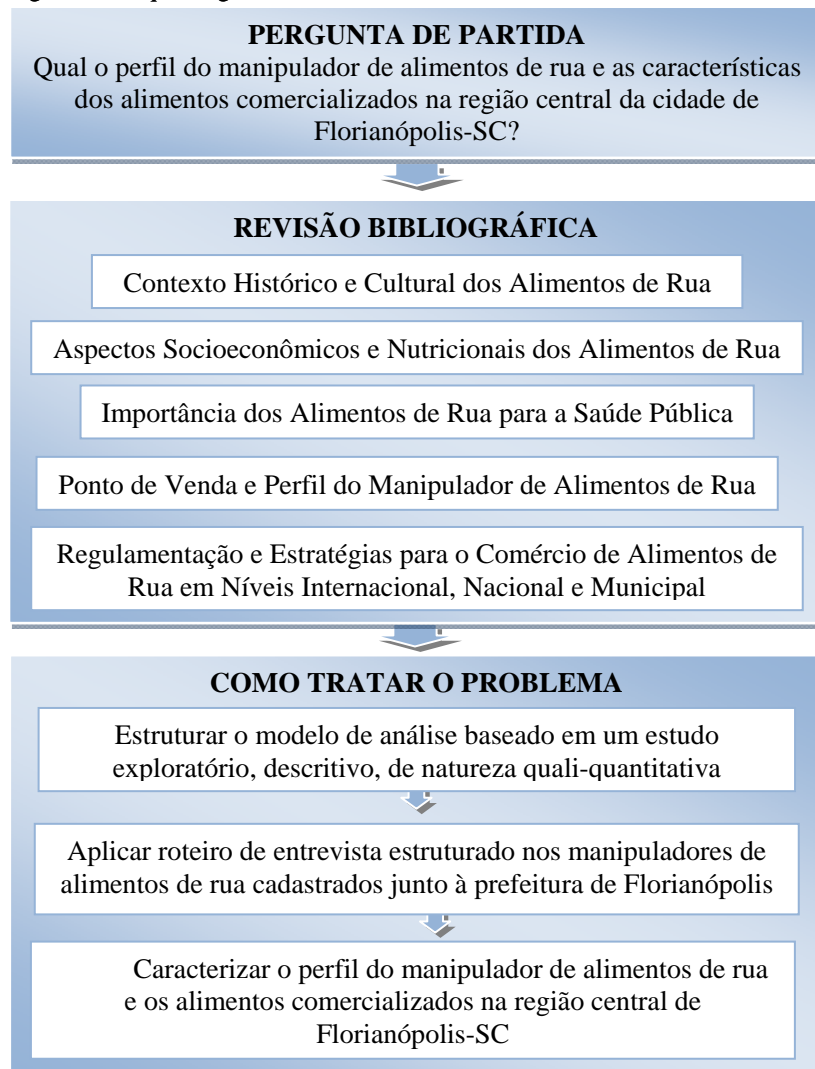
1.1.2 Objetivos Específicos

- Conhecer as características sociodemográficas do manipulador de alimentos de rua;
- Identificar os aspectos da atividade laboral do manipulador de alimentos de rua;
- Avaliar as boas práticas de manipulação e a formação técnica e legal do manipulador de alimentos de rua;
- Identificar os alimentos de rua comercializados na região central de Florianópolis-SC.

1.2 ESTRUTURA GERAL DO TRABALHO

O estudo foi estruturado de acordo com o esquema apresentado na **Erro! Fonte de referência não encontrada.**

Figura 1 – Esquema geral do trabalho



Fonte: desenvolvido pelo autor

1.2.1 Estrutura da Dissertação

A dissertação está dividida em cinco capítulos:

1º – Introdução, objetivos gerais e específicos e esquema do estudo;

2º – Revisão bibliográfica;

3º – Método do estudo que compreende a sua caracterização, a definição dos termos relevantes e etapas da pesquisa, o modelo de análise, os critérios de seleção do local e sujeitos, o instrumento e técnica para a coleta de dados, a descrição do teste-piloto, o tratamento e análise dos dados e os procedimentos éticos;

4º – Artigo, no qual estão apresentados os principais resultados da pesquisa;

5º – Conclusões e considerações finais. Na sequência, estão as informações sobre as referências, os apêndices e anexos.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A revisão bibliográfica que embasou esta pesquisa está dividida em cinco tópicos:

- 1° – Contexto histórico e cultural dos alimentos de rua;
- 2° – Aspectos socioeconômicos e nutricionais dos alimentos de rua;
- 3° – Importância dos alimentos de rua para a saúde pública;
- 4° – Ponto de venda e perfil do manipulador de alimentos de rua;
- 5° – Regulamentação e estratégias para o comércio de alimentos de rua em níveis internacional, nacional e municipal.

A revisão bibliográfica foi realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) da Bireme, nas bases de dados Pubmed/Medline e Scopus, em anais de Congressos e no banco de teses e dissertações da Capes. Foi complementada com referências de organizações internacionais como a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e órgãos oficiais nacionais. Para a revisão bibliográfica não foi limitado o período de análise e foram utilizados os descritores: “alimentos de rua”, “*street food*” e “*alimentos vendidos en la vía pública*”. Acrescenta-se a combinação das seguintes palavras e expressões em português, em inglês e espanhol, respectivamente:

- Idioma português: alimento; alimentação; dieta; refeição; comida; venda; comércio; comercialização; manipulador; vendedores; fornecedores; ambulantes; rua e “vias públicas”.
- Idioma Inglês: food; diet; eating; nutriment; trade; trading; market; sale; handler; seller; vendor; “food handlers”; “mobile food vendors”; “street food vending”; “street food vendors”; “street-vended food”; street; Road e thoroughfare.
- Idioma Espanhol: venta; comercialización; “comidas callejeras” e calles.

2.1 ALIMENTOS DE RUA

2.1.1 Contexto Histórico e Cultural dos Alimentos de Rua

O termo “*street food*” ou “alimentos de rua” refere-se a “alimentos e bebidas prontos para o consumo, preparados e/ou vendidos por vendedores ambulantes ou estacionários, especialmente em ruas e outros lugares públicos similares” (FAO, 2009a, p. 10). Sua comercialização pode se concentrar em torno de locais de trabalho, escolas, hospitais, estações ferroviárias e terminais de ônibus (FAO, 1997).

Os vendedores de alimentos de rua representam um meio pelo qual as pessoas podem ter acesso a variedade de alimentos e comidas típicas que representam cozinhas, que por sua vez refletem costumes e a diversidade étnica da população (TAYLOR et al, 2000). Os alimentos de rua são considerados um tesouro das tradições culinárias locais e cada vez mais se destacam como potencializadores do setor turístico em nível mundial (MOSUPYE; VON HOLY, 1999).

No Brasil, a venda desses alimentos está estabelecida em diferentes regiões, com o comércio de produtos industrializados e manufaturados, destacando-se as preparações típicas da culinária regional e local. Como exemplo, podem ser citados o tacacá no Pará, a tapioca no Rio Grande do Norte, o queijo de coalho em Pernambuco, o acarajé na Bahia, o espetinho no Rio de Janeiro e o cachorro-quente em São Paulo (CARDOSO, SANTOS; SILVA, 2009; GERMANO et al, 2000).

Acrescenta-se para outros países a “sardinha na brasa em Portugal; chá na Índia; ‘*crêpes*’ na França; ‘*ceviche*’ no Peru” (GERMANO; GERMANO, 2000, p. 27). Em países asiáticos, podem ser encontrados, sendo comercializados nas ruas: lanches, doces, bebidas alcoólicas e não alcoólicas, refeições completas e alimentos tradicionais, cujo preparo demanda tempo e mão de obra (BHAT; WAGHRAY, 2000).

Na Grécia, os alimentos de rua têm longa tradição e sua comercialização desempenha papel importante na preservação de traços culturais. Embora aceitos pelo público em geral, seus principais consumidores são aqueles que trabalham nos centros urbanos e que, frequentemente, permanecem fora de casa por longas horas. Na Europa Ocidental, sugere-se que a origem desse tipo de atividade deva-se à necessidade decorrente da segregação populacional nas áreas urbanas, que dispõem de tempo e estruturas limitados para o preparo de

alimentos durante os horários de trabalho. Isso os torna peculiares da vida cotidiana nos centros urbanos no século vinte (MATALAS; YANNAKOULIA, 2000).

Na América do Norte, apesar da oposição, os vendedores de rua sobreviveram e mudaram sua história. Entre as décadas de 20 e 30, eram comercializados produtos agrícolas, especialmente frutas e hortaliças, produtos cárneos, leite e, esporadicamente, alimentos atípicos. Também, nesta época, popularizou-se a venda de sorvete. Atualmente podem ser encontradas sendo vendidas refeições prontas (TAYLOR et al, 2000).

Nos Estados Unidos, a venda de alimentos de rua iniciou-se em carrinhos, com o comércio de apenas um tipo de alimento. Atualmente, o consumidor é confrontado com várias opções, desde simples lanches até refeições completas. Nas áreas metropolitanas, ao longo desse país, podem ser encontrados o popular *pretzel* e cachorro-quente americano, o sanduíche de salsicha italiano, o *burritos* mexicano, o *falafels* do Oriente Médio e os rolos de ovo chineses. Essa abundância de opções de alimentos e de culturas reflete a diversidade de gostos e estilos de vida de cada cidade (TAYLOR et al, 2000).

Especialmente nos últimos dezoito anos, o comércio de alimentos de rua se expandiu por toda a cidade do México. Entre os fatores que contribuíram para essa expansão estão a migração rural-urbana intensa, a dificuldade dos indivíduos retornarem do trabalho para casa no momento das refeições, o desemprego e as crises econômicas. Isto contribuiu para tornar mais barato comer nas barracas de rua. A maioria dos alimentos vendidos mantém relação com a cultura e tradições locais, por exemplo, a *tortilla* quente (CHÁVEZ et al, 2000).

O comércio de alimentos de rua no Brasil surgiu por volta do século XIX, quando escravos e negras (libertas, de ganho e de fogareiro) saíam pelas ruas de Salvador, São Paulo e, especialmente, do Rio de Janeiro vendendo alimentos. Essas negras distribuíam quitutes, tais como: acarajés, quindins e cocadas, que ainda podem ser encontrados atualmente em várias regiões do país. São consideradas “precursoras dos vendedores de comida das ruas brasileiras de hoje em dia, das barracas que vendem cachorro-quente a churrasquinhos, milho verde cozido, caldo de frango, doces variados, garapa, água de coco” (ROMIO, 2000, p. 135). Ainda nessa época, no caso do Rio de Janeiro, grande parte das pessoas recorria a essa atividade por não possuir emprego fixo, sendo considerada um dos principais meios de sustento (ROMIO, 2000). Além disso, no Brasil e na África, desde o período colonial, o comércio de alimentos de rua permitia a sociabilização entre os escravos urbanos,

sendo que na costa ocidental da África era interpretada como uma forma de autonomia das mulheres em relação aos homens. Isto lhes conferia, com frequência, o papel de provedoras de suas famílias (IPHAN, 2007).

2.1.2 Aspectos Socioeconômicos e Nutricionais dos Alimentos de Rua

O comércio de alimentos de rua, como descrito no capítulo anterior, é uma atividade antiga e comum em vários países. Dentre os fatores que promoveram seu crescimento podem ser citadas a situação econômica dos países, as dificuldades sociais e a urbanização (HANASHIRO et al, 2005).

Entre as décadas de 50 e 80, o acelerado processo de industrialização da economia brasileira, pós-Segunda Guerra Mundial, desencadeou o aumento de pessoas vivendo nas áreas urbanas e a redução nas áreas rurais (URANI, 1996). O desenvolvimento urbano acelerado sem precedentes e o aumento da força de trabalho provocaram o aumento na demanda por serviços não formais (RANE, 2011).

A industrialização por si só não foi suficiente para gerar postos de trabalho para todos que afluíram para os centros urbanos. As pessoas que não conseguiam ocupação formal empregavam-se informalmente ou trabalhavam por conta própria, como autônomos (URANI, 1996). Aliada a essa situação, a falta de qualificação e a necessidade de sobreviver levaram esses indivíduos a buscarem alternativas para obtenção de renda, sendo uma delas o comércio de alimentos de rua (ALMEIDA et al, 1996).

Em muitos países, além da urbanização, mudanças socioeconômicas influenciaram para que o setor de venda de alimentos de rua expandisse no decorrer das últimas décadas do século XX (VON HOLY; MAKHOANE, 2006; HANASHIRO et al, 2005; CODJIA, 2000; WHO, 1996; WIRNANO; ALLAIN, 1991).

Especificamente no Brasil, ao longo das décadas de 80 e 90, ocorreram alterações na composição das famílias, na participação da mulher no mercado de trabalho, nos preços relativos e na renda. Essas mudanças ocorreram em paralelo com uma nova tendência de gastos com alimentação, como o aumento do consumo de alimentos prontos e da alimentação fora de casa. Acrescenta-se a isso a tendência em substituir o consumo de alimentos tradicionais, que exigem tempo para serem preparados, pelos de fácil e rápido preparo (SCHLINDWEIN; KASSOUF, 2007). Comer nas ruas, para grande parte das pessoas,

passou a ser considerada uma opção viável (CARDOSO; SANTOS; SILVA, 2009).

Embora nem sempre sejam formalmente reconhecidos ou conhecidos, os alimentos de rua integram o cenário urbano de muitos países (MAHON et al, 1999; FAO, 1997) e são parte indispensável dos sistemas de distribuição de alimentos nos países em desenvolvimento e industrializados, em especial, para as refeições do meio-dia (WHO, 2010; CODJIA, 2000).

Cada vez mais, se reconhece que seus vendedores são necessários no contexto urbano, especialmente dos países em desenvolvimento (ARÁMBULO III et al, 1994; ARÁMBULO III et al, 1995). Em geral, seu crescimento e importância devem-se ao fato de serem fonte de emprego, de renda e de variedade de alimentos de baixo custo, quando comparados aos comercializados no setor formal e, frequentemente, menos caros do que os preparados em casa (WHO, 2010; FAO, 2009a; BADRIE; JOSEPH; DARBASIE, 2005; MATALAS; OHIOKPEHAI, 2003; YANNAKOULIA, 2000; MOSUPYE; VON HOLY, 1999; TINKER, 1999; EKANEM, 1998; FAO, 1997; ALMEIDA et al, 1996; WHO, 1996; ARÁMBULO III et al, 1995; ARÁMBULO III et al, 1994; BARTH, 1983).

Além disso, podem ser considerados convenientes, nutritivos, meio de subsistência para trabalhadores, oportunidade de trabalho autônomo e de desenvolver empreendedorismo. Acrescenta-se ainda serem potencializadores do setor turístico e agentes do desenvolvimento agrícola local (FAO, 2009a; BADRIE; JOSEPH; DARBASIE, 2005; MOSUPYE; VON HOLY, 1999; EKANEM, 1998; FAO, 1997; WHO, 1996; BARTH, 1983).

Para muitas pessoas, cujos recursos são limitados, os alimentos de rua podem ser um meio acessível e barato de consumirem uma refeição equilibrada, em termos de nutrientes, fora do lar (FAO, 2009a). Seu valor nutricional depende dos ingredientes utilizados, do método de preparo, armazenamento e comercialização. Para os consumidores, especialmente aqueles classificados como de média e baixa renda e que dependem deles, os alimentos de rua têm implicações nutricionais importantes (FAO, 1997) e são, muitas vezes, essenciais para a manutenção do estado nutricional da população (WHO, 1996).

Nos países em desenvolvimento, bebidas, refeições e lanches vendidos por ambulantes são consumidos por milhões de pessoas. Esses alimentos fornecem uma fonte acessível de nutrientes para muitos

setores da população. Alguns alimentos de rua podem substituir refeições nutricionalmente balanceadas (OHIOKPEHAI, 2003).

Os alimentos de rua, de maneira geral, combinam duas características que contribuem para a segurança alimentar e nutricional. São física e economicamente acessíveis para muitas pessoas, ajudando-as a satisfazer suas necessidades básicas de energia e nutrientes, e geram emprego nas áreas urbanas e rurais, auxiliando na redução da pobreza, principal fator causador de insegurança alimentar (CODJIA, 2000).

Segundo o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), a segurança alimentar e nutricional é entendida como a

realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (CONSEA, 2004, p. 4).

Na América Latina e Caribe, foram obtidos avanços em relação à venda de alimentos de rua, uma vez que foi reconhecida a sua importância para a segurança alimentar, para a criação de empregos e redução da pobreza (COSTARRICA; MORÓN, 1996). Ainda que esses alimentos permitam a parte da população acesso ao trabalho, renda e melhor qualidade de vida, apresentam aspectos que podem comprometer a saúde do indivíduo, por meio do consumo de alimentos contaminados.

2.1.3 Importância dos Alimentos de Rua para a Saúde Pública

A cada ano, cresce o emprego informal nos municípios brasileiros e o número de vendedores ambulantes comercializando ou preparando alimentos. Isso propicia condições favoráveis para o aumento do risco de intoxicações alimentares, quando se pressupõe que as condições higiênico-sanitárias e a manipulação desses alimentos podem estar inadequadas (SOTO et al, 2008).

Do ponto de vista higiênico-sanitário, a segurança dos alimentos é definida como a “garantia de que os alimentos não causem danos ao consumidor, quando preparados e ou consumidos de acordo com o uso a que se destinam”. Logo, é um direito do indivíduo esperar que o

alimento que irá consumir seja seguro e não cause danos à sua saúde (OPAS, 2006, p. 13).

Dentre os fatores que podem comprometer a segurança dos alimentos estão a falta de informação sobre as causas das doenças transmitidas por alimentos (DTAs), de higiene, de acesso limitado às redes de água potável, de tratamento de lixo, o ambiente insalubre próximo de esgotos e aterros sanitários públicos (FAO, 2009b).

As DTAs abrangem várias doenças e são um crescente problema de saúde pública em nível mundial (WHO, 2012a). São causadas pela ingestão de alimentos ou bebidas contaminados por micro-organismos, em quantidades que afetam a saúde do consumidor (WHO, 2012a; BRASIL, 2012a), podendo levá-lo a óbito. Além disso, podem prejudicar o comércio e o turismo, provocando perdas econômicas e desemprego (OPAS, 2006).

Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde do Brasil indicam que, entre 2000 e 2011, ocorreram 7.234 surtos de DTAs causados pelo consumo de alimentos e água contaminados. Desses surtos, 42% aconteceram na região sul do Brasil; 37%, no sudeste; 12%, no nordeste; e, menor percentual nas regiões centro-oeste e norte. Os locais de maior ocorrência foram nas residências, seguido de restaurantes/padarias (BRASIL, 2011a). Não foram obtidos dados na literatura referentes à ocorrência de surtos relacionados ao consumo de alimentos e bebidas comercializados por ambulantes.

O risco de intoxicação alimentar devido à contaminação microbiológica associada ao consumo de alimentos de rua é determinado, sobretudo, pelo tipo de alimento, seus métodos de preparo e conservação (FAO, 2009a). Também podem ser citadas as características do comércio, dos produtos vendidos, a infraestrutura e a vigilância sanitária deficiente (HANASHIRO et al, 2005).

A qualidade da matéria-prima utilizada no preparo dos alimentos de rua também é importante para a sua segurança (RANE, 2011). A água, por exemplo, é uma matéria-prima crítica, que pode ser contaminada com perigos químicos, biológicos ou físicos. Pode tornar-se um risco para a saúde pública se ingerida, utilizada no preparo de bebidas, como ingrediente ou processamento de alimentos, na higienização de alimentos, equipamentos, utensílios e recipientes. Recomenda-se que a água utilizada seja potável, inclusive, para a produção de gelo (WHO, 1996).

As características dos vendedores também podem oferecer riscos para a saúde da população se, durante o preparo dos alimentos de rua,

além de não ser utilizada água potável e realizada cuidadosa seleção de matérias-primas, não forem seguidas as recomendações de higiene e de manipulação (COSTARRICA; MORÓN, 1996).

O vendedor pode representar um risco biológico quando for acometido de alguma doença específica, por meio de organismos presentes na pele, intestino, fezes e da contaminação cruzada. O perigo físico pode ocorrer devido ao uso de adornos, ataduras ou por descuido das práticas de manipulação de alimentos. O uso e a manutenção inadequados de materiais podem comprometer a limpeza e sanitização das superfícies, podendo resultar no acúmulo de resíduos alimentares, levando ao crescimento de micro-organismos e a um aumento da probabilidade de contaminação (WHO, 1996).

A manipulação e o descarte de resíduos devem ser realizados de modo a evitar a contaminação dos alimentos, da água e do meio ambiente. O acesso a resíduos de alimentos por pragas e animais deve ser evitado. O transporte adequado, a manipulação e o armazenamento dos alimentos preparados são fundamentais para a segurança dos alimentos vendidos nas ruas (WHO, 1996).

Apesar dos esforços das entidades governamentais, em nível mundial, para melhorar a segurança dos alimentos, a ocorrência de DTAs continua sendo um problema de saúde pública (OMS, 2006). A incorporação de tecnologias apropriadas na preparação e comercialização de alimentos de rua constitui uma das principais linhas de ação, que tem desenvolvido os projetos dirigidos para melhorar seu controle sanitário (HUAMÁN, 1996).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2006, p. 9), “agricultores e cultivadores, fabricantes e processadores, manipuladores de alimentos e consumidores têm a responsabilidade de garantir que o alimento seja seguro e adequado para consumo”. Nesse contexto, o consumidor talvez represente a mais forte motivação para modificar práticas de manipulação de alimentos, uma vez que é ele quem escolhe o alimento que vai consumir, o local onde irá comprá-lo e sofre as consequências caso ele esteja impróprio para o consumo. No entanto, é importante que seja orientado a exigir melhor qualidade dos serviços prestados (CARDOSO; SANTOS; SILVA, 2009).

2.1.4 Ponto de Venda e Perfil do Manipulador de Alimentos de Rua

Os horários de funcionamento e as modalidades de venda de alimentos de rua variam em diferentes regiões do mundo. Considerando

a natureza de venda, os vendedores podem ser usualmente classificados como estacionários ou ambulantes. Em muitos países, o ponto de venda estacionário pode ser uma estrutura permanente ou semipermanente (WHO, 2010).

O ponto de venda estacionário de alimentos de rua é caracterizado como o “local onde ocorre a preparação e ou venda de alimentos ou bebidas, em instalações estruturalmente definidas, em locais pré-definidos ou não”. O ponto de venda móvel é “aquele onde ocorre somente a venda de alimentos e bebidas, em instalações ou equipamentos móveis, cujo meio de locomoção é o vendedor ou algum tipo de veículo” (BRASIL, 2004a, p. 5).

Considerando o preparo dos alimentos de rua, a infraestrutura construída pelo vendedor responde, geralmente, a três situações: comida preparada previamente em casa, no ponto de venda, e a pré-preparada, cuja finalização ocorre no local onde é vendida. Os requerimentos de infraestrutura, visando à qualidade sanitária dos alimentos, variam em função dessas situações (HUAMÁN, 1996).

No entanto, nem sempre os pontos de venda dispõem de infraestrutura apropriada para essa tipologia. Na maioria das vezes, apresentam estruturas simples, sem acesso a sanitários, lavatórios adequados, sistema de refrigeração e água corrente (MENSAH et al, 2002), o que dificulta a higienização das mãos, dos utensílios e manutenção da temperatura adequada dos alimentos preparados (OLIVEIRA; NOGUEIRA; ZANÃO, 2006).

O acesso inadequado a água corrente foi uma limitação encontrada no estudo realizado em duas cidades do estado do Rio de Janeiro (Brasil), no qual todos os vendedores (de água de coco, caldo de cana e suco de laranja) informaram que a obtinham de lanchonetes e outros estabelecimentos comerciais localizados nas proximidades (NUNES et al, 2010).

Todos os vendedores envolvidos com os alimentos de rua são considerados manipuladores de alimentos, já que, conforme descreve a Organização Mundial da Saúde (OMS), refere-se a “todas as pessoas que preparam e/ou vendem alimentos (WHO, 1996, p. 10)”. Seu número pode variar de acordo com as regiões e países (BHAT; WAGHRAY, 2000), assim como seu perfil e características sociodemográficas.

Para exemplificar, cita-se um estudo realizado em Belém do Pará, no ano de 2005, com manipuladores de alimentos que comercializavam comidas típicas em pontos de venda fixos. Verificou-se que 80% dos vendedores eram do sexo feminino; 70% tinham idade entre 26 e 45

anos e ensino médio completo. Dentre eles, apenas metade afirmou ter licença para exercer a atividade e a maioria trabalhava nela havia mais de dez anos (CHAGAS, 2006).

Dados de outra pesquisa realizada em 2005, na cidade de Abeokuta (Nigéria), demonstraram que 78% dos participantes eram do sexo feminino; 58% eram casados; 46% tinham idade entre 31 e 40 anos; e 15%, menos de 20 anos. Apenas 18% deles tinham ensino formal, enquanto 45% cursaram ensino fundamental incompleto. Dentre os entrevistados, 92% eram estacionários; 8%, ambulantes; 43% trabalhavam nessa atividade entre seis e dez anos; e 12% acima de 20 anos. Apenas 31% tinham certificado de saúde (OMEMU; ADEROJU, 2008).

Outros estudos científicos que apresentam dados sobre o perfil e atividade laboral do manipulador de alimentos de rua, em níveis nacional e internacional, estão apresentados no

Quadro 1. Neste quadro, estão contidas informações referentes ao nome dos autores que realizaram o estudo, o ano de publicação, o local onde foi realizado, seu objetivo, o número de sujeitos que avaliou e os resultados, respectivamente.

Acrescenta-se que no Brasil foi localizado um livro, publicado no ano de 2008, que contém informações sobre alimentos de rua no Brasil e saúde pública. Esse livro é o resultado de uma tese de doutorado sobre alimentos de rua em Cuiabá-MT, associado a outros trabalhos de igual natureza realizados em São Paulo e na Bahia (BEZERRA, 2008).

Quadro 1 – Resultados da pesquisa bibliográfica referentes ao perfil e à atividade laboral do manipulador de alimentos de rua em estudos realizados em níveis internacional e nacional (continua)

Trabalhos realizados em nível internacional				
Autores/Ano	Local	Objetivo	Nº de sujeitos	Resultados
Sun, Wang & Huang, 2012	Tainan (Taiwan)	Entender a situação atual das práticas de higiene alimentar nos mercados noturnos turísticos e explorar estratégias para melhorar a segurança dos alimentos nesses locais.	120	Dentre os participantes, 57% eram do sexo masculino; 75% tinham idade acima de 30 anos; e 25% menor. A maioria era casada (87%), 43% tinham ensino médio ou técnico e 7,5%, nenhum ensino formal. Quase ½ trabalhava no comércio de alimentos de rua havia menos de cinco anos; 35%, entre seis e dez anos e menor percentual acima de 16 anos. O tempo médio de experiência foi igual há sete anos. Dos entrevistados, 19% adquiriram seus conhecimentos sobre manipulação de alimentos por meio de treinamento formal, enquanto 42%, a partir de negócios familiares. Neste estudo, 79% dos vendedores não tinham treinamento em higiene de alimentos e 87% não possuíam atestado de saúde dentro da validade de um ano. A média de horas trabalhadas no período de um dia era igual a 8h15. Havia, em média, 2,4 vendedores por ponto de venda.
Muyanja et al, 2011	Kampala, Jinja e Masaka (Uganda)	Avaliar os fatores de risco, práticas e conhecimento dos vendedores de alimentos de rua sobre a segurança e higiene dos alimentos em Uganda.	225	Neste estudo, nos três distritos de Uganda, quase todos os participantes eram do sexo feminino. Mais da metade era casada e 32%, solteira. Predominaram vendedores com idade entre 21 e 40 anos. Dentre os entrevistados, 53% tinham ensino fundamental e 19%, nenhum ensino formal. Maior parte dos participantes era estacionária.

Quadro 1 – Resultados da pesquisa bibliográfica referentes ao perfil e à atividade laboral do manipulador de alimentos de rua em estudos realizados em níveis internacional e nacional (continuação)

Trabalhos realizados em nível internacional				
Autores/Ano	Local	Objetivo	Nº de sujeitos	Resultados
Chukuezi, 2010	Owerri (Nigéria)	Discutir o papel da produção e venda de alimentos de rua como meios de subsistência dos vendedores de alimentos de rua em Owerri, Nigéria.	63	Os resultados deste estudo indicam que 67% eram do sexo feminino; 43% tinham idade entre 31 e 40 anos; e 29%, entre 41 e 50 anos. Dentre os vendedores, 53% tinham o ensino médio e 14%, nenhum ensino formal. Neste estudo, quase todos os participantes eram estacionários e não tinham licença para operar (86%). A maior parte dos vendedores estava satisfeita com a atividade e 81% disseram conseguir sustentar sua família.
Abdalla, Suliman & Bakhiet, 2009	Atbara (Sudão)	Avaliar o conhecimento sobre a segurança dos alimentos e as práticas dos vendedores de alimentos de rua na cidade de Atbara.	50	Dentre os participantes deste estudo, 72% eram do sexo feminino; 38% tinham idade entre 31 e 40 anos; e 28%, entre 21 e 30 anos. Dos entrevistados, 48% tinham ensino fundamental; 42%, nenhum ensino formal; e 64% eram casados. Quase todos os vendedores eram estacionários (90%) e 64% tinham certificado de saúde. A maioria dos vendedores estava envolvida na venda de alimentos de rua havia menos de cinco anos (78%) e baixo percentual, há mais de 20 anos (2%).
Benny-Olliviera & Badrie, 2007	Trinidad (Índia)	Investigar as práticas de higiene dos vendedores de "doubles" e sua percepção pública.	120	Dentre os participantes deste estudo, 62% eram do sexo masculino; 72% tinham ensino fundamental; e 82% estavam envolvidos com a atividade há cinco anos. A preparação de "doubles" era principalmente familiar.

Quadro 1 – Resultados da pesquisa bibliográfica referentes ao perfil e à atividade laboral do manipulador de alimentos de rua em estudos realizados em níveis internacional e nacional (continuação)

Trabalhos realizados em nível internacional				
Autores/Ano	Local	Objetivo	Nº de sujeitos	Resultados
Martins, 2006	Gauteng (África do Sul)	Determinar os riscos de saúde associados aos alimentos de rua, a opinião dos consumidores e como a venda desses alimentos contribui para o sustento dos seus vendedores.	200	Neste estudo, 90% dos vendedores eram do sexo feminino; 38% tinham idade entre 31 e 40 anos; e 1%, menos de 20 anos. Quase a metade dos participantes tinha ensino secundário (48%) e 13%, nenhum ensino formal. Dos vendedores, 33% operavam sozinhos. Quase todos os entrevistados informaram que a venda de alimentos de rua era a principal fonte de renda para sua família (99%).
Mensah et al, 2002	Acra (Gana)	Investigar a qualidade microbiológica dos alimentos de rua em Acra e os fatores predisponentes para sua contaminação.	117	Os resultados deste estudo indicam que 100% dos entrevistados eram do sexo feminino; 35% tinham idade entre 30 e 39 e menor que 30 anos, enquanto 15%, inferior a 20 anos. Dos vendedores, 41% tinham o ensino médio e 38%, nenhum ensino formal. Quase todos eram estacionários (99%).

Quadro 1 – Resultados da pesquisa bibliográfica referentes ao perfil e à atividade laboral do manipulador de alimentos de rua em estudos realizados em níveis internacional e nacional (continuação)

Trabalhos realizados em nível nacional				
Autores/Ano	Local	Objetivo	Nº de sujeitos	Resultados
Silva et al, 2011	Porangabuçu (Brasil)	Investigar as características socioeconômicas dos vendedores e as condições higiênico-sanitárias de pontos de venda de alimentos de rua, localizados nas vias públicas do Campus de Porangabuçu da Universidade Federal do Ceará.	24	Neste estudo, foi constatado que 58% dos participantes eram do sexo masculino e 54% tinham ensino fundamental incompleto. O desemprego foi o principal motivo citado pelos vendedores para trabalharem no comércio de alimentos de rua. Dentre os entrevistados, 54% informaram faturamento mensal de até um salário mínimo. O tempo de exercício nessa atividade, para 37% dos vendedores, foi acima de dez anos. A jornada de trabalho diária variou de quatro a oito horas a acima de oito horas.
Bezerra, 2007	Cuiabá (Brasil)	Avaliar a eficácia de uma intervenção educativa desenvolvida para comerciantes de sanduíche “baguncinha” nas ruas do município de Cuiabá-MT.	35	Os resultados obtidos neste estudo indicam que 74% dos vendedores eram do sexo masculino; 40% tinham idade entre 16 e 23 anos; e 60% eram solteiros. Dentre os entrevistados, 43% tinham ensino médio completo e 34%, o fundamental completo. Dos entrevistados, 71% trabalhavam no comércio do sanduíche “baguncinha” havia menos de sete anos e 77% residiam em Cuiabá há mais de dez anos. Os consumidores mais frequentes foram os adolescentes e os adultos.

Quadro 1 – Resultados da pesquisa bibliográfica referentes ao perfil e à atividade laboral do manipulador de alimentos de rua em estudos realizados em níveis internacional e nacional (conclusão)

Trabalhos realizados em nível nacional				
Autores/Ano	Local	Objetivo	Nº de sujeitos	Resultados
Oliveira, Nogueira & Zanão, 2006	Piracicaba, Rio Claro, São Carlos, Sumaré, Águas de São Pedro e São Paulo (Brasil)	Analisar as condições do comércio de caldo de cana em vias públicas de municípios paulistas.	70	Neste estudo, os vendedores de caldo de cana eram formados, em sua maioria, por homens (77%). Dos participantes, 43% tinham ensino fundamental incompleto e 11%, nenhum ensino formal. O tempo de exercício na atividade variou entre 21 dias e 30 anos. Dentre os vendedores, 58% informaram ter faturamento mensal superior a um salário mínimo.
Amson, 2005	Curitiba (Brasil)	Avaliar o perfil e as condições higiênico-sanitárias do comércio ambulante de alimentos na região central da cidade de Curitiba, PR, quanto à segurança dos alimentos, assim como elaborar uma proposta para um programa de boas práticas na manipulação de alimentos.	17	Dentre os vendedores deste estudo, 59% eram do sexo masculino e tinham idade entre 41 e 60 anos; 41% tinham ensino fundamental e 12%, nenhum ensino formal. Apenas 23% disseram já ter participado de cursos e/ou palestras sobre manipulação de alimentos, porém não sabiam especificar há quanto tempo. O tempo de serviço na atividade variou entre menos que um ano e 40 anos. A escolha pelo comércio ambulante se deu pela falta de qualificação, saturação do mercado formal, a identificação com a atividade e a possibilidade de melhorar o rendimento.

Fonte: desenvolvido pelo autor

2.1.5 Regulamentação e Estratégias para o Comércio de Alimentos de Rua em Níveis Internacional, Nacional e Municipal

Para que sejam criados regulamentos para a venda de alimentos de rua, é necessário conhecer, entre outros, o perfil do vendedor, sua natureza de venda, a infraestrutura que dispõem para exercer a atividade e o tipo de alimento comercializado.

Os regulamentos relacionados à venda ambulante nas cidades norte-americanas, geralmente incluem normas sobre a segurança dos alimentos, licenças, taxas, localização do vendedor e segurança do trânsito. Exceto para os códigos estaduais sobre a venda de alimentos a varejo, a venda ambulante normalmente é regulada pelas prefeituras (TESTER et al, 2010).

Para realizarem a atividade ambulante nessas cidades, os vendedores devem ter licença ou permissão, que são normalmente tributadas e podem ser limitadas a qualquer momento. É comum, também, a prefeitura demarcar os pontos onde os vendedores podem operar. Algumas dessas cidades têm leis mais complexas, regulando a atividade de rua em rua, enquanto outras podem dispor ou não de áreas específicas para a venda ambulante (TESTER et al, 2010).

A regulamentação, no caso dos Estados Unidos, varia entre os estados. Tanto em nível estadual, quanto regional ou municipal, o departamento de saúde define os tipos de estabelecimentos ambulantes de alimentos e descreve os procedimentos sanitários que devem ser realizados por cada um. A cidade de Nova York, por abrigar grande número de vendedores de alimentos de rua, tem regulamentos mais restritivos (TAYLOR et al, 2000).

Ainda em nível internacional, na Grécia, por exemplo, desde 1983 como tentativa de legalizar e controlar os vendedores de alimentos de rua, o governo grego passou a exigir licença oficial para trabalharem. Apesar da legislação detalhada o estado não consegue controlá-los. Existem regulamentos específicos para esses vendedores, entre os quais estão a padronização da maioria dos alimentos (pré-empacotados) e sua preparação em locais que cumpram as exigências sanitárias legais (MATALAS; YANNAKOULIA, 2000).

Dentre os países asiáticos não há uniformidade quanto ao sistema de licenças, legislação e exigências para que os vendedores tenham licença e certificado de saúde. Em muitos deles, a venda de alimentos de rua nem mesmo é reconhecida como uma atividade (BHAT; WAGHRAY, 2000). Já em Israel, o comércio de rua, incluindo o de

alimentos, é regulado pela prefeitura, por meio de licença pessoal (GVION-ROSENBERG; TROSTLER, 2000).

Na América Latina, a estratégia de regulamentação do comércio de alimentos de rua, relacionada ao seu assentamento ordenado nas vias públicas e controle sanitário, foi a que mais obteve avanços desde 1985. Países como Bolívia, Colômbia, Peru e Equador contam com resoluções específicas para realizar de maneira mais racional esse tipo de controle. Na Guatemala e outros países da América Central, tem-se feito um esforço especial a esse respeito, respeitando as diferenças entre os países quanto ao tipo de venda e resoluções sanitárias já existentes (COSTARRICA; MORÓN, 1996).

Essas regulamentações constituem uma base legal para reordenar esse tipo de atividade. Constituem, também, um apoio ao processo de descentralização do controle em diferentes países, consolidando ou gerando regulamentações municipais baseadas em uma normativa nacional. Sua implementação em países como a Bolívia, Colômbia, Equador e Peru tem sido acompanhada pela adoção de manuais básicos para inspeção sanitária dos alimentos (COSTARRICA; MORÓN, 1996).

Uma das maiores preocupações, em nível internacional, sobre a venda de alimentos de rua, diz respeito à segurança dos alimentos. Por mais de 50 anos, agências da Organização das Nações Unidas, em conjunto com organizações nacionais, internacionais e a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), têm trabalhado para a melhoria da segurança e qualidade dos alimentos, em todas as etapas da cadeia alimentar (FAO, 2009a).

Neste contexto, a FAO elaborou, no ano de 1990, para a América Latina, o guia didático "Capacitación de Vendedores Callejeros de Alimentos", com o intuito de capacitar o manipulador de alimentos de rua em higiene pessoal, no cuidado dos alimentos e do meio ambiente. Em 2009, criou o manual, com base em um já desenvolvido para a África, "Buenas prácticas de higiene en la preparación y venta de los alimentos en la vía pública en América Latina y el Caribe", com ensinamentos decorrentes das atividades localmente adaptadas para os países da América Latina e Caribe (FAO, 2009a).

Em nível nacional, não existe legislação federal para o comércio de alimentos de rua. Ao mesmo tempo, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a descentralização das suas ações, o controle sanitário deste segmento passou a ser responsabilidade dos municípios (BRASIL, 1991).

Compete à Vigilância Sanitária municipal inspecionar e orientar os vendedores ambulantes de alimentos (SOTO et al, 2008). No entanto, enquanto alguns municípios avançaram no sentido de elaborar normas próprias, como Curitiba, Natal e São Paulo, muitos sequer alcançaram a organização dos seus serviços de Vigilância Sanitária (GERMANO et al, 2000; GERMANO; GERMANO, 2001).

A regulamentação do comércio de alimentos de rua significa um dos maiores avanços entre as estratégias propostas para o setor, tanto no que se refere ao uso ordenado do espaço público quanto ao controle sanitário, tendo em vista a complexidade dos aspectos relacionados à conformação e à continuidade do segmento (CARDOSO; SANTOS; SILVA, 2009).

Embora não exista regulamentação ministerial para o comércio de alimentos de rua no Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) vinculada ao Ministério da Saúde (MS) do Brasil preconiza portarias e resoluções, com o objetivo de fornecer alimentos seguros ao consumidor (BRASIL, 1997; GERMANO; GERMANO, 2000). Neste contexto, destacam-se a portaria SVS/MS nº 326/1997 e as resoluções RDC nº 275/2002 e nº 216/2004, que abordam de maneira geral normas de boas práticas de higiene para a manipulação de alimentos (BRASIL, 1997; BRASIL, 2002; BRASIL, 2004b).

A portaria nº 326/1997 da Secretaria de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde do Brasil, dispõe sobre o Regulamento Técnico Sobre as Condições Higiênico-Sanitárias e de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Tem como objetivo estabelecer os requisitos de higiene e boas práticas de fabricação para alimentos produzidos/fabricados para o consumo humano. Aplica-se a toda pessoa física ou jurídica que possua pelo menos um estabelecimento no qual sejam realizadas algumas das seguintes atividades: produção/industrialização; fracionamento; armazenamento e transportes de alimentos industrializados (BRASIL, 1997).

A resolução RDC nº 275/2002, da Anvisa do Brasil, dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores e/ou Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos (BRASIL, 2002). Essa resolução aplica-se, igualmente, aos estabelecimentos nos quais são realizadas as mesmas atividades descritas pela portaria anterior. Seu

objetivo é estabelecer procedimentos operacionais padronizados (POPs), que auxiliem na garantia das condições higiênico-sanitárias necessárias ao processamento/industrialização de alimentos, complementando as boas práticas de fabricação (BRASIL, 2002).

No ano de 2004, a Anvisa, por meio da RDC nº 216/2004, tornou público o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, com o objetivo de estabelecer procedimentos de boas práticas (BP) para serviços de alimentação. As BP são técnicas de higiene que devem ser adotadas pelos manipuladores, desde a seleção e aquisição dos produtos até sua venda. Tem como objetivo assegurar as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado e evitar a ocorrência de DTAs (BRASIL, 2004b).

Aplica-se aos serviços de alimentação que realizam, entre outros, a manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento, distribuição, transporte, exposição à venda e entrega de alimentos preparados para consumo (BRASIL, 2004b). Acrescenta-se que, embora a portaria e as resoluções anteriormente citadas não sejam específicas para o comércio de alimentos de rua, abrangem recomendações que podem ser aplicadas e adequadas a eles.

No ano de 2005, após um surto de doença de Chagas aguda e alguns casos de óbito associados à venda de caldo de cana no estado de Santa Catarina, a Anvisa vinculada ao MS do Brasil elaborou a primeira norma referente ao comércio de alimentos e bebidas preparados com vegetais, a RDC nº 218/2005. A partir dessa resolução, busca-se estabelecer procedimentos higiênico-sanitários para preparo, acondicionamento, armazenamento, transporte, distribuição e comercialização de alimentos e bebidas preparados com vegetais, com a finalidade de prevenir doenças de origem alimentar (BRASIL, 2005; BRASIL, 2011b).

Embora essa resolução possa ser considerada um avanço no sentido do reconhecimento e da preocupação do poder público para a questão, apresenta limitações, já que corresponde a um modelo reativo de ação em saúde (CARDOSO; SANTOS; SILVA, 2009). Além disso, trata-se de uma norma relativa a um grupo específico de alimentos, não contemplando a grande variedade comercializada em vias públicas.

Para o estado de Santa Catarina, como estratégia relacionada à segurança dos alimentos, destaca-se o decreto nº 31.455/1987, que regulamenta os artigos 30 e 31 da Lei nº 6.320/1983, que dispõe sobre normas gerais de saúde, estabelece penalidades e dá outras providências. Tal decreto dispõe sobre a qualidade e proteção dos alimentos e bebidas

e a sua manipulação, assim como de utensílios e equipamentos. Também apresenta normas gerais relacionadas aos estabelecimentos industriais e comerciais de gêneros alimentícios, ao segmento ambulante de alimentos e bebidas, ao transporte e controle de alimentos e bebidas (SANTA CATARINA, 1987).

De acordo com o Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae) de Santa Catarina, os municípios têm a responsabilidade de fiscalizar o local, instalação e funcionamento da atividade dos vendedores ambulantes, camelôs, quiosques, trêiler e similares. As atividades devem ser exercidas por pessoa física em local permanente e previamente definido pelo órgão competente da prefeitura do domicílio do requerente. Destaca-se que o ambulante de produtos alimentícios deverá ter alvará sanitário para realizar a atividade (SEBRAE, 2011).

Em Florianópolis, capital de Santa Catarina, a lei local que regulamenta o comércio ambulante na sua região central é a lei nº 2496/1986 (FLORIANÓPOLIS, 1986). Todos os vendedores envolvidos com a manipulação de alimentos, em qualquer etapa da cadeia alimentar, deverão realizar treinamento em higiene de alimentos, conforme disposto na lei ordinária nº 5980/2002, regulamentada pelo decreto nº 2064/2003 (FLORIANÓPOLIS, 2002; FLORIANÓPOLIS, 2003). A norma 12.210 da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis estabelece que todas as atividades relacionadas à venda ambulante de alimentos com carrinho deverão estar asseguradas por alvará sanitário (FLORIANÓPOLIS, 2012).

Embora em alguns países e municípios existam regulamentos para o comércio de alimentos de rua e, no caso de Florianópolis para o comércio ambulante em geral, é necessário que sejam efetivos. Para tanto, é necessário que sejam conhecidos pelos seus vendedores e exigidos pelos profissionais responsáveis pela sua fiscalização.

3 MÉTODO

Neste capítulo, será apresentado o percurso metodológico adotado para a realização deste estudo, que compreende a sua caracterização, a definição de termos relevantes, as etapas da pesquisa, o modelo de análise (dimensões das variáveis, definições e indicadores), o instrumento de coleta de dados, o tratamento e a análise dos dados e os procedimentos éticos da pesquisa.

Caracterização do Estudo

O estudo é caracterizado como exploratório, descritivo, de natureza quali-quantitativa. A pesquisa exploratória normalmente ocorre quando pouco se sabe sobre a temática a ser abordada, permitindo conhecer com profundidade o assunto, de modo a torná-lo mais claro ou construir questões importantes para a condução da pesquisa (BEUREN; RAUPP, 2006).

As investigações descritivas informam em termos quantitativos a distribuição de um evento na população. Neste tipo de estudo, o pesquisador observa as situações que estão ocorrendo na população estudada e expressa as respectivas frequências de modo apropriado (PEREIRA, 2002).

A pesquisa quantitativa caracteriza-se pelo emprego da quantificação (traduzir em números as opiniões e as informações) tanto na coleta de dados, quanto no seu tratamento, mediante o uso de técnicas. Já os estudos de abordagem qualitativa podem descrever a complexidade do problema, analisar determinadas variáveis, compreender e classificar processos, possibilitando o aprofundamento do tema (RICHARDSON et al, 1999).

3.1 DEFINIÇÃO DE TERMOS RELEVANTES PARA A PESQUISA

Alimentos de rua: alimentos e bebidas prontos para o consumo, preparados e/ou vendidos pelos vendedores ambulantes ou fixos, especialmente em ruas e outros lugares públicos similares (FAO, 2009a).

Ponto de venda estacionário de alimentos: local onde ocorre a preparação e/ou venda de alimentos e/ou bebidas, em instalações estruturalmente definidas, em locais pré-definidos ou não (BRASIL, 2004a).

Ponto de venda móvel de alimentos: local onde ocorre somente a venda de alimentos e/ou bebidas, em instalações ou equipamentos móveis, cujo meio de locomoção é o vendedor ou algum tipo de veículo (BRASIL, 2004a).

Manipuladores de alimentos: designa as pessoas que preparam e/ou vendem alimentos (WHO, 1996).

Boas práticas: procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação a fim de garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária (BRASIL, 2004b).

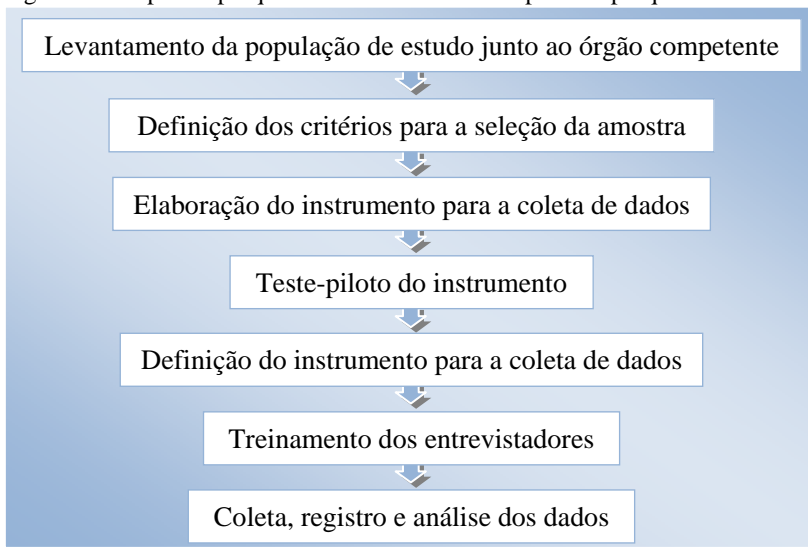
Variáveis sociodemográficas: informações do perfil da população a ser estudada. Os dados sociodemográficos são informações sobre a população que incluem idade, escolaridade, condição de emprego, renda, condições de moradia (abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta de lixo, número de banheiros e cômodos do domicílio), entre outros (PINA; SANTOS; CARVALHO, 2000).

Perfil: descrição de alguém em traços rápidos (FERREIRA, 2005). Neste trabalho, o termo perfil é utilizado para descrever as características que definem determinado grupo de pessoas, incluindo as sociodemográficas.

3.2 ETAPAS DA PESQUISA

Para os objetivos propostos, foram seguidas as etapas apresentadas na.

Figura 2 – Etapas da pesquisa: fases desenvolvidas por esta pesquisa



Fonte: desenvolvido pelo autor

3.3 MODELO DE ANÁLISE

Para a construção do modelo de análise, foi utilizado como base o proposto por Quivy e Campenhoudt (1992). Para os autores, o modelo consiste em um prolongamento natural da problemática do estudo, de forma a operacionalizar as questões consideradas relevantes para nortear as observações e análises. Neste modelo, um conjunto de conceitos e hipóteses logicamente articulados entre si são apresentados em um quadro que ajuda a determinar a forma como o estudo será analisado.

A construção dos conceitos ou variáveis é abstrata, não exprime toda a realidade, mas somente o que é considerado essencial para a visão do pesquisador. Consiste, basicamente, em definir as dimensões que o constituem e, em seguida, delimitar os indicadores que estarão medindo essas dimensões (QUIVY; CAMPENHOUDT, 1992).

Definição das variáveis e seus indicadores

Considerando a pergunta de partida e os objetivos que norteiam esta pesquisa, foram definidas as seguintes variáveis: características sociodemográficas e gerais do manipulador de alimentos de rua, características do ponto de venda de alimentos de rua e boas práticas de manipulação do manipulador. Para cada variável, foram estabelecidas dimensões e indicadores.

A variável “características sociodemográficas do manipulador de alimentos de rua”, dimensões e respectivos indicadores estão apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “características sociodemográficas do manipulador de alimentos de rua”

Dimensão	Definição	Indicadores
Sexo	Feminino ou masculino	Feminino e masculino
Estágio de vida	Idade em anos de vida	Idade em anos
Estado civil	Situação do indivíduo em relação ao matrimônio ou à sociedade conjugal	Solteiro; casado; divorciado; viúvo e união estável
Escolaridade	Cumprimento de determinados ciclos de estudos	Não possui ensino formal; ensino fundamental; ensino médio e ensino superior

Fonte: desenvolvido pelo autor

A variável “características gerais do manipulador de alimentos de rua”, suas dimensões e respectivos indicadores estão descritos no Quadro 3.

Quadro 3 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “características gerais do manipulador de alimentos de rua” (continua)

Dimensão	Definição	Indicadores
Vínculo	Vínculo do manipulador com o ponto de venda	Proprietário e representante do proprietário
Naturalidade	Local de nascimento	Cidade e estado
Residência	Local onde reside	Cidade e estado
Auxiliar	Indivíduo que auxilia outro na realização de alguma atividade	Sim e não
Grau de parentesco do auxiliar	Relação entre o auxiliar e proprietário do ponto de venda	Parentesco
Características do Auxiliar	Características do indivíduo que auxilia o proprietário na atividade ambulante	Sexo; idade (anos); jornada de trabalho; renda mensal (reais); escolaridade e curso de manipulação de alimentos

Quadro 3 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “características gerais do manipulador de alimentos de rua” (continuação)

Dimensão	Definição	Indicadores
Tempo de exercício na atividade	Período de permanência na mesma atividade	Dias; meses e anos
Jornada de trabalho do vendedor	Jornada de trabalho do vendedor ambulante	Dias por semana; horas por dia e feriados
Almoço	Uma das principais refeições do dia	Sim e não
Clientes atendidos	Número de clientes atendidos, em média, por dia e final de semana	Número, aproximado, de pessoas atendidas por dia e finais de semana
Período do dia de maior venda	Período do dia de maior venda	Manhã, tarde e noite
Motivo da escolha pela atividade ambulante	Motivo pelo qual o vendedor optou pela atividade ambulante	Gostar da atividade; desemprego; melhor salário; orçamento familiar e outro motivo
Época do ano de maior venda	Período específico do ano de maior venda de alimentos de rua	Meses e período do ano
Renda mensal média proveniente da atividade ambulante	Retribuição pecuniária do serviço executado	Valor em reais
Carteira de trabalho assinada	Documento obrigatório para quem venha a prestar algum tipo de serviço profissional no Brasil	Sim e não
Importância da atividade na receita familiar	Representatividade da renda obtida na atividade ambulante no orçamento familiar	Atividade principal e complementar
Autônomo	Pessoa física que exerce, por conta própria, atividade econômica com ou sem fins lucrativos	Sim e não
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social	Sim, não e aposentado

Quadro 3 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “características gerais do manipulador de alimentos de rua” (conclusão)

Dimensão	Definição	Indicadores
Microempreendedor individual	Pessoa que trabalha por conta própria e que se legaliza como microempresário	Sim e não
Taxas para exercer as atividades	Exigência financeira à pessoa privada ou jurídica para usar serviços fundamentais, imposta pelo governo/organização política ou governamental	Sim, não e outro
Licença	Permissão para realizar a atividade ambulante	Sim e não
Orientação	Dar orientações sobre boas práticas de manipulação	Sim e não
Curso para manipulação de alimentos	Capacitar o manipulador para realizar boas práticas de manipulação, a fim de comercializar alimentos inócuos	Custo; carga horária e duração do curso em dias
Atestado de saúde	Documento de saúde que atesta se o manipulador está apto a manipular alimentos	Sim e não

Fonte: desenvolvido pelo autor

A variável “característica do ponto de venda de alimentos de rua”, dimensões e respectivos indicadores estão apresentados no Quadro 4.

Quadro 4 – Definição das dimensões e respectivos indicadores relacionados à variável “características do ponto de venda de alimentos de rua” (continua)

Dimensão	Definição	Indicadores
Estrutura física do ponto de venda	Tipo de estrutura física do ponto de venda	Carrinho; banca; trêiler; automóvel adaptado e outro
Ponto de venda	Número de pontos de venda por vendedor	Único e mais de um ponto de venda

Quadro 5 – Definição das dimensões e respectivos indicadores relacionados à variável “características do ponto de venda de alimentos de rua” (conclusão)

Dimensão	Definição	Indicadores
Alimentos e bebidas comercializados	Tipos de alimentos ou bebidas comercializados no ponto de venda	Tipologia dos alimentos e bebidas
Preço dos alimentos e bebidas	Valor em reais	Valor em reais
Tipo de público que frequenta o ponto de venda	Grupo etário que frequenta o ponto de venda	Crianças; adolescentes; adultos e idosos

Fonte: desenvolvido pelo autor

A variável “boas práticas de manipulação do manipulador de alimentos de rua”, suas dimensões e indicadores estão apresentados no Quadro 6. Os indicadores dessa variável foram, preferencialmente, observados.

Quadro 6 – Definição das dimensões e dos respectivos indicadores relacionados à variável “boas práticas de manipulação” do manipulador de alimentos de rua

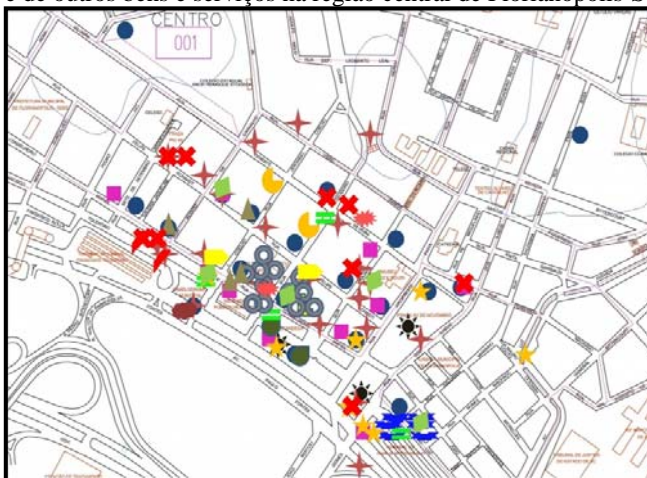
Dimensão	Definição	Indicadores
Boas práticas de manipulação	Procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação a fim de garantir a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária	Uso de jaleco/uniforme; jaleco/uniforme limpo; blusa sob o jaleco/uniforme; troca diária de avental/jaleco por outro limpo; jaleco fechado; sapatos fechados; ausência de adornos aparentes; proteção para o cabelo; uso de luvas para a manipulação de alimentos; uso de pegadores para a manipulação de alimentos; ausência de esmalte nas unhas; unhas limpas e curtas; barba raspada; pessoa específica para manipular o dinheiro; não mascar chiclete ou chupar bala durante a manipulação de alimentos e não fumar durante a manipulação de alimentos

Fonte: desenvolvido pelo autor

3.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO LOCAL E DOS SUJEITOS

No mês de julho de 2011, foi divulgada, na página eletrônica da Prefeitura de Florianópolis-SC¹, uma lista com os nomes dos vendedores autorizados pela Secretaria Executiva de Serviços Públicos (Sesp) a operarem no comércio ambulante de sua região central. A lista também apresentava, para cada vendedor, o(s) tipo(s) de alimento(s) ou de bens e de serviços autorizado(s) a serem comercializado(s) e a localização dos pontos de venda para exercerem suas atividades. Na Figura 3, pode ser observado o comércio ambulante na região central de Florianópolis-SC.

Figura 3 – Mapa representativo do comércio ambulante de alimentos e/ou bebidas e de outros bens e serviços na região central de Florianópolis-SC, 2011



■ Carrinhos de milho, pinhão, etc. ● Carrinhos de pipoca = Carrinhos de churrus
 * Algodão-doce / Churrasquinho ★ Carrinhos de cachorro-quente ▽ Salgados, água e refrigerante
 — Venda de balas ✕ Recarga de chip, aparelhos celulares ✱ CD de autoria própria ● Ervas medicinais, alho ☺ Afiador ☺ Cartão telefônico + Trimania CAP ● Artesanatos e confecções ▭ Demonstração de mercadorias.

Fonte: página eletrônica da prefeitura de Florianópolis, 2011

¹ Prefeitura Municipal de Florianópolis. Comércio Ambulante no Centro: Lista dos ambulantes autorizados. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/sesp/index.php?cms=comercio+ambulante+no+centro&menu=0>>. Acesso em: jul. 2011.

Na Figura 4, Figura 5, Figura 6 e Figura 7 podem ser observados, respectivamente, os mapas representativos dos pontos de venda autorizados a comercializarem: pipoca preparada no ponto de venda; milho verde, pinhão e balas; churros, cachorro-quente e bombom; churrasquinho, salgados, água, refrigerantes, algodão-doce, amendoim e derivados.

Figura 4 – Mapa representativo dos pontos de venda de pipoca preparada no ponto de venda da região central de Florianópolis-SC, 2011



Fonte: página eletrônica da prefeitura de Florianópolis, 2011

Figura 5 – Mapa representativo dos pontos de venda de milho verde, pinhão e balas na região central de Florianópolis-SC, 2011



Fonte: página eletrônica da prefeitura de Florianópolis, 2011

Figura 6 – Mapa representativo dos pontos de venda de churros, cachorro-quente e bombom na região central de Florianópolis-SC, 2011



Fonte: página eletrônica da prefeitura de Florianópolis, 2011

Figura 7 – Mapa representativo dos pontos de venda de churrasquinho, salgados, água, refrigerantes, algodão-doce, amendoim e derivados na região central de Florianópolis-SC, 2011



Fonte: página eletrônica da prefeitura de Florianópolis, 2011

Foram incluídos neste estudo todos os vendedores de alimentos de rua do centro de Florianópolis, cadastrados na lista da Prefeitura, que realizavam suas atividades e que consentiram em participar da pesquisa.

Dentre os 151 pontos de venda do comércio ambulante autorizados na lista da prefeitura local, 74 eram relacionados à venda de alimentos de rua. Destes, 11 não foram localizados, quatro se recusaram participar do estudo e nove foram excluídos (vendedor fixo, repetição de nome na lista de cadastro e por ser de natureza móvel). Sendo assim, fizeram parte do estudo 50 vendedores de alimentos de rua.

3.5 TESTE-PILOTO

Antes de iniciar a coleta de dados, foi realizado o teste-piloto do roteiro de entrevista estruturado, em vendedores de alimentos de rua com características semelhantes às da população da pesquisa. O objetivo foi, a partir do teste, analisar a variabilidade das respostas, identificar se os vendedores tinham dificuldade em compreender as perguntas do questionário roteiro e se a partir dele o pesquisador conseguiria responder aos objetivos da pesquisa.

O teste-piloto foi realizado na região central da cidade de São José, município da região da Grande Florianópolis-SC, em dois dias da semana, com cinco vendedores de diferentes tipos de alimentos de rua. O período foi entre o vespertino e o noturno, por ter sido o momento de maior número de vendedores nas ruas. A escolha desse município foi intencional, considerando-se que os vendedores apresentavam características semelhantes às do estudo e ser de fácil acesso.

Após o teste-piloto, foram realizadas as seguintes alterações no roteiro de entrevista estruturado: substituição de termos desconhecidos pelos vendedores; inclusão de perguntas e opções de respostas; e modificações na sua estrutura lógica.

3.6 INSTRUMENTO E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio do roteiro de entrevista estruturado e de observação (APÊNDICE A). Foi desenvolvido com base nas leis de Florianópolis nº 2496/1986, que regulamenta o comércio ambulante na sua região central e nº 5980/2002, que dispõem sobre obrigatoriedade de treinamento em higiene de alimentos (FLORIANÓPOLIS, 1986; FLORIANÓPOLIS, 2002). Ainda, nas resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil (Anvisa) nº 216/2004 e nº 218/2005, que dispõe sobre o regulamento técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação e de Procedimentos Higiénico-sanitários para Manipulação de Alimentos e Bebidas preparados com Vegetais, respectivamente (BRASIL, 2004b; BRASIL, 2005). Foi estruturado em quatro partes: a primeira e a segunda referiram-se às características sociodemográficas e gerais do manipulador de alimentos de rua. A terceira buscou caracterizar o ponto de venda e a última, abordou questões sobre as boas práticas de manipulação, as quais foram, preferencialmente, observadas.

A coleta de dados foi realizada na região central da cidade de Florianópolis-SC, entre novembro e dezembro de 2011, durante a semana, exceto nos finais de semana, nos períodos matutino, vespertino e noturno. A maioria dos vendedores foi encontrada entre as 11 horas da manhã e 5 horas da tarde.

A coleta de dados foi realizada da seguinte maneira:

1º – Além da lista, foram disponibilizados, na página eletrônica da prefeitura local, mapas da localização dos pontos de vendas e os tipos de alimentos comercializados neles (Figura 4, Figura 5, Figura 6 e Figura 7). Embora facilitassem a localização dos pontos de venda, não puderam ser usados isoladamente, por não terem sido atualizados

conforme a lista, podendo, então, apresentar alguma informação divergente (a última atualização da lista ocorreu em julho de 2011 e a dos mapas, em maio do mesmo ano). Por esta razão, optou-se por utilizar os mapas apenas para encontrar mais facilmente os vendedores e a lista para confirmar suas informações.

2º – O pesquisador e o entrevistador dirigiam-se aos pontos de venda, faziam breves esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa e convidavam os vendedores a responderem ao roteiro de entrevista estruturado (APÊNDICE A). Caso aceitassem, o pesquisador fazia a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e coletava a assinatura do vendedor.

3º – Em seguida, era aplicado pelo pesquisador e pelo entrevistador o roteiro de entrevista estruturado, demorando em média dez minutos. Enquanto o pesquisador simulava uma conversa com o vendedor (com base nas perguntas e respeitando a ordem na qual apareciam no roteiro), o entrevistador preenchia o questionário. Durante a conversa eram preenchidas as questões de observação.

4º – No caso de algum vendedor não ter sido encontrado no local indicado, eram realizadas mais quatro tentativas, em dias diferentes da semana, a fim de tentar localizá-lo. Se em nenhuma delas fosse encontrado, era considerado "não localizado". Se mediante o convite para participar do estudo ou após breves esclarecimentos sobre a pesquisa o vendedor demonstrasse desinteresse, recusando-se a participar, era considerado como uma "recusa".

3.7 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Inicialmente, os dados coletados foram transcritos para uma planilha, com dupla entrada, no aplicativo Microsoft Office Excel 2007 e conferência no final do processo no programa estatístico Epidata® versão 3.1 (EpiData Association, Odense, Denmark). O tratamento e a análise descritivos foram realizados no programa Stata 11.0 (StataCorp, College Station, TX, EUA) e os resultados, descritos por meio de frequência, percentual e mediana. Para verificar possíveis associações entre variáveis aplicou-se o teste de Qui-quadrado, considerando um valor $p < 0,05$ como indicativo de significância estatística. As variáveis "tempo de realização do curso de manipulação" e de "tempo de atestado de saúde" foram descritas por meio da mediana, por serem assimétricas.

Ao responder à questão referente ao motivo que o fez optar pela atividade ambulante, o vendedor poderia, em vez de marcar uma das opções sugeridas, indicar outra. Por esta razão, surgiram várias respostas

e, para melhor agrupá-las, foram criadas as categorias: interesse pessoal pela atividade (toda pessoa, incluindo o desempregado, que falou que gostava da atividade, ou aquele que a escolheu livremente); dificuldade para encontrar outra atividade (aquele que a escolheu por estar desempregado ou por necessidade); por limitações físicas, de saúde e outro motivo.

Os tipos de alimentos comercializados foram agrupados nas seguintes categorias: doces e salgadinhos industrializados; pipoca preparada no ponto de venda; milho verde e pamonha; cachorro-quente e churrasquinho e doces preparados antecipadamente ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda (churros, bombom, rapadura, cocada e amendoim). Para o período do dia de maior venda, foram definidas três categorias: diurno (manhã e/ou tarde); noturno e ambos. As respostas referentes ao período do ano de maior venda foram categorizadas como segue: períodos festivos (Natal, Carnaval, datas comemorativas e finais de ano); períodos festivos e inverno (inverno e festas, finais de ano e inverno, inverno e Natal); períodos festivos e verão; verão; inverno; início do mês e indiferente.

Para a análise de dados, as variáveis foram descritas, codificadas e categorizadas conforme apresentadas no Quadro 7. Além disso, foram realizados cruzamentos entre as categorias.

Quadro 7 – Descrição das variáveis (continua)

Variável	Descrição	Tipo	Categorias
Vínculo	Vínculo com o ponto de venda	Catagórica nominal	Proprietário e representante do proprietário
Sexo	Sexo	Catagórica nominal	Masculino e feminino
Aidade	Idade em anos	Catagórica ordinal	20 a 39; 40 a 59 e > ou = 60
Ecivil	Estado civil	Catagórica nominal	Solteiro; casado; divorciado; viúvo e união estável
cidatual	Cidade que reside atualmente	Catagórica nominal	Florianópolis e Grande Florianópolis
escolagrau	Escolaridade	Catagórica nominal	Não possui ensino formal; ensino fundamental; ensino médio; ensino superior e outro

Quadro 8 – Descrição das variáveis (continuação)

Variável	Descrição	Tipo	Categorias
tpatvemia	Tempo de atividade ambulante	Numérica discreta	Dado numérico
Auxiliar	Tem auxiliar	Catégorica nominal	Sim e não
diatvsem	Dias de atividade ambulante por semana	Numérica discreta	Cinco, seis e sete
hratvlocal	Horas de atividade ambulante no local por dia	Catégorica nominal	Dado numérico
Feriado	Trabalha nos feriados	Catégorica nominal	Sim, não e alguns
pdmvende	Período que mais vende	Catégorica nominal	Diurno, noturno e ambos
pqativamb	Motivo que escolheu a atividade ambulante	Catégorica nominal	Interesse pessoal pela atividade; dificuldade para encontrar outra atividade; limitações físicas ou de saúde e outro
lucromesrs	Em média qual a renda mensal	Catégorica ordinal	Dado Numérico
Outrativ	Realiza outra atividade	Catégorica nominal	Sim e não
Cartrab	Carteira de Trabalho	Catégorica nominal	Sim e não
autônomo	Autônomo	Catégorica nominal	Sim e não
INSS	Paga INSS	Catégorica nominal	Sim, não e aposentado
epcmvende	Época do ano de maior venda	Catégorica nominal	Períodos festivos; períodos festivos e inverno; períodos festivos e verão; verão; inverno; Início do mês e indiferente
microemp	Micro Empreendedor Individual	Catégorica nominal	Sim e não

Quadro 9 – Descrição das variáveis (continuação)

Variável	Descrição	Tipo	Categorias
Licença	Tem licença	Categórica nominal	Sim e não
cursoimp	Tem curso de manipulação	Categórica nominal	Sim e não
qtotpdia	Há quanto tempo fez o Curso para manipulação de alimentos	Numérica discreta	Dado numérico
atesau	Tem atestado saúde	Categórica nominal	Sim e não
tpatsaudia	Há quanto tempo fez o exame de saúde	Categórica ordinal	Dado numérico
pontvend	Caracterização do ponto de venda	Categórica nominal	Carrinho; banca; trêiler e outro
bebida	Vende bebidas	Categórica nominal	Sim e não
fregueses	Principais fregueses	Categórica nominal	Crianças; adolescentes; adultos; idosos e todos
ctalimento	Tipos de alimentos vendidos	Categórica nominal	Doces e salgadinhos industrializados; pipoca preparada no ponto de venda; milho verde e pamonha; cachorro- quente e churrasquinho; doces preparados antecipadamente ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda
usajalun	Usa jaleco/uniforme	Categórica nominal	Sim e não
jalunlimp	Jaleco/uniforme está limpo	Categórica nominal	Sim e não
blusajalun	Usa blusa em baixo do jaleco/uniforme	Categórica nominal	Sim e não

Quadro 6 – Descrição das variáveis (conclusão)

Variável	Descrição	Tipo	Categorias
trocajalun	Troca o jaleco/uniforme na semana	Categórica nominal	Sim e não
qtxtroca	Quantas vezes	Categórica nominal	Diariamente; 2-3x/semana; dia sim/dia não e a cada dois dias
jalunfecha	Mantém o jaleco/uniforme fechado	Categórica nominal	Sim, não e não se aplica
sapfech	Usa sapato fechado	Categórica nominal	Sim e não
adornos	Usa adornos aparentes	Categórica nominal	Sim e não
protcabelo	Proteção cobrindo todo o cabelo	Categórica nominal	Sim, não e parcial
usaluvas	Utiliza luvas	Categórica nominal	Sim; não; às vezes e não (embalados)
pegadores	Utiliza pegadores	Categórica nominal	Sim; não; às vezes e não (embalados)
esmalte	Usa esmalte	Categórica nominal	Sim e não
ulimpa	Unhas estão limpas	Categórica nominal	Sim e não
ucurta	Unhas estão curtas	Categórica nominal	Sim e não
barbarasp	Usa barba raspada	Categórica nominal	Sim, não e não se aplica
umpdinhe	Uma única pessoa manipula o dinheiro	Categórica nominal	Sim e não
chiclete	Masca chiclete ou chupa bala	Categórica nominal	Sim e não e às vezes
tabagismo	Hábito tabagista	Categórica nominal	Fuma e não fuma
fumatrab	Fuma durante o trabalho	Categórica nominal	Sim e não

Fonte: desenvolvido pelo autor

3.8 PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Este estudo foi aprovado, com número de protocolo 2306, pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), seguindo os preceitos éticos da resolução n° 196/95 do Conselho Nacional de Saúde. O parecer do CEPSH pode ser observado no ANEXO A.

Considerou-se, assim, que o roteiro de entrevista estruturado só poderia ser aplicado caso o indivíduo consentisse em participar da pesquisa e assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4 ARTIGO ORIGINAL**ALIMENTOS DE RUA EM FLORIANÓPOLIS: PERFIL DO
MANIPULADOR E CARACTERÍSTICAS DOS ALIMENTOS
COMERCIALIZADOS**

ALIMENTOS DE RUA EM FLORIANÓPOLIS: PERFIL DO MANIPULADOR E CARACTERÍSTICAS DOS ALIMENTOS COMERCIALIZADOS

RESUMO

O comércio de alimentos de rua é uma parte notável do setor da economia informal. Desempenha papel importante na maioria dos países, como fonte de emprego e provendo variedade de alimentos convenientes e acessíveis às pessoas. Mas, também, apresenta aspectos que podem comprometer a segurança dos alimentos. Este estudo foi desenvolvido em Florianópolis, Brasil, para caracterizar o perfil e as boas práticas de higiene dos vendedores de alimentos de rua e as características dos alimentos comercializados. Os dados foram coletados em novembro e dezembro de 2011, por meio de observação e de um roteiro de entrevista estruturado, concebido e pré-testado. Dentre os 50 participantes deste estudo: 60% eram do sexo masculino; 46% tinham idade entre 40 e 59 anos; 50% eram casados; a estimativa de venda, para 42% deles, foi de até dois salários mínimos; 76% trabalhavam sozinhos no ponto de venda; 90% não realizavam outra atividade laboral; 46% nunca haviam feito curso de manipulação de alimentos; e, 28%, não tinham atestado de saúde. Predominou a venda de pipoca preparada no ponto de venda e de doces e salgadinhos industrializados. Dentre as práticas de higiene inadequadas, observou-se que 60% dos vendedores estavam com os cabelos parcialmente cobertos e 74% usavam adornos. Entre os 15 fumantes, 20% fumavam durante a atividade. A manipulação do dinheiro e o alimento sem higienizar as mãos foi observada em 96% dos entrevistados. A venda de alimentos de rua representa meio de sustento para a maior parte dos entrevistados. Constata-se a necessidade de: repensar os treinamentos ofertados, a fim de que sejam efetivos no cumprimento das normas básicas de higiene; verificar a razão pela qual as exigências dispostas na lei, não estão sendo seguidas; e formular normas específicas para os alimentos de rua e proporcionar infraestrutura básica e adequada ao vendedor.

Palavras-chave: *Comida de rua, Segurança dos alimentos, Boas práticas de manipulação, Manipulador de alimentos.*

4.1 INTRODUÇÃO

A venda de alimentos de rua é uma atividade antiga e parte integral da vida urbana (Mahon et al., 1999). No Brasil, remonta ao período colonial (1530-1822), quando escravos saíam pelas ruas vendendo alimentos (Romio, 2000). Devido às mudanças socioeconômicas enfrentadas nas últimas décadas do século vinte, sobretudo nos países em desenvolvimento, essa atividade ganhou impulso (Germano et al, 2000). Entre os fatores que podem explicar o crescimento desse setor informal estão: a situação econômica do país; as dificuldades sociais e a urbanização (Hanashiro et al., 2005).

Embora em épocas de crise tenha outra relevância, ainda hoje os alimentos de rua são fonte de renda e de variedade de alimentos convenientes e acessíveis às pessoas (Ekanem, 1998). Familiaridade, sabor, baixo custo e conveniência são alguns dos fatores que os tornam populares (Hanashiro et al., 2005).

Alimentos de rua são definidos como alimentos e bebidas prontos para o consumo, preparados e/ou vendidos por vendedores ambulantes ou estacionários, especialmente em ruas e outros lugares públicos similares (FAO, 2009). Sua variedade e formas dependem, especialmente, dos hábitos alimentares locais, do ambiente socioeconômico (Subratty, Beeharry, Chan Sun, 2004) e cultural.

Embora apresente benefícios, o aumento desordenado do comércio de alimentos rua gera preocupações sobre implicações na saúde pública, devido às deficiências higiênico-sanitárias que podem ocorrer durante seu preparo, armazenamento e distribuição. Acrescentam-se ainda, os riscos de causar as doenças transmitidas por alimentos (DTAs), que são um crescente problema de saúde pública em nível mundial (Arámbulo III et al., 1995; Bhat & Waghray, 2000; FAO, 2009; WHO, 2012).

Apesar da importância socioeconômica e da preocupação com a saúde relacionada ao comércio de alimentos de rua, constata-se a escassez de estudos na maioria dos municípios brasileiros e em Florianópolis onde o estudo foi desenvolvido. Face ao exposto, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil sociodemográfico e as características da atividade laboral do vendedor de alimentos de rua, na região central de Florianópolis, capital de Santa Catarina.

Florianópolis é a capital de Santa Catarina, localizada na região sul do Brasil. Sua população é de, aproximadamente, 422 mil habitantes (Brasil, 2010). O turismo é uma das principais características

econômicas da cidade e um dos principais geradores de emprego e renda. Na alta temporada o turismo volta-se para as praias da região e na baixa, torna-se ponto de encontro para eventos de negócios (Florianópolis, 2012). A partir de uma pesquisa sobre demanda turística para a alta estação e temporada, realizada nos três primeiros meses de 2012, verificou-se que o movimento estimado de turistas na capital foi próximo de 1,6 milhões. Destes, 75% eram nacionais e 25% estrangeiros (Santa Catarina, 2012a).

4.2 MATERIAL E MÉTODOS

4.2.1 Natureza da pesquisa

Caracteriza-se como uma pesquisa descritiva (Pereira, 2002) de natureza quali-quantitativa (Richardson et al., 1999).

4.2.2 Sujeitos

Realizou-se um censo com os vendedores de alimentos de rua cadastrados na Prefeitura de Florianópolis, que operavam em pontos de venda estacionários² na região central da cidade e que consentiram em participar da pesquisa. A lista de cadastro desses vendedores foi obtida, em julho de 2011, na página eletrônica da Prefeitura local. Dos 74 vendedores autorizados a comercializarem alimentos de rua, 11 não foram localizados, quatro se recusaram a participar da pesquisa e nove foram excluídos (vendedores fixos, de natureza móvel e repetição de nomes na lista).

4.2.3 Roteiro de entrevista estruturado

A coleta de dados foi realizada por meio de observação e de um roteiro de entrevista estruturado, concebido e pré-testado. Foi desenvolvido com base nas leis de Florianópolis nº 2496/1986, que regulamenta o comércio ambulante na sua região central e nº 5980/2002, que dispõem sobre obrigatoriedade de treinamento em higiene de alimentos. Ainda, nas resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil (Anvisa) nº 216/2004 e nº 218/2005, que dispõem sobre o regulamento técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação e sobre os Procedimentos Higiênico-sanitários para

² Local onde ocorre a preparação e/ou a venda de alimentos e/ou bebidas, em instalações estruturalmente definidas, em locais pré-definidos ou não.

Manipulação de Alimentos e Bebidas preparados com Vegetais, respectivamente (Brasil, 2004b; Brasil, 2005). Foi composto por 60 questões, de múltipla escolha, preenchidas pelo pesquisador e estruturado em quatro partes: as três primeiras incluíam questões sobre o perfil sociodemográfico do vendedor, as características da atividade laboral, o ponto de venda e os alimentos de rua. A última incluiu questões sobre boas práticas de higiene, as quais foram, preferencialmente, observadas.

4.2.4 Teste-piloto

O teste-piloto do roteiro de entrevista estruturado foi aplicado na região central da cidade de São José, município da Grande Florianópolis-SC. Foi realizado em novembro de 2011, durante uma semana, nos períodos vespertino e noturno, com cinco vendedores de diferentes tipos de alimentos de rua. A escolha do local considerou a presença de vendedores com características semelhantes as do estudo e o fácil acesso. As principais alterações feitas no roteiro foram na sua estrutura e a inclusão de mais opções de respostas para algumas questões, por exemplo, “às vezes” e “outros”.

4.2.5 Coleta de dados

A pesquisa foi realizada na região central da capital de Santa Catarina, estado da região sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre novembro e dezembro de 2011, de segunda a sexta-feira, nos períodos matutino, vespertino e noturno. A maioria dos vendedores foi encontrada entre as 11 horas da manhã e cinco horas da tarde. A coleta de dados foi realizada por duas mestrandas em nutrição, devidamente treinadas para realizar a coleta de dados, utilizando o roteiro de entrevista estruturado, aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.2.6 Análise estatística

Os dados coletados foram inicialmente transcritos no aplicativo Microsoft Office Excel 2007, com dupla entrada e conferência no final do processo no programa estatístico Epidata[®] versão 3.1 (EpiData Association, Odense, Denmark). Calcularam-se a frequência e percentual das variáveis. Para a variável “motivo que levou o vendedor a optar pela atividade ambulante” foram criadas três categorias: interesse pessoal pela atividade (trabalho independente, gostar da atividade, melhorar orçamento familiar, melhor salário e mudança de

atividade); dificuldade em encontrar outra atividade (desemprego e necessidade, problemas de saúde e acidente de trabalho) e outro motivo (influência familiar e indicação).

Para calcular a estimativa de venda, uma vez que parte dos vendedores não sabia informar sua renda mensal, foi multiplicado o valor em reais do alimento pela quantidade dele vendida no dia. Em seguida, esse resultado foi multiplicado pelo número de dias trabalhados no mês. Para o estado civil “casado” e “união estável” foi criada uma única categoria. Para a escolaridade foram criadas duas categorias: sem ensino formal ou fundamental incompleto; fundamental completo, ensino médio incompleto e completo ou superior incompleto.

Para verificar possíveis associações entre variáveis aplicou-se o teste de Qui-quadrado, considerando um valor $p < 0,05$ como indicativo de significância estatística. As análises descritivas das variáveis foram realizadas no programa estatístico Stata[®] 11.0 (StataCorp, College Station, TX, EUA).

4.2.7 Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado, com número de protocolo 2306, pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

4.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo foram avaliados 50 vendedores de alimentos de rua, os quais estão inseridos, dentre as pessoas ocupadas na cidade de Florianópolis (64%), em 20% daquelas que trabalham por conta própria (Brasil, 2010). No caso do Brasil, 92% das pessoas de 10 anos ou mais de idade, economicamente ativas, são ocupadas e, 21% destas, trabalham por conta própria.

4.3.1 Perfil sociodemográfico

Dentre os participantes deste estudo, 78% eram naturais de Santa Catarina e, 22% de outros estados brasileiros (RS, PR, CE, RJ, SP ES e SP). Como apresentado na tabela 1, a maioria era do sexo masculino (60%). Acredita-se que esse resultado se deva ao fato de em Florianópolis existir mais homens, de dez anos ou mais de idade, economicamente ativos e ocupados (54%), do que mulheres (46%). No Brasil, o percentual de homens e mulheres ocupados é igual a 58% e 42%, respectivamente.

Resultado parecido ao deste estudo foi encontrado nas cidades de Fortaleza (Brasil), Tainan (Taiwan) e Guwahati (Índia), Santo Domingo (República Dominicana), Cidade do México e Culiacán (México) (Almeida et al., 1996; Silva et al., 2011; Choudhury, 2011; Sun, Wang & Huang, 2012). Em Culiacán (México), esse percentual ultrapassou 80% (Almeida et al., 1996). Em Tainan (Taiwan), uma das possíveis razões para o maior envolvimento dos homens com a venda de alimentos de rua é a cultura baseada no patriarcado (Sun, Wang & Huang, 2012).

Esse perfil parece mudar nas cidades de países africanos, como Kampala, Jinja e Masaka (Uganda), Owerri (Nigéria), Abeokuta (Nigéria), Gauteng (África do Sul) e Acra (Gana), onde a maioria dos vendedores de alimentos de rua são mulheres (Mensah, 2002; Martins, 2006; Omemu & Aderoju, 2008; Chukuezi, 2010; Muyanja et al., 2011). Em Gauteng, chegam a representar 90% e em outras cidades como La Paz (Bolívia), Bogotá (Colômbia), Quito (Equador), Lima (Peru) e Guatemala (República da Guatemala), a sua totalidade (Almeida et al., 1996; Martins, 2006).

Sugere-se que isso possa ser explicado pela natureza da venda de alimentos de rua na cultura africana, onde a preparação dos alimentos é responsabilidade da mulher (Muyanja et al., 2011). Essa atividade representa, frequentemente, a única opção de trabalho autônomo para muitas mulheres africanas (Otoo et al., 2012). Além da África, na Ásia e outras regiões, as mulheres estão envolvidas em atividades de processamento de alimentos e são responsáveis por proverem alimentos para suas famílias (Mensah, 2002).

A maioria dos participantes deste estudo tinha idade entre 40 e 59 anos e nenhum inferior a 20 anos, refletindo a inexistência de crianças envolvidas na atividade. No Brasil e em Florianópolis, exceto os indivíduos com menos de 20 anos, a maioria tem idade inferior a deste estudo, entre 20 e 39 anos (67% e 74%, respectivamente) (Brasil, 2010).

Semelhante resultado foi encontrado em Gauteng (África do Sul), onde praticamente não foram encontrados vendedores com idade inferior a 20 anos (Martins, 2006). Em pelo menos três cidades da América Latina (Santo Domingo, Cidade do México e Culiacán), a atividade de venda de alimentos de rua é desempenhada por homens em idade produtiva máxima (65 anos), demonstrando importância dessa atividade na economia informal dos países (Almeida et al., 1996).

Tabela 1. Características sociodemográficas do vendedor de alimentos de rua (N=50) na região central de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2011

Variáveis	N	Percentual (%)
Sexo		
Masculino	30	60
Feminino	20	40
Idade (anos)		
20 a 39	17	34
40 a 59	23	46
≥ 60	10	20
Escolaridade		
Grupo 1 ^b	30	60
Grupo 2 ^c	19	38
Outro ^d	1	2
Estado civil		
Solteiro	5	10
Casado	34	68
Divorciado	9	18
Viúvo	2	4
Estimativa de venda em reais (salário mínimo)^e		
< 1	4	8
1 --- 2	17	34
2 --- 3	12	24
≥ 3	9	18
Não sabe	8	16

^aColega ou familiar ^bGrupo 1 = não possui ensino formal e fundamental incompleto ^cGrupo 2 = fundamental completo, ens. médio incompleto e completo, superior incompleto ^dSupletivo ^eSalário mínimo vigente no ano corrente (R\$ 545,00).

Os resultados encontrados no presente estudo demonstram que 60% dos vendedores não tinham ensino formal ou tinham ensino fundamental incompleto. Esse resultado é semelhante ao dos brasileiros com idade igual ou superior a dez anos, dos quais, pelo menos metade não tinha ensino formal ou tinha o fundamental incompleto. Já, em Florianópolis, predominou o ensino fundamental completo e médio incompleto (34%) (Brasil, 2010). Neste estudo, a maioria das mulheres não tinha ensino formal ou tinha fundamental incompleto, enquanto a maior parte dos homens tinha o ensino fundamental ou superior incompleto.

Na capital e em outras duas cidades de Níger (África), o percentual de participantes sem nenhum ensino formal foi ainda maior, variando entre 50% e 60%, e em Abeokuta (Nigéria), igual a 42% (Otoo et al., 2012; Abdalla, Suliman & Bakhiet, 2009). Para Kitagwa, Bekker

& Onyango (2006), baixos níveis de escolaridade podem estar associados às práticas de higiene inadequadas na manipulação e armazenamento de alimentos e aumentar seu risco de contaminação. Já Muzaffar, Huq & Mallik (2009) sugerem que, para esse setor, a experiência tem mais importância do que a educação formal, pois a venda de alimentos de rua demanda habilidades simples.

Neste estudo, quanto às práticas de higiene adequadas, o percentual de vendedores com maior nível de escolaridade (igual ou maior que o primeiro grau completo) não diferem estatisticamente dos que tinham nível de escolaridade inferior (sem ensino formal ou primeiro grau incompleto) (Qui-quadrado $p > 0,05$).

Mais da metade dos participantes deste estudo eram casados, diferentemente da maioria das pessoas, com idade igual ou acima de 10 anos, do Brasil e de Florianópolis, que são solteiras (Brasil, 2010). Resultado semelhante ao deste estudo foi encontrado em pesquisas conduzidas na capital e outras duas cidades de Uganda, Abeokuta (Nigéria) e em Tainan (Taiwan), onde a prevalência de vendedores casados foi de 87% (Abdalla, Suliman & Bakhiet, 2009; Muyanja et al., 2011; Sun, Wang & Huang, 2012).

Para Muyanja et al. (2011), vendedores solteiros tendem a contar com o comércio de alimentos como sua única fonte de renda, enquanto que os casados se valem dessa atividade para aumentar a receita familiar ou para ajudar as famílias a resolverem suas necessidades adicionais. No presente estudo, tanto os casados quanto os solteiros, informaram ser o interesse pessoal a razão para estarem envolvidos com a atividade ambulante.

No Brasil, o rendimento nominal mensal de quase 2/3 das pessoas, de dez anos ou mais de idade, é de até dois salários mínimos, considerando o salário vigente para o ano de 2010 (R\$ 510). Em Florianópolis, aproximadamente, metade das pessoas têm igual rendimento (46%) (Brasil, 2010). Neste estudo, de maneira semelhante e com base nas informações dos vendedores, 42% se enquadravam nessa categoria de rendimento.

Em um estudo conduzido na capital do Ceará (Brasil), a estimativa média de faturamento mensal foi menor, de até um salário mínimo para 54% dos vendedores (Silva et al., 2011). Em Owerri (Nigéria), 81% dos participantes afirmaram que, com a renda obtida no comércio de alimentos de rua, conseguiam suprir suas necessidades e sustentar suas famílias (Chukuezi, 2010).

No presente estudo, a mediana da estimativa de venda em reais foi maior para as mulheres (R\$ 1.200) do que para os homens (R\$ 1.000). Esse resultado é diferente daquele encontrado em Florianópolis, onde o valor do rendimento nominal médio mensal dos homens (R\$ 2.778), com idade igual ou superior a dez anos, é maior do que o das mulheres (R\$ 1.869). Por outro lado, é semelhante ao do Brasil (valor do rendimento médio mensal dos homens igual a R\$ 1.379 e das mulheres R\$ 1.062) (Brasil, 2010).

4.3.2 Características da atividade laboral

Dentre os vendedores deste estudo, 58% trabalhavam na venda de alimentos de rua com tempo inferior ou igual a dez anos, 18%, entre 11 e 20 anos e 24%, superior a 20 anos. Em um estudo realizado na cidade de Atbara (Sudão), a maioria dos vendedores estava envolvida na mesma atividade há menos de cinco anos (78%) e 2%, há mais de 20 anos (2%) (Abdalla, Suliman & Bakhiet, 2009). Em Fortaleza (Brasil), o período de exercício nessa atividade, para 37% dos vendedores, foi superior a dez anos (Silva et al, 2011).

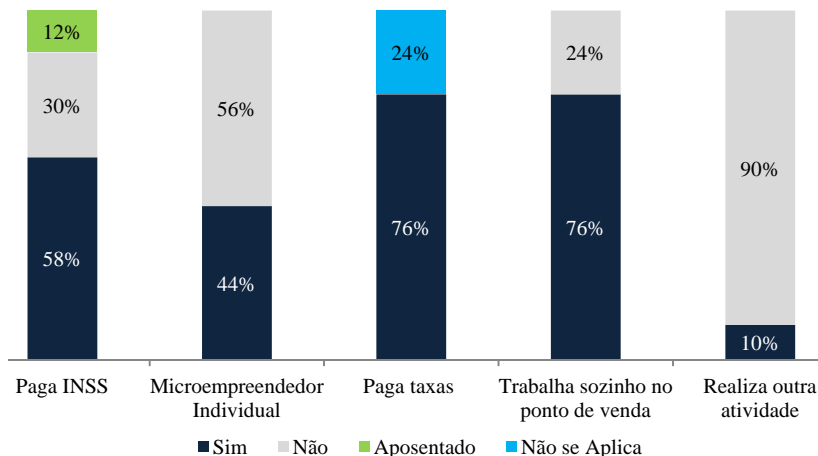
Neste estudo, o interesse pessoal foi a principal razão para os vendedores ingressarem na atividade. No entanto, o desemprego também foi uma das razões citadas, tanto por aqueles que haviam ingressado há 20 anos, quanto recentemente. Isso demonstra que ele continua sendo uma das razões para as pessoas se empregarem no comércio de alimentos de rua.

O nível de escolaridade e a média de idade da maioria dos participantes que informou ser o desemprego a razão para entrarem na atividade, foram iguais ao fundamental incompleto e 50,2 anos, respectivamente. A baixa escolaridade e a idade elevada podem ser alguns dos motivos que dificultam esses vendedores se empregarem nos setores formais da economia e recorrerem aos informais. Em um estudo realizado em Fortaleza (Brasil), no ano de 2009, mais da metade dos participantes mencionaram ser o desemprego a razão para trabalharem nesse setor (Silva et al., 2011).

Informações referentes à atividade laboral dos participantes deste estudo podem ser observadas na Figura 1. Conforme exigido pela lei 2496/1986, que regulamenta o comércio ambulante em Florianópolis, todos os entrevistados informaram ter licença para exercer a atividade, assim como em Guwahati (Índia) (Choudhury et al., 2011). Já em Owerri (Nigéria), 86% operavam sem ter licença (Chukuezi, 2010). O

resultado obtido no presente estudo já era esperado, pois participaram apenas vendedores cadastrados.

Erro! Fonte de referência não encontrada.. Características da atividade aboral do vendedor de alimentos de rua (N=50) na região central de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2011



Menos da metade dos participantes deste estudo era microempreendedor individual (MEI)³. Dentre as vantagens de se tornar um MEI, estão o registro no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), o auxílio-maternidade e doença, a aposentadoria por idade e o registro de um empregado (Brasil, 2012b). Acredita-se que, devido à venda de alimentos de rua ser uma atividade informal que não provê esses benefícios, o vendedor entenda o registro como uma oportunidade de se legalizar e assegurar seus direitos.

No presente estudo, a maioria dos entrevistados trabalhava sozinha no ponto de venda, diferentemente do estudo realizado em duas cidades do Rio de Janeiro (Brasil), onde, em média, duas pessoas operavam em cada ponto de venda (Nunes et al., 2010). Nas economias dos países africanos, os alimentos de rua exercem papel socioeconômico importante devido ao potencial de gerar emprego. A maioria dos

³Pessoa que trabalha por conta própria e se legaliza como pequeno empresário.

vendedores emprega outras pessoas para ajudarem no negócio e, assim, consideram-se empregadores (FAO/WHO, 2005).

No estudo realizado em oito países da América Latina, constatou-se que a venda de alimentos de rua é uma atividade predominantemente familiar, sendo exercida por uma ou duas pessoas em 65% das barracas. Em Trinidad (Índia), a preparação do alimento era realizada, em 84% dos casos, por todos os integrantes da família (Almeida et al., 1996; Benny-Olliviera & Badrie, 2007).

Na região central da capital estudada, 90% dos entrevistados informaram que a venda de alimentos de rua era sua principal fonte de renda, assim como em Gauteng (África do Sul) (Martins, 2006). Em Owerri (Nigéria), 81% dos entrevistados disseram que, por meio dessa atividade, conseguiam cuidar de suas necessidades e sustentar suas famílias (Chukuezi, 2010).

Dos 50 participantes da pesquisa realizada nas Ilhas Maurício, localizada ao largo da costa do continente africano, no sudoeste do oceano Índico, 74% referiram que trabalhavam apenas como vendedores ambulantes de alimentos. Para metade dos ambulantes, a venda de alimentos de rua é considerada a principal fonte de renda da família (Subratty, Beeharry & Chan Sun, 2004).

4.3.3 Curso para manipulação de alimentos e atestado de saúde

Dados sobre o curso para manipulação de alimentos, atestado de saúde e boas práticas de manipulação de alimentos, obtidos neste estudo, descrevem uma situação preocupante em Florianópolis. Na capital, conforme disposto na lei nº 5980/2002, todo indivíduo que manipula alimentos, em qualquer fase da cadeia alimentar, deve realizar treinamento de boas práticas higiênicas, visando à preservação e à qualidade dos produtos comercializados (Florianópolis, 2002). No entanto, 28% dos vendedores deste estudo não tinham o atestado de saúde e, 46% nunca haviam realizado o curso para manipulação de alimentos.

Ainda, em relação ao curso e ao atestado de saúde, encontrou-se que a maioria dos vendedores que nunca havia realizado o curso para manipulação de alimentos (65%) e que não tinham o atestado de saúde (64%), estava exercendo a atividade tempo superior a dez anos. Constata-se, diante desse resultado, a necessidade de exigir que a lei seja cumprida não apenas pelos vendedores que estão iniciando a atividade recentemente, mas também pelos que estão envolvidos na atividade há mais tempo.

Essa informação também é preocupante, visto que a maioria das doenças transmitidas por alimentos está relacionada às práticas de higiene inadequadas dos manipuladores de alimentos de rua (Nolla & Cantos, 2005) e, que neste estudo, a mediana de tempo exercendo a mesma atividade e de pessoas atendidas por dia foi igual a 10 anos e 50, respectivamente. Acredita-se que ao longo desses anos os maus hábitos de higiene observados poderiam ter se repetido e exposto o consumidor ao risco de consumir alimentos contaminados.

Neste estudo a mediana de mensuração do tempo desde a data da realização do curso para manipulação de alimentos e do atestado de saúde até a da aplicação da entrevista deste estudo foi de cinco e seis meses, respectivamente. No Brasil, o controle da saúde dos manipuladores deve ser registrado e realizado de acordo com a legislação específica (Brasil, 2004b). Em Florianópolis, conforme o decreto nº 2064/2003, a periodicidade do curso para manipulação de alimentos deve ser a cada dois anos (Florianópolis, 2002; Florianópolis, 2003). Apesar disso, verifica-se que mesmo os vendedores que nunca haviam realizado o curso e não tinham atestado de saúde continuam tendo seu alvará sanitário renovado.

No estudo realizado em Abeokuta (Nigéria) em 2005, verificou-se que apenas 12% adquiriram informações sobre o preparo de alimentos por meio de treinamento formal e que 69% não tinham o atestado de saúde médico anual recomendado (Omemu & Aderoju, 2008). A ausência de treinamento formal em higiene alimentar ou saneamento, associado ao trabalho desenvolvido sob condições insalubres pode causar intoxicação alimentar por meio de contaminação microbiana (FAO, 1997).

No presente, quanto às práticas de higiene adequadas, o percentual de vendedores, que tinham o curso para manipulação de alimentos, não diferem estatisticamente dos que não o tinham realizado. Ainda, a maioria dos vendedores que tinham o curso para manipulação de alimentos e o atestado de saúde, não tinham ensino formal ou tinham o primeiro grau incompleto.

Uma das maneiras utilizadas para promover a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos é a realização de programas de educação continuada para os manipuladores de alimentos, exames parasitológicos semestrais e o fortalecimento do sistema de vigilância sanitária para fiscalização de alimentos oferecidos à população (Nolla & Cantos, 2005).

4.3.4 Práticas de higiene dos vendedores

Informações a respeito das boas práticas de manipulação dos vendedores deste estudo revelam uma situação preocupante sobre comércio de alimentos de rua na região central de Florianópolis.

Tabela 2. Asseio do vendedor de alimentos de rua (N=50) na região central de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2011

Variáveis	Percentual (%)				
	Sim	Não	Não Usa	Parcial	NA ^a
Jaleco/Uniforme					
Está usando	86	14	---	---	---
Mantém fechado	46	20	14	---	20 ^b
Está limpo	60	26	14	---	---
Troca na semana	86	---	14	---	---
Usa sapatos fechados	56	44	---	---	---
Unhas					
Limpas	58	42	---	---	---
Curtas	46	54	---	---	---
Esmalte ou base	16	84	---	---	---
Cabelos protegidos^c	---	40	---	60	---
Barba raspada/aparada	42	18	---	---	40 ^d

^aNão se aplica. ^bUniformes não tinham abertura na frente. ^cTouca ou boné. ^dVendedores do sexo feminino.

Como apresentado na Tabela 2, 60% dos vendedores deste estudo estava com o jaleco/uniforme limpo. As roupas de trabalho devem ser conservadas limpas a fim de não contaminar os alimentos durante seu preparo, recomendando-se sua higienização e troca após a jornada de trabalho (FAO, 2009; Brasil, 2004b). Em Florianópolis, a lei 2496/1986, que regulamenta o comércio ambulante, estabelece que os vendedores de alimentos de rua devam usar jaleco e touca e manter-se com asseio (Florianópolis, 1986), sem maiores informações.

Entre os participantes deste estudo observou-se que mais da metade dos vendedores tinham os cabelos parcialmente protegidos com touca ou boné. Sugere-se que isso acontecia devido à falta de compreensão sobre a finalidade dessa recomendação, ou por indiferença. É essencial que os cabelos sejam totalmente cobertos durante a preparação dos alimentos, a fim de evitar que fios soltos caiam sobre os alimentos ou a superfície onde são preparados, já que são foco de contaminações (FAO, 2009; Muyanja et al., 2011).

Tabela 3. Boas práticas do vendedor de alimentos de rua (N=50) na região central de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2011

Variáveis	Percentual (%)			
	Sim	Não	Às vezes	Outro ^a
Utiliza/usa				
Luvas	4	66	---	30
Pegadores	56	8	4	32
Adornos	74	26	---	---
Durante a atividade				
Masca chiclete ou chupa bala	10	76	14	---
Fuma	20 ^b	10 ^b	---	---
Manipula alimento/dinheiro^c	92	8	---	---

^aNão utiliza luvas/pegadores porque os produtos vendidos são embalados. ^bA soma do percentual dos vendedores que fumam e não fumam durante a atividade ambulante não atinge 100%, pois 70% deles não são tabagistas. ^cSem higienizar as mãos.

Conforme apresentado na Tabela 3, 3/4 dos participantes deste estudo usavam adornos. Para Rediers et al. (2008), deve-se evitar o seu uso, pois elevado número de micro-organismos é encontrado na pele coberta pelos adornos. Acrescenta-se ainda, que eles podem sobreviver nesse ambiente, por longos períodos, uma vez que estão bem protegidos. Inclusive os adornos podem reduzir, consideravelmente, a eficácia da lavagem e desinfecção das mãos.

Dentre os fumantes deste estudo (15), 20% informaram fumar durante o preparo dos alimentos, embora reconhecessem ser um hábito ruim. Observou-se que quase todos os vendedores manipulavam o dinheiro e alimento sem higienizar as mãos. Semelhante resultado foi encontrado no estudo realizado em duas cidades do Rio de Janeiro (região sudeste do Brasil), onde a totalidade dos entrevistados realizava contato simultâneo entre o dinheiro e o produto (Nunes et al., 2010).

Rodrigues e colaboradores (2003), em seu estudo realizado no Rio Grande do Sul (região sul do Brasil), constataram que essa prática era fator de risco pela alta contagem de bactérias aeróbias mesófilas. Em três distritos da capital de Burkina Faso (África) verificou-se que a contagem de bactérias nas mãos e nas moedas apresentou quantidade de patógenos de origem alimentar que podem ser reintroduzidos nos alimentos (Barro et al., 2006).

Mãos contaminadas são um dos principais meios de contaminação que causam surtos de doenças de origem alimentar, pois são reservatórios de patógenos que podem ser transferidos para os alimentos durante seu processamento. Sua higienização, com sabão,

geralmente é considerada boa medida para a redução dos riscos associados às práticas de higiene inadequadas (Rediers et al., 2008).

A maioria dos participantes deste estudo não utilizava luvas para manipular os alimentos. Esse comportamento era percebido mesmo quando o seu uso era necessário, como no momento de servir a pipoca e o milho verde preparados no ponto de venda ou no preparo do cachorro-quente, em que apenas eram utilizados acompanhamentos prontos.

Existem controvérsias sobre a eficácia do uso de luvas em relação à higiene dos alimentos. Embora funcionem como uma barreira física para evitar a transferência de micro-organismos para os alimentos podem romper-se, ou impedir a transpiração das mãos, aumentando a umidade e favorecendo o acúmulo de nutrientes necessários ao desenvolvimento de micro-organismos. Neste sentido, uma maneira eficaz de reduzir a carga de micro-organismos das mãos é por meio da aplicação de boas práticas de higiene, como a higienização das mãos sob água corrente (Oliveira et al., 2006; Rediers et al., 2008).

No Brasil, são preconizados, por resoluções federais (nº 216/2004, nº 218/2005), a utilização de água potável para manipular os alimentos, a higiene das mãos ao chegar ao trabalho, antes, e após qualquer interrupção do serviço (Brasil, 2004b; Brasil, 2005). Porém, no caso do comércio de alimentos de rua em Florianópolis, isto se torna inviável, uma vez que a disponibilidade de água corrente ou instalações sanitárias é limitada. Considera-se, portanto, a necessidade de desenvolver normas que contemplem a realidade do local e de estruturas ou instalações que possibilitem a aplicação de práticas de higiene recomendadas.

4.3.5 Características dos alimentos e bebidas comercializados

Dentre os vendedores desse estudo, 54% comercializavam refrigerantes e, igual percentual, água mineral sem gás, 38% com gás, 32% suco industrializado, 12% água de coco, 10% água saborizada, 10% cerveja e 2% bebida destilada.

Com relação aos alimentos de rua comercializados destacam-se que: 30% dos participantes vendiam pipoca caseira preparada no ponto de venda; 28%, doces e salgadinhos industrializados; 20%, cachorro-quente e churrasco de carne bovina; 22%, alimentos preparados com antecedência ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda, como exemplo a pamonha, os doces caseiros e o milho verde, que no inverno era substituído pelo pinhão. Verifica-se, a partir desses dados,

principalmente a venda de lanches e a presença de um alimento regional, como é o caso do pinhão.

No nordeste da Índia foi observada a predominância de alimentos produzidos localmente (Choudhury et al., 2011). Já em um estudo realizado na região central da cidade de Manhattan (EUA), em 2001, observou-se que os alimentos preparados eram principalmente da culinária do Oriente Médio, consistindo em carne, frango, quibe, linguiça, legumes e arroz (Burt, Volel & Finkel, 2003).

Dentre os vendedores de cachorro-quentes pesquisados neste estudo, cinco compunham um grupo específico: trabalhavam para o mesmo dono, o qual tinha os pontos de venda cadastrados em seu nome. Tinham carteira de trabalho assinada e direito a um dia de folga na semana. O dono dos pontos é quem fornecia a eles os produtos pré-preparados, que eram apenas finalizados no ponto de venda.

No presente estudo não foi encontrada relação entre o tipo de alimento comercializado e a estimativa de venda em reais: um vendedor de pipoca, por exemplo, poderia tanto ter uma estimativa de venda em reais de até dois salários mínimos, quanto acima de quatro salários mínimos.

Tabela 4. Características da atividade laboral de alimentos de rua (N=49)^a conforme grupo de alimento, na região central de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2011

Variáveis	Percentual (%)				
	G1 N=14	G2 N=15	G3 N=4	G4 N=10	G5 N=6
Ponto de venda					
Carrinho	7	100	100	50	100
Banca	93	---	---	---	---
Trêiler	---	---	---	10	---
Churrasqueira portátil	---	---	---	40	---
Período do dia de maior venda					
Diurno	100	93	100	40	100
Noturno	---	---	---	50	---
Ambos	---	7	---	10	---
Período do ano de maior venda					
Períodos festivos ^b	7	33	50	90	17
Verão	57	47	25	---	---
Inverno	14	---	---	---	83
Início do mês	14	---	---	---	---
Indiferente	---	7	25	10	---
Períodos festivos e inverno	8	13	---	---	---
Consumidores					
Criança	19	44	9	19	9
Adolescente	26	35	6	26	6
Adulto	30	26	9	23	12
Idoso	25	39	11	14	11
Jornada de trabalho (dia/semana)					
5 dias	57	13	50	30	50
6 dias	43	87	50	50	50
7 dias	---	---	---	20	---
Curso manipulação de alimentos					
Sim	14	60	50	80	83
Não	86	40	50	20	17
Atestado de saúde					
Sim	43	93	50	80	83
Não	57	7	50	20	17

1-Doces e salgadinhos industrializados; 2-Pipoca preparada no ponto de venda; 3-Milho verde e pamonha; 4-Cachorro-quente e churrasco; 5-Doces preparados com antecedência ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda (churros, bombom, rapadura, cocada e amendoim).

^aUm vendedor vendia somente bebidas. ^bNatal, Carnaval, datas comemorativas e final do ano.

Na Tabela 4, pode ser observado que o período do dia de maior venda, para a maioria dos alimentos, era o diurno. Já, o de cachorro-quente e churrasco era o noturno. Este dado sugere uma tendência na venda desses alimentos à noite, que muitas vezes substituem a janta.

Segundo informações dos vendedores, seu consumo era realizado predominantemente por adolescentes, enquanto o da pipoca preparada no ponto de venda e dos doces caseiros, salgadinhos e doces industrializados, por crianças e adultos, respectivamente. Para o milho verde e pamonha, predominaram os consumidores idosos.

Neste estudo, o percentual de vendedores de alimentos prontos ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda que tinha o curso para manipulação de alimentos foi maior do que os de industrializados. Acredita-se que isso possa ser explicado pelo fato de os vendedores de alimentos manipulados perceberem a importância do curso para manipulação de alimentos, já que os alimentos comercializados são mais suscetíveis à contaminação por micro-organismos do que os industrializados. Acrescenta-se, ainda, que a suscetibilidade desses alimentos à contaminação pode influenciar para que seus vendedores sejam fiscalizados com maior frequência.

A maioria dos vendedores que informou ser o desemprego a razão para ingressarem na atividade, recorreram a venda doces e salgadinhos industrializados. Talvez isso possa ser explicado pelo fato desses alimentos serem fáceis de comercializar, já que não exigem preparo e são suscetíveis à contaminação. Já, os que informaram que a razão era gostar da atividade, optaram pela venda de pipoca.

4.4 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos vendedores de alimentos de rua na região central de Florianópolis são homens, vendedores com idade entre 40 e 59 anos, casados, sem ensino formal e ensino fundamental incompleto. Muito vendedores recorrerem a essa atividade informal como meio de sustento. A maioria dos pontos de venda é operada por apenas um vendedor que não movimentam a economia. Além disso, o vendedor ambulante pode tornar-se um microempreendedor individual e ter os direitos trabalhistas assegurados.

Dentre os alimentos comercializados destaca-se: maior frequência de pipoca preparada no ponto de venda, industrializados e alimentos preparados antecipadamente ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda. Por meio dos vendedores de alimentos de rua, as pessoas que transitam pelo centro da cidade e os comerciantes, têm disponíveis alimentos prontos e regionais, como é o caso do pinhão. Portanto, esse comércio pode incentivar o desenvolvimento da produção local.

Dentre os fatores preocupantes que podem comprometer a segurança dos alimentos, destacam-se: parte dos vendedores nunca ter

feito o curso para manipulação de alimentos e não ter o atestado de saúde; manuseio de dinheiro e alimento sem higienizar as mãos; fumar durante o preparo dos alimentos; proteção parcial dos cabelos e uso de adornos. Diante dessa situação, constata-se a necessidade de repensar os treinamentos ofertados, a fim de que sejam efetivos para que os vendedores cumpram as normas básicas de higiene. Aos órgãos competentes sugere-se verificar a razão pela qual as exigências dispostas na lei não estão sendo seguidas e o vendedor continua tendo seu alvará de licença renovado. Ainda, tornar mais efetivas as maneiras de verificar o motivo pelo qual as recomendações e as boas práticas de manipulação de alimentos não estão sendo cumpridas e a formulação de normas específicas para a venda de alimentos de rua.

Por fim, conclui-se ser necessário proporcionar infraestrutura básica e adequada ao vendedor, que muitas vezes não consegue realizar as práticas de higiene recomendadas devido a limitação de estrutura física e acesso à água corrente e potável.

4.5 AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a participação dos vendedores de alimentos de rua da região central de Florianópolis, ao financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Capes-Reuni) e ao Programa de Pós-Graduação de Nutrição/UFSC – Programa de Fomento à Pós-Graduação (PROF).

4.6 REFERÊNCIAS

Abdalla, M. A., Suliman, S. E., & Bakhiet, A. O. (2009). Food safety knowledge and practices of street food vendors in Atbara City (Naher Elneel State Sudan). *African Journal of Biotechnology*, 8(24), 6967-6971.

Almeida, C. R., Schuch, D.M.T., Gelli, D.S., Cuéllar, J.A., Diez, A. V., & Escamilla, J.A. (1996). Contaminación microbiana de los alimentos vendidos en la vía pública en ciudades de América Latina y características socio-económicas de sus vendedores y consumidores. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud. *División de Prevención y Control de Enfermedades*. 176p.

Badrie, N., Joseph, M., & Darbasie, N. (2005). Nutritive composition of a street food ‘doubles’ channa (*Cicer arietinum*) burger and its

components sold in Trinidad, West Indies. *Journal of Food Composition and Analysis*, 18, 171–179.

Barro, N., Bello, A. R., Savadogo, A., Ouattara, C. A. T., Ilboudo, A.J., & Traoré, A. S. (2006). Hygienic status assessment of dishwater, utensils, hands and pieces of money in street foods vending sites in Ouagadougou; Burkina Faso. *African Journal of Biotechnology*, 5(11), 1107-1112.

Benny-Olliviera, C., & Badrie, N. (2007). Hygienic Practices by Vendors of the Street Food “doubles” and Public Perception of Vending Practices in Trinidad, West Indies. *Journal of Food Safety*, 27, 66–81.

Brasil. (2004a). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº. 08, de 10 de fevereiro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para Vigilância Sanitária dos transportes terrestres, pontos de apoio de transporte terrestre, terminais rodoviários, ferroviários e passagens de fronteiras. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 11 fev.

Brasil. (2004b). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 16 set.

Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 218, de 29 de julho de 2005. Dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos higiênico-sanitários para manipulação de alimentos e bebidas preparados com vegetais. http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/218_05.htm.

Brasil (2010). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <http://www.censo2010.ibge.gov.br/amostra/>.

Santa Catarina (2012a). Secretaria de Estado de Turismo, Cultura e Esporte. SANTUR - Santa Catarina Turismo S/A. Diretoria de Planejamento e Desenvolvimento Turístico. Programa de Promoção do Turismo Catarinense Ação: Estudos e Pesquisas de Turismo - Estudo da Demanda Turística - Alta Estação 2012. Florianópolis: jun. 2012.

Brasil. (2012b). Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. Portal do Empreendedor: Empreendedor Individual. <http://www.portaldoempreendedor.gov.br/modulos/inicio/index.htm>.

Burt, M.B., Volel, C., & Finkel, M. (2003). Safety of vendor-prepared foods: Evaluation of 10 processing mobile food vendors in Manhattan. *Public Health Rep.*, 118, 470-476.

Choudhury, M., Mahanta, L., Goswami, J., Mazumder, M., & Pegoo, B. (2011). Socio-economic profile and food safety knowledge and practice of street food vendors in the city of Guwahati, Assam, India. *Food Control*, 22, 196-203.

Chukuezi, C. O. (2010). Entrepreneurs of the streets: Socio-economic features of street food vending in Owerri, Nigeria. *European Journal of Social Sciences*, 14(2), 183-188.

FAO. (1997). Street food: Small entrepreneurs, big business. FAO maps out future activities in nutrition, hygiene. Written 21st April 1997. <http://www.fao.org/News/1997/970408-e.htm>.

FAO/WHO. (2005). Informal food distribution sector in Africa (Street foods): Importance and challenges. FAO/WHO Regional Conference on Food Safety for Africa Harare, Zimbabwe, 3-6 October, 2005.

FAO. (2009). Buenas prácticas de higiene en la preparación y venta de los alimentos en la vía pública en América Latina y el Caribe: Herramientas para la capacitación. Santiago Chile, 2009. <http://www.rlc.fao.org/es/inocuidad/pdf/higiene.pdf>.

Florianópolis. (1986). Lei Municipal Ordinária nº 2496/1986 de Florianópolis. Dispõe sobre a Regulamentação do Comércio Ambulante na Área do Município Obedecidas as Exigências de que trata o Código de Posturas Municipal - lei nº. 1224/74. <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/sesp/index.php?cms=legislacao&menu=0>.

Florianópolis. (2002). Lei Municipal nº 5980/2002. Dispõe sobre a Obrigatoriedade de Treinamento em Higiene de Alimentos e dá outras

- Providências. <http://www.leismunicipais.com.br/legislacao-de-florianopolis/894951/lei-5980-2002-florianopolis-sc.html>.
- Florianópolis. (2003). Decreto nº 2064, de 28 de agosto de 03. Regulamenta a Lei nº 5980 de 02 de janeiro de 2002. <http://www.leismunicipais.com.br/legislacao-de-florianopolis/989285/decreto-2064-2003-florianopolis-sc.html>.
- Florianópolis (2012). ACIF. Associação Comercial e Industrial de Florianópolis. <http://www.acif.org.br/dados-economicos>.
- Gurudasani, R., & Sheth, M. (2009). Food safety knowledge and attitude of consumers of various food service establishments. *Journal of Food Safety*, 29, 364–380.
- Hanashiro, A., Morita, M., Matté, G. R., Matté, M. H., & Torres, E. A. F. S. (2005). Microbiological quality of selected street foods from a restricted area of São Paulo city, Brazil. *Food Control*, 16, 439–444.
- Haryani, Y., Noorzaleha, A. S., Fatimah, A. B., Noorjahan, B. A., Patrick, G. B., Shamsinar, A. T., Laila, R. A. S., & Son. R. (2007). Incidence of *Klebsiella pneumoniae* in street foods sold in Malaysia and their characterization by antibiotic resistance, plasmid profiling, and RAPD–PCR analysis. *Food Control*, 18, 847–853.
- IBGE (2012). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE cidades@. Censo Demográfico 2010: Resultados gerais da amostra. <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=sc>
- Kitagwa, W. G. I., Bekker, J. L., & Onyango, R. O. (2006). The influence of knowledge, attitudes and practices of food handlers on food Kiosk hygiene - Eldoret, Kenya. *Environment and Health International*, 8(2), 19-29.
- Mahon, B. E., Sobel, J., Townes, J. M., Mendoza, C., Gudiel Lemus, M., Cano, F., & Tauxe, R. V. (1999). Surveying vendors of street-vended food: a new methodology applied in two Guatemalan cities. *Epidemiology & Infection*, 122(3), 409-416.

Martins, J. H. (2006). Socio-economic and hygiene features of street food vending in Gauteng. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 19(1).

Mensah, P., Yeboah-Manu, D., Owusu-Darko, K., & Ablordey, A. (2002). Street foods in Accra, Ghana: how safe are they? *Bulletin of the World Health Organization*, 80(7), 546-554.

Muzaffar, A. T., Huq, I., & Mallik, B. A. (2009). Entrepreneurs of the streets: an analytical work on the street food vendors of Dhaka city. *International Journal of Business and Management*, 4(2), 80-88.

Muyanja, C., Nayiga, L., Brenda, N., & Nasinyama, G. (2011). Practices, knowledge and risk factors of street food vendors in Uganda. *Food Control*, 22, 1551-1558.

Nolla, A. C., Cantos, G. A. (2005). Relação entre a ocorrência de enteroparasitoses em manipuladores de alimentos e aspectos epidemiológicos em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2), 641-645.

Nunes, B. N., Cruz, A. G., Faria, J. A. F., Sant'Ana, A. S., Silva, R., & Moura, M. R. L. (2010). A survey on the sanitary condition of commercial foods of plant origin sold in Brazil. *Food Control*, 21, 50-54.

Oliveira, A. C. G., Fabiana, A. G., Zanão, C. F. P., Souza, C. W. O., & Spoto, M. H. F. (2006). Análise das Condições do Comércio de Caldo de Cana em Vias Públicas de Municípios Paulistas. *Segurança Alimentar e Nutricional*, Campinas, 13(2), 06-18.

Omemu, A. M., & Aderoju, S. T. (2008). Food safety knowledge and practices of street food vendors in the city of Abeokuta, Nigeria. *Food Control*, 19(4), 396-402.

Otoo, M., Ibro, G., Fulton, J., & Lowenberg-Deboer, J. (2012). Micro-Entrepreneurship in Niger: Factors Affecting the Success of Women Street Food Vendors. *Journal of African Business*, 13(1), 16-28.

- Pereira, M. G. (2002). *Epidemiologia: teoria e prática*. 6. (reimp). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 596.
- Richardson, R. J. (1999). *Pesquisa Social: métodos e técnicas*. 3. ed. São Paulo: Atlas.
- Rediers, H., Claes, M., Kinnerk, R., Peeters, L., & Willems, K. A. (2008). Hand hygiene: resolving an enigma? *Food Protection Trends*, 28(8), 568-584.
http://www.nxtbook.com/nxtbooks/trilix/fpt_200808/index.php?startid=554.
- Rodrigues, K. L., Gomes, J. P., Conceição, R. C. S., Brod, C. S., Carvalho, J. B., & Aleixo, J. A. G. (2003). Condições higiênico-sanitárias no comércio ambulante de alimentos em Pelotas – RS. *Ciência e Tecnologia de Alimentos*, 23(3), 447-452.
- Romio, E (2000). *500 anos de sabor: Brasil 1500-2000*. São Paulo: ER Comunicações.
- Silva, L. I. M. da., Thé, P. M. P., Farias, G. S., Telmos, B. M. A., Fiúza, M. P., & Branco, C. C. C. (2011). Condições Higiênico-Sanitárias do Comércio de Alimentos em Via Pública m um Campus Universitário. *Alimentos e Nutrição*, Araraquara, 22(1), 89-95.
- Subratty, A. H., Beeharry, P., & Chan Sun, M. (2004). A survey of hygiene practices among food vendors in rural areas in Mauritius. *Nutrition & Food Science*, 34(5), 203-205.
- Sun, Yi-Mei, Wang, Shu-Tai, & Huang, Kuo-Wei. (2012). Hygiene knowledge and practices of night market food vendors in Tainan City, Taiwan. *Food Control*, 23, 159-164.
- WHO. (1996). Division of Food and Nutrition. Essential safety requirements for street-vended foods. (Revised edition). http://www.who.int/foodsafety/publications/fs_management/en/streetvend.pdf.

5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi caracterizar os alimentos comercializados e o perfil do vendedor de alimentos de rua na região central da cidade de Florianópolis-SC. Para tanto, foram coletadas informações referentes às características gerais, sociodemográficas e práticas de higiene do vendedor e do ponto de venda por meio de um roteiro de entrevista estruturado, pré-testado, entre novembro e dezembro de 2011. Participaram do estudo todos os vendedores de alimentos de rua cadastrados na lista da prefeitura local, que operavam em pontos de venda estacionários e que aceitaram participar da pesquisa.

A importância desse estudo se deve, entre outros, à expansão do comércio de alimentos de rua em nível mundial, ao seu potencial de gerar empregos, prover alimentos acessíveis e convenientes às pessoas perto dos locais de trabalho, ao seu potencial de desenvolver o turismo e a agricultura local. Adicionem-se a isso as implicações do seu crescimento para a saúde pública.

A partir deste estudo, verificou-se que 60% dos participantes eram do sexo masculino, a maior parte era casada e tinham idade entre 40 e 59 anos. Predominaram vendedores com baixo nível de escolaridade e renda média mensal entre um e dois salários mínimos. A partir dos dados sobre a atividade laboral, verificou-se que o ponto de venda era operado, em sua maioria, por um vendedor e que 90% não tinham outra fonte de renda. O interesse e a dificuldade em encontrar outro emprego foram os principais motivos que levaram os vendedores a trabalharem com a atividade. Dentre os vendedores, 46% não tinham o curso para manipulação de alimentos e 72% tinham atestado de saúde. Com relação às práticas de higiene, observou-se que a maior parte dos vendedores usava jaleco ou uniforme, o trocava diariamente e o conservava limpo. Mais da metade dos vendedores protegiam parcialmente os cabelos com touca ou boné e aproximadamente $\frac{3}{4}$ usavam adornos. Dentre os vendedores tabagistas, 20% fumavam durante o preparo dos alimentos e quase todos manipulavam dinheiro e alimento sem higienizar as mãos. Com base nas informações sobre o tipo de alimento comercializado, verificou-se que 30% dos participantes vendiam pipoca preparada no ponto de venda; 28%, doces e salgadinhos industrializados; 20%, cachorro-quente e churrasco.

Com base nesses resultados e diante da importância do comércio informal de alimentos de rua, acredita-se serem importantes a elaboração e implementação de ações de fortalecimento do segmento de

alimentos por meio da articulação entre o poder público, prefeitura, sistemas de vigilância sanitária em saúde e associação de ambulantes.

Reitera-se a importância de repensar os treinamentos ofertados aos vendedores de alimentos de rua, afim de que sejam efetivos para que os vendedores cumpram as recomendações básicas de higiene. Aos órgãos competentes sugere-se verificar a razão pela qual as exigências dispostas na lei não estão sendo seguidas e o vendedor continua tendo seu alvará de licença renovado. Ainda, sugere-se tornar mais eficientes as maneira de se verificar o motivo pelo qual as recomendações e as boas práticas de manipulação de alimentos e a formulação de normas específicas para a venda de alimentos de rua. Por fim, conclui-se ser necessário proporcionar infraestrutura básica e adequada ao vendedor, que muitas vezes não consegue realizar as práticas de higiene recomendadas devido a limitação de estrutura física e acesso à água corrente e potável.

Dentre as limitações deste estudo, citam-se não serem incluídos os vendedores ambulantes (devido à sua natureza móvel e dificuldade em localizá-los), os que operavam em pontos de venda fixos e os não cadastrados na lista da prefeitura local. Acrescenta-se, ainda, a participação na pesquisa de algum parente ou colega do proprietário do ponto de venda, que o estava substituindo no período da pesquisa, podendo comprometer a fidedignidade de algumas respostas.

Destaca-se como fator essencial para o desenvolvimento deste estudo a participação nas disciplinas do Programa de Pós-Graduação da UFSC, que fomentaram as ferramentas necessárias para a construção do método deste estudo, do instrumento de coleta de dados e da dissertação como um todo. Acrescenta-se a participação no Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições (Nuppre), no qual as discussões motivaram a realização da pesquisa. Citam-se ainda a assistência do orientador e parceiros e a opinião de professores e amigos.

Como proposta de continuidade, propõem-se estudos nos quais sejam incluídos vendedores de natureza ambulante, que trabalham em praias no período do verão e em festas típicas. Sugere-se, também, a inclusão de vendedores que operam em outras áreas da cidade de Florianópolis e em outras regiões, propiciando a comparabilidade entre grupos e melhoria na compreensão desse setor. Por fim, o desenvolvimento de um estudo tipo antes e depois, de intervenção educativa junto aos vendedores de alimentos de rua, visando à melhoria das práticas de higiene na manipulação dos alimentos comercializados.

REFERÊNCIAS

- ABDALLA, M. A.; SULIMAN, S. E.; BAKHIET, A. O. Food safety knowledge and practices of street food vendors in Atbara City (Naher, Elneel State Sudan). **African Journal of Biotechnology**, v. 8, n. 24, p. 6967-6971, dez. 2009.
- ALMEIDA, C. R.; SCHUCH, D. M. T.; GELLI, D. S.; CUÉLLAR, J. A.; DIEZ, A.V.; ESCAMILLA, J. A. Contaminación microbiana de los alimentos vendidos en la vía pública en ciudades de América Latina y características socio-económicas de sus vendedores y consumidores. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud. **División de Prevención y Control de Enfermedades**. 1996. 176 p.
- AMSON, G.V. **Comércio Ambulante de alimentos em Curitiba: perfil de vendedores e propostas para Programa de Boas Práticas Higiênicas na manipulação de alimentos**. 2005. 163 f. Dissertação (Mestrado em Tecnologia de Alimentos) – Programa de Pós-graduação em Tecnologia de Alimentos, Setor de Tecnologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005.
- ARÁMBULO III, P. V; ALMEIDA, C. R.; CUÉLLAR SOLANO, J. A.; BELOTTO, A. J. Street Food Vending in Latin America. **Bulletin of the Pan American Health Organization**, v. 28, n. 4, p. 344-354, 1994.
- _____. La venta de alimentos en la vía pública en América Latina. **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana**, v. 118, n. 2, fev. 1995.
- BADRIE, N.; JOSEPH, M.; DARBASIE, N. Nutritive composition of a street food ‘doubles’ channa (*Cicer arietinum*) burger and its components sold in Trinidad, West Indies. **Journal of Food Composition and Analysis**, v. 18, p. 171–179, 2005.
- BARTH, G. A. Street Foods: Informal Sector Food Preparation and Marketing. **Equity Policy Center**. Philippines, p. 1-135, dez. 1983.
- BENNY-OLLIVIERRA, C.; BADRIE, N. Hygienic Practices by Vendors of the Street Food “doubles” and Public Perception of Vending Practices in Trinidad, west Indies. **Journal of Food Safety**, 27, p. 66–81, 2007.

BEZERRA, A. C. D. **O sanduíche baguncinha nas ruas de Cuiabá – MT: avaliação de intervenção educativa.** 2007. 278 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

_____. (Org.). **Alimentos de Rua no Brasil e Saúde Pública.** São Paulo: Annablume; EdUFMT, 2008.

BEUREN, I. M.; RAUPP, F. M. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In: BEUREN, I. M. (Org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em Contabilidade:** teoria e prática. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

BHAT, R.V.; WAGHRAY, K. Street Foods in Latin America. In: SIMOPOULOS, A. P.; BHAT, R. V. (Ed.). **Street Food.** World Review of Nutrition and Dietetics, v. 86, p. 123-137, Basel Karger: 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei Orgânica da Saúde.** 2. ed. Brasília: Assessoria de Comunicação Social, 1991, 36 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. **Portaria nº 326 de 30 de julho de 1997:** aprova o regulamento técnico para condições higiênicos-sanitárias e de boas práticas de fabricação para estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos. **Diário Oficial da União.** Brasília, DF, ago. 1997. Seção I, p. 16560.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002:** dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos operacionais padronizados 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, DF, 23 out. 2002.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consulta Pública nº. 08, de 10 de fevereiro de 2004:** dispõe sobre o regulamento técnico para vigilância sanitária dos transportes terrestres, pontos de apoio de transporte terrestre, terminais rodoviários, ferroviários e passagens de fronteiras. **Diário Oficial da União.** Brasília, DF, 11 fev. 2004a.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC n. 216, de 15 de setembro de 2004:** dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. **Diário Oficial da União.** Brasília, DF, 16 set. 2004b.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 218, de 29 de julho de 2005:** dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos higiênico-sanitários para manipulação de alimentos e bebidas preparados com vegetais. **Diário Oficial da União.** Brasília, DF, 1º ago. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. **Dados Epidemiológicos - DTA período de 2000 a 2011***. Unidade Técnica de Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar – UHA. Coordenação Geral de Doenças Transmissíveis – CGDT. Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS, 2011a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica:** doença de Chagas aguda relacionada à ingestão de caldo de cana em Santa Catarina. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/240305_nota.pdf>.
Acesso em: 12 jan. 2011b.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Doenças transmitidas por alimentos.** Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1550>. Acesso em: jun. 2012a.

CARDOSO, R. C. V.; SANTOS, S. M. C.; SILVA, E. O. Comida de rua e intervenção: estratégias e propostas para o mundo em desenvolvimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1215-1224, 2009.

CAVALLI, S. B. **Sistemas de controle de qualidade e segurança do alimento, processo produtivo e recursos humanos em unidades de alimentação comercial de Campinas (SP) e Porto Alegre (RS).** Tese (Doutorado em Alimentos e Nutrição) – Universidade de Campinas, São Paulo, Campinas, 2003.

CHAGAS, A. A. C. **Perfil dos Vendedores-Manipuladores e Aspectos Higiénico-Sanitários das Comidas Típicas Comercializadas em Vias Públicas em um Bairro na Cidade de Belém-PA.** 2006. 70 f. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) – Pós-graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal do Pará, Belém, 2006.

CHÁVEZ, M. M.; VILLASANA, A. C.; MUNOZ, M. C.; VUSKOVIC, I. E. Sale of street food in Latin America. The Mexican case: joy or jeopardy? In: SIMOPOULOS, A.P.; BHAT, R.V. (Ed.). **Street Food.** World Review of Nutrition and Dietetics, v. 86, p. 138-154, Basel Karger: 2000.

CHUKUEZI, C. O. Entrepreneurs of the streets: Socio-economic features of street food vending in Owerri, Nigeria. **European Journal of Social Sciences**, v. 14, n. 2, p. 183-188, 2010.

CODJIA, G. **FAO Technical Support for Improvement within the Street Food sector.** Regional Nutrition Officer. Gauteng Province: Pretória, jun. 2000.

CONSEA. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Princípios e Diretrizes de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional:** Textos de Referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília, jul. 2004.

COSTARRICA, M. L.; MORÓN C. Estrategias para el mejoramiento de la calidad de los alimentos callejeros en América Latina y en el Caribe. In: ALBERT, J.L. (Ed.). **Street Foods - L'alimentation de Rue - Alimentos de Venta Callejera.** Food, Nutrition and Agriculture, Alimentation, Nutrition et Agriculture, Alimentacion, Nutricion y Agricultura. n. 17/18, 1996. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/W3699T/w3699t08.htm>>. Acesso em: 22 ago. 2011.

EBONE, M. V. **Qualidade higiênico-sanitária em Unidades Produtoras de Refeições comerciais de Florianópolis-SC.** 2010. 107 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

EKANEM, E. O. The street food trade in Africa: safety and socio-environmental issues. **Food Control**, v. 9, n. 4, p. 211-215, 1998.

FAO. Food and Agricultural Organization of the United Nations. **Street foods - Alimentation de rue - Alimentos que se venden en la vía pública**. Roma, 1997. Disponível em: <<http://www.fao.org/DOCREP/W4128T/W4128T00.HTM>>. Acesso em: 12 jul. 2011.

_____. Food and Agriculture Organization of the United Nations. **Buenas Prácticas de Higiene en la Preparación y Venta de los Alimentos en la Vía Pública en América Latina y el Caribe: Herramientas para la Capacitación**. Santiago Chile, 2009a. Disponível em: <<http://www.rlc.fao.org/es/inocuidad/pdf/higiene.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2011.

_____. Food and Agricultural Organization of the United Nations. **Good Hygienic Practices in the preparation and sale of street food in Africa - Tools for training**. Roma, 2009b. Disponível em: <<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/012/a0740e/a0740e00.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2011.

FERREIRA, A. B. H. **Mini Aurélio**: o dicionário da língua portuguesa. 6. ed. Curitiba: Positivo, 2005.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Executiva de Serviços Públicos. **Lei nº 2496/1986**: dispõe sobre a regulamentação do comércio ambulante na área do município, obedecidas as exigências de que trata o código de posturas municipal – lei nº 1224/74. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/sesp/index.php?cms=legislacao&menu=0>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

_____. **Lei Ordinária de Florianópolis-SC nº 5980, de 02 de janeiro de 2002**: dispõe sobre a obrigatoriedade de treinamento em higiene de alimentos e da outras providências. Disponível em: <<http://www.leismunicipais.com.br/legislacao-de-florianopolis/989285/decreto-2064-2003-florianopolis-sc.html>>. Acesso em: 20 abr. 2012.

_____. **Decreto nº 2064, de 28 de agosto de 2003:** regulamenta a lei nº 5980 de 02 de janeiro de 2002. Disponível em: <<http://www.leismunicipais.com.br/legislacao-de-florianopolis/989285/decreto-2064-2003-florianopolis-sc.html>>. Acesso em: 01 set. 2012.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. **Norma 12.210 sobre a Venda Ambulante de Alimentos.** Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/servicos/index.php?pagina=servbusca&menu=2>>. Acesso em: 20 abr. 2012.

GERMANO, M. I. S.; GERMANO, P. M. L.; CASTRO, A. P.; ANDRIGHETTO, C.; BABADOPULOS, P.; KOSHIO, S.; PEDRO, S. C. M.; COLOMBARI, V. Comida de rua: prós e contras. **Revista Higiene Alimentar**, v. 14, n. 77, p. 27-33, out. 2000.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. **Higiene e Vigilância Sanitária de Alimentos.** São Paulo: Livraria Varela, 2001. 629 p.

GVION-ROSENBERG, L.; TROSTLER, N. Street food vending: the Israeli scenario. In: SIMOPOULOS, A.P.; BHAT, R.V. In: SIMOPOULOS, A.P.; BHAT, R.V. (Ed.). **Street Food.** World Review of Nutrition and Dietetics, v. 86, p. 155-168, Basel Karger: 2000.

HANASHIRO, A.; MORITA, M.; MATT, G. R.; MATT, M. H.; TORRES, E. A. F. S. Microbiological quality of selected street foods from a restricted area of São Paulo city, Brazil. **Food Control**, v. 16, p. 439-444, 2005.

HUAMÁN, J. P. Las tecnologías apropiadas para la venta callejera de alimentos. In: ALBERT, J.L. (Ed.). **Street Foods - L'alimentation de Rue - Alimentos de Venta Callejera.** Food, Nutrition and Agriculture. Alimentation, Nutrition et Agriculture. Alimentacion, Nutricion y Agricultura. n. 17/18, 1996. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/W3699T/w3699t09.htm#las%20tecnolog%C3%ADas%20apropiadas%20para%20la%20venta%20callejera%20de%20alimentos>>. Acesso em: 12 ago. 2011.

- IPHAN. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. 96 f. **Dossiê IPHAN 6: Ofício das Baianas de Acarajé**. Brasília, DF: IPHAN, 2007.
- MAHON, B. E.; SOBEL, J. TOWNES, J. M.; MENDOZA, C.; LEMUS, M. G.; CANO, F.; TAUXE, R. V. Surveying vendors of street-vended food: a new methodology applied in two Guatemalan cities. **Epidemiology and Infection**, v. 122, p. 409–416, 1999.
- MARTINS, J. H. Socio-economic and hygiene features of street food vending in Gauteng. **South African Journal of Clinical Nutrition**, v. 19, n. 1, 2006.
- MATALAS, A. L.; YANNAKOULIA, M. Greek Street Food Vending: An Old Habit Turned New. In: SIMOPOULOS, A. P.; BHAT, R. V. (Ed.). **Street Food**. World Review of Nutrition and Dietetics, v. 86, p. 1-24, Basel Karger: 2000
- MEDEIROS, C. O. **Gestão de pessoas e segurança alimentar de restaurantes comerciais: um estudo em Campinas, porto Alegre e Florianópolis**, 2010. 212 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.
- MENSAH, P.; YEBOAH-MANU, D.; OWUSU-DARKO, K.; ABLORDEY, A. Street foods in Accra, Ghana: how safe are they? **Bulletin of the World Health Organization**, v. 80, n. 7, p. 546-554, 2002.
- MOSUPYE, F. M.; VON HOLY, A. Microbiological quality and safety of ready-to-eat street-vended foods in Johannesburg, South Africa. **Journal of Food Protection**, v. 62, p. 1278-1284, 1999.
- MUYANJA, C.; NAYIGA, L.; BRENDA, N.; NASINYAMA, G. Practices, knowledge and risk factors of street food vendors in Uganda. **Food Control**, v. 22, p. 1551-1558, 2011.
- NUNES, B. N.; CRUZ, A. G.; FARIA, J. A. F.; SANT'ANA, A. S.; SILVA, R.; MOURA, M. R. L. A survey on the sanitary condition of

commercial foods of plant origin sold in Brazil. **Food Control**, v. 21, p. 50–54, 2010.

OHIOKPEHAI, O. Nutritional Aspects of Street Foods in Botswana. **Pakistan Journal of Nutrition**, v. 2, n. 2, p. 76-81, 2003.

OLIVEIRA, A. C. G.; NOGUEIRA, F. A. G.; ZANÃO, C. F. P. Análise das Condições do Comércio de Caldo de Cana em Vias Públicas de Municípios Paulistas. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 13, n. 2, p. 6-18, 2006.

OMEMU, A. M.; ADEROJU, S. T. Food safety knowledge and practices of street food vendors in the city of Abeokuta, Nigeria. **Food Control**, v. 19, n. 4, p. 396-402, 2008.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Cinco Chaves para uma Alimentação mais Segura**: manual. Tradução: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge - INSA. Portugal, 2006. 28 p.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Higiene dos Alimentos**: Textos Básicos. Organização Pan-Americana da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Brasília. Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. 6. reimp. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 596, 2002.

PINA, M. F.; SANTOS, S. M.; CARVALHO, M. S. **Conceitos Básicos de Sistemas de Informação Geográfica e Cartográfica Aplicados à Saúde**. Brasília: OPAS, 2000.

QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. **Manual de investigação em ciências sociais**. Lisboa: Gradiva, 1992.

RANE, S. Street Vended Food in Developing World: Hazard Analyses. **Indian Journal of Microbiology**, v. 51, n. 1, p. 100–106, 2011.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RODRIGUES, K. L.; GOMES, J. P.; CONCEIÇÃO, R. C. S.; BROD, C. S.; CARVALHAL, J. B.; ALEIXO, J. A. G. Condições higiênico-sanitárias no comércio ambulante de alimentos em Pelotas - RS. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, v. 23, n. 3, p. 447-452, 2003.

ROMIO, E. **500 anos de sabor: Brasil 1500-2000**. São Paulo: ER Comunicações, 2000.

SANTA CATARINA. **Decreto n° 31.455, de 20 de fevereiro de 1987**: regulamenta os artigos 30 e 31 da lei n° 6.320, de 20 de dezembro de 1983, que dispõem sobre Alimentos e Bebidas. Disponível em: <<http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/1987/031455-005-0-1987-000.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2011.

SCHLINDWEIN, M. M.; KASSOUF, A. L. influência do Custo de Oportunidade do Tempo da Mulher sobre o Padrão de Consumo Alimentar no Brasil. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, v. 37, n.3, dez. 2007.

SEBRAE. Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas de Santa Catarina. **Comércio Ambulante**. Disponível em: <<http://www.sebrae-sc.com.br/ideais/default.asp?vcdtexto=2615>>. Acesso em: 08 jun. 2011.

SILVA, L. I. M. da. M.; THÉ, P. M. P. FARIAS, G. S.; TELMOS, B. M. A.; FIÚZA, M. P.; CASTELO BRANCO, C. C. Condições Higiênico-Sanitárias do Comércio de Alimentos em Via Pública em um Campus Universitário. **Alimentos e Nutrição**, v. 22, n. 1, p. 89-95, Araraquara jan./mar. 2011.

SOTO, F. R. M.; RISSETO, M. R.; SHIMOZAKO, D. L. H. J.; CAMARGO, C. C. DE.; IWATA, M. K.; CAMARGO, C. A.; OLIVEIRA, E.; CAMARGO, S. R. DE. Metodologia de avaliação das condições sanitárias de vendedores ambulantes de alimentos no Município de Ibiúna-SP. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n. 2, p. 297-303, 2008.

SUBRATTY, A. H.; BEEHARRY, P.; CHAN SUN, M. A survey of hygiene practices among food vendors in rural areas in Mauritius. **Nutrition & Food Science**, v. 34, n. 5, p. 203-205, 2004.

SUN, YI-MEI; WANG, SHU-TAI; HUANG, KUO-WEI. Hygiene knowledge and practices of night market food vendors in Tainan City, Taiwan. **Food Control**, v. 23, p. 159-164, 2012.

TAYLOR, D. S.; FISHELL, V. K.; DERSTINE, J. L., HARGROVE, R. L., PATTERSON, N. R., MORIARTY, K. W.; BATTISTA, B. A.; RATCLIFFE, H. E.; BINKOSKI, A. E.; KRIS-ETHERTON, P. M. Street Foods in America - A True Melting Pot. In: SIMOPOULOS, A.P.; BHAT, R.V. (Ed.). **Street foods**. World Review of Nutrition and Dietetics, v. 86, p. 25-44, Basel, Karger: 2000.

TESTER, J. M.; STEVENS, S. A.; YEN, I. H.; LARAIA, B. A. An Analysis of Public Health Policy and Legal Issues Relevant to Mobile Food Vending. Government, Politics, and Law. **American Journal of Public Health**, v. 100, n. 11, nov. 2010.

TINKER, I. Street foods into the 21st century. **Agriculture and Human Values**, v. 16, p. 327–333, 1999.

URANI, A. **Ajuste Macroeconômico e Flexibilidade do Mercado de Trabalho no Brasil: 1981/95**. TEXTO PARA DISCUSSAO N° 380. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA: jun. 1996. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0380.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2011.

VON HOLY, A.; MAKHOANE, F. M. Improving street food vending in South Africa: Achievements and lessons learned. **International Journal of Food Microbiology**, v. 111, p. 89–92, 2006.

WHO. World Health Organization. Division of Food and Nutrition. **Essential safety requirements for street-vended foods**. (Revised edition). WHO, 1996. Disponível em: <<http://www.who.int/fsf/96-7.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2011.

_____. World Health Organization. International Food Safety Authorities Network (INFOSAN). **INFOSAN Information Note No. 3/2010 - Safety of street-vended food: Basic steps to improve safety of street-vended food**. Geneva, p. 2, jun. 2010.

_____. World Health Organization. **Foodborne diseases**. Disponível em: <http://www.who.int/topics/foodborne_diseases/en/>. Acesso em: 22 jun. 2012a.

WIRNANO, F. G.; ALLAIN, A. **Street foods in developing countries: lessons from Asia**. In: ALBERT, J. L. Food, Nutrition and Agriculture, Alimentation, Nutrition et Agriculture, Alimentación, Nutrición y Agricultura, v. 1, n. 1, p. 11-18, 1991. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/U3550T/U3550T00.htm>>. Acesso em: 10 jan. 2012.

APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista Estruturado



Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Nutrição

Prezado respondente,

Convidamos o Senhor (a) a responder este questionário elaborado pela aluna Larissa Milene Cattelan da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Esta pesquisa tem como objetivo caracterizar o ponto de venda e o perfil do vendedor e/ou manipulador de alimentos de rua em Florianópolis-SC e espera-se que ele possa contribuir para o fortalecimento e melhoria do segmento.

Questionário N°: _____ Data: __/__/____ Horário: _____

1. Qual seu vínculo empregatício neste ponto de venda?

Proprietário Representante Outro. Qual? _____

I – CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

2. **Sexo:** Feminino Masculino

3. **Idade (anos):** _____

4. **Estado civil:** Solteiro Casado Divorciado Viúvo União estável

5. **Escolaridade:** Série: ____ Grau: ____ Não tem ensino formal

II – CARACTERÍSTICAS GERAIS DO VENDEDOR E/OU MANIPULADOR

6. **Você é natural de onde?** _____

7. **Atualmente, onde você mora?** _____

8. **Há quanto tempo mora nesta cidade?** _____

9. **Alguém lhe ajuda na atividade ambulante neste ponto de venda?**

Sim (Responda a questão 10 e preencha o quadro abaixo) Não (Pule para a questão 11)

10. **Em caso positivo:**

Parente. Grau: _____ Colega Funcionário Outro, qual? _____

Jornada de trabalho h/dia:	Sexo 1. F 2. M	Idade (anos)	Renda Mensal em reais	Tempo de serviço na atividade (anos/meses)	Escolaridade (série/grau)	Curso de Manipulação de Alimentos 1.Sim 2.Não

11. **Tempo de trabalho nesta atividade ambulante:** _____

12. **Numa semana de trabalho:**

a) **Quantos dias/semana trabalha nesta atividade ambulante?** _____

b) **Quantas horas/dia trabalha nesta atividade ambulante?**

No local: _____ Fora do local/casa? _____

c) **Faz horário de almoço?** Sim. Quantas horas? _____ Não

d) Quantas pessoas você atende:

Por dia de semana: _____ Sábado: _____ Domingo: _____

13. Você trabalha nos feriados nesta atividade?

Sim Não Alguns

14. Qual (is) o (s) período (s) do dia que você mais vende? (Pode marcar mais de uma opção)

Manhã Tarde Noite

15. Qual o motivo que o (a) fez optar por trabalhar com esta atividade?(Pode marcar mais de uma opção)

Gostar da atividade Desemprego Melhor salário Ajuda no orçamento familiar

Preferir o trabalho independente Outro, qual? _____

16. Quanto você ganha em média com esta atividade? R\$ _____**17. Qual (is) época (s) do ano que você mais vende nesta atividade? _____****18. Realiza outra atividade remunerada além desta?**

Sim. Qual? _____ (Responda a questão 19) Não (Pule a questão 20)

19. Qual delas é mais rentável?

Atividade ambulante realizada Outra especificada

20. Você tem carteira de trabalho assinada nesta atividade?

Sim Não

21. Trabalha como autônomo?

Sim Não

22. Paga o INSS?

Sim Não

23. Você é um Micro Empreendedor?

Sim Não

24. Você paga alguma taxa para a Prefeitura de Florianópolis relacionada a esta atividade?

Sim (Responda a questão 25) Não (Pule para a questão 26)

25. Quais?

Alvará de Licença Lixo Outra, qual? _____

26. Você tem licença para trabalhar nesta atividade ambulante?

Sim Não

27. Recebeu alguma orientação sobre higiene pessoal, cuidado com os alimentos juntamente com a licença?

Sim (Responda a questão 28) Não (Pule para a questão 29)

28. A orientação foi: () Verbal/Falada () Escrita () As duas () Outra. Qual? _____**29. Já participou de curso de manipulação de alimentos?**

Sim. Há quanto tempo? ____ (Responda a questão 30, 31) Não (Pule para a questão 32)

30. O curso foi pago?

Sim. Quanto? R\$: _____ Não

31. Quanto tempo durou o curso de manipulação de alimentos? _____**32. Você fez exame de saúde/médico para trabalhar nesta atividade?**

Sim (Responda a questão 33) Não (Pule para a questão 34)

33. Quando fez seu último exame de saúde/médico? _____

III – CARACTERÍSTICAS DO PONTO DE VENDA

34. Caracterização do ponto de venda: *(Observado pelo entrevistador)*

Carrinho Trêiler Banca Automóvel Adaptado Outro. Qual?

35. Qual (is) tipo (s) de alimento (s) você vende?

Milho verde Pinhão Churros Algodão-doce Churrasquinho
 Salgados fritos Salgados Assados Cachorro-quente Doces
 Pipoca preparada no PV Outro, qual? _____

36. Qual o preço do (s) alimento (s) vendido (s) em reais (R\$)?

37. Você vende bebidas alcoólicas ou não alcoólicas?

Sim *(Responda a questão 39)* Não *(Pule para a questão 40)*

38. Qual (is) bebida (s) você vende? *(Pode marcar mais de uma opção)*

Água c/ gás Água s/ gás Suco natural Suco industrializado
 Bebidas alcoólicas Refrigerante Água de coco Outra, qual? _____

39. Qual o preço da(s) bebida(s) vendida(s) em reais (R\$)?

40. Este é o único ponto de venda que você possui?

Sim *(Pule para a questão 42)* Não. Quantos? _____ *(Responda a questão 41)*

41. Quem trabalha nos outros pontos de venda? *(Pode marcar mais de uma opção)*

Parente Colega Funcionário Outro. Qual _____

42. Quem são seus principais fregueses? *(Pode marcar mais de uma opção)*

Crianças Adolescentes Adultos Idosos

IV – BOAS PRÁTICAS

Itens preferencialmente observados. Os que não forem estão indicados com asterisco ()*

43. Utiliza jaleco/uniforme durante a atividade?

Sim *(Responda as questões 44, 45,46 e 47)* Não *(Pule para a questão 48)*

44. Jaleco/uniforme apresenta-se limpo, sem sujidades, manchas aparentes?

Sim Não

45. Usa blusa, camisa ou outra roupa por baixo do jaleco?

Sim Não Não se Aplica

46. Troca o jaleco/uniforme por outro limpo durante a semana?*

Sim. Quantas vezes? _____ Não

47. Mantém o jaleco fechado durante a atividade?

Sim Não Não se aplica

48. Usa sapatos fechados durante a atividade?

Sim Não

49. Usa adornos aparentes (brinco, pulseira, anéis, relógio) durante esta atividade?

Sim Não

50. Usa proteção cobrindo o cabelo durante o trabalho?

Sim Não Parcial

51. Utiliza luvas durante a manipulação de alimentos?

Sim Não Às vezes

52. Utiliza pegadores para manipular os alimentos?

Sim Não Às vezes Não se Aplica

53. As unhas estão sem esmalte?

Sim Não

54. As unhas:

a) Estão limpas? Sim Não

b) Estão curtas? Sim Não

55. Apresenta barba raspada?

Sim Não Não se aplica

56. Uma única pessoa manipula o dinheiro e o alimento?*

Sim Não Às vezes

57. Masca chicletes ou chupa balas durante o trabalho?*

Sim Não Às vezes

58. Você:* Fuma (*Responda a questão 59 e 60*) Não fuma Ex-fumante

59. Fuma durante o horário de trabalho? *

Sim Não Às vezes

60. Quantos cigarros você fuma/dia? * _____

*As questões relacionadas a quarta e última etapa (boas práticas) foram elaboradas com base nas resoluções nº 218/2005 e nº 216/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) do Brasil, na lei nº. 2496/1986 que regulamenta o comércio ambulante na região central de Florianópolis, na lei nº 5980/2002 que dispõe sobre a obrigatoriedade do curso para manipulação de alimentos em Florianópolis.

Fonte: desenvolvido pelo autor

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade Federal de Santa Catarina
 Centro de Ciências da Saúde
 Programa de Pós-Graduação em Nutrição

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996, segundo o Conselho Nacional de Saúde

Eu, Larissa Milene Cattelan Wormsbecker, convido o (a) Senhor (a) participar da pesquisa **“Alimento de Rua em Florianópolis: Perfil do Manipulador e Características dos Alimentos Comercializados”**, que está sendo desenvolvida pela Universidade Federal de Santa Catarina, através do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições (NUPRE) do Centro de Ciências da Saúde. Sua participação neste estudo é **MUITO IMPORTANTE** e é **VOLUNTÁRIA**, o que significa que o Senhor (a) terá o direito de decidir se quer ou não participar, bem como de desistir de fazê-lo a qualquer momento.

Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil do manipulador de alimento de rua e os alimentos comercializados na região central de Florianópolis-SC. Para tanto será necessário que o Senhor (a) responda a um questionário.

Garantimos que será mantida a **CONFIDENCIALIDADE** das informações. **NÃO HÁ RISCOS** quanto à sua participação e os **BENEFÍCIOS** esperados são contribuir para a melhoria do comércio informal de alimentos de rua, promover o desenvolvimento de normas que sejam aplicáveis para esse setor, visando à segurança dos alimentos ofertados e a saúde do consumidor.

Sua participação é voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem qualquer consequência para o Senhor (a). Caso haja alguma dúvida em relação ao estudo poderá entrar em contato por meio do telefone (48) 9910-0351 ou pelo e-mail: larissacattelan@gmail.com. Também poderá falar com Profa. Suzi Barletto Cavalli, coordenadora deste projeto de pesquisa, no Programa de Pós-Graduação em Nutrição na UFSC, no Departamento de Ciências da Saúde, Campus Universitário, Trindade, ou pelo telefone (48) 3721-9784.

Eu....., declaro estar esclarecido(a) sobre os termos apresentados e consinto por minha livre e espontânea vontade em participar de pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Florianópolis, ____ de _____ de 2011.

 (Assinatura do Participante)

 (Assinatura do Pesquisador)

APÊNDICE C – Dados sobre o perfil sociodemográfico do manipulador relacionados aos grupos de alimentos comercializados em Florianópolis-SC

Tabela 1. Características dos alimentos de rua e perfil sociodemográfico do manipulador (N=49)^a em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil 2011

Variáveis	Percentual (%)				
	G1 N=14	G2 N=15	G3 N=4	G4 N=10	G5 N=6
Sexo					
Masculino	57	80	50	30	67
Feminino	43	20	50	70	33
Idade					
20 a 39	29	47	25	20	33
40 a 59	36	27	75	70	67
≥ 60	36	27	---	10	---
Estado Civil					
Solteiro	---	7	25	20	17
Casado	43	40	75	50	67
Divorciado	29	27	---	10	---
União Estável	21	27	---	10	17
Viúvo	7	---	---	10	---
Escolaridade					
Sem Ensino Formal	7	---	---	20	---
Ens. Fundamental	71	67	50	50	67
Ens. Médio	21	33	25	30	17
Outros ^b	---	---	25	---	17

¹Doces e Salgadinhos Industrializados ²Pipoca preparada no ponto de venda ³Milho verde e Pamonha ⁴Cachorro-quente e Churrasquinho ⁵Doces preparados antecipadamente ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda (churros, bombom, rapadura, cocada e amendoim). ^aUm vendedor vendia somente bebidas. ^bSupletivo e superior incompleto

Fonte: dados da pesquisa

APÊNDICE D – Nota de Imprensa

ALIMENTOS DE RUA EM FLORIANÓPOLIS: PERFIL DO MANIPULADOR E CARACTERÍSTICAS DOS ALIMENTOS COMERCIALIZADOS

O comércio de alimentos de rua é uma atividade antiga e, no caso do Brasil, surgiu no período colonial. Seu crescimento acelerado pode ser vinculado à oferta limitada de emprego, ao processo de urbanização e ao aumento da mão de obra desproporcional à capacidade de absorção pelos setores formais da economia. Desempenha papel importante em muitos países, destacando-se como fonte de emprego e de variedade de alimentos convenientes e acessíveis às pessoas. Por outro lado, os alimentos de rua apresentam aspectos que podem comprometer a sua segurança.

Na maioria das vezes, os pontos de venda onde são preparados e comercializados não dispõem de infraestrutura adequada. Raramente tem acesso a sanitários e lavatórios adequados, sistema de refrigeração e água corrente. Isto dificulta a higienização das mãos, dos utensílios e manutenção da temperatura adequada dos alimentos preparados, propiciando a sua contaminação, tornando-os um risco para a saúde do consumidor. Acrescentam-se, ainda, as práticas de higiene inadequadas dos manipuladores de alimentos, a omissão do curso para manipulação de alimentos, utilização de matéria-prima de procedência duvidosa e utilização de água que não seja potável.

Apesar dos alimentos de rua serem antigos e integrarem a culinária de qualquer sociedade, existem poucos estudos para a maioria dos municípios brasileiros, inclusive em Florianópolis. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil do vendedor de alimentos de rua e os alimentos comercializados na região central da cidade de Florianópolis-SC. O estudo foi desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Nutrição (PPGN) e no Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições (Nuppre) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). É resultado de uma dissertação de mestrado defendida em julho de 2012 pela nutricionista Larissa Milene Cattelan Wormsbecker, com orientação da professora Suzi Barletto Cavalli e parceria dos professores Sidinei José Lopes e Marcela Boro Veiros. Esse estudo contou com o auxílio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Programa de Restruturação e Interiorização das Universidades (CAPES-REUNI), por meio da concessão de uma bolsa de estudo.

Para o desenvolvimento deste estudo, foram avaliados todos os vendedores de alimentos de rua cadastrados na lista da prefeitura de Florianópolis-SC, que trabalhavam em pontos de venda estacionários. O ponto de venda estacionário é definido como o local onde ocorre a preparação e/ou a venda de alimentos e/ou bebidas, em instalações estruturalmente definidas, em locais pré-definidos ou não. A coleta de dados ocorreu de segunda a sexta-feira, entre novembro e dezembro de 2011. O total de vendedores avaliados foi de 50.

A partir dos dados referentes ao perfil sociodemográfico dos vendedores, verificou-se que 60% eram do sexo masculino e 46% tinham idade entre 40 e 59 anos e mais da metade tinham o ensino fundamental incompleto. Predominaram vendedores com renda média mensal de até dois salários mínimos. Com base nos dados sobre a atividade laboral, verificou-se que o ponto de venda era operado, em sua maioria, por um vendedor e que 90% não tinham outra fonte de renda. O interesse e a dificuldade em encontrar outro emprego foram os principais motivos que levaram os vendedores a trabalharem com a atividade. Dentre os vendedores, 46% nunca haviam realizado o curso para manipulação de alimentos e 28% não tinham o atestado de saúde.

Com relação às práticas de higiene, observou-se que a maior parte dos vendedores usava jaleco ou uniforme e o conservava limpo, protegiam parcialmente os cabelos com touca ou boné e quase $\frac{3}{4}$ usavam adornos. Dentre os vendedores tabagistas (15), 20% fumavam durante o preparo dos alimentos, mesmo reconhecendo que isso era ruim. Quase todos manipulavam dinheiro e alimento, sem higienizar as mãos. Dentre as informações sobre o tipo de alimento comercializado, verificou-se que 30% dos participantes vendiam pipoca preparada no ponto de venda; 28%, doces e salgadinhos industrializados; 20%, cachorro-quente e churrasquinho. O percentual dos vendedores que tinha o curso para a manipulação de alimentos foi maior para os de alimentos preparados ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda (cocada, pamonha, bombons e churross), do que os de doces e salgadinhos industrializados.

Pode-se observar, a partir dos dados obtidos neste estudo, que a venda de alimentos de rua, para a maioria dos entrevistados, representa a única fonte de renda e emprego. Muitos recorrem a essa atividade como meio de sustento devido à dificuldade de encontrarem outro emprego, mas também pelo interesse pessoal. Em Florianópolis, por meio da lei complementar nº 128/2008, o vendedor ambulante tem opção de tornar-

se um microempreendedor individual e ter os direitos trabalhistas assegurados.

Dentre os alimentos comercializados destaca-se, a maior frequência de pipoca preparada no ponto de venda, os alimentos industrializados e os preparados antecipadamente ou pré-preparados e finalizados no ponto de venda, como é o exemplo da cocada, da pamonha, do churross e dos bombons. Por meio dos vendedores de alimentos de rua, as pessoas que transitam pelo centro da cidade, assim como os comerciantes, têm disponíveis alimentos prontos e regionais, como exemplo o pinhão, podendo incentivar o desenvolvimento da produção local.

Dentre os aspectos que podem comprometer a segurança dos alimentos, destacam-se a maioria dos vendedores nunca ter feito o curso para manipulação de alimentos e a falta de atestado de saúde para 28% dos vendedores. Acrescentam-se, ainda, práticas de higiene inadequadas, como o manuseio de dinheiro e alimento sem higienizar as mãos, o hábito de fumar durante o preparo dos alimentos, a proteção parcial dos cabelos e o uso de adornos.

A partir deste estudo, constata-se a necessidade de repensar os treinamentos ofertados, a fim de que sejam efetivos no cumprimento das normas básicas de higiene. Aos órgãos competentes cabe verificar a razão pela qual as exigências dispostas na lei não estão sendo seguidas; e o vendedor continua tendo seu alvará de licença renovado. Ainda, sugere-se tornar mais eficientes as maneiras de se verificar o motivo pelo qual as recomendações e as boas práticas de manipulação de alimentos e a formulação de normas específicas para a venda de alimentos de rua.

Por fim, conclui-se ser necessário proporcionar infraestrutura básica e adequada ao vendedor, que muitas vezes não consegue realizar as práticas de higiene recomendadas devido a limitação de estrutura física e acesso à água corrente e potável.

Contatos:

Larissa Milene Cattelan Wormsbecker: larissacattelan@gmail.com

Marcela Boro Veiros: marcelaveiros@gmail.com

Suzi Barletto Cavalli: sbcavalli@gmail.com

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
Pro-Reitoria de Pesquisa e Extensão
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CERTIFICADO N°

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N°0584 GR.99 de 04 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o contido no Regimento Interno do CEPSH, **CERTIFICA** que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

PROCESSO:

FR:

TÍTULO:

AUTOR:

APROVADO

FLORIANÓPOLIS, ____ de _____ de ____.

Coordenador do CEPSH UFSC