ARTIGO

ENTRE O SABER E O FAZER: PRÁTICAS DOMICILIARES DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS

BETWEEN KNOWLEDGE AND PRACTICE: HOUSEHOLD PRACTICES FOR HANDLING

Camilla Rocha Galvão[1,2,3,4]
Ivisa-Rio, Secretaria Municipal de Saúde, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-3963-3898
camilla.rocha19@gmail.com

Dayse Silva Rocha [4]
Laboratório Nacional e Internacional de Referência em Taxonomia de Triatomíneos (LNIRTT), IOC, Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-5633-9001
dayseroch@gmail.com

[1]Administração do Projeto
[2]Análise Formal, Conceituação, Curadoria de Dados, Escrita - Primeira Redação, Escrita - Revisão e Edição
[3]Investigação, Metodologia
[4] Recursos, Supervisão, Validação e Visualização

Recebido: 26/05/2026. Parecer: 31/08/2026. Corrigido: 15/10/2026. Aprovado: 03/11/2026.
Publicado: 06/11/2026

Esta obra está licenciada com uma Licença CreativeCommons Atribuição 4.0 Internacional.

RESUMO

A segurança dos alimentos no ambiente domiciliar constitui um importante componente da promoção da saúde, uma vez que diversas etapas de preparo, manipulação, conservação e armazenamento dos alimentos são realizadas nas residências. Práticas inadequadas nesses processos podem favorecer a ocorrência de contaminações e contribuir para a exposição a riscos de origem alimentar. Nesse contexto, o conhecimento e o comportamento dos manipuladores são fatores relevantes para a adoção de práticas seguras. Este estudo teve como objetivo avaliar os saberes e práticas de residentes do Município do Rio de Janeiro sobre manipulação de alimentos. Trata-se de um estudo transversal, com aplicação de questionário eletrônico, abordando perfil sociodemográfico, hábitos e conhecimentos sobre riscos alimentares. Participaram 124 indivíduos residentes no município. Os resultados indicaram alto nível de conhecimento sobre doenças transmitidas por alimentos, porém com persistência de práticas inadequadas, especialmente na higienização de alimentos, no descongelamento e no armazenamento. Observou-se dissociação entre conhecimento e prática, evidenciando que o saber não garante, isoladamente, a adoção de comportamentos seguros. Conclui-se que são necessárias ações de educação que combinem informações técnicas com práticas culturais acessíveis, promovendo

hábitos sustentáveis e seguros no ambiente domiciliar.

Palavras-chave: Doenças transmitidas por alimentos. Educação em saúde. Segurança dos alimentos.

ABSTRACT

Food safety in the home environment is a key component of health promotion, given that various stages of food preparation, handling, preservation, and storage take place in households. Inadequate practices during these processes can facilitate contamination and contribute to exposure to food-related risks. In this context, the knowledge and behavior of those handling food are crucial factors in the adoption of safe practices. This study aimed to assess the knowledge and practices regarding food handling among the residents of Rio de Janeiro. It was a cross-sectional study using an electronic questionnaire to address sociodemographic profiles, habits, and knowledge regarding food-related risks. A total of 124 residents of the municipality participated. The results indicated a high level of knowledge regarding foodborne diseases, yet inadequate practices persisted—particularly concerning food cleaning, thawing, and storage. A disconnect between knowledge and practice was observed, demonstrating that knowledge alone does not guarantee the adoption of safe behaviors. The study concludes that educational initiatives combining technical information with accessible cultural practices are needed to promote sustainable and safe habits within the home environment.

Keywords: Foodborne illnesses. Food safety. Health education.

1 INTRODUÇÃO

A alimentação não se restringe à nutrição e à saciedade; os alimentos integram a história, a cultura e a identidade de um povo. O primeiro contato do indivíduo com a alimentação acontece em casa, local em que cria elos afetivos e nutre sentimentos pela família (Cruz *et al.*, 2019).

Toda comunidade possui crenças e costumes transmitidos de geração em geração e a comida é parte importante de qualquer civilização, trazendo memórias afetivas e histórias de uma comunidade. Desta forma, é complexo alterar ou influenciar tradições tão enraizadas na sociedade. Muitas vezes, porém, o senso comum pode trazer riscos para a saúde pública, seja pela falta de cuidado ao manusear alimentos ou pelo hábito de consumir determinados alimentos de maneira potencialmente perigosa para a saúde (Vinha, 2015).

Embora as boas práticas de manipulação de alimentos sejam amplamente divulgadas em serviços de alimentação, cozinhas industriais e outras instituições, elas são frequentemente negligenciadas no âmbito domiciliar. Casos de surtos alimentares em residências, causados por alimentos ou água contaminados por algum agente patogênico, têm sido registrados em diferentes partes do mundo, incluindo o Rio de Janeiro, que já enfrentou casos de intoxicação alimentar amplamente

divulgados (Amaral *et al*., 2021; Ferreira, 2021; Marques; Trindade, 2022; Nascimento *et al*., 2025; Santos; Valente, 2025; Soragni *et al.,* 2019; Verçosa *et al*., 2024).

Tendo em vista que a população possui costumes e crenças referentes à manipulação de alimentos que podem acarretar a contaminação dos alimentos e riscos para a saúde (Vinha, 2015), é importante que as boas práticas de manipulação sejam disseminadas. Nesse contexto, é necessário que o manejo incorreto seja identificado e que as dúvidas sejam sanadas.

A segurança dos alimentos consumidos no ambiente domiciliar depende, em grande medida, das práticas adotadas pelos próprios consumidores. Evidências indicam que, mesmo diante de conhecimento prévio sobre riscos, é frequente a adoção de comportamentos inadequados na manipulação de alimentos, o que contribui para a ocorrência de doenças transmitidas por alimentos (DTA) (Ávila *et al*., 2010). Esse cenário revela limitações de estratégias baseadas exclusivamente na transmissão de informação, evidenciando a necessidade de compreender os determinantes sociais, culturais e comportamentais que influenciam tais práticas (Redmond; Griffith, 2003).

A vigilância sanitária desempenha papel central na prevenção de agravos relacionados ao consumo de alimentos, atuando tanto na regulação quanto na promoção da saúde. Para além da função fiscalizatória, destaca-se sua dimensão educativa, com iniciativas voltadas à conscientização da população sobre práticas seguras e uso adequado de produtos. Nesse contexto, ações educativas apontam para a relevância de estratégias contínuas e contextualizadas (Anvisa, 2021).

As doenças de transmissão hídrica e alimentar representam um importante problema de saúde pública global, sendo causadas por uma ampla diversidade de agentes biológicos e frequentemente associadas a falhas na manipulação, preparo e armazenamento dos alimentos (Epp; Parker,2009; Abebe; Gugsa; Ahmed, 2020). No ambiente doméstico, fatores como contaminação cruzada, higienização inadequada e conservação imprópria contribuem significativamente para a ocorrência desses agravos. Além disso, a crescente relevância de zoonoses alimentares e a complexidade das cadeias de produção reforçam a necessidade de abordagens integradas, alinhadas ao conceito de “Uma Só Saúde” (Leahy *et al*., 2022).

Paralelamente, a segurança alimentar e nutricional se articula com questões relacionadas ao desperdício de alimentos, especialmente no contexto domiciliar, onde práticas inadequadas de

armazenamento e planejamento contribuem tanto para riscos à saúde quanto para impactos sociais e ambientais (Zaro, 2018). Em um cenário marcado por desigualdades e insegurança alimentar, como observado no município do Rio de Janeiro, torna-se ainda mais relevante promover o uso seguro e consciente dos alimentos (Injc, 2026).

Estudos apontam que os domicílios figuram entre os principais locais de ocorrência de surtos de DTA, frequentemente associados a falhas na higiene das mãos e à contaminação cruzada (Brasil, 2024). A subnotificação desses eventos dificulta a compreensão da real magnitude do problema e limita a efetividade das ações de vigilância.

A ocorrência de contaminação alimentar pode extrapolar os microrganismos clássicos. A transmissão do *Trypanosoma cruzi*, agente etiológico da doença de Chagas, por exemplo, associada ao consumo de açaí, evidencia a complexidade dos agravos relacionados às práticas inadequadas de manipulação de alimentos e amplia a compreensão dos riscos envolvidos (Ferreira *et al*., 2018).

Diante desse contexto, torna-se fundamental investigar os saberes e práticas da população em relação à manipulação de alimentos no ambiente doméstico, considerando não apenas o acesso à informação, mas também os fatores que influenciam sua aplicação no cotidiano. Tais evidências podem subsidiar o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde mais efetivas, alinhadas aos princípios da comunicação em saúde e às necessidades da população.

O presente estudo teve como objetivo avaliar práticas de manipulação de alimentos em domicílios cariocas, identificando potenciais riscos à saúde. A pesquisa foi conduzida por meio da aplicação de um questionário eletrônico, que abordou diversas questões relativas ao armazenamento, descongelamento, preparo e práticas de higiene na cozinha, além de informações socioeconômicas dos participantes. A proposta do estudo é reconhecer práticas de risco para, posteriormente, contribuir para a adoção de práticas saudáveis entre os consumidores domésticos por meio da elaboração de materiais educativos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, de abordagem quantitativa, realizado por meio de questionário eletrônico estruturado na plataforma Google Forms®, aplicado de forma anônima e voluntária a indivíduos com 18 anos ou mais, residentes no município do Rio de Janeiro. O questionário esteve disponível para preenchimento durante o período de novembro a dezembro de 2024, permanecendo aberto por um mês.

O instrumento continha 32 questões objetivas e obrigatórias, abrangendo características sociodemográficas (faixa etária, escolaridade, renda e local de residência), além de hábitos e práticas relacionadas à manipulação de alimentos no ambiente domiciliar, incluindo higiene pessoal, higienização de utensílios, armazenamento, preparo e conservação de alimentos, bem como conhecimentos prévios sobre doenças transmitidas por alimentos (Quadro 1).

A construção do questionário baseou-se em instrumentos previamente utilizados na literatura e nas recomendações de boas práticas de manipulação de alimentos, conforme a RDC nº 216/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil, 2004), adaptadas ao contexto domiciliar. Aspectos relacionados à aquisição e transporte dos alimentos não foram contemplados.

Quadro 1 - Estrutura do Questionário de coleta de dados, segundo blocos temáticos e variáveis investigadas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Blocos temáticos	**Variáveis investigadas**
Sociodemográfico	Gênero; faixa etária; escolaridade; profissão; bairro de residência; número de moradores no domicílio; renda familiar
Perfil de preparo alimentar	Frequência de preparo de alimentos no domicílio; experiência prévia em serviços de alimentação
Higiene pessoal	Lavagem das mãos antes do preparo; lavagem das mãos após uso do sanitário; uso de adornos durante o preparo
Higienização de alimentos	Métodos de higienização de frutas, legumes e verduras
Utensílios e higienização	Frequência de troca de esponjas; uso de utensílios de madeira; tipo de produto utilizado na limpeza; uso compartilhado de utensílios entre alimentos crus e prontos
Práticas de preparo	Método de descongelamento de carnes; realização de atividades simultâneas durante o preparo
Armazenamento e conservação	Tempo de exposição dos alimentos à temperatura ambiente; armazenamento de sobras; local de armazenamento de ovos; identificação de alimentos abertos; seguimento das orientações de rotulagem
Condições ambientais	Procedência da água; filtragem da água; tipo de lixeira
Organização doméstica	Momento de armazenamento de alimentos após as compras
Conhecimentos e percepção de risco	Conhecimento sobre doenças transmitidas por alimentos; ocorrência de surtos alimentares em domicílio

Fonte: O autor (2025).

A cidade do Rio de Janeiro, possui uma população de 6.221.423 habitantes, ocupa uma área de 600 km² urbanizados dentro de uma área total de 1.204 km² e é composta por 164 bairros, organizados em 33 regiões administrativas (Data.rio, 2025).

Em 1993 foram criadas 10 áreas de planejamento de saúde com intuito de

facilitar a implantação de políticas públicas de saúde, essas áreas demonstram a complexidade da cidade do Rio de Janeiro e abrigam as mais diferentes realidades socioeconômicas (Data.rio, 2004).

A amostragem foi não probabilística, utilizando a técnica de bola de neve em ambiente virtual, na qual os participantes compartilharam o questionário em suas redes de contato (Dewes, 2013). Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados por meio de estatística descritiva, com apresentação em frequências absolutas e relativas.

O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 7.209.785), com obtenção de consentimento livre e esclarecido dos participantes. Os riscos foram considerados mínimos, relacionados apenas a eventual desconforto ao responder às perguntas.

Como parte das etapas metodológicas do estudo, foi desenvolvido um material educativo com o objetivo de abordar os riscos microbiológicos e as boas práticas de manipulação de alimentos no ambiente doméstico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 141 indivíduos, dos quais 124 atenderam aos critérios de inclusão, sendo residentes no município do Rio de Janeiro. Os participantes estavam distribuídos em diferentes bairros e áreas programáticas de saúde da cidade, com predominância das regiões da Zona Sudoeste e Zona Sul. Observou-se maior participação do gênero feminino (94/124), seguida do masculino (29/124), enquanto um participante (1/124) selecionou a opção “outros”. Houve predominância da faixa etária entre 25 e 44 anos.

O nível de escolaridade foi elevado, com maior proporção de indivíduos com ensino superior completo ou pós-graduação. Aproximadamente um terço dos participantes (34%) era composto por profissionais da área da saúde. Os resultados evidenciam uma predominância de participantes do sexo feminino e com elevado nível de escolaridade, perfil frequentemente associado a maior acesso à informação em saúde, segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) as mulheres costumam ser maioria em estudos, pesquisas e exames e apesar de até hoje esbarrarem com as diferenças causadas pela desigualdade de gênero, são predominantes em diversas áreas da educação (INEP,2024).

A predominância de participantes com elevado nível de escolaridade e inserção em áreas da saúde reforça esse paradoxo, uma vez que, mesmo em grupos com maior acesso à informação, foram

identificadas condutas de risco, o que sugere que fatores culturais, rotinas domésticas e percepções individuais de risco exercem influência significativa sobre as práticas de manipulação de alimentos, ultrapassando a dimensão puramente informacional. Observou-se uma dissociação entre conhecimento e prática, indicando que o domínio teórico sobre segurança alimentar não se traduz necessariamente em comportamentos adequados no ambiente domiciliar. Segundo Mello *et al*. (2010), os manipuladores de alimentos são a principal via de contaminação dos alimentos, que podem levar a surtos alimentares.

Quanto às condições sociodemográficas, a maioria residia com uma a três pessoas e apresentava renda familiar entre três e mais de dez salários-mínimos. Em relação às práticas relacionadas à água, predominou o uso da rede pública de abastecimento, com parte significativa dos participantes adotando algum tipo de filtragem.

No que se refere ao armazenamento de alimentos, a maioria (71/124) relatou seguir as orientações de rotulagem, embora uma parcela expressiva o faça de forma seletiva ou baseada em critérios sensoriais (39/124). A ausência de identificação de alimentos abertos foi amplamente observada (106/124). O armazenamento de ovos apresentou variações, incluindo práticas consideradas inadequadas, como o armazenamento na porta da geladeira (41/124) ou fora de refrigeração (09/124).

Em relação aos hábitos de higiene, a maior parte dos participantes relatou lavar as mãos antes do preparo dos alimentos e após o uso do sanitário (121/124), embora tenham sido identificadas práticas inadequadas, como o uso de detergente para higienização das mãos. A troca de esponjas de limpeza apresentou frequência variável, (44/124) dos participantes trocam a esponja de lavar louça no período de 15 dias; (44/124) participantes trocam quando está visivelmente deteriorada; 35 trocam todo mês e um participante troca de 3 em 3 meses. Práticas consideradas seguras, como a higienização das mãos e o descarte de alimentos visivelmente deteriorados, foram amplamente relatadas. Entretanto, persistem condutas de risco relevantes, especialmente relacionadas à higienização inadequada de frutas, legumes e verduras (FLV), ao descongelamento incorreto de carnes e ao armazenamento inadequado de alimentos (Cássia *et al*., 2020; Constance, 2026; Machado *et al*., 2018).

A maioria dos participantes (108/124) afirmou higienizar utensílios antes de reutilizá-los, porém uma parcela ainda relatou práticas de risco para contaminação cruzada. O uso de panos de prato de tecido foi predominante (72/124),

assim como a presença de lixeiras com tampa (74/124).

No pré-preparo, observou-se que parte significativa dos participantes utilizava métodos inadequados para higienização de frutas, legumes e verduras, como: água corrente, solução caseira de vinagre e/ou limão e detergente líquido, (32/124) dos participantes usam algum tipo de sanitizante específico para esse fim. O estudo apontou que 69 participantes higienizam frutas, legumes e verduras com hipoclorito de sódio ou produto sanitizante específico para esse propósito. Entretanto, chama a atenção o fato de que uma parcela considerável dos participantes (55/124) utiliza métodos ineficientes para higienizar FLV, como lavar somente com água, água e detergente líquido ou utilizar soluções caseiras de vinagre e/ou limão. Em relação ao descongelamento de carnes, embora a maioria utilizasse a geladeira, práticas inadequadas, como o descongelamento em temperatura ambiente, ainda foram frequentes (43/124).

Em pesquisa realizada na Universidade de São Paulo (2026), foi identificado que uma parcela considerável da população brasileira não higieniza FLV de maneira correta, 31% dos entrevistados lavam somente com água, enquanto 19% utilizam métodos ineficazes como solução de vinagre para a higienização.

A preparação de alimentos no domicílio foi relatada como prática comum, frequentemente associada à realização simultânea de outras atividades. A respeito do descongelamento das carnes, 54 participantes descongelam de maneira incorreta, seja deixando em cima da geladeira, submergindo em recipiente com água ou deixando no sol. Manter carnes em temperaturas acima de cinco graus favorece o crescimento microbiano, enquanto o método de descongelamento da carne submergindo em água não é adequado pois pode ocorrer a contaminação cruzada, além de que a temperatura também não irá se manter abaixo de cinco graus, tornando-a insegura para o consumo (Mendes *et al*., 2021).

Quanto ao resfriamento e conservação, muitos participantes mantinham os alimentos em temperatura ambiente por períodos prolongados antes da refrigeração (98/124). A maioria dos participantes (100/124) relatou armazenar as sobras por até cinco dias, embora alguns tenham informado mantê-las armazenadas até o consumo total do alimento, sem especificação de um período determinado (24/124). O descarte de alimentos mofados foi amplamente referido, (114/124) participantes afirmam que preferem não utilizar o alimento mofado, enquanto dez participantes cortam a parte mofada e utilizam o restante.

No que se refere ao conhecimento prévio, identificado por meio da questão: “Você já trabalhou em algum estabelecimento de alimentos?” a maioria (121/124) dos participantes relatou conhecer doenças transmitidas por alimentos, embora uma parcela tenha indicado práticas incompatíveis com esse conhecimento. Quanto à experiência profissional, 29/124 participantes relataram já ter trabalhado em algum estabelecimento de alimentos, embora os resultados não tenham demonstrado evidência clara de associação entre essa experiência e a adoção de melhores práticas.

A maioria (92/124) afirmou não ter vivenciado surtos alimentares em domicílio, embora parte (32/124) tenha relatado incerteza quanto à ocorrência. A percepção de risco, observada pela maioria dos participantes, não se traduziu em práticas mais seguras, indicando limitações de estratégias educativas centradas apenas na transmissão de informação.

O número de participantes (n=124) mostrou-se adequado para a proposta exploratória do estudo, permitindo a identificação de padrões de conhecimento e práticas no contexto domiciliar. Os resultados permitem identificar tendências relevantes e lacunas entre conhecimento e prática, oferecendo subsídios importantes para o desenvolvimento de estratégias educativas em saúde, especialmente no contexto domiciliar.

Esses achados reforçam que hábitos cotidianos e crenças culturais exercem forte influência sobre as práticas alimentares, muitas vezes se sobrepondo às recomendações técnicas. No Rio de Janeiro e no Brasil, de maneira geral, existe uma crença popular de que o uso de soluções de vinagre e limão para higienizar frutas, legumes e verduras é capaz de eliminar microrganismos presentes nos alimentos devido a acidez desses produtos, entretanto essa prática não é eficaz (Machado *et al*., 2018).

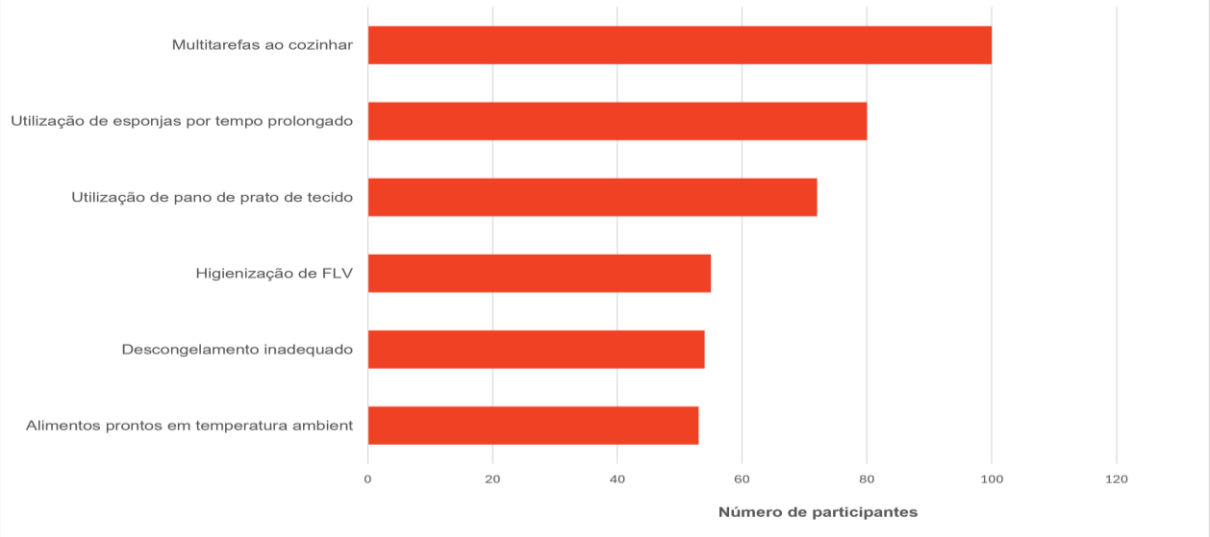
A experiência prévia com manipulação de alimentos em contextos profissionais não se associou a melhores práticas no domicílio, corroborando evidências de que o conhecimento formal não garante sua aplicação no cotidiano. De modo semelhante, o alto nível de escolaridade dos participantes não foi determinante para comportamentos mais seguros, sugerindo a necessidade de abordagens educativas que considerem fatores comportamentais e contextuais (Usp, 2026; Machado *et al*., 2018).

Aspectos relacionados à organização doméstica e à rotina também impactam a segurança alimentar, como o preparo de alimentos simultaneamente a outras atividades, o uso de utensílios de madeira potencialmente contaminados e a ausência de identificação de alimentos

armazenados. Além disso, práticas como o uso prolongado de esponjas, a utilização de panos de tecido e o armazenamento inadequado de alimentos refletem padrões culturais consolidados (Mendes *et al.*, 2021; Silva; Sousa, 2015; Carvalho; Sales, 2017).

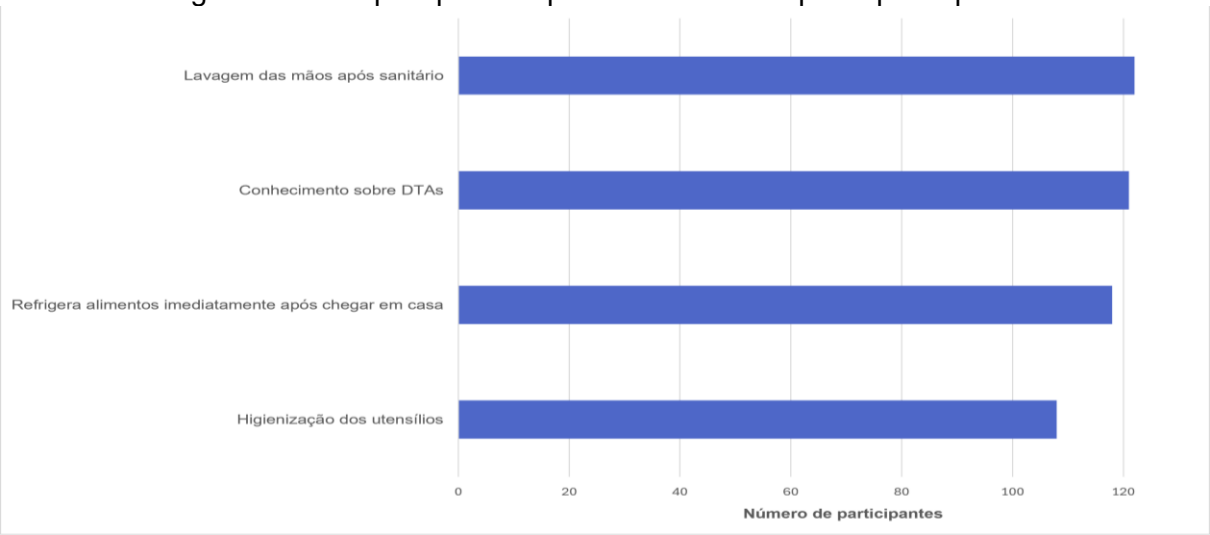
Os resultados evidenciaram a coexistência de práticas adequadas e inadequadas no contexto domiciliar, com predominância de comportamentos positivos entre os participantes, embora ainda persistam fragilidades relevantes que podem comprometer a segurança dos alimentos (Figuras 1 e 2).

Figura 1 - Principais fragilidades encontradas nas práticas adotadas pelos participantes



Fonte: O autor (2025).

Figura 2 - Principais práticas positivas adotadas pelos participantes



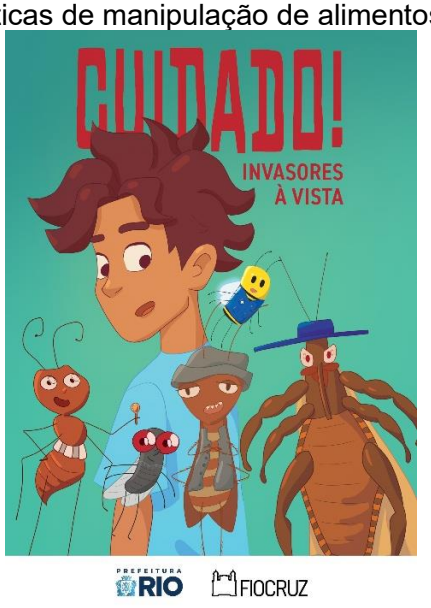
Fonte: O autor (2025).

Nesse sentido, os achados apontam para a necessidade de ações de educação em saúde que integrem comunicação, cultura e comportamento, utilizando abordagens mais acessíveis e contextualizadas. Estratégias que incorporem recursos educativos inovadores, como materiais lúdicos e linguagem próxima do cotidiano, podem favorecer maior engajamento e adesão às boas práticas.

Destaca-se que o ambiente domiciliar permanece como um espaço pouco explorado pelas ações de vigilância sanitária, sendo fundamental ampliar o foco das políticas públicas para esse contexto, considerando sua relevância na ocorrência de doenças transmitidas por alimentos.

Como resultado da etapa de desenvolvimento do material educativo, foi produzida a História em Quadrinhos *Invasores à Vista*, abordando, de forma lúdica, situações relacionadas aos riscos microbiológicos e às boas práticas de manipulação de alimentos no ambiente doméstico. O material foi disponibilizado gratuitamente em formato PDF para ampliar o acesso às informações e favorecer sua utilização como instrumento educativo (Figura 1). O conteúdo completo pode ser acessado em: https://educare.fiocruz.br/resource/show?id=vXdOvt51

Figura 3 – Capa da História em Quadrinhos *Invasores à Vista*, material educativo sobre riscos microbiológicos e boas práticas de manipulação de alimentos no ambiente doméstico.



Fonte: Galvão, Camilla Rocha. *Cuidado Invasores à Vista*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2026. Disponível no portal Educare/Fiocruz.

4 CONCLUSÃO

O estudo revelou que, embora os participantes adotem diversas práticas positivas, como a lavagem das mãos, o armazenamento imediato de alimentos que requerem refrigeração e o conhecimento sobre doenças transmitidas por alimentos, ainda existem lacunas significativas que podem favorecer a ocorrência de surtos alimentares que podem comprometer a saúde pública.

Embora a elevada escolaridade dos participantes indique um potencial para o acesso à informação, os resultados sugerem que o conhecimento teórico nem sempre se traduz em práticas seguras. Dessa forma, há espaço para investigações futuras que explorem as barreiras e os facilitadores na adoção de boas práticas alimentares, visando desenvolver estratégias de intervenção mais eficazes e inclusivas diante desse cenário, tornando-se essencial investir em ações de educação que combinem informações técnicas com práticas culturais acessíveis, promovendo hábitos sustentáveis e seguros. Isso não apenas aumenta a segurança alimentar, como também reduz o desperdício e gera um impacto positivo tanto na saúde coletiva quanto na ambiental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEBE, E.; GUGSA, G.; AHMED, M. Review on major food-borne zoonotic bacterial pathogens. **Journal of Tropical Medicine,** v. 2020, p. 4674235, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Anvisa publica nova obra sobre educação em vigilância sanitária. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-publica-nova-obra-sobre-educação-em-vigilância-sanitária. Acesso em: 19 dez. 2025.

AMARAL, S. M. B.; ALMEIDA, A. P.F.; SILVA, F. S.; SILVA, Y. Y.V.; DAMACENO. Panorama dos surtos de doenças transmitidas por alimentos no Brasil no período de 2009 a 2019. **RECIMA 21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia MN**. v.2, n.11, 2021. https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.935.

ÁVILA, R.; ANDRADE, R. B.; MACHADO JÚNIOR, D. R.; RABELO, R. P.; SILVA, M. R. Práticas higiênico-sanitárias na manipulação de alimentos: diagnóstico e intervenção. **Comunicação em Ciências da Saúde,** v. 21, n. 2, p. 117-124, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Brasília: ANVISA, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 22 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Informe sobre surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar**, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-

z/d/dtha/publicacoes/surtos-de-doencas-de-transmissao-hidrica-e-alimentar-no-brasil-informe-2024. Acesso em: 22 mar. 2026.

CARVALHO, J. S.; SALES, W. B. Análise microbiológica de esponjas de poliuretano em cozinhas domésticas. **Evinci**, v. 3, n. 1, p. 7, 2017.

CÁSSIA, D.; LUIZ, A. P.; MOURA, M. A. et al. Análise microbiológica de hortaliças e frutas e o vinagre como antimicrobiano. **Revista Científica da Faculdade de Quirinópolis**, v. 3, n. 10, p. 18-29, 2020.

CONSTANTE, Yasmin. Novo índice quantifica a insegurança alimentar no Brasil com análise multidimensional. **Jornal da USP**, São Paulo, 28 jan. 2026. Disponível em: https://jornal.usp.br/ciencias/novo-indice-quantifica-a-inseguranca-alimentar-no-brasil-com-analise-multidimensional/

CRUZ, S. T.; PALMA, S. W.; KIRSTEN, V. R.; CHAGAS, P.; DALLEPIANE, L. B. Comida à mesa: afeto, memória e história saborizada de idosas descendentes de italianos. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 16, n. 3, p. 35-46, 2019.

DEWES, J. O. **Amostragem em bola de neve e respondent-driven sampling: uma descrição dos métodos**. Porto Alegre: UFRGS, 2013. Disponível em: https://lume.ufrgs.br. Acesso em: 22 mar. 2026.

EPP, T.; PARKER, S. Factors in foodborne disease control: a brief overview of issues in changing zoonotic disease transmission and the roles of public health and veterinary professionals. **Journal of Agromedicine**, v. 14, p. 228-234, 2009.

FERREIRA, R. T. B.; CABRAL, M. L.; MARTINS, R. S. et al. Detection and genotyping of *Trypanosoma cruzi* from açaí products commercialized in Brazil. **Parasites & Vectors**, v. 11, n. 1, 2018.

FERREIRA, C.T.P. de A. Condições higiênico-sanitárias e sua importância para a prevenção de surtos de doenças transmitidas por alimentos ocasionadas por Salmonella spp. Alimentos: **Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente,** 2(4):41-65, 2021.

INSTITUTO DE NUTRIÇÃO JOSUÉ DE CASTRO (UFRJ). **O mapa da fome da cidade do Rio de Janeiro.** Disponível em: https://injc.ufrj.br/mapadafomerio/. Acesso em: 15 jan. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Mulheres predominam em estudos, pesquisas e exames**. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/inep. Acesso em: 2 mar. 2026.

LEAHY, E. et al. Foodborne zoonoses control in low- and middle-income countries: identifying aspects of interventions relevant to traditional markets. **Frontiers in Sustainable Food Systems**, v. 6, p. 913560, 2022.

MACHADO, M. S.; FREITAS, K. M.; BONIS, G. L.; RIVAS, A. C. S.; LEMOS, C. S.; CAMERA, P. O. Avaliação de metodologias para higiene de vegetais. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 22, supl. 1, p. 33-144, 2018.

MARQUES, P. R. C.; TRINDADE, R. V. R. Panorama Epidemiológico Dos Surtos De Doenças Transmitidas Por Alimentos Entre 2000 E 2021 No Brasil. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 3, 2022. https:// doi.org/10.51161/rems/3477

MELLO, A. G. et al. Conhecimento dos manipuladores de alimentos sobre boas práticas em restaurantes públicos do Rio de Janeiro. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 13, n. 1, p. 60-68, 2010.

MENDES, J. P.; SERAFIM, F. P.; VALENTIM, J. K. et al. Processo de homogeneização de carne bovina:

características microbiológicas. **Ensaios Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 25, n. 4, p. 417-423, 2021.

NASCIMENTO, J. G.; MORAIS, F.; MERLINI, V. V. Principais microrganismos causadores de doenças por transmissão hídrica e alimentar (DTHA) no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 10, p. 4151-4167, 2025.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. **Áreas de planejamento de saúde e regiões administrativas do município do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Prefeitura, 2004. Disponível em: https://www.data.rio. Acesso em: 22 mar. 2026.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. **Mapa da cidade do Rio de Janeiro 2025**. Rio de Janeiro: Prefeitura, 2025. Disponível em: https://www.data.rio. Acesso em: 22 mar. 2026.

REDMOND, E. C.; GRIFFITH, C. J. Consumer food handling in the home: a review of consumer food safety studies. **Journal of Food Protection**, v. 66, p. 130-161, 2003.

SANTOS, E. E.; VALENTE, G. L.C. Surtos alimentares provenientes de produtos de origem animal. **Ciência Animal**, *[S. l.]*, v. 35, n. 3, p. 37–46, 2025. Disponível em: https://revistas.uece.br/index.php/cienciaanimal/article/view/16350. Acesso em: 15 out. 2026.

SILVA, F. L.; SOUSA, E. C. P. Conhecimento e adesão à higienização das mãos por profissionais da saúde: revisão. **Cultura de los Cuidados**, v. 20, n. 44, 2015.

SORAGNI, L.; BARNABE A. S.; MELLO, T. R. C. Doenças transmitidas por alimentos e participação da manipulação inadequada para sua ocorrência: uma revisão. **Estação Científica (UNIFAP)**, 9(2):19-31, 2019. http://dx.doi.org/10.18468/estcien.2019v9n2.p19-31

VERÇOZA, A. B. B.; VASCONCELOS, N. B. R.; OLIVEIRA, L. H. S. et al. Doenças transmitidas por alimentos e surtos alimentares: uma revisão. **Brazilian Journal of Health Review,** Curitiba, v. 7, n. 1, p. 7236-7250, 2024.

VINHA, T. P. Saberes e sabores do alimento: um breve resgate pela história. **Interfaces da Educação**, v. 6, n. 17, p. 289-311, 2015.

ZARO, M. **Desperdício de alimentos: velhos hábitos, novos desafios**. Caxias do Sul: EDUCS, 2018.