

Identificação da higienização simples das mãos dos consumidores antes das refeições em restaurantes tipo self service no município de Parnamirim/RN

Identification of simple hand hygiene consumer before meals in restaurants type self service in the city of Parnamirim / RN

Camilla Mendes dos Santos¹, Girlene Freire Gonçalves², Antônio Vitor Machado³,
Dayana Aparecida Xavier de Mendonça⁴

RESUMO - No Brasil, os serviços de alimentação coletiva têm aumentado de forma gradativa de acordo com o constante crescimento e desenvolvimento do país. O número de pessoas que se alimenta fora de casa é cada vez maior, e com isso cresce a necessidade do surgimento de novos estabelecimentos, que atendam aos critérios higiênico-sanitários e nutricionais. Diante de recentes pesquisas identifica-se a falta do hábito de higienização das mãos antes das refeições, pelos consumidores que freqüentam os restaurantes. O objetivo do presente estudo foi avaliar a prática de higienização de mãos de diferentes comensais com enfoque em restaurantes do tipo *self-service* no município de Parnamirim/RN. A pesquisa foi desenvolvida em três restaurantes, após autorização dos proprietários. Utilizado como instrumento de coletas de dados um questionário estruturado observacional. Verificou-se na população estudada que 27,97% do total de comensais observados higienizaram as mãos antes das refeições e 72,03% não higienizaram. Em relação ao sexo, os homens representaram 69,45% e as mulheres 75,10%, isso demonstra que a grande parte das mulheres não higienizaram as mãos antes das refeições. Pode-se concluir, que existe a necessidade de orientações aos consumidores para mudança dos seus hábitos afim de evitar as possíveis contaminações dos alimentos e as intoxicações alimentares.

Palavras-chave: Higienização das mãos, comensais, *self service*.

ABSTRACT - In Brazil, the collective food services have increased gradually according to the constant growth and development of the country. The number of people that eats away from home is increasing, and with it grows the need for the emergence of new establishments that meet the criteria of hygiene and health and nutrition. Given recent research identifies the lack of habit of hand washing before meals for diners who frequent restaurants. The aim of this study was to evaluate the practice of washing hands with diners of different restaurants focus on the self-service in the city of Parnamirim / RN. The research was conducted in three restaurants, after authorization from the owners. Used as an instrument of data collection a structured observational. It was found in the study population that 27.97% of the total observed diners sanitizes hands before meals and 72.03% than sanitize. Regarding gender, males represented 69.45% and 75.10% women it shows that most women do not sanitize hands before meals. It can be concluded that there is no need for guidelines to diners to change their habits in order, to avoid possible contamination of food and food poisoning.

Keywords: Hand hygiene. eaters. *self service*.

*autor para correspondência

Recebido para publicação em 29/01/2013; aprovado em 30/07/2013

¹Nutricionista - Universidade Potiguar – UNP. CEP – 59056-000. Natal – RN. E-mail: (mendes_camilla@hotmail.com)

²Nutricionista Profa. Ms.- UNP – Universidade Potiguar– CEP – 59056-000. Natal – RN. E-mail: (girlene@unp.br)*

³Engenheiro Prof. Dr. Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFERSA Campus Caraúbas. CEP – 59780-000. Mossoró – RN. (machadoav@ufersa.edu.br)*

⁴ Nutricionista – Universidade Potiguar – UNP. CEP – 59056-000. Natal – RN. dayanaplusm@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

A lavagem de mãos é uma medida fácil e muito eficaz na prevenção e disseminação de doenças. Deve ser realizada sempre que se fizer necessário, antes ou após entre em contato direto com sujidade, alimentos, fluidos corporais e objetos contaminados (COSTA, 2011, p. 15).

Apesar disso, o ato de lavar as mãos vem sendo esquecido e colocado em segundo plano, para Oliveira *et al* (2007) isso ocorre devido principalmente ao crescimento da urbanização vivido nos últimos anos pelo Brasil, causando uma mudança na rotina e nas práticas alimentares das pessoas propiciada pela alimentação fora de casa.

Essa alimentação ocorre geralmente em comércios de rua (barraquinhas e *trailers*) que pela ausência de local para a higienização das mãos, estimulam os seus comensais a deixarem de praticar esse ato tão essencial.

A partir deste contexto vem à dúvida sobre a falta de higienização das mãos por parte dos comensais no momento em que se alimentam fora de casa. A hipótese levantada é se essa atitude é comum e se ocorre mesmo havendo local adequado para realizar tal atividade ou se é fator intrínseco nos novos hábitos da população estudada. No Brasil a cada cinco refeições, uma é feita fora de casa e esse número vem crescendo (BARBOSA; CARBONE; LANZILLOTTI, 2012).

Foi quando em 1998 derivados dos *fast-foods* surgiram Unidades Produtoras de Refeições (UPR) do tipo *self service* ou auto serviço que visavam oferecer ao cliente uma derivação maior de produtos com a mesma qualidade, rapidez e segurança de seus antecessores.

No *self service* os consumidores pagam proporcionalmente o peso das suas refeições, que são oferecidas em forma de *buffet*, essa nova forma de servir refeições teve uma grande aceitação da população que se alimenta fora de casa, pois a variedade de pratos ofertados eram diversificados e o desperdício era mínimo, visto que o consumidor só colocava o que deseja comer (VASCONCELOS, 2006).

A Grande aceitação fez a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicar a RDC nº 216/2004 como forma de regulamentar esse seguimento através da implementação de Boas Práticas de Manipulação (BRASIL, 2004).

As grandes mudanças ocorridas no mundo nas últimas décadas foram difundidas graças à globalização, que trouxeram novos hábitos alimentares para a população brasileira.

“A refeição fora do lar deixou de ser uma alternativa de lazer e tornou-se uma necessidade, constituindo uma tendência dentro do que se pode chamar de terceirização dos serviços familiares” (OLIVEIRA; CAMPOS, 2006).

Os comensais desempenham importante papel na transmissão dessas doenças devido muitas vezes, a

não utilização de hábitos adequados de higiene pessoal, ou sua prática inadequada de higienização das mãos antes das refeições.

A higienização das mãos é praticada há muito tempo. No início era feita apenas com água, mas era adotada como um meio de demonstrar higiene e limpeza (RESENDE, 2005).

Em 1960, o cirurgião inglês Joseph Lister (1827 - 1912) adotou a higienização de mãos como método de inibir infecções, influenciando outros médicos a adotá-la no seu cotidiano (KIRCHNER, 2010).

No Brasil a primeira publicação sobre higienização de mãos foi divulgada em 1989, com o Manual Lavar as mãos: informações para os profissionais de saúde (BRASIL, 2009). Para Zandonadi *et al*(2007) os principais veículos de contaminação, quando em contato com indivíduos e alimento, são as mãos. Rossi reafirma Zandonadi dizendo que “Mãos sujas e mal lavadas representam um dos principais pontos críticos e primeira via de contaminação de alimento” (2006, p. 41).

Segunda ANVISA e UNICEF as mãos devem ser higienizadas com água e sabonete em diversas situações, tais como: quando estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais (depois de espirrar, tossir ou se assoar); antes e após ir ao banheiro; antes e depois das refeições; antes de preparar alimentos; antes e após contato com paciente acamados; após mexer em objetos sujos ou potencialmente contaminados (sacos de lixo ou fraldas sujas); após o contato com animais (BRASIL, 2009; UNICEF, 2012).

A pele das mãos alberga, principalmente, duas populações de microrganismos: os pertencentes à microbiota residente e à microbiota transitória (BRASIL, 2007, p. 11). Ainda de acordo com manual de higienização das mãos em serviços de saúde da ANVISA a microbiota residente que coloniza as camadas mais internas da pele sendo de baixa virulência e de difícil remoção através da higienização das mãos são: estafilococos, corinebactérias e micrococos. Já os de microbiota transitória são de fácil remoção através da higienização, pois se encontram na camada mais superficial da pele. São eles as bactérias Gram-negativas, como enterobactérias (Ex: *Escherichia coli*), bactérias não fermentadoras (Ex: *Pseudomonas aeruginosa*), além de fungos e vírus.

Em geral, mais de 70% dos casos de DTAs têm origem no manuseio inadequado do alimento pelo consumidor final”. (VENTURI *et al*, 2004 *apud* ANTUNES, 2005). Sendo assim, fica claro que ausência de atitudes higiênicas dos usuários de estabelecimentos como *self service* ou auto serviço estão diretamente ligadas ao perigo de auto contaminação.

Para Ferreira (2004), higienizar significa tornar saudável, higiênico, palavra derivada de higiene que define algo que contribui para a saúde, limpeza, asseio.

De acordo com a ANVISA “O termo “lavagem das mãos” foi substituído por “higienização das mãos”

devido à maior abrangência deste procedimento”. O termo higienização abrange a higienização simples, a higienização antisséptica, a fricção antisséptica e a antisepsia cirúrgica das mãos (BRASIL, 2007).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo é identificar a prática de higienização simples das mãos de diferentes consumidores com enfoque em restaurantes do tipo *self service*, para isso foram escolhido estabelecimentos situados na cidade de Parnamirim/RN, no sentido de observar a utilização dessa prática.

No estudo, será considerado o sexo dos indivíduos, o ciclo de vida, a utilização dos diversos tipos de produtos para complementar a higienização simples das mãos e qual é mais usado, o número de pessoas que praticam a lavagem de mãos e caso necessário à elaboração de uma proposta de intervenção para incentivar a higienização das mãos antes das refeições.

A importância deste artigo se dá pela escassez de trabalhos que dissertam sobre o assunto de lavagem das mãos antes das refeições, já que a maioria das bibliografias encontradas trata sobre a higienização das mãos voltada para a área de saúde hospitalar ou ao preparo das refeições.

Outro fato que deve ser levado em consideração para a elaboração deste estudo é o valor social em alertar e orientar a população sobre a autocontaminação que pode ser evitado pelo simples ato de higienizar as mãos.

MATERIAIS E METODOS

Foi realizado um estudo utilizando o método observacional, com característica descritiva, não havendo abordagem por parte das pesquisadoras com relação aos indivíduos, obtendo dessa forma dados quantitativos que permitiram a demonstração estatística dos resultados.

Antes de iniciar a pesquisa foram selecionados os estabelecimentos onde seriam coletados os dados. Como critério de escolha considerou-se à existência de um local adequado que disponibiliza-se produtos necessários para a prática de higienização simples das mãos (água, sabonete e papel).

A pesquisa foi desenvolvida em três etapas: na primeira observou-se, a higienização das mãos pelos comensais antes de se encaminharem ao *Buffet*. Na segunda etapa, foi feita a tabulação dos dados. Na terceira foi realizada e entregue uma proposta de intervenção com objetivo de passar informações aos usuários sobre a prática de higienização das mãos.

A primeira etapa foi realizada em 9 (nove) dias, em 3 (três) UPR do tipo *self service* do Município de Parnamirim, do Estado do Rio Grande do Norte representados pelas letras (A,B,C), com a finalidade de manter em sigilo o nome dos estabelecimentos.

As coletas foram feitas nos períodos de 08 a 18/10/2012 no horário compreendido entre 11:00 horas as 13:00 horas, por ser considerado o período de maior

movimentação dos restaurantes, possibilitando com isso obter uma amostragem mais significativa de comensais.

No decorrer da pesquisa foi analisada a prática de higienização das mãos de todos os clientes que, acessavam o restaurante com o intuito de realizar consumação, sendo feito o registro em questionário estruturado.

O universo da pesquisa compreendeu 1119 consumidores, variando entre crianças, adolescentes e adultos. Após a coleta de dados utilizou-se o programa MS-EXCEL – 2010, permitindo a compilação e análises dos dados.

Diante da análise estatística obtida foi confeccionada uma proposta de intervenção fazendo uso de um *folder* com o intuito de incentivar mudanças nos hábitos dos comensais e possível adesão à prática de higienização das mãos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na **Tabela 1**, apresenta os consumidores que foram observados nos restaurantes *self service*. Demonstra que o restaurante B foi mais freqüentado, com 40,21% seguido o restaurante A com, 38,43% e o C com 21,36%.

TABELA 1- Distribuição da frequência dos consumidores no período de 08 a 18/10 no município de Parnamirim-RN.

RESTAURANTE	CONSUMIDOR	(%)
A	430	38,43
B	450	40,21
C	239	21,36
Total	1119	100

Fonte: Pesquisadoras, 2012

O Gráfico 1, não higienizaram as mãos 72,03%. Resultados semelhantes foram encontrados por BANCZEK, VAZ E MONTEIRO (2010) em estudos feitos observando o comportamento dos consumidores em *self service* no município de Curitiba, onde registra que 67,96% não higienizaram as mãos.

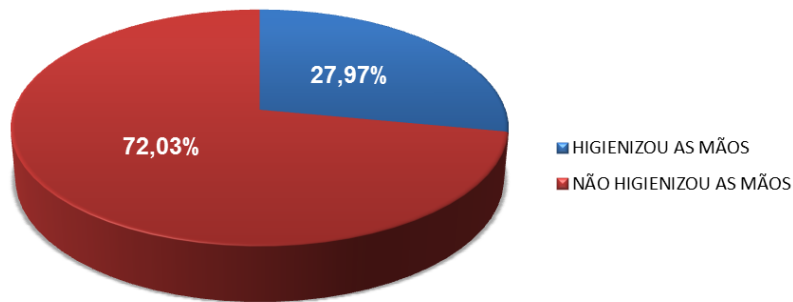


Gráfico 1 – Percentual de consumidores que higienizaram as mãos

Fonte: Pesquisadoras, 2012

Quando observado o número total de pessoas que não higienizaram as mãos antes das refeições e o total observado por sexo (Tabela 2), o sexo feminino apresenta maior frequência em média 75,10% em todos os restaurantes, e o sexo masculino 69,45%. Resultados semelhantes foram encontrados por RESENDE, R.S (2005) em estudos feitos observando a lavagem das mãos por sexo, o feminino apresenta frequência maior 37,17% e o sexo masculino 25,27% em relação a efetuar a higiene de mãos antes das refeições.

Tabela 2 - Número de consumidores que não higienizaram as mãos por restaurante e sexo

RESTAURANTE	CONSUMIDORES					
	MASCULINO			FEMININO		
	QTD OBSERVADOS	NÃO HIGIENIZOU	%	QTD OBSERVADO	NÃO HIGIENIZOU	%
A	237	175	73,83	193	147	76,16
B	244	155	63,52	206	146	70,87
C	144	102	70,83	95	75	78,94
TOTAL	625	435	69,45	494	372	75,10

Fonte: Pesquisadoras, 2012

Na tabela 3 verifica-se que, o número de crianças que higienizaram as mãos representou 2,94% em seguida os adolescentes 1,63% e os adultos com 95,42%.

Tabela 3 – Porcentagem de consumidores que higienizaram as mãos/ ciclo de vida

CICLO DE VIDA	HIGIENIZOU	(%)	NÃO HIGIENIZOU AS MÃOS	(%)
CRIANÇA	9	2,94	33	4,09
ADOLESCENTE	5	1,63	17	2,11
ADULTO	292	95,42	756	93,80
TOTAL	306	100	806	100

Fonte: Pesquisadoras, 2012

A tabela 4 demonstra os produtos utilizados nos restaurantes A, B e C. No A 1,28% utilizou água e papel toalha, e o B foi que apresentou o percentual mais elevado quanto a utilização de água, sabonete e papel toalha.

Tabela 4 – consumidores e produtos utilizados

PRODUTOS UTILIZADOS	RESTAURANTES		
	A	B	C
ÁGUA E SABONETE	0%	0,64%	0%
ÁGUA E PAPEL TOALHA	1,28%	0%	0%
ÁGUA SABONETE E PAPEL TOALHA	31%	45,68%	19,80%

Fonte: Pesquisadoras, 2012

CONCLUSÃO

De acordo com as observações realizadas conclui-se que a maioria dos consumidores que frequentaram os restaurantes do tipo *self-service* no município de Parnamirim - RN, no período da pesquisa, não higienizaram as mãos.

Quanto aos clientes que demonstraram iniciativa de higienizar as mãos, a maior parte utilizava: água sabonete e papel toalha, únicos produtos ofertados pelos estabelecimentos.

Os resultados indicam uma grande necessidade de se investir em estratégias de informação quanto à conscientização dos consumidores da importância de realizar a higienização das mãos como forma importante para prevenção da saúde.

Sugere-se a realização de novas pesquisas para aumentar a adesão à prática de higienizar as mãos, enfatizando a importância desse ato antes das refeições.

Como forma de intervenção primária, foi confeccionado um *folder* ilustrativo que foi entregue aos proprietários dos restaurantes desta pesquisa, servindo de instrumento precursor para outras ações pedagógicas.

Considerando a escassez de estudos nesta área, sugere-se que seja dada continuidade ao tema, ampliando-se o número de estabelecimentos e a diversificação de espaços geográficos analisados.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por minha vida, pela proteção incondicional, por sempre iluminar o meu caminho, por me conceder força, perseverança, saúde e sabedoria.

Ao meu companheiro Sergio Medeiros que faz dos meus sonhos seus sonhos.

Ao professor Dr. Antônio Vitor pela orientação pela dedicação e conhecimentos compartilhados.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Higienização das mãos:** Técnicas. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/tecnicas.htm>. Acesso em: 20 Out. 2012.

- BANCZEK; H. F. L.; VAZ, C. R.; MONTEIRO, S. A. Comportamento dos consumidores em *self service* no município de Curitiba. Ponta Grossa: **Revista Brasileira de Tecnologia Agroindustrial**, v. 04, n. 01: p.29-31, 2010.
- BARBOSA, R. M. S.; CARBONE, B. B. de L. e S.; LANZILLOTTI, H. S. **Práticas de risco de usuários em unidades produtoras de refeições tipo *self service* na cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Demetra, 2012; v.7; p.107-110.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução - **RDC no 216 de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>> Acesso em: 10 out. 2012.
- _____, _____. **Higienização das Mãos em Serviços de Saúde**. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/portal/controle-infeccoes/documento/doc/manual_higienizacao_das_maos.pdf>. Acesso em: 12/10/2012.
- _____, _____. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa, 2009.
- COSTA, F.B. **Higiene das mãos e na alimentação infantil: a atuação do enfermeiro na atenção básica**. 2011. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares, 2011. p. 6 - 16. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2621.pdf>>. Acesso em: 01 Out. 2012.
- FERREIRA, Aurélio B. de Hollanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. 3. ed. Curitiba: Positivo, 2004.
- KIRCHNER, K.; **Lavagem das mãos: a prática de bons hábitos diários**. Faculdade Metropolitana de Blumenau – FAMEBLU, Biomedicina/Análises Clínicas(BIM-24)- Coleta e Controle de Qualidade , 2010.
- OLIVEIRA, L. H. de; CAMPOS, B. M. **Porter e a competitividade dos restaurantes *self services*: um estudo exploratório**. Seminários em Administração FEA-USP. SEMEAD. Anais. São Paulo: IX SEMEAD, 2006. p. 1-4.
- RESENDE, R.S. **Hábitos de higienização das mãos antes das refeições em restaurantes do município de Vitória/ES**, 2005 Trabalho de conclusão de curso (Mestrado) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.
- VASCONCELOS, D.L. **Restaurantes: Evolução do setor e tendências atuais**. 2006. Monografia (Especialização em Gastronomia e Segurança Alimentar) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006. p. 22 – 29. Disponível em: <http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/499/1/2006_DeisyLucioVasconcelos.pdf>. Acesso em 12 Out. 2012.
- UNICEF, Unite for children. Disponível em:< www.unicef.org>. Acesso em: 15 Out. 2012.
- ZANDONADI, R. P. *et al.* Atitudes de risco do consumidor em restaurantes de autoserviço. **Revista Nutrição**, Campinas, vol.20, n.1, p. 19-22, jan.-fev, 2007.