



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA  
CAMPUS ITAQUI  
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**IDA RITA BASTOS FINGER**

**PERFIL DOS CONSUMIDORES DE ALIMENTOS E BEBIDAS EM SERVIÇOS DE  
ALIMENTAÇÃO DA CIDADE DE ITAQUI/RS**

**ITAQUI, RS  
2017**

**IDA RITA BASTOS FINGER**

**PERFIL DOS CONSUMIDORES DE ALIMENTOS E BEBIDAS EM SERVIÇOS DE  
ALIMENTAÇÃO DA CIDADE DE ITAQUI/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de  
Graduação em Nutrição da  
Universidade Federal do Pampa  
(UNIPAMPA) como requisito  
parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Nutrição.

Orientador(a): Graciela Salete  
Centenaro

**ITAQUI  
2017**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos  
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do  
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

F497p Finger, Ida Rita Bastos  
PERFIL DOS CONSUMIDORES DE ALIMENTOS E BEBIDAS EM SERVIÇOS  
DE ALIMENTAÇÃO DA CIDADE DE ITAQUI/RS / Ida Rita Bastos Finger.  
31 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade  
Federal do Pampa, NUTRIÇÃO, 2017.

"Orientação: Graciela Salete Centenaro".

1. Alimentação fora do domicílio. 2. Consumidor. 3. DTA's.  
4. Segurança dos alimentos. I. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Em especial dedico essa graduação ao pai Arnaldo Finger, meu amigo, meu companheiro, meu verdadeiro “anjo da guarda”, que no meio da elaboração desse trabalho, fez a passagem deixando uma grande saudade no meu coração.

Aos meus familiares, incansáveis em me levar até o campus UNIPAMPA, especialmente ao William Bastos Finger, pelo apoio nas participações de vários eventos durante minha graduação.

A prof<sup>a</sup> e Dr<sup>a</sup> Graciela Salette Centenaro, por mais uma vez confiar e me auxiliar em mais um trabalho de conclusão de curso.

Aos colegas que de uma forma ou de outra me motivaram para que tudo corresse bem durante a realização desse estudo. Em especial à colega Elizabeth Beilfuss pela amizade e companherismo ajudando na aplicação da pesquisa.

Enfim, “... as portas da oportunidade são amplas. Não digas que não pudeste entrar por elas, se nada fizeste para isso...”.

## **APRESENTAÇÃO**

Este trabalho de conclusão de curso (TCC) está apresentado na forma de um artigo científico conforme as normas da Revista Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia.

**FINGER I. R. B.; CENTENARO, G. S. Perfil dos consumidores de alimentos e bebidas em serviços de alimentação da cidade de itaqui/rs. 2017.**

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
METODOLOGIA .....	2
RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	4
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	15
REFERÊNCIAS .....	16
APÊNDICE A .....	21

# **PERFIL DOS CONSUMIDORES DE ALIMENTOS E BEBIDAS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO DA CIDADE DE ITAQUI/RS**

Ida Rita Bastos Finger<sup>1</sup>; Graciela Salete Centenaro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Nutrição - Universidade Federal do Pampa - Campus Itaqui

<sup>2</sup>Docente da Universidade Federal do Pampa - Campus Itaqui

## **RESUMO**

Os atributos determinantes na escolha do local para realizar as refeições podem variar dentre os diferentes consumidores. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil dos consumidores de alimentos e bebidas em serviços de alimentação da cidade de Itaqui/RS, quanto as questões socioeconômicas, atributos que determinam a escolha do serviço de alimentação, avaliar quais são os fatores de higiene observados e o seu entendimento sobre segurança dos alimentos e doenças transmitidas por Alimentos (DTAs). Foram entrevistados 110 consumidores que realizavam refeições fora do domicílio, abordados de forma aleatória em locais de grande fluxo na zona central da cidade de Itaqui/RS. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário contendo 17 questões. A maioria dos entrevistados era do gênero feminino, com idade entre 30 e 39 anos, renda individual de 0 a 2 salários mínimos com ensino superior completo. Os atributos determinantes para a escolha do estabelecimento foram higiene do local, sabor e preço da refeição. Dentre os fatores de seleção relacionados à higiene, a higiene dos banheiros, a limpeza do estabelecimento e a higiene dos funcionários foram os mais citados. Observou-se que o consumidor está mais consciente quanto a importância da qualidade higiênico-sanitária dos alimentos, uma vez que 90% dos entrevistados tem algum conhecimento do conceito de DTAs e alimentos seguros e consideram fatores relacionados a higiene para selecionar o serviço de alimentação.

**PALAVRAS-CHAVES:** Alimentação fora do domicílio, Consumidor, Doenças Transmitidas por Alimentos, Segurança dos alimentos.

## **ABSTRACT**

The determining attributes in choosing the place to eat may vary among different consumers. In this context, the present study aimed to characterize the profile of food and beverages consumers in food services in the city of Itaqui/RS, regarding socioeconomic issues, attributes that determine the choice of food service, the hygiene factors observed and their understanding of Food Safety and Foodborne Illness (DTAs). We interviewed 110 consumers who performed meals outside the home ate meals out of the home, randomly approached in large-flow places in the central area of the city of Itaqui/RS. A questionnaire containing 17 questions was used as a data collection instrument. Most of the interviewees were female, aged between 30 and 39 years, individual income of 0 to 2 minimum wages with complete higher education. The determining attributes for the establishment's choice were local hygiene, flavor and meal price. Among the selection factors related to hygiene, hygiene of the bathroom, cleaning of the establishment and hygiene of employees were the most cited. It was observed that the consumer is more aware of the importance of hygienic-sanitary quality of food, since 90% of the interviewees have some knowledge of the concept of DTAs and safe foods and consider hygiene-related factors to select the food service.

**KEYWORDS:** Out-of-home food, Consumer, Foodborne diseases, Food safety.

## INTRODUÇÃO

A alimentação é uma das atividades mais importantes e prazerosas para as pessoas e envolve muito mais que necessidades orgânicas, pois vários fatores como a família, a comunidade, os padrões culturais, a tradição, as crenças e os tabus influenciam o ato de comer. Atualmente, a tendência do comportamento das pessoas em relação aos hábitos alimentares tem se modificado, decorrente das constantes mudanças profissionais, culturais, econômicas, entre outras, onde se destaca o crescimento da frequência da alimentação fora do domicílio<sup>1</sup>.

Segundo a última Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), realizada no Brasil pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2008 e 2009, o setor de alimentação coletiva forneceu 8,5 milhões de refeições/dia, sendo que do total gasto com alimentação da população, 31,1% do orçamento são despendidos com refeições fora do domicílio<sup>2</sup>.

Com as mudanças dos hábitos alimentares e o aumento no consumo de refeições fora do domicílio, conseqüentemente, ocorreu um crescimento do segmento dos serviços de alimentação. *Foodservice* é o termo que remete a refeição realizada fora do nível doméstico (incluindo alimentos pré-prontos, de entrega, congelados, preparados, entre outros), envolvendo, bares, empresas de refeições coletivas, restaurantes, hotéis, lanchonetes, *fast-foods*, mercearias, lojas de conveniência, panificadoras, pastelarias, entre outros<sup>3</sup>.

Para Tinoco e Ribeiro<sup>4</sup>, diante deste cenário, o consumidor preocupado com a sua alimentação tornou-se mais exigente, sendo que o processo de escolha nas tomadas de decisões dos mesmos é usualmente complexo e as suas percepções sobre o serviço de alimentação envolvem alguns fatores como: atributos do alimento, atendimento, ambiente, tempo de espera, segurança, cardápio, privacidade, atributos da comida, decoração e limpeza. De Moura, Nogueira e Gouvêa<sup>5</sup> explicam que “[...] um atributo pode ser entendido como uma característica, componente ou função que um produto desempenha [...]”, o que estimula a decisão de compra e consumo por parte do consumidor. De acordo com Braga<sup>6</sup>, os hábitos alimentares fazem parte de um sistema cultural repleto de símbolos, significados e classificações, de modo que nenhum alimento está livre das associações culturais que a sociedade lhes atribui.

Alguns estudos sugerem que os consumidores se utilizam de uma gama de indicadores quando escolhem e julgam os locais onde vão comer, sendo, no geral, questões relacionadas à higiene (do ambiente, de utensílios e funcionários) consideradas principais na seleção do serviço de alimentação<sup>7,8,9,10,11</sup>.

Segundo Leal<sup>12</sup>, o aumento da frequência da alimentação fora do domicílio nos vários segmentos sociais, associado a variedade na oferta dos serviços de alimentação surge como uma possibilidade para o aumento na ocorrência de doenças transmitidas por alimentos (DTAs). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), milhões de pessoas são diretamente afetadas por doenças de origem alimentar e as doenças causadas pelo consumo de alimentos contaminados são, possivelmente, um dos maiores problemas de saúde no mundo contemporâneo com impactos negativos sobre a produtividade, economia e confiança do consumidor<sup>13</sup>.

No Brasil, o número de pesquisas que envolvem tanto a análise da atitude do consumidor quanto sua relação com a segurança do alimento é baixo, como também são poucos os estudos que avaliam o conhecimento dos consumidores em relação aos riscos de práticas de higiene inadequadas, associada a uma carência de instrumentos de medição confiáveis, que sejam validados adequadamente para serem aplicados na população<sup>14</sup>.

Considerando os aspectos mencionados, o objetivo deste trabalho foi caracterizar o perfil dos consumidores de alimentos em serviços de alimentação da cidade de Itaqui/RS, bem como verificar os atributos que determinam a escolha do serviço de alimentação, avaliar quais são os fatores de higiene observados, investigar as DTA's não notificadas e o seu entendimento sobre segurança dos alimentos e DTAs.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada na cidade de Itaqui/RS, entre os meses de abril e outubro de 2017 tendo como instrumento de coleta de dados a entrevista, efetuada através de um questionário de duas partes.

A primeira parte do instrumento de coleta de dados constituiu-se inicialmente de uma pergunta filtro, se o entrevistado possuía o hábito de realizar refeições fora

do domicílio, se a resposta fosse positiva era aplicado o questionário contendo cinco (05) questões relacionadas a informações socioeconômicas com as seguintes categorias: idade, gênero, estado civil, escolaridade e renda individual dos consumidores.

A segunda parte do instrumento apresentava dez (10) questões fechadas com indicadores relacionados ao processo de escolha do local, fatores higiênicos observados, regularidade dos estabelecimentos frequentados em relação ao alvará sanitário, investigação sobre DTAs e duas (02) questões abertas sobre o entendimento dos consumidores em relação à segurança dos alimentos e DTAs (APÊNDICE A). As respostas das questões abertas foram descritas conforme metodologia de Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)<sup>15</sup>.

O método de escolha dos indivíduos para a aplicação da pesquisa foi não probabilístico onde participaram 110 indivíduos com idade igual ou acima de 18 anos. Convém ressaltar que os entrevistados foram escolhidos aleatoriamente pela disponibilidade de responder às perguntas de forma voluntária. Para a aplicação do instrumento foram selecionados pontos do bairro central onde havia maior fluxo de pessoas, buscando assim um maior público.

Para os entrevistados foi esclarecido que estavam participando de livre e espontânea vontade, que não teriam nenhuma despesa ao participar, bem como nenhum benefício econômico ou prejuízo moral e, que se não estivessem à vontade, a entrevista poderia ser interrompida a qualquer momento. Os indivíduos que se mostraram disponíveis em participar da pesquisa e que realizavam alimentação fora do domicílio assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, ficando com uma cópia do mesmo.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa.

Os dados coletados foram tabulados com o auxílio do programa *Microsoft Office Excel 2016*<sup>®</sup> e posteriormente foi realizada uma análise descritiva dos resultados por meio de estatística descritiva simples (média e porcentagem).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 estão apresentadas as variáveis socioeconômicas e demográficas da população entrevistada.

**Tabela 1.** Categorização das variáveis socioeconômicas e demográficas da população entrevistada (n=110).

<b>Categoria</b>	<b>Variáveis</b>	<b>%</b>
Idade	18 a 29 anos	28,2
	30 a 39 anos	35,5
	40 a 49 anos	20,9
	50 a 59 anos	10,9
	60 anos ou mais	4,5
Gênero	Masculino	37,3
	Feminino	62,7
Estado civil	Solteiro(a)	49,1
	Casado(a)	49,1
	Viúvo(a)	1,8
Escolaridade	Fundamental incompleto	5,5
	Fundamental completo	7,3
	Médio incompleto	6,4
	Médio completo	23,6
	Superior incompleto	27,3
	Superior completo	30,0
Renda individual (SM)*	0 a 02	64,5
	03 a 04	27,3
	5 ou mais SM	8,2

\*SM= Salário-mínimo. O valor do SM considerado durante a entrevista foi de R\$ 937,00.

A partir dos resultados foi possível traçar as características socioeconômicas dos consumidores, onde a maioria era do sexo feminino (62,7%), com idade entre 30 e 39 anos (35,5%), curso superior completo (30%) e renda individual de 0 a 2

salários mínimos (64,5%). Os dados encontrados corroboram com um estudo realizado com 300 indivíduos frequentadores das praças de alimentação de um Centro Universitário localizado na cidade de Salvador (BA), onde também houve a predominância do gênero feminino em 68% dos entrevistados<sup>11</sup>.

Queiroz e Coelho<sup>16</sup> observaram em seus estudos que a variável salário da mulher *per capita*, está associada positivamente à probabilidade de consumo de refeições fora do domicílio. Para os autores esse resultado indica que, quanto maior a contribuição da mulher no rendimento mensal do domicílio, maior a probabilidade de se consumir refeições fora do domicílio.

Em uma pesquisa realizada em Campinas (SP), com 250 consumidores que fazem a alimentação fora do domicílio, foi demonstrado que 46,0% dos entrevistados tinham curso superior completo e a maior proporção de indivíduos se encontrava na faixa etária de 25 a 39 anos, representando 34,0% do total de entrevistados<sup>9</sup>.

Tais informações comprovam que o nível elevado de educação dos entrevistados possibilita a adoção de novos comportamentos e esses estão associados na necessidade de dedicar-se grande parte do tempo para o estudo e/ou trabalho e, conseqüentemente, procuram alimentação fora do domicílio.

O crescimento da alimentação fora do domicílio em países em desenvolvimento como o Brasil, está relacionado com as mudanças nas variáveis socioeconômicas e seguem uma tendência mundial. Aspectos como a inserção das mulheres no mercado de trabalho, ritmo de estudos, tempo escasso, entre outros, ocasiona conseqüentemente mudanças nos hábitos de pessoas e de grupos. No município de Itaquí foi observado nos últimos anos um aumento do ritmo urbano atribuído principalmente à instalação de uma universidade pública e conseqüentemente, com o maior fluxo de pessoas, ocorreu o aumento do número de indivíduos que realizam as refeições fora do domicílio.

A frequência com que os consumidores realizam as refeições fora do domicílio e os locais de preferências estão descritos na tabela 2. Pode-se verificar que 50% dos consumidores entrevistados frequentam restaurantes, seguido por 48,18% frequentadores de lanchonetes.

**Tabela 2.** Frequência com que os consumidores realizam as refeições fora do domicílio de acordo com o local escolhido.

<b>Frequência</b>	<b>1 a 2 vezes/semana</b>	<b>3 a 4 vezes/semana</b>	<b>5 vezes /semana</b>	<b>Final de semana</b>	<b>Total (%)</b>
<b>Local</b>	(n)	(n)	(n)	(n)	
Restaurante	14	13	2	26	50,00
Lanchonete	09	11	-	33	48,18
Bares/Ambulantes	01	-	-	01	1,82
<b>Total (%)</b>	<b>21,82</b>	<b>21,82</b>	<b>1,82</b>	<b>54,54</b>	<b>100</b>

Segundo Flandrin e Montanari<sup>17</sup>, os restaurantes surgiram juntamente com mercados e feiras que obrigavam os artesãos e camponeses a realizarem suas refeições fora dos seus domicílios, estabelecendo-se assim, relações sociais, de amizade ou de negócios durante essas atividades comerciais e são os serviços de alimentação que mais cresceram na atualidade.

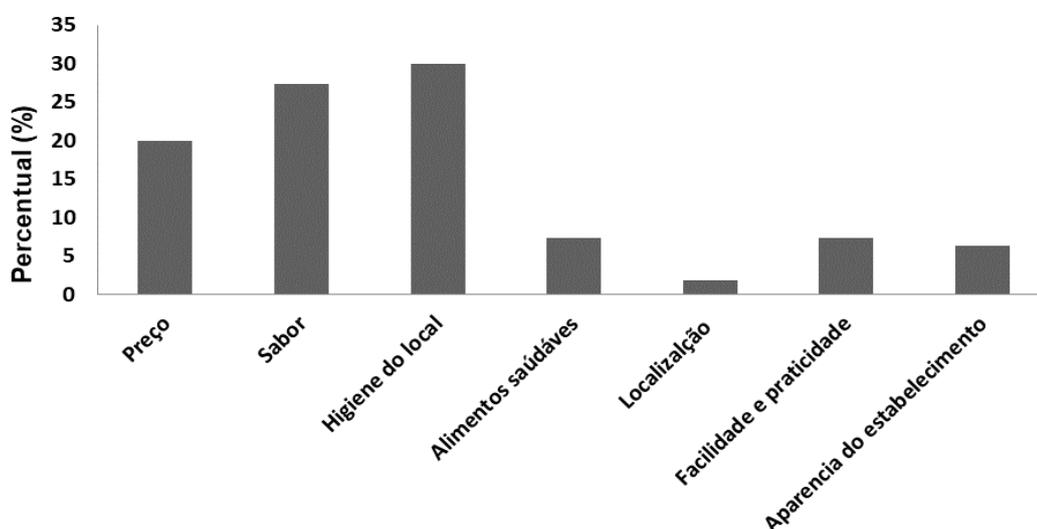
Em um estudo com 1545 consumidores das cidades de São Paulo, Recife, Goiânia e Porto Alegre, Pineyura<sup>18</sup> observou que o consumo alimentar rotineiro é determinado pela vida profissional e pela composição de hábitos alimentares, onde os restaurantes estão entre as principais escolhas para realizar as refeições fora do domicílio. O autor relata ainda que o maior número de refeições fora do lar é são realizadas durante a semana, o que contrapõe o presente estudo, pois 54,54% dos entrevistados optam por realizar as refeições fora do domicílio nos finais de semana e 55% (n=33) destes consumidores, escolhem estabelecimentos do tipo lanchonetes.

Considerando o presente estudo foi observado que a maioria dos entrevistados costuma realizar as refeições do final de semana fora do domicílio, percebendo-se que os consumidores da cidade de Itaqui/RS, possuem o hábito de sair de casa para realizar suas refeições entre sexta-feira à noite e domingo à noite, bem como, de acordo com os resultados observados do rendimento individual dos entrevistados, onde 64,5% possuem de 0 a 02 salários mínimos mensais, percebe-se que os mesmos preferem optar o dispêndio dos gastos em refeições fora do domicílio nos finais de semana. De acordo com a percepção dos atores sociais envolvidos nessas refeições, as características socioeconômicas, o tipo de sociabilidade predominante,

sejam coletivas ou individuais, as pessoas que moram na cidade buscam os serviços de alimentação simplesmente para manter um convívio social, como um ritual ou uma tradição, diferentemente dos grandes centros urbanos, onde prevalece o número de indivíduos que fazem alimentação fora do domicílio devido aos fatores como trabalho e/ou estudos onde é comum os mesmos durante a semana procurar serviços de alimentação para realizar suas refeições.

No Brasil, ressalta Belik e Sliprandi<sup>19</sup>, podem ser identificados dois perfis que realizam refeições fora do domicílio: “Enquanto, para alguns, comer fora de casa é uma necessidade por não haver outra opção, para outros segmentos da população passa a ser associada ao lazer e valorizada como um hábito que confere status social.”

Em relação às variáveis em estudo, referentes aos atributos de escolha dos locais para realizar as refeições fora do domicílio, evidenciou-se que a higiene do local foi considerada o fator mais importante para 30% (n=33) dos entrevistados, seguido pelo sabor da comida, 27,27% (n=30) e pelo preço, 20% (n=22) (Figura 1).



**Figura 1.** Variáveis determinantes na escolha do serviço de alimentação. Itaqui/RS, 2017.

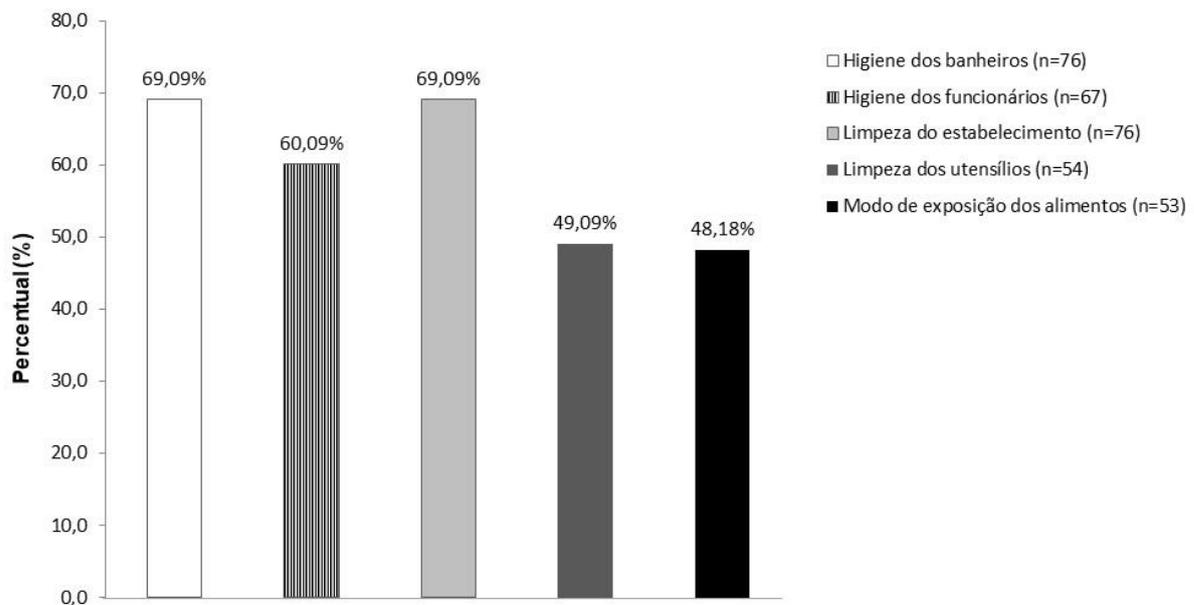
Um estudo realizado por Sanches e Salay<sup>9</sup> no município de Campinas-SP, avaliou os fatores que influenciam os consumidores na escolha dos locais para realizar refeições fora do domicílio e os autores verificaram tendência semelhante ao observado nesse estudo. Para as autoras, um dos fatores apontados como

“muitíssimo importante” pela maioria dos consumidores entrevistados foi a higiene do local (85,2%). Segundo Santos et al.<sup>20</sup>, embora as pessoas pareçam estar mais preocupadas com a qualidade de vida, no momento das escolhas alimentares, outros fatores podem competir com a vontade de comer de forma saudável, reconhecendo que os comportamentos e as escolhas alimentares dos indivíduos são complexos e estão condicionados a diversos fatores.

De acordo com French<sup>21</sup>, mesmo que, em geral, as pessoas tenham conhecimento sobre escolhas alimentares saudáveis, também levam em consideração outras variáveis, ou seja, optam pelo mais barato e mais saboroso do que optar por uma alimentação mais saudável. O preço também foi considerado uma das variáveis mais importantes de preferência de 1000 clientes de serviços de alimentação para selecionar os restaurantes de acordo com um estudo de Abdullah, Abdurahman e Hamali realizado em Sarawak, na Malásia<sup>22</sup>. Os restaurantes por peso, por exemplo, em virtude de suas características, oferecem além de rapidez e praticidade, a possibilidade de uma refeição completa, variada e com um custo acessível quando comparados com outras opções de serviços em alimentação fora de casa<sup>23</sup>.

Almeida<sup>24</sup> afirma que o indivíduo leva em consideração todo o contexto do ambiente para expressar sua percepção a respeito da característica dos alimentos que consome. Conforme a autora as características do ambiente podem influenciar a percepção do consumidor e assim, agregar valor ao serviço de alimentação que frequenta, contribuindo para uma melhor avaliação do local. Por outro lado, a intenção de retorno e recomendação do estabelecimento pode ser influenciada por qualquer incoerência na organização e limpeza do ambiente.

Nesse processo, a influência da higiene na escolha do local para realizar as refeições determina que os consumidores estão mais atentos a esse atributo. Avaliando as respostas no nosso estudo foi observado que 87,3% dos entrevistados responderam sim, que possuem o costume de observar as condições higiênicas para a escolha do local de alimentação. Quando perguntados “quais os itens de higiene você mais observa?”, as variáveis com maior percentual de respostas, 69,09%, foram a higiene dos banheiros e limpeza do estabelecimento, seguido pela higiene dos funcionários, mencionada por 60,90% dos entrevistados (Figura 2).



**Figura 2.** Distribuição percentual dos fatores de higiene observados nos serviços de alimentação. Itaqui/RS, 2017.

Visando à melhoria das condições higiênico-sanitárias dos alimentos, bem como a adequação da atuação da Vigilância Sanitária, no Brasil está em vigor a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC 216, que se aplica especificamente aos serviços de alimentação<sup>25</sup>. Para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) as instalações, manutenção e higiene pessoal devem ser apropriadas para garantir que toda a operação na produção de alimentos seja realizada de forma eficaz evitando assim a contaminação dos alimentos.

Defante et al.<sup>26</sup> observaram em seu estudo realizado em Campo Grande-MS, que a higiene é um dos principais fatores na escolha de restaurantes e, dentre os fatores de higiene, os mais observados são higiene do banheiro, e do uniforme dos manipuladores de alimentos. Esta observação concorda com o presente estudo, visto que a higiene do banheiro também foi um dos fatores mais relatados pelos entrevistados. De acordo com os autores citados, isso é explicado pelo motivo de que o consumidor não tem acesso às áreas de preparação das refeições, analisando a higiene do ambiente por esses ângulos. A higiene dos banheiros, por exemplo, possui fator importante na observação dos aspectos higiênicos do local para realizar as refeições, podendo impactar na escolha, além disso, os consumidores tendem a não voltar ao estabelecimento quando o banheiro é sujo e inadequado ao uso<sup>27</sup>.

Segundo Oliver<sup>28</sup> a satisfação é a resposta à completude do consumidor, onde o julgamento de uma característica do produto ou serviço oferecido deve estar em um nível prazeroso e seguro de completude relativa ao consumo desejado. Assim, se as expectativas do consumidor não forem alcançadas ele ficará insatisfeito e a insatisfação pode fazer com que este não retorne ao estabelecimento, bem como, poderá iniciar um “boca-a-boca” gerando uma imagem de marca negativa influenciando outros consumidores reais e potenciais. Dessa forma, o controle efetivo de higiene e segurança dos alimentos em estabelecimentos de serviços alimentares é essencial para evitar prejuízos devido à danos à saúde humana e a economia<sup>29</sup>.

No presente estudo foram encontrados 26 relatos, ou seja, 23,6% dos entrevistados declararam ter passado mal após a ingestão de algum tipo de alimento oriundo de refeições realizadas fora do domicílio. Embora não haja registro de surtos de DTAs no município nestes últimos 10 anos<sup>30</sup>, destes 26 casos relatados pelos entrevistados, 21 informaram possíveis sintomas de DTAs após o consumo de alimentos mistos e produtos à base de ovos, como lanches, pizzas, salgados e salada de batata com maionese, sendo que 66,66% desses alimentos foram consumidos em restaurantes. A maioria dos casos de DTAs não são notificados, pois muitos microrganismos patogênicos presentes nos alimentos causam sintomas brandos, fazendo com que a vítima não busque auxílio médico ou depois notifique aos órgãos competentes<sup>31</sup>.

Segundo dados do Ministério da Saúde<sup>32</sup>, entre os anos de 2007 a maio de 2017, os restaurantes e similares (padarias, lanchonetes) encontravam-se em segundo lugar no registro de ocorrência de surtos de DTAs com um percentual registrado de 16,2%, sendo que os principais alimentos envolvidos são devido ao consumo de alimentos mistos, seguidos por produtos a base de ovos. Sintomas como diarreia, dor abdominal, náuseas e vômitos são os mais descritos. De acordo com os dados, 95,9% são causados por bactérias (*Salmonella spp.*, *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*), e a conservação e manipulação inadequadas efetuadas pelos manipuladores estão sempre presentes nos registros.

Surtos de DTAs constituem eventos de saúde pública e o número de surtos notificados está relacionado com o nível de implantação do sistema nacional de vigilância epidemiológica das doenças transmitidas por alimentos nos municípios. No

presente estudo nenhum entrevistado relatou ter procurado atendimento médico e/ou ter realizado contato com a vigilância sanitária local para discriminar o estabelecimento e o tipo de alimento envolvido na doença de origem alimentar.

Um estudo que avaliou as condições higiênicas de 24 diferentes serviços de alimentação cadastrados na vigilância sanitária no município de Itaqui/RS, observou que os mesmos apresentavam menos de 50% de conformidades considerando a legislação vigente, demonstrando a vulnerabilidade dos estabelecimentos a perigos de ordem sanitária. Para as autoras, devido aos resultados insatisfatórios encontrados, além da necessidade de uma maior supervisão por parte dos órgãos fiscalizadores, se faz necessário a capacitação dos gestores e manipuladores de alimentos dos estabelecimentos e a necessidade da investigação de surtos de DTA para preservar a saúde do consumidor<sup>33</sup>.

Ao analisarem estratégias utilizadas para a gestão da qualidade higiênico-sanitária em unidades produtoras de refeições comerciais de Florianópolis (SC), Ebone et al.<sup>34</sup> detectaram que as unidades necessitavam de melhorias para oferecer alimentos mais seguros, sendo imprescindível a conscientização dos proprietários e dos gerentes sobre a importância de servir alimentos de qualidade que não causem danos à saúde do cliente. A adoção efetiva das Boas Práticas deve ser o desafio de todo o pessoal envolvido na manipulação, visando à produção de alimentos seguros e com qualidade aos consumidores, sendo, portanto necessário que procedimentos de manipulação e higiene sejam adotados pelos serviços de alimentação.

Dos consumidores entrevistados durante a pesquisa, 50,0% relataram não observar se o local que costumam realizar suas refeições possui licença sanitária para prestar o serviço de alimentação conforme requerido pela legislação vigente, sendo esta, uma das mais graves irregularidades sanitárias e que serve como marcador de risco à saúde da população. Por um lado, municípios como Itaqui/RS, buscam a estruturação do setor, principalmente em relação à adequação do quadro de recursos humanos, para absorver a demanda e planejar suas ações de forma efetiva. Por outro lado, a falta de percepção do consumidor em relação aos riscos sanitários que um local pode apresentar sem estar devidamente regularizado com a vigilância sanitária municipal, demonstra a necessidade de intervenções educacionais sobre as boas práticas de fabricação de alimentos direcionadas a população.

Contudo, no Brasil estima-se que existe um grande número de restaurantes, bares, lanchonetes, pizzarias e estabelecimentos que operam sem registros legais para funcionamento, ou seja, informais, impactando diretamente nas boas práticas de manipulação alimentar. No município de Itaqui/RS, de acordo com as informações da Vigilância Sanitária Municipal, existem 58 serviços de alimentação cadastrados no setor, entre restaurantes, lanchonetes, bares e padarias, no entanto, somente 12 alvarás sanitários devidamente regulamentados foram emitidos até setembro de 2017<sup>30</sup>.

Os serviços de saúde e os serviços de interesse da saúde necessitam de Licença Sanitária para seu funcionamento e a Vigilância Sanitária é o órgão fiscalizador que examina as condições dos estabelecimentos e observa se há ou não o cumprimento dos diversos requisitos atinentes às suas finalidades, sejam eles da esfera privada ou pública, como um meio de evitar efeitos nocivos à saúde dos consumidores. Assim, um estabelecimento fornecedor de alimentos para o consumo humano sem licença sanitária ou alvará sanitário, representa um risco para o aparecimento de DTAs<sup>35</sup>.

Os resultados das questões relacionadas ao entendimento dos consumidores entrevistados sobre DTA e segurança dos alimentos estão apresentadas no Quadro 1. As respostas estão na forma de Discurso do Sujeito Coletivo<sup>15</sup> com a apresentação dos dados qualitativos relacionados aos sujeitos que se manifestam em suas falas (palavras e expressões), de acordo com o questionamento proposto.

Na primeira coluna estão inseridas as questões apresentadas ao consumidor, e na segunda coluna estão descritas as respostas que demonstraram sentido semelhante e de maior frequência referidas pelos entrevistados, reproduzindo o pensamento de uma coletividade em discursos com sentido semelhante de entendimento.

**Quadro 1.** Agrupamento de respostas de maior frequência citadas pelos entrevistados. Itaqui/RS, 2017.

Questionamento	DSC
O que você entende por segurança dos alimentos?	<i>“É a boa higiene dos alimentos”; “Higiene, qualidade e temperatura dos alimentos”; “Alimentos bem higienizados e bem manipulados”; “São alimentos com boas questões das condições higiênicas”</i>

	<p>sanitárias”; “É o alimento ser preparado com requisitos de higiene e de forma que ofereça segurança para os consumidores”; “Alimentos em condições saudáveis, bom estado de conservação, em lugares higienizados, sem parasitas (moscas, baratas) e longe de produtos químicos”; “Armazenamento adequado”; “Correta manipulação, armazenamento e validade dos alimentos”; “Higiene, conservação e boa manipulação”; “Saber a procedência do alimento, manter em refrigeração adequada e livre dos microrganismos patogênicos”; “Manter os alimentos bem limpos, conservados e com procedência”; “Serem bem limpos e em condições saudáveis”; “É o alimento livre de contaminação, bem armazenado sem causar doenças”</p>
<p>O que você entende por Doença Transmitida por Alimento?</p>	<p>“Alimento não bem conservado pode conter bactérias”; “Comer comida contamina”; “É transtorno alimentar causado por um alimento que causa diarreia”; Falta de higiene no preparo dos alimentos”; “Malefícios causados pelo consumo de alimentos mal conservados e que de alguma forma sofreram contaminação”; “Infecção por alimento estragada, por exemplo maionese”; “Contaminação dos alimentos por microrganismos patogênicos”; “São doenças causadas pelo consumo dos alimentos que foram causadas porque não foram respeitadas as boas práticas dos alimentos”; “Quando o alimento agride a saúde das pessoas”; “Questão de saúde pública”; “Quando consumimos um alimento e logo após nos sentimos mal com diarreia, vômitos, náusea”; “Todo o alimento consumido de forma incorreta, corremos riscos de doenças”.</p>

Conforme as respostas selecionadas oriundas do questionamento feito aos entrevistados, observamos que os quesitos higiene, conservação, armazenamento, manipulação adequada, validade e procedência foram os mais referidos pelos mesmos acerca do entendimento sobre segurança dos alimentos. Segundo Silva Jr.<sup>36</sup>, o termo segurança do alimento relaciona-se à presença de perigos biológicos, químicos e físicos ou condições do próprio alimento com potencial de causar um efeito adverso à saúde do indivíduo. O conceito baseia-se na ideia de que o alimento

seguro seria aquele que não causaria dano à saúde do consumidor quando preparado e/ou consumido de acordo com o seu uso pretendido.

A preocupação com o tema também tem sido verificada entre os consumidores, os quais aumentaram seu interesse para o problema das DTAs veiculada pela alimentação fora do domicílio. Dentre os diversos fatores, um relevante diz respeito à crescente divulgação na mídia sobre os perigos de se consumir alimentos contaminados ou inadequados<sup>37</sup>.

A higiene dos alimentos consiste em uma ferramenta eficiente para a remoção de agentes causadores de doenças, com o objetivo de conferir proteção específica contra as DTAs proporcionando garantias no consumo de alimentos seguros do ponto de vista microbiológico. Esse entendimento foi observado nas respostas atribuídas pelos entrevistados do presente estudo, onde apenas 9,44% não souberam responder o que são DTAs, ou descrever alguma expressão relacionada ao seu significado. Isso demonstra um crescimento na percepção atual do consumidor sobre os riscos associados ao consumo de alimentos inadequados.

De acordo com o documento intitulado “*Food and Water Safety*” publicado pela American Dietetic Association<sup>38</sup>, a melhoria do entendimento dos consumidores sobre a segurança dos alimentos, incluindo as suas responsabilidades como elemento da cadeia produtiva, é uma das questões que deverá afetar a segurança dos alimentos nos próximos anos. A importância dada a esses temas tem gerado discussões a respeito dos mecanismos que fazem os consumidores perceberem a segurança e como esta percepção influencia no seu comportamento relativo aos alimentos, principalmente no processo de seleção dos locais para frequentar.

O Plano Diretor de Vigilância Sanitária publicado em 2007<sup>39</sup> que trata das diretrizes que subsidiam a consolidação e o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), entre outras prioridades, destaca que é necessário promover ações que contribuam para elevar a consciência sanitária da sociedade, principalmente na percepção do risco sanitário e na compreensão do funcionamento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Segundo Fonseca<sup>40</sup>, a educação sanitária através do desenvolvimento de processos de educação e de comunicação social, é uma prática educativa que induz um determinado público a adquirir hábitos que promovam a saúde e evitem doenças. Além disso, ações voltadas para a informação, educação e

conscientização sanitária da sociedade devem ser um processo contínuo, permanente e construído na medida em que o indivíduo aprofunda seu conhecimento, respeitando a diversidade cultural, regional e social onde o indivíduo está inserido. É durante todo processo de educação, seja ela formal ou informal, que o indivíduo desenvolve seus hábitos e nesse sentido a educação deve agir como agente modificador, fazendo com que a população adote cada vez mais hábitos alimentares saudáveis em seu cotidiano.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme as informações obtidas a partir do presente trabalho, observou-se que os consumidores participantes da pesquisa possuem preferencialmente o hábito de realizar as refeições fora do domicílio em restaurantes e nos finais de semana. Prevaecem os indivíduos com qualificação superior, do gênero feminino, adultos jovens e a maioria com renda entre um a dois salários mínimos.

De acordo com o estudo dos atributos de escolha do local para realizar as refeições, a higiene do local destaca-se como fator determinante, bem como um percentual elevado dos entrevistados observam as condições higênicas dos estabelecimentos. Observou-se, portanto, que o consumidor da cidade de Itaqui/RS, diante da escolha do local para realizar a refeição fora do domicílio é motivado por alguns atributos específicos, destacando-se a preocupação com a higiene, a qual pode ser decisiva na escolha do serviço de alimentação.

Reforça-se que a adoção das Boas Práticas de Fabricação pelos serviços de alimentação, a presença de responsável técnico, como um nutricionista e a fiscalização dos locais pelos órgãos competentes são formas do consumidor reconhecer que o estabelecimento apresenta critérios confiáveis de segurança.

Assim, esse estudo permitiu obter um diagnóstico coerente com o objetivo proposto e que avança no conhecimento científico sobre o tema, principalmente ao considerar a realidade das demandas dos consumidores de serviços alimentares da cidade de Itaqui/RS.

## REFERÊNCIAS

1. Proença RPC. Alimentação e globalização: algumas reflexões. *Ciência e Cultura*, São Paulo, v. 62, n. 4, p. 43-47, 2010.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares: POF 2008-2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008\\_2009/POFpublicacao.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/POFpublicacao.pdf)> Acesso em 10 ago. 2017
3. Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação. O mercado de foodservice no Brasil. ABIA. Departamento econômico: São Paulo, 2010.
4. Tinoco MAC, Ribeiro JL. Hierarquização dos atributos que determinam a escolha de restaurantes a la carte utilizando o método AHP. *Espacios*, v.32, n.1, p. 5, 2011.
5. Moura FA, Nogueira, DM, Gouvêa MA. Atributos determinantes na decisão de compra de consumidores de alimentos orgânicos. *Agroalimentaria*, Mérida, v. 18, n. 35, p. 75-86, 2012.
6. Braga V. Cultura alimentar: contribuições da antropologia da alimentação. *Saúde em Revista*, v. 4, n. 13, p. 37-44, 2004.
7. Fatimah U, Boo HC, Sambasivan M, Salleh R. Foodservice hygiene factors – The consumer perspective. *International Journal of Hospitality Management*. v. 30, p. 38-45, 2010.
8. Sienny T, Serli W. The concern and awareness of consumers and foodservice operators toward food safety and food hygiene in small and medium restaurants in Surabaya, Indonesia. *International Food Research Journal*, v.17, p. 641-650, 2010.
9. Sanches M, Salay E. Alimentação fora do domicílio de consumidores do município de Campinas, São Paulo. *Revista de Nutrição*, v. 24, n. 2, p. 295-304, 2011.

10. Esperança LC, Marchioni DML. Qualidade na produção de refeições em restaurantes comerciais na região de Cerqueira César, São Paulo. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*, São Paulo, SP, v. 36, n. 1, p. 71-83, 2011.
11. Anjos CM, Santana LS, Souza T C, Oliveira LC. Avaliação dos fatores que influenciam o consumidor na escolha de restaurantes do tipo self-service. *Revista Contextos da Alimentação*, v. 3, n 1, 2014.
12. Leal D. Crescimento da alimentação fora do domicílio. *Segurança alimentar e Nutricional*, Campinas, v. 17, n. 1, 2010.
13. Organização mundial de saúde. *Food borne disease: a focus for health education*. 695 Geneva: World Health Organization. 2000; 198p.
14. Uggioni PI. Atitude do consumidor em relação à certificação voluntária da segurança dos alimentos em restaurantes comerciais, município de Campinas – SP. [Dissertação], (Doutorado em alimentos e nutrição), Universidade Estadual de Campinas, 2011. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732011000200010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000200010)  
Acesso em: 20 set. 2017.
15. Lefevre AM, Lefevre F. *Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social*. Brasília: Liber Livro, 2005.
16. Queiroz, PWV, Coelho, AB. Alimentação Fora de Casa: uma Investigação sobre os Determinantes da Decisão de Consumo dos Domicílios Brasileiros. *Análise Econômica*, Porto Alegre, ano 35, n. 67, p. 67-104, mar. 2017.
17. Flandrin JL, Montanari M. *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1998, 885p.

18. Pineyura DGF. Regionalismo alimentar: identificação de grupos de consumidores que valorizam o prazer e as tradições alimentares. [dissertação]. Campo Grande: Departamento de Economia e Administração, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2006, 117p.
19. Belik W; Siliprandi E. Hábitos Alimentares, Segurança e Soberania Alimentar. In: Roberto Vilarta; Gustavo L. Gutierrez; Maria Inês Monteiro. (Org.). Qualidade de Vida: Evolução dos Conceitos e Práticas no Século XXI. 1ed. Campinas: IPES, 2010, v. 1, p. 187-196.
20. Santos MV, Proença RPC, Fiates GMR, Calvo MCM. Os restaurantes por peso no contexto de alimentação saudável fora de casa. Revista de Nutrição, v. 24, n. 4, p. 641-449, 2011.
21. French SA. Pricing effects on food choices. The Journal of Nutrition. 2003; v. 133, n. 3, p. 841S-43S.
22. Abdullah F, Abdurahman AZBA, Hamali J. The Dimensions of Customer Preference in the Foodservice Industry. Verslas: teorija ir praktika, v. 14, n. 1, p. 64–73, jan. 2013.
23. Santos MV. Características sócio-demográficas e componentes alimentares dos pratos de comensais em restaurantes por peso [mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009, 118p.
24. Almeida M. Pedagogia Empresarial: Saberes, Práticas e Referências. Rio de Janeiro: Brasport, 1ed, 2006. 224p.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Coordenação Geral de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Unidade de Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar. Surto de Doenças Transmitidas por Alimentos no Brasil. [acesso 20 set 2017]. Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/maio/29/Apresentacao-Surtos-DTA-2017.pdf>

26. Defante LR, Barboza MM, Sauer L, Lima-Filho DER. Influência da higiene na escolha de restaurantes comerciais pelos consumidores. *Revista Brasileira de Administração Científica*, v. 3, n. 3, p. 56-69, 2012.

27. Barber N, Scarcelli JM. Enhancing the assessment of tangible service quality through the creation of a cleanliness measurement scale. *Managing Service Quality*, v. 20, n.1, p. 70-88, 2009.

28. Oliver RL. *Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer*. New York, 2ed., Routledge, 2010, 544p.

29. Codex alimentarius. CAC/RCP 1-1969. Adopted in 1997. Amended 1999. Revision 2003. Food Hygiene – Basic texts. Recommended International Code of Practice General Principles of Food Hygiene. Fourth edition. [acesso 16 set 2017] Disponível em: <http://www.fao.org/docrep/012/a1552e/a1552e00.pdf>

30. PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUI. Secretaria da Saúde. [acesso 20 out. 2017]. Disponível em: [www.itaqui.rs.gov.br](http://www.itaqui.rs.gov.br).

31. Forsythe SJ. *The Microbiology of Safe Food*. Blackwell Science. Oxford, Reino Unido. 2000, 412p.

32. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 set. 2004.

33. Silveira JT, Brasil CCB, Floriano JM, Schawarzer PF. Condições higiênicas e boas práticas de manipulação em serviços de alimentação da cidade de Itaquí-RS. *Vigilância Sanitária em Debate*, v. 3, n. 2, p. 144-149, 2015.

34. Ebone MV, Cavalli SB, Lopes SJ. Segurança e qualidade higiênico-sanitária em unidades produtoras de refeições comerciais. *Revista de Nutrição*, v. 24, n. 5, p. 725-734, 2011.
35. Costa EA. A vigilância sanitária: proteção e defesa da saúde. In: Rouquayrol MZ, Almeida Filho, N. *Epidemiologia & saúde*. 6a ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003. p. 357-87.
36. Silva Jr EA. *Manual de Controle Higiênico-Sanitário em Serviços de Alimentação*. 7. ed. São Paulo: Varela, 2014. 694p.
37. Choi HC, Maclaurin T, Cho JE. Food hygiene standard satisfaction of Singaporean diners. *Journal of Foodservice Business Research*. v.13, p. 156-177, 2010.
38. American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: Food and water safety. *Journal of the American Dietetic Association*. v. 109, n. 8, p. 1449-1460, 2009.
39. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Diretor de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2007. [acesso 20 set. 2017]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/institucional/pdvisa/index.htm>.
40. Fonseca EP. Construção da consciência sanitária. Publicado em 22 de abril de 2011.[acesso 16 out 2017]. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/costrucao-daconsciencia-sanitaria/64466/#ixzz3QiWdW03O>

**APÊNDICE A**  
**ALIMENTAÇÃO FORA DO DOMICÍLIO DE CONSUMIDORES DA CIDADE DE**  
**ITAQUI/RS**

**1 Você tem o hábito de realizar suas refeições fora do domicílio?**

Sim  Não (**Se sim vá até nº 02**)

**2 Data de Nascimento:** \_\_\_\_\_

**3 Gênero:**  M  F

**4 Estado civil:**  Solteiro(a)  Casado(a)  Viúvo(a)

**5 Escolaridade:**

Analfabeto

Ens. fund. incompleto  Ens. fund. completo

Ens. médio incompleto  Ens. médio completo

Ens. Superior incompleto  Ens. Superior completo

**6 Renda individual:**  0 a 2  3 a 4  5 ou mais salários mínimos\*

\*Salário mínimo na data da entrevista = R\$ 937,00

**7 Com que frequência você tem o hábito de comer fora do domicílio?**

Final de semana

1 a 2 vezes por semana

3 a 4 vezes por semana

5 ou mais vezes por semana

**8 Em que tipo de estabelecimento?**

Restaurantes

Lanchonetes

Ambulantes

Outros \_\_\_\_\_

**9 A escolha do estabelecimento é motivada por:**

Preço

Pela higiene do local

Pela oferta de alimentos mais saudáveis

Pelo sabor dos alimentos

Pela aparência do estabelecimento

Pela facilidade e praticidade (atendimento rápido, tempo de almoço)

Pela localização do estabelecimento (proximidade do local)

**10 Você costuma observar os aspectos higiênicos do lugar que frequenta?**

Sim  Não (Se não vá até nº 11)

**11 Se sim, qual fatores abaixo observa?**

Higiene dos banheiros

Higiene dos funcionários

Limpeza do estabelecimento

Limpeza dos utensílios

Maneira como os alimentos são expostos.

Outros \_\_\_\_\_

**12 Os estabelecimentos que você costuma frequentar possui o Alvará Sanitário?**

Sim

Não

Não observo

**13 No último ano você já se sentiu mal após consumir um alimento fora de casa?**

Sim  Não (Se não vá até a nº 16)

**14 Se sim, qual foi o alimento?**

\_\_\_\_\_

**15 Você foi hospitalizado e/ou frequentou a unidade básica de saúde?**

Sim  Não

**16 Você comunicou a Vigilância Sanitária?**

Sim  Não

**17 O que você entende por segurança dos alimentos?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**18 O que você entende por Doenças Transmitidas por Alimentos?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_