

Percepção de higiene de indivíduos do grupo de risco para a COVID-19 em Vitória/ES

Perception of hygiene of individuals in the risk group for COVID-19 in Vitória/ES

Samara Peres Nascimento¹, Cleriane André²

¹ Discente do curso de nutrição do UNISALES

² Docente do curso de nutrição do UNISALES

RESUMO

As boas práticas é um dos principais meios de se resguardar a qualidade dos alimentos, além de diminuir os riscos relacionados as doenças transmitidas através destes, de forma direta ou indireta. A pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, evidenciou o papel de toda a população sobre as práticas higiênicas a serem adotadas, diminuindo a cadeia de transmissão deste vírus, assim como de outros microrganismos. Com base nestes dados, este trabalho obteve como público alvo indivíduos adultos e pertencentes ao grupo de risco para a COVID-19, considerando a sua maior propensão ao desenvolvimento de manifestações graves desta doença, e apresentou como objetivo identificar as práticas higiênicas adotadas com os alimentos, superfícies de contato, higienização das mãos e conhecimento sobre os produtos sanitizantes utilizados. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online aplicado via Google Forms com perguntas objetivas, durante o mês de outubro de 2020. De acordo com os dados encontrados nessa pesquisa, foi possível verificar que a população pesquisada apresenta um considerável conhecimento sobre a higienização das mãos, 52,6% higienizam as superfícies de contato apenas antes e após a preparação dos alimentos, 21% não higienizam as embalagens dos alimentos e 42,1% não realizam a higienização dos alimentos in natura, apenas a lavagem com água. Embora 97,4% dos participantes constatem mudanças nas práticas higiênicas com a pandemia, ainda é observado diversos procedimentos inadequados, o que pode interferir na eficácia desta ação, e contribuindo para contaminação por agentes patogênicos.

Palavras-chave

Higiene dos alimentos. Manipulação dos alimentos. Comportamento do Consumidor.

Good practices are one of the main means of safeguarding the quality of food, in addition to reducing the risks related to diseases transmitted through them, directly or indirectly. The pandemic caused by the new coronavirus, showed the role of the entire population on the hygienic practices to be adopted, reducing the chain of transmission of this virus, as well as other microorganisms. Based on these data, this study aimed at targeting adult individuals and belonging to the risk group for COVID-19, considering their greater propensity to develop serious manifestations of this disease, and aimed to identify the hygienic practices adopted with food, contact surfaces, hand hygiene and knowledge about the sanitizing products used. Data collection was performed through an online questionnaire applied via Google Forms with objective questions, during the month of October 2020. According to the data found in this research, it was possible to

verify that the researched population has considerable knowledge about the hand hygiene, 52.6% do not clean contact surfaces just before and after food preparation, 21% do not clean food packaging and 42.1% do not clean food in natura, only washing with water. Although 97.4% of the participants found changes in hygienic practices with the pandemic, several inadequate procedures are still observed, which can interfere with the effectiveness of this action, and contributing to contamination by pathogens.

Keywords

Food hygiene. Food handling. Consumer behavior.

1. INTRODUÇÃO

Os consumidores são os últimos participantes da cadeia de produção, e há uma grande preocupação sobre as condições sanitárias dos alimentos ao chegar nas mãos destes indivíduos, mas as formas que os mesmos irão conduzir a higienização e manipulação dos produtos alimentícios, também pode interferir na inadequação higiênico sanitária do produto final e assim contribuindo para o desenvolvimento de doenças transmissíveis por alimentos (VIEIRA, 2014).

As residências são os locais em que mais se notificam surtos de doenças transmitidas por alimentos, e acredita-se que os níveis de incidência possam ser ainda maiores, pois em diversos casos os aparecimentos dos sintomas são brandos, portanto não necessitando de auxílio médico (DEON, 2012). Sendo assim, não são reconhecidos como a causa de uma possível infecção alimentar e por consequência, não são notificados.

Além disso, vale ressaltar que essas doenças não são causadas somente por microrganismos que contaminam a microbiota do alimento e causam alterações sensoriais. Os alimentos também podem ser apenas locais de transmissão dos microrganismos, onde sobrevivem por um determinado tempo em sua superfície, até contaminarem o organismo onde irão se multiplicar, como é o caso dos vírus (DA SILVA e LAVINAS, 2010).

A pandemia mundial ocasionada pelo coronavírus expressa a importância da segurança alimentar e das boas práticas higiênicas como fator indispensável em toda cadeia de produção, assim como o consumidor final (LIMA, et al. 2020). De acordo com a 1ª etapa do 2º inquérito sorológico realizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), foi possível verificar que a maioria dos indivíduos contaminados pelo novo coronavírus, não apresentavam o hábito de higienizar as embalagens dos alimentos pós

compras, demonstrando dessa forma, a importância destes hábitos a nível domiciliar (GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, 2020).

As boas práticas são o principal meio de se resguardar a qualidade dos alimentos, como a higienização adequada de superfícies, mãos e utensílios, conservação adequada dos produtos e manutenção da higiene pessoal, de acordo com a Resolução RDC 216/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Estes mecanismos são considerados primordiais para evitar contaminações a partir dos gêneros alimentícios, e assim promovendo a manutenção da saúde dos indivíduos

Há uma escassez de informações relacionadas diretamente para os consumidores, quanto as práticas higiênicas utilizadas para diminuir a contaminação e propagação de microrganismos patogênicos à nível domiciliar (COSTA, 2011). No entanto, estes indivíduos devem ser reconhecidos como fundamentais para o controle da segurança alimentar.

Levando-se em consideração os dados expostos sobre a localidade em que mais se notifica surtos por alimentos, o processo de contaminação cruzada, a importância do consumidor no processo de manipulação dos alimentos, e a evidência das boas práticas higiênicas para a prevenção do novo coronavírus, esta pesquisa definiu estudar a população identificada como do grupo de risco para a COVID-19 encontrada no município de Vitória/ES, e apresentou como objetivos avaliar a percepção sobre as práticas de higiene dos alimentos adquiridos por este grupo, como a realização de higienização das mãos, manipulação dos alimentos, cuidados no momento e após as compras, utilização dos produtos saneantes e a função para os seus devidos fins.

Deste modo, buscou avaliar o conhecimento por parte desse grupo, evidenciando a importância dos mesmos na cadeia de produção de alimentos, além de acrescentar nos estudos realizados com este público alvo, que ainda estão escassos.

2. METODOLOGIA

Este artigo apresenta caráter descritivo, quantitativo e transversal. E para sua aplicação foi formulado um questionário online, aplicado via Google Forms, contendo 20 fechadas e 1 aberta, sendo esta última, apenas para identificar o grupo de risco pertencente ao participante, adaptado conforme pesquisa realizada por DEON (2012) e GOMES (2018),

divulgada nas mídias sociais para a sua realização. A coleta de dados ocorreu durante o mês de outubro de 2020, onde foram identificados primeiramente, os dados pessoais como sexo, idade, renda familiar mensal e nível de escolaridade, seguido de questionamentos sobre as práticas de higiene adotadas à domicílio após as compras de produtos alimentícios, práticas higiênicas pessoais e de superfícies, e sobre o conhecimento dos sanitizantes utilizados.

A amostra foi realizada por conveniência, e a população selecionada foram moradores do município de Vitória-ES, apresentando os seguintes critérios de inclusão: estar incluso no grupo de risco para a COVID-19, ser alfabetizado, ter acesso a internet, ser maior de 19 anos de idade, apresentar interesse em participar da pesquisa e assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), no qual é constatado que os voluntário não irão receber valor monetário ou outras formas de gratificações pela sua participação, assim como não terão nenhum custo para participar da pesquisa, sendo assim, todos os dados da amostra serão utilizados apenas para fins científicos.

Os dados coletados foram analisados com auxílio do programa Microsoft Excel, e apresentados por meio de estatística descritiva básica, em frequência absoluta e percentual, e também com os dados dispostos pelo próprio Google Forms, sendo utilizado para divulgar o questionário.

Além disso, foi utilizado o teste de hipótese não-paramétrico (teste exato de Fisher), verificando-se uma possível associação entre o nível de escolaridade dos indivíduos participantes e os seus conhecimentos sobre os assuntos abordados no questionário. Foi utilizado o nível de significância de 5%, dessa forma, “valor-p” menos que 0,05 indica uma associação entre as variáveis (FONTELLES, 2012).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Caracterização da amostra

Na amostra pesquisada, evidenciou-se quanto ao o perfil dos indivíduos, o qual contou com a participação de 38 voluntários, sendo 31 do sexo feminino (81,6%) e apenas 7 indivíduos do sexo masculino (18,4%), cerca de 52,6% (n=20) apresentavam a faixa etária de 19 e 35 anos de idade.

Em relação ao nível de escolaridade, houve uma diversidade entre os participantes, e sua maior composição foi em relação aos que obtinham ensino médio completo, sendo 28,9% (n=11). Sobre a quantidade de moradores que dividem o mesmo domicílio com o voluntário, 39,5% (n=15) disseram residir apenas em duas pessoas na mesma residência e 36,8% (n=14) seriam com 4 pessoas ou mais.

Quando perguntados sobre a renda familiar, 47,4% (n=18) dos participantes indicaram receber entre 1 a 2 salários mínimos. Na tabela 1, encontram-se descritas as características socioeconômicas dos participantes envolvidos neste estudo.

Tabela 1 - Perfil socioeconômico dos entrevistados, quanto ao sexo, idade, nível de escolaridade, moradores por domicílio e renda familiar.

Variável	N	Porcentagem (%)
Sexo		
Feminino	31	81,6%
Masculino	7	18,4%
Idade		
19 - 35 anos	20	52,6%
36 - 59 anos	11	28,9%
≥ 60 anos	7	18,4%
Nível de Escolaridade		
E.F. Incompleto	3	7,9%
E.F. Completo	2	5,3%
E.M. Incompleto	5	13,2%
E.M. Completo	11	28,9%
E.S. Incompleto	8	21,1%
E.S. Completo	7	18,4%
Pós Graduação Incompleta	0	0,0%
Pós Graduação Completa	2	5,3%
Sem Escolaridade	0	0,0%
Moradores por Domicílio		
Mora sozinho	3	7,9%
2 pessoas	15	39,5%
3 pessoas	6	15,8%
4 pessoas ou mais	14	36,8%
Renda Familiar		
Até 1/2 salário mínimo	4	10,5%
Até 1 salário mínimo	5	13,2%
De 1 a 2 salários mínimos	18	47,4%
De 2 a 5 salários mínimos	8	21,1%
Maior que 5 salários mínimos	3	7,9%

Sobre o grupo de risco em que os participantes se enquadram, 31,6% (n=12) dos indivíduos apresentam problemas respiratórios, 26,3% (n=10) apresentam hipertensão e 13,2% (n=5) com obesidade, sendo os três principais fatores de riscos encontrados nesta pesquisa, como pode ser observado na figura 1. A COVID-19 pode levar a danos ao sistema cardiovascular através de diversas manifestações como insuficiência cardíaca (IC), arritmias e choque, ocorrendo principalmente em pacientes com fatores de risco cardiovascular (diabetes, hipertensão, idade avançada) ou com doença cardiovascular (DCV) prévia (COSTA, et al. 2020).

O vírus SARS-COV-2 pode ocasionar uma resposta inflamatória pulmonar e sistêmica, se proliferando para outros órgãos como o coração e o rim. Nesta proliferação inflamatória, pode ocorrer o surgimento de secreções alveolares e nos brônquios, além de coagulação sanguínea nos vasos pulmonares (TOLEDO ARRUDA, et al. 2020). Devido a estes mecanismos de ação do coronavírus, há uma maior preocupação com os grupos identificados com doenças pré-existentes, considerando o seu potencial para desenvolver manifestações graves da doença ou chegar a óbito.

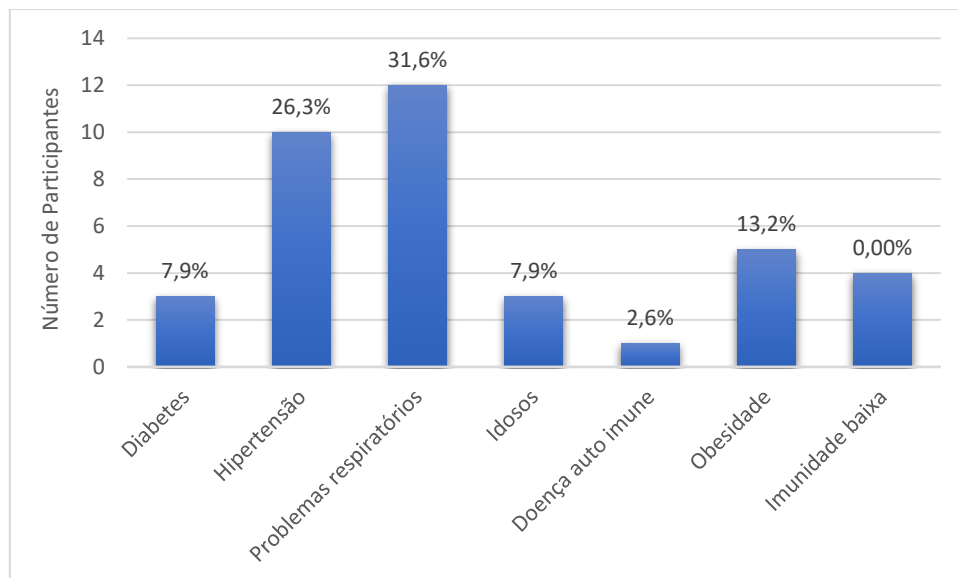


Figura 1 - Indicação do grupo de risco para a COVID-19 dos entrevistados.

3.2 Funcionalidade dos Produtos Saneantes

Segundo a RDC 216/2014, o processo de higienização apresenta duas etapas, sendo primeiramente a limpeza onde serão removidas substâncias indesejáveis como poeiras

e outras sujidades, e por último, a etapa de desinfecção, sendo a redução por meio de método físico ou químico, do número de microrganismos de modo que não comprometa a qualidade higiênico sanitário do alimento.

A utilização de saneantes adequados, juntamente com a prática de higienização, atua diminuindo a transmissão de microrganismos patogênicos, influenciando na diminuição das morbidades e mortalidades, assim como os custos relacionados ao sistema de saúde, resultado de um controle mais rápido e efetivo de uma pandemia em curso (LIMA, et al. 2020).

Quando avaliou o conhecimento dos entrevistados sobre a funcionalidade de determinados saneantes, 84,2% (n=32) dos entrevistados responderam que os detergentes apresentam a finalidade de remover as sujeiras. Em relação a este dado, pode-se observar uma associação entre o nível de escolaridade e este conhecimento (p-valor=0,001), como pode ser visto na tabela 2,

Os detergentes, que fazem parte do grupo de quartenários de amônio, relacionando diretamente para a atuação viral, agem na estrutura dos vírus envelopados, envolvendo o rompimento ou a separação do envelope viral, através de sua polaridade e forças intermoleculares (LIMA, et al. 2020). Devido a sua composição, indiretamente está associado também a função de matar os microrganismos.

Este produto quando comparado aos demais produtos saneantes apresentam menos ação contra micobactérias, vírus envelopados e esporos, e sua ação é inativada na presença de matéria orgânica (ANVISA, 2020). Essa substância apresenta como principal meio de ação a limpeza e conservação de superfícies inanimadas (LIMA FILHO, 2007). Sendo assim, os entrevistados atribuíram a função correta ao produto, identificando-se sua principal atuação.

Tabela 2 - Avaliação sobre a função do detergente, desinfetante e álcool gel 70%, e p-valor da comparação ao nível de escolaridade.

Variáveis	Alternativas	n	%
Quanto a função do detergente	Matar os microrganismos	6	15,8
	Remover as sujeiras	32	84,2
	Não sei responder.	0	0
	p-valor = 0,001		

Quanto a função do desinfetante	Matar os microrganismos	30	78,9
	Remover as sujeiras	7	18,4
	Não sei responder.	1	2,6
	p-valor = 0,538		
Quanto a função do álcool gel 70%	Matar os microrganismos	38	100%
	Remover as sujeiras	0	0
	Não sei responder.	0	0
	p-valor = 0,875		

Sobre a utilidade do desinfetante, 78,9% (n=30) afirmaram a funcionalidade de matar os microrganismos, sendo respondido corretamente. Este produto apresenta a função de matar os microrganismos não esporulados, em objetos e superfícies inanimadas (LIMA FILHO, 2007).

Já em relação a utilização do álcool gel 70%, todos os participantes da pesquisa (n=38) responderam corretamente. No dia a dia, o álcool em gel é bastante utilizado como um saneante de mãos e de superfícies, e esse tipo de formulação é comercializado reduzindo consideravelmente os riscos de incêndio, principalmente em ambiente doméstico, devido a sua maior resistência ao escoamento, e assim diminuindo o seu espalhamento sobre as superfícies, comparando-se a formulação líquida (LIMA, et al. 2020).

Realizar a limpeza, processo que irá remover os microrganismos, impurezas e sujeiras, seguida de desinfecção, o qual utilizará produtos químicos para matar os microrganismos, são as medidas recomendadas para a prevenção do novo coronavírus (ANVISA, 2020). É de suma importância que a população entenda a responsabilidade de aplicar estes hábitos no cotidiano, contribuindo não só para a própria saúde, como para a saúde coletiva, dessa forma, diminuindo a propagação deste vírus, como de outros microrganismos patogênicos, que podem ser inativados com as práticas higiênicas apropriadas.

3.3 Quanto ao produto utilizado para higienização

Conforme a pesquisa, 76,3% (n=29) dos entrevistados disseram realizar este procedimento com água e sabão e 23,7% (n=9) utilizam os mesmos produtos, finalizando com álcool 70%, como demonstrado na tabela 3. Estes resultados também

foram encontrados por DEON (2012), em estudo realizado com os responsáveis pela manipulação dos alimentos nos domicílios, em Santa Maria/RS, em que a maioria dos participantes (89%) informaram que utilizam água e sabão/sabonete para lavagem das mãos, e apenas 1,8% realizavam antissepsia com álcool.

As mãos são uma das principais vias de contágio ao entrar em contato com superfícies e pessoas contaminadas, devendo-se higienizar frequentemente, evitando a disseminação do vírus. Higienizar com água e desinfetantes com base alcoólica, de maneira correta, é um dos métodos mais recomendados (SEQUINEL, et al. 2020). A utilização de soluções de base alcoólica são os mais viáveis e indicados para locais onde os indivíduos não têm acessibilidade à água descontaminada e sabão, como as ruas e mercados (SEQUINEL, 2020).

Sobre o produto mais utilizado para a finalidade de higienização de superfícies, 44,7% (n=17) relataram higienizar com água, sabão e álcool, seguido de 21,1% (n=8) com água, sabão e solução clorada, já em relação ao p-valor, observa-se uma associação com o nível de escolaridade (p-valor = 0,022), como observado na tabela 3. Já em pesquisa de BLANC e AZEREDO (2014), o detergente neutro foi o mais citado pelos entrevistados, seguido de desengordurante e somente 11% utiliza solução clorada.

Realizar a limpeza de forma adequada, seguido de desinfecção (utilizando os produtos para essa finalidade), é suficiente para a diminuição da propagação do contágio, sendo que as superfícies contaminadas desempenham um papel fundamental na disseminação de doenças do trato respiratório, como a COVID-19 (ANVISA, 2020)

Em relação a higienização das embalagens dos produtos, observou-se que 52,6% (n=20) higienizam com álcool 70%. Embora neste estudo, há uma maior adesão da higienização realizada de maneira correta, 21,1% (n=8) dos entrevistados não realizam este procedimento, e 13,2% (n=5) realizam apenas a lavagem com água, sendo um fator alarmante, considerando que estas embalagens ficam expostas nos estabelecimentos comerciais, sendo uma potencial fonte de contaminação.

Este resultado também foi encontrado na 1ª fase do 2º inquérito sorológico realizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA, 2020), onde a maioria dos indivíduos que foram testados positivo para a COVID-19, relataram não apresentar o

hábito de realizar a higienização das embalagens alimentícias posteriormente a aquisição destas mercadorias (GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, 2020).

Para a higienização dos produtos após as compras, pode-se utilizar álcool a 70%, água e sabão ou detergente ou uma solução de água sanitária (AMBRÓSIO, 2020). Sendo assim, há diversos produtos que podem ser utilizados de maneira eficaz para diminuir a propagação deste vírus, é de suma importância que a população insira este hábito em sua rotina, diminuindo os riscos ocasionados pela ausência desta prática.

Quando perguntados sobre a higienização de frutas e verduras, 42,1% (n=16) dos entrevistados disseram realizar apenas lavagem com água, seguido de 26,3% (n=10) com água e solução clorada. Na pesquisa realizada por DEON (2012), a maioria (68,9%) relatou também utilizar apenas água para a lavagem, 11,7% utilizavam água com vinagre, 9,4% água com detergente, e apenas 6,7% utilizavam água com solução clorada; Este resultado se repetiu na pesquisa realizada por BRESSAN e OLIVEIRA, onde os participantes pertenciam a um bairro do município de Joinville/SC e frequentadores da Unidade Básica de Saúde local, no qual 78% dos entrevistados também relataram lavar os alimentos in natura apenas com água.

Os vírus são microrganismos que não são capazes de se multiplicar pelos alimentos, no entanto podem sobreviver neste ambiente e servir de meio de transporte para contaminar o ser humano e por sua vez se multiplicar no organismo (SOUSA, et al. 2020). Embora não exista evidências que a COVID-19 possa ser transmitida através do consumo de alimentos, há a contaminação indireta por meio de objetos ou superfícies infectadas e que podem ser eliminadas com o processo de desinfecção adequada.

A água sanitária, é uma substância que entra facilmente na estrutura do vírus, desestruturando as gorduras da camada protetora e reagindo com as proteínas virais, inativando a sua ação, fazendo com que o vírus não se multiplique e morrendo (DE GODOY, et al. 2020). Este procedimento deve ser realizado, e inibe também a propagação de diversos outros microrganismos, diminuindo os riscos de ocorrência das DTA's.

Tabela 2 - Avaliação sobre qual produto utilizado para higienização das mãos, embalagens e superfícies, respectivamente, e p-valor da relação entre o nível de escolaridade.

Variáveis	Alternativas	N	%
Quanto ao produto utilizado para higienização das mãos	Somente água	0	0
	Água e sabão	29	76,3
	Água, sabão e álcool 70%	9	23,7
	Somente álcool 70%	0	0
	p-valor = 0,964		
Quanto ao produto utilizado para higienização das embalagens	Apenas com água.	1	2,6%
	Água e sabão.	5	13,2%
	Água, sabão e álcool 70%.	4	10,5%
	Apenas com álcool 70%.	20	52,6%
	Não higienizo.	8	21,1%
Quanto ao produto utilizado para higienização das superfícies	p-valor = 0,716		
	Somente água.	1	2,6%
	Água e sabão.	7	18,4%
	Água, sabão e álcool.	17	44,7%
	Água, sabão e água clorada.	8	21,1%
	Apenas álcool.	2	5,3%
	Limpador multiuso.	1	2,6%
	Não higienizo.	2	5,3%
Quanto ao produto utilizado para higienização de alimentos in natura.	p-valor = 0,022		
	Apenas com água.	16	42,1%
	Água e vinagre.	5	13,2%
	Água e detergente	5	13,2%
	Água, solução clorada e vinagre.	1	2,6%
	Água e solução clorada.	10	26,3%
	Água, sabão e solução clorada.	1	2,6%
	Não realizo a higienização.	0	0,0%
	p-valor = 0,060		

3.4 Procedimento para higienização das mãos

Como pode ser observado na tabela 4, em relação a utilização de soluções antissépticas de base alcoólica (SABA), 36,8% (n=14) dos voluntários responderam que este procedimento é eficaz, desde que as mãos não apresentem sujidades. Corroborando com a pesquisa realizada por GOMES (2018), em um hospital de Lisboa em Portugal com assistentes operacionais e enfermeiros, em que 66,1% e 84,9% dos entrevistados respectivamente, obtiveram as mesmas respostas.

Tabela 4 - Avaliação da questão "Sobre o uso de soluções com base alcoólicas para higienização das mãos" e p-valor em relação ao nível de escolaridade.

Variáveis	N	%
É tão ou mais eficaz, como a higienização com água e sabão.	22	57,9
É eficaz, desde que as mãos não apresentem sujidades.	14	36,8
Não é eficaz para a higienização das mãos.	2	5,3
Não sei responder.	0	0
p-valor = 0,721		

Sobre o procedimento adequado tanto para a higienização das mãos com base alcóolica, quanto para a higienização com água e sabão, a maioria dos entrevistados, 68,4% (n=26) e 63,2% (n=24) respectivamente, responderam corretamente sobre os procedimentos a serem realizados, além disso, verificou-se uma associação entre a primeira alternativa e o nível de escolaridade dos participantes (p-valor = 0,037). Os resultados percentuais desta pesquisa coincidem com os apurados por COSTA (2011), no qual foram entrevistados funcionários da Universidade de Brasília. Estes resultados podem ser verificados na tabela 5.

Tabela 5 - Avaliação da questão "Indique a alternativa correta sobre o uso de soluções com base alcoólica para a higienização das mãos" e "Em relação a higienização das mãos com água e sabão, marque a alternativa que indique o procedimento adequado" e p-valor sobre a significância entre o nível de escolaridade.

Variáveis	Alternativas	N	%
Quanto ao procedimento correto sobre o uso de soluções de base alcóolica para a higienização das mãos.	Deve ser realizado quando as mãos estiverem visivelmente sujas.	3	7,9
	Deve aplicar uma grande quantidade do produto nas palmas das mãos secas.	4	10,5
	Deve enxaguar o produto com água corrente por aproximadamente 15 segundos.	2	5,3
	Deve esfregar as mãos até secar, antes de executar outra tarefa.	26	68,4
	Não sei responder.	3	7,9

p-valor = 0,037			
Quanto ao procedimento correto sobre o uso de água e sabão para a higienização das mãos.	Ligar a torneira, aplica o sabão, esfregar por 5 a 10seg, enxaguar, desligar a torneira e deixar secar as mãos ao ar.	4	10,5
	Ligar a torneira, molhar as mãos, aplicar o sabão, esfregar todas as superfícies, enxaguar, secar as mãos e desligar a torneira com cotovelos	10	26,3
	Ligar a torneira, molhar as mãos, aplicar o sabão, esfregar todas as superfícies por pelo menos 40 a 60seg, enxaguar, secar as mãos e desligar a torneira com um toalha de papel descartável	24	63,2
	Não sei responder.	0	0
	p-valor = 0,384		

No que se refere ao tempo gasto, em média, para realizar a higienização das mãos, identificou-se que 47,4% (n=18) dos entrevistados praticam este hábito por aproximadamente 20 segundos, e 39,5% (n=15) declararam lavar as mãos rapidamente até sair o sabão, como pode ser observado a seguir, na tabela 6. Com relação a este conhecimento, pode-se verificar uma associação com o nível de escolaridade dos indivíduos (p-valor = 0,002)

As respostas indicadas pelos entrevistados são consideradas práticas incorretas, podendo aumentar a propagação de microrganismos patogênicos, pois dessa forma, não ocorre a higienização de maneira efetiva. Segundo a ANVISA (2020), o processo adequado a ser realizado é molhar as mãos, aplicar o sabão, esfregando em todas as superfícies por pelo menos, 40 a 60 segundos.

Tabela 6 - Avaliação da questão "Quanto tempo, em média, você gasta para higienizar as mãos com água e sabão?" e p-valor em relação ao nível de escolaridade.

Variáveis	N	%
Lavo rapidamente até sair o sabão das mãos.	15	39,5
Lavo friccionando todos os lados das mãos por aproximadamente 20seg.	18	47,4

Lavo friccionando todos os lados das mãos por aproximadamente 40 a 60seg.	5	13,2
Não sei responder	0	0
p-valor = 0,002		

3.5 Quanto a frequência do procedimento de higienização

Sobre a higienização das mãos durante o preparo dos alimentos, evidenciou-se que 50% dos participantes (n=19) afirmaram realizar a higienização em qualquer interrupção, durante o processo de preparação. Em pesquisa realizada por DEON (2012), foi observado que a maioria dos entrevistados (70,4%) afirmaram realizar a higienização das mãos depois de qualquer interrupção durante a manipulação dos alimentos, resultado também observado por 94% dos participantes em estudo realizado por BLANC e AZEREDO (2014), com indivíduos do grupo de idosos, familiares de idosos ou empregada doméstica.

As mãos são capazes de abrigar microrganismos, sendo então, a principal via de transmissão dos mesmos. Realizar a higienização adequada é considerada a medida mais simples e sem grandes custos, apresentando o objetivo de impedir a transmissão de microrganismos via contato (AMORIM, et al. 2018). Devido a este motivo, é primordial que a população conheça os mecanismos corretos para a prática eficaz da higienização, além disso, deve-se considerar que muitos destes indivíduos acreditam estar realizando o procedimento correto, mas que por sua vez, podem ser potenciais transmissores de microrganismos patogênicos devido a prática realizada de forma incorreta.

No que se refere a higienização das superfícies de contato, 52,6% (n=20) dos participantes desta pesquisa disseram realizar a higienização antes e após o preparo dos alimentos, e pode-se observar uma dependência sobre este conhecimento e o nível de escolaridade dos indivíduos participantes (p-valor = 0,035). Em pesquisa realizada por BLANC e AZEREDO (2014), 42% dos entrevistados disseram higienizar a superfície em todas as etapas de manipulação e preparo de alimentos.

Vale ressaltar, levando-se principalmente em consideração o SARS-COV-2, o vírus pode-se manter ativo, a depender da superfície em que se encontra por diversos períodos,

como o aço inoxidável e plástico (72 horas), papelão (24 horas) e cobre (4 horas) (DOREMALEN, 2020). Devido a este motivo, por mais que seja considerado correto higienizar as superfícies, antes e após o preparo dos alimentos, é importante realizar este processo em todas as etapas da preparação, evitando-se que ocorra contaminação indireta deste vírus ou outros agentes patogênicos.

A higienização das superfícies que entram em contato com os alimentos é um dos procedimentos que devem ser realizados, antes e após a sua utilização durante o preparo dos alimentos, podendo-se utilizar água com sabão/detergente, aplicando álcool 70% ou solução clorada (SÃO JOSÉ, et al. 2020).

Figura 7 - Avaliação da questão "Durante o preparo dos alimentos, você realiza a lavagem das mãos?" e "Após as compras, limpeza e higienização dos alimentos. Você higieniza as superfícies) que entrarão em contato com o alimento?" e p-valor em relação ao nível de escolaridade.

Variáveis	Alternativas	N	%
Higienização das mãos durante o preparo dos alimentos	Somente antes de preparar os alimentos	5	13,2%
	Somente após preparar os alimentos	0	0,0%
	Antes e após a preparação dos alimentos	14	36,8%
	Em qualquer interrupção, troca de atividades e utilização do banheiro.	19	50,0%
	Não realizo a higienização das mãos.	0	0,0%
	p-valor = 0,159		
Higienização das superfícies que entrarão em contato com os alimentos.	Somente antes de preparar os alimentos	13	34,2%
	Somente após preparar os alimentos	1	2,6%
	Antes e após a preparação dos alimentos	20	52,6%
	Higienizo em qualquer etapa da preparação	19	50,0%
	Não realizo a higienização.	4	10,5%
	p-valor = 0,035		

3.6 Diluição do Produto Saneante

No que diz respeito a diluição dos produtos, 42,1% (n=16) dos participantes disseram seguir o recomendado pelo próprio rótulo, 36,8% (n=14) diluem em água, mas não observam o indicado pelo fabricante e 21,1% (n=8) não realizam a diluição do produto. Embora uma boa quantidade dos voluntários relate seguir a orientação do rótulo, grande parte não verifica essas informações ou não realizam a diluição, o que não garante a eficácia do produto.

Tabela 8 - Avaliação da questão "Caso você utilize algum produto saneante para realizar a higienização, como é feita a diluição do produto utilizado?" dos entrevistados da pesquisa realizada em Vitória - ES, 2020.

Diluição dos produtos saneantes		
Variáveis	N	%
Sigo o rótulo do produto, diluindo de acordo com o que é indicado.	16	42,1
Faço a diluição, apenas do produto específico e água, mas não observo o recomendado pelo rótulo do produto.	14	36,8
Faço a diluição, mas não observo o rótulo, e acrescento outros produtos para potencializar a ação.	0	0
Não faço a diluição.	8	21,1
p-valor = 0,211		

Segundo a ANVISA (2020), os produtos a serem utilizados devem ser regularizados pelo próprio órgão ou pelo Ibama (Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis), e devem seguir as instruções do fabricante, constante no rótulo, como a concentração, diluição e tempo de contato. Além disso, não deve realizar a mistura de produtos com composição distintas, utilizando-se somente um para o procedimento a ser realizado.

Quando ocorre a mistura de agentes químicos, pode formar reações indesejáveis, levando a sérios acidentes domésticos, como o sufocamento e intoxicação. Deixando em evidência, a importância do seguimento das instruções presente nos rótulos, conforme a recomendação do fabricante (LIMA, et al. 2020).

Portanto, é preciso conferir atentamente o rótulo do produto, buscar a sua certificação, além da informação sobre a adequada aplicação e manuseio, considerando também que muitos destes produtos, necessitam do uso de equipamento de proteção individuais

(EPIs), assim eliminando possíveis riscos à saúde daqueles que manuseiam (LIMA, et al. 2020).

3.7 Cuidados Durante as Compras

Durante essa pesquisa, 55,3% (n=21) dos entrevistados disseram higienizar as mãos apenas quando entram ou saem do estabelecimento comercial, considerada uma prática inadequada pois durante as compras há o contato com diversos alimentos possivelmente contaminados, sendo então necessário, higienizar sempre que possível, e evitando encostar em diversos produtos alimentícios sem que haja a devida necessidade.

Algumas atitudes devem ser realizadas durante as compras, para evitar o contágio por SARS-COV-2 e outros microrganismos patogênicos, como agir como se as mãos estivessem sempre sujas e não colocá-las ao nariz, olhos, boca ou cabelos, além de levar sempre um frasco de álcool em gel para aplicar sempre que necessário (AMBRÓSIO, et al. 2020).

“As mãos são importante veículo de contaminação, quando em contato com indivíduos, indivíduo e alimento, indivíduo e equipamento, utensílio, ambiente” (ZANDONADI, et al. 2007). Devido a esse meio de contaminação, deve-se evitar o contato com as diversas superfícies encontradas no ambiente comercial, dessa forma, evitando contaminar ou ser contaminado.

Tabela 9 - Avaliação da questão "No momento de realização das compras, qual a sua atitude ao ter contato com os produtos comercializados?" e p-valor sobre a significância em relação ao nível de escolaridade.

Variáveis	N	%
Evita de encostar em diversos alimentos sem a adequada higienização.	14	36,8
Higieniza as mãos apenas quando entra ou sai no estabelecimento comercial.	21	55,3
Não realiza a higienização das mãos no momento das compras, apenas na chegada em domicílio.	2	5,3
Não se aplica (indivíduo não realiza compras).	1	2,6
p-valor = 0,627		

Conhecer e realizar adequadamente as práticas de higiene é fundamental para a saúde de todos aqueles que participam da cadeia de produção alimentícia, desde o produtor até o consumidor. O consumo de alimentos contaminados pode gerar um quadro infeccioso, variando desde um desconforto leve a reações graves, podendo levar ao óbito do indivíduo (ZANDONADI, et al. 2007).

O novo coronavírus apresenta uma alta transmissibilidade, sendo transmitido por gotículas de secreções como ao tossir e espirrar, podendo ocorrer de forma direta ou indireta (WHO, 2020). Devido a este motivo, aumentaram-se as preocupações com a higiene realizada pela população, pois é somente dessa forma, até o momento, em que é possível prevenir a contaminação pelo SARS-COV-2.

É importante destacar que manter uma prática higiênica, como a higienização das mãos, utensílios e alimentos pode auxiliar na prevenção de outras doenças patogênicas, provenientes da transmissão dos microrganismos causadores. Porém os alimentos podem ser veículos de contaminação microbiana no qual, não há relato que o coronavírus é transmitido diretamente por essa via (SOUSA, et al. 2020), mas pode sobreviver as diversas superfícies e assim ocasionar o contágio (DOREMALEN, 2020).

3.9 Mudança de Hábitos com a Pandemia

Quando perguntados sobre as mudanças realizadas diante da pandemia, sobre os procedimentos relacionados a higienização, 97,4% (n=37) dos participantes disseram ter realizado alterações. Sendo considerado um fator positivo, principalmente considerando que os indivíduos pesquisados são do grupo de risco para a COVID-19, e essas modificações podem diminuir a transmissão deste vírus, e por consequência, impedir a contaminação deste público e as possíveis complicações geradas.

Em pesquisa realizada por MILANESI, CAREGNATO e WACHHOLZ (2011), com uma amostra da população de Cachoeira do Sul/RS, após a pandemia de Influenza A (H1N1) notou que todos os hábitos de saúde, como a higienização das mãos com álcool gel 70%, eram adotados pelos entrevistados em diferentes proporções mesmo antes da pandemia e que foram mantidos, em diferentes graus, após o pico epidêmico.

Dentre as recomendações higiênicas propagadas pelo Ministério da Saúde (2020), pode-se citar a frequência da higienização das mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%,

a etiqueta respiratória como não tocar a boca e o nariz sem a higiene adequada das mãos, e a higienização frequente de objetos que são muito utilizados, como aparelhos celulares.



Figura 2 - Avaliação da questão "Diante deste momento de pandemia, você realizou mudanças quanto aos procedimentos relacionados a higienização?" dos entrevistados na pesquisa realizada em Vitória - ES, 2020.

4. CONCLUSÃO

Essa pesquisa permitiu identificar os hábitos aplicados por pessoas adultas residentes no município de Vitória/ES, incluídas no grupo de risco para a COVID-19, que obtinham acesso à internet e se dispuseram a participar do questionário online aplicado.

Observou-se que as medidas preventivas de transmissão como o conhecimento sobre a higienização das mãos, funcionalidade dos sanitizantes e diluição dos produtos são em sua maioria, conhecidos pelos participantes. No entanto, quando perguntados sobre a prática realizada, uma grande parcela é realizada de forma ineficaz ou não são realizados, como o tempo de higienização das mãos com água e sabão e a ausência deste procedimento em relação aos alimentos in natura.

Quanto a associação entre os conhecimentos abordados e o nível de escolaridade dos participantes, não foi observado uma diferença significativa nos resultados encontrados, através do teste exato de fisher.

Embora a transmissão do novo coronavírus ocorra principalmente por meio de gotículas respiratórias, o contato indireto também é um meio de contaminação e as mudanças nos procedimentos higiênicos são considerados um grande aliado contra a COVID-19. A

maioria dos participantes indicaram realizar alterações no seu cotidiano quanto essas práticas, no entanto, muitos são realizados de forma incorreta e por sua vez, não garante a sua eficácia, levando a uma falsa concepção de segurança aos indivíduos. Além disso, com o passar da pandemia, esses hábitos podem ser desvalorizados pelos mesmos.

É importante que a divulgação realizada durante a pandemia sobre os cuidados higiênicos a serem implementados para diminuir a transmissão deste vírus, continuem sendo incentivados pelos órgãos públicos, assim contribuindo para a prevenção de diversas outras doenças através de agentes patogênicos e também para a educação de toda a população, que ainda não apresenta um verdadeiro conhecimento sobre os procedimentos corretos a serem praticados.

REFERÊNCIAS

1. Vieira VCD. Avaliação da utilização das boas práticas alimentares pelos consumidores [PhD Thesis]. 2014.
2. Deon BC, others. DIAGNÓSTICO DE BOAS PRÁTICAS DE ALIMENTAÇÃO EM DOMICÍLIOS DA CIDADE DE SANTA MARIA RS. 2012;
3. da Silva MP, Lavinas FC. Virose alimentar: microbiologia das principais doenças de origem alimentar transmitidas por vírus. Saúde & Ambiente em Revista. 2010;5(1):33–43.
4. Lima ML, Almeida RK, da Fonseca FS, Gonçalves C. A QUÍMICA DOS SANEANTES EM TEMPOS DE COVID-19: VOCÊ SABE COMO ISSO FUNCIONA? Química Nova. 2020;43(5):668–678.
5. Governo do Estado do Espírito Santo. 2ª fase inquérito sorológico ES – 1ª etapa. 2020 [acesso em 03 agosto 2020]. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Inquerito_Sorologico
6. HENRIQUES CMP. título: Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004
ementa: Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. publicação: DOU-Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 16 de setembro de 2004. 1978;
7. Costa GAC da. Conhecimento e comportamento do consumidor acerca de praticas seguras na manipulação de alimentos. 2011;
8. Toledo Arruda AC de, Pierucci APTR, Cardoso AP, Prata BRI de P, Torres D de FM, Ramos D, et al. Doença pulmonar obstrutiva crônica no cenário da pandemia da COVID-19: guia de orientações e exercícios. 2020;

9. Lima Filho UF, others. Diretrizes sanitárias para registro de saneantes: a importância na determinação do prazo de validade de produtos com ação antimicrobiana [PhD Thesis]. 2007.
10. Costa IBS da S, Bittar CS, Rizk SI, Araújo Filho AE de, Santos KAQ, Machado TIV, et al. O Coração e a COVID-19: O que o Cardiologista Precisa Saber. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2020;114(5):805–816.
11. Zandonadi RP, Botelho RBA, Sávio KEO, Akutsu R de C, Araújo WMC. Atitudes de risco do consumidor em restaurantes de auto-serviço. *Revista de Nutrição*. 2007;20(1):19–26.
12. Organization WH. Coronavírus. 2020 [Acesso em 28 out 2020]
Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
11. Sousa HMS, Ibiapina A, Lima AR, de Souza Martins GA. SEGURANÇA DOS ALIMENTOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA POR SARS-COV-2. DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins. 2020;7(Especial-3):26–33.
12. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(16):1564–1567.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). NOTA TÉCNICA SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA NO 22/2020. Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 24 out 2020].
Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos..>
14. Sequinel R, Lenz GF, Liana Baumgardt da Silva FJ, da Silva FR. ALCOHOL BASED SOLUTIONS FOR HAND AND SURFACE SANITATION IN THE PREVENTION OF COVID-19: INFORMATIVE COMPENDIUM REGARDING THE INVOLVED CHEMISTRY. *QUIMICA NOVA*. 2020;43(5):679–684.
15. Gomes CG. Conhecimentos, atitudes e práticas de higiene e segurança alimentar [PhD Thesis]. 2018.
16. Blanc PA, Azeredo DRP. A Segurança De Alimentos No Contexto Do Idoso. *Revista Brasileira de Tecnologia*. 2014;8(02):1336–1347.
17. São José BFJ, Moraes RCE, Santos G.J, Oliveira CSJ, OLIVEIRA SI. Higiene de Alimentos em tempos de Covid-19: O que é preciso saber? 2020b. Projeto de Extensão Boas Práticas de manipulação em serviços de alimentação: avaliação e orientação para a produção de alimentos seguros. Espírito Santo: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES); 2020. Disponível em:
http://portal.ufes.br/sites/default/files/anexo/cartilha_higiene_de_alimentos2020.pdf.

18. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). NOTA TÉCNICA SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA NO 22/2020. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 24 out 2020]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>.
19. AMBRÓSIO CLB, NASCIMENTO E do, RIBEIRO M de A, SANTANA RA de. Informativo de práticas alimentares durante e após a Covid-19: das compras ao preparo. 2020;
20. Bressan EC, Oliveira RC. Práticas em higiene e manipulação de alimentos no ambiente doméstico de moradores de uma comunidade de Joinville/SC. Redes-Revista Interdisciplinar do IELUSC. 2020;(2):193–203.
21. de GODOY R, VIANA E de S, de OLIVEIRA L, GASPARINI V, FRAGOSO M de F. Guia básico de higiene doméstica para a prevenção da Covid-19 e outras doenças. Embrapa Florestas-Fôlder/Folheto/Cartilha (INFOTECA-E). 2020;
22. Amorim C de SV, Pinheiro IF, Vieira VGS, Guimarães RA, Nunes PS, Marinho TA. Higiene das mãos e prevenção da influenza: conhecimento de discentes da área da saúde. Texto & Contexto-Enfermagem. 2018;27(4).
23. Milanesi R, Caregnato RCA, Wachholz NIR. Pandemia de Influenza A (H1N1): mudança nos hábitos de saúde da população, Cachoeira do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. Cadernos de Saúde Pública. 2011;27:723–732.