



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE NUTRIÇÃO

ALINE DE SOUZA RIBEIRO

TERMO DE REFERÊNCIA: estratégia para a Segurança Alimentar e Nutricional

RIO DE JANEIRO

2021



ALINE DE SOUZA RIBEIRO

TERMO DE REFERÊNCIA: estratégia para a segurança alimentar e nutricional

Dissertação apresentada como requisito para aprovação no Mestrado Profissional do Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN) da Escola de Nutrição, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Orientadora: Prof.^a Dra. Claudia Roberta Bocca Santos

Coorientadora: Prof.^a Dra. Flávia Milagres Campos

Rio de Janeiro

2021

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

D482 DE SOUZA RIBEIRO, ALINE
TERMO DE REFERÊNCIA: estratégia para a Segurança Alimentar e Nutricional / ALINE DE SOUZA RIBEIRO. - Rio de Janeiro, 2021.
114

Orientador: CLAUDIA ROBERTA BOCCA SANTOS.
Coorientador: FLÁVIA MILAGRES CAMPOS.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional, 2021.

1. TERMO DE REFERÊNCIA. 2. SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. 3. UNIDADE DE SAÚDE. I. BOCCA SANTOS, CLAUDIA ROBERTA, orient. II. MILAGRES CAMPOS, FLÁVIA, coorient. III. Título.

Aline de Souza Ribeiro

TERMO DE REFERÊNCIA: estratégia para a segurança alimentar e nutricional

Dissertação apresentada como requisito para aprovação no Mestrado Profissional do Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN) da Escola de Nutrição, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Aprovado em: 27 abril de 2021

Banca examinadora:



Prof^a. Dr^a. Odaleia Barbosa de Aguiar
Instituto de Nutrição – UERJ



Prof^a. Dr^a Thais Salema Nogueira de Souza



Prof^a. Dr^a Cláudia Roberta Bocca Santos
Escola de Nutrição – UNIRIO

DEDICATÓRIA

A todas as pessoas que caminham em direção ao bem comum e para aquelas que precisam de atenção, apoio e carinho no momento da internação em Unidade de Saúde.

AGRADECIMENTOS

Ao meu par, Ronaldo, nessa estrada da vida.

Aos meus filhos, Romeu e Laís por todas as risadas.

A minha mãe e meu pai (*in memoriam*) que sempre me incentivaram a estudar.

A Cláudia e Flávia, minhas orientadoras, pela escuta amiga, pelo despertar e costura de ideias, bem como pela parceria de tantas horas a fio.

As professoras e professores que contribuíram com esta caminhada.

A Carol que, por meio da sua arte, contribuiu com a elaboração do roteiro.

A minha querida e animada turma de mestrado, que sempre esteve presente comigo nesta jornada com preciosas trocas de experiências e alinhavos de tantas memórias.

Aos meus amigos que me apoiaram e incentivaram das mais diferentes formas.

A todos os especialistas que dedicaram uma parte do seu tempo para a confecção deste trabalho.

Aos colegas que tive a honra de compartilhar experiências profissionais.

A todas as boas energias que recebi neste período.

Ao tear da vida, que fio a fio, revela bordados, ajustes e arremates, enlaces e remendos.

Aninha e Suas Pedras

Não te deixes destruir...
Ajuntando novas pedras
e construindo novos poemas.
Recria tua vida, sempre, sempre.
Remove pedras e planta roseiras e faz doces. Recomeça.
Faz de tua vida mesquinha
um poema.
E viverás no coração dos jovens
e na memória das gerações que hão de vir.
Esta fonte é para uso de todos os sedentos.
Toma a tua parte.
Vem a estas páginas
e não entres seu uso
aos que têm sede.

Cora Coralina

RIBEIRO, Aline de Souza. **Termo de Referência: estratégia para Segurança Alimentar e Nutricional**. 2021.114 f. Dissertação apresentada como requisito para aprovação no Mestrado Profissional do Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN), Escola de Nutrição do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, 2021.

RESUMO

O fornecimento de alimentação é uma demanda em diferentes órgãos da administração pública, como instituições de assistência à saúde, sendo considerada uma atividade passível de terceirização. Na esfera pública, a contratação de empresa prestadora de serviço de alimentação e nutrição é orientada pelo Termo de Referência (TR), um instrumento administrativo obrigatório elaborado a partir de estudos técnicos. Considerando os desafios da agenda de segurança alimentar e nutricional (SAN) e o potencial das Unidades de Saúde da rede pública em relação à oferta de alimentação, este trabalho apresentou como objetivo desenvolver um material que apoiasse a elaboração de um TR alinhado à SAN. As etapas do trabalho incluíram: pesquisa de documentos legais e orientadores relacionados a SAN; elaboração de quadro analítico, correlacionando aspectos de SAN e itens do TR para contratação de serviço de alimentação e nutrição; construção de um roteiro para apoiar a elaboração de TR; submissão do roteiro à avaliação de especialistas; readequação do roteiro após avaliação. Foram selecionados 12 documentos oficiais relacionados a SAN para subsidiar a elaboração do quadro analítico, como políticas públicas, guias alimentares e marco de referência. Foram convidados 70 especialistas para avaliar o roteiro e houve a contribuição de 25 especialistas. Observamos um percentual de 95% de concordância com a proposta inicial do roteiro e os comentários foram acolhidos e categorizados em incompreensões do texto, sugestões de alteração do texto e sugestões de inclusão. Esta categorização possibilitou a adequação do roteiro e elaboração de uma segunda proposta, que considerou os elementos apontados pelos especialistas, como a valorização do trabalho intersetorial, importância do nutricionista na elaboração do TR, vigilância a saúde do trabalhador e a referência aos parâmetros nutricionais quantitativos, entre outros. O TR pode contribuir com: o acesso regular a alimentação adequada e em quantidade suficiente, respeitando as diversidades biológicas, culturais e sociais; a garantia da qualidade biológica, sanitária e nutricional; a preferência da aquisição de alimentos da agricultura familiar; a biodiversidade e questões de sustentabilidade; o processo de humanização; a promoção da alimentação saudável no ambiente da unidade, um sistema alimentar sustentável, entre outros. Por meio da sua adequada execução, bem como seu respectivo monitoramento, pode representar uma dentre tantas formas de promover, facilitar e exigir a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada.

Palavras chaves: Segurança alimentar e nutricional. Serviços terceirizados. Unidade de saúde.

RIBEIRO, Aline de Souza. **Terms of Reference: strategy for Food and Nutritional Security**. 2021.114 f. Dissertação apresentada como requisito para aprovação no Programa de Mestrado Profissional do Programa de Pós-graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN), Escola de Nutrição do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, 2021.

ABSTRACT

The supply of food is a demand in different public administration bodies, such as health care institutions, being considered an activity that can be outsourced. In the public sphere, the contracting of a company providing food and nutrition services is guided by the Term of Reference (TR), a mandatory administrative instrument developed from technical studies. Considering the challenges of the food and nutrition security (SAN) agenda and the potential of public health units in relation to the supply of food, this work aimed to develop material that would support the development of a TR aligned to the SAN. The stages of the work included: searching for legal documents and guidance related to SAN; elaboration of an analytical framework, correlating aspects of FNS and items of the TR for contracting food and nutrition services; construction of a roadmap to support the development of RT; submission of the script to expert evaluation; readjustment of the script after evaluation. Twelve official documents related to SAN were selected to support the elaboration of the analytical framework, such as public policies, food guides and reference landmark. Were invited 70 experts to evaluate the script and from an active search there was the contribution of 25 experts. We observed a percentage of 95% of agreement with the initial proposal of the script and the comments were welcomed and categorized into text misunderstandings, suggestions for changing the text and suggestions for inclusion. This categorization enabled the adequacy of the script and the elaboration of a second proposal, which considered the elements pointed out by the specialists, such as the valorization of intersectorial work, the importance of the nutritionist in the elaboration of the RT, surveillance of workers' health and the reference to quantitative nutritional parameters between others. The TR can contribute to: regular access to adequate and sufficient food, respecting biological, cultural and social diversity; the guarantee of biological, sanitary and nutritional quality; the preference for purchasing food from family farming; biodiversity and sustainability issues; the humanization process; the promotion of healthy eating in the unit's environment, a sustainable food system, among others. Through its proper execution, as well as its respective monitoring, it can represent one of many ways to promote, facilitate and demand the guarantee of the Human Right to Adequate Food.

Keywords: Food and nutrition security. Third party services. Public health establishment

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Relação alimentação fornecida pela Unidade de Saúde com sistema alimentar	31
Quadro 1. Documentos oficiais e orientadores selecionados.....	37
Quadro 2. Quadro analítico com itens do TR & documentos oficiais e orientadores e selecionados.....	41
Figura 2. Bases para elaboração do TR.....	63
Figura 3. Características da alimentação fornecida pela Unidade de Saúde.....	64
Figura 4. Oportunidades promovidas pelo TR.....	65

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição do quantitativo de especialistas que participaram da avaliação do roteiro segundo local de atuação profissional.....	55
Tabela 2. Distribuição das respostas dos especialistas sobre a avaliação do roteiro	56
Tabela 3. Percentuais de acordo com a concordância total e parcial das questões.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABERC	Associação Brasileira de Empresas de Refeições Coletivas
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional Nacional
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
CRN	Conselho Regional de Nutricionistas
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DHANA	Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequadas
FAO	<i>Food and Agriculture Organization</i>
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PB	Projeto Básico
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PLANSAN	Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNAPO	Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica
PNaPS	Política Nacional de Promoção a Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNSAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SISAN	Sistema Nacional de SAN
SND	Serviço de Nutrição e Dietética
SUS	Sistema Único de Saúde
TCMG	Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais
TR	Termo de Referência
UAN	Unidade de Alimentação e Nutrição

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Objetivo geral	21
1.2 Objetivos específicos	21
2 REFERENCIAL TEÓRICO	22
2.1 Desafios da SAN no Brasil no contexto contemporâneo: alguns apontamentos.	22
2.2 Alimentação fornecida na Unidade de Saúde	26
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE A - Questionário para avaliar o Material para elaboração de Termo de Referência: Um roteiro para orientar a elaboração de TR alinhado a Segurança alimentar e nutricional	39
APÊNDICE B - Roteiro para orientar a elaboração de TR alinhado à segurança alimentar e nutricional em Unidade de Saúde.	44

APRESENTAÇÃO

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher.”

Cora Coralina

Com a licença poética, informo que iniciou a caminhada de mais uma criança, que brincou de taco, de correr, de subir no pé de goiaba e de boneca. Da casa modesta para a primeira escola e com ela a descoberta da mágica das letras e o que elas poderiam trazer.

Na mudança de estações, a primeira conquista: Escola Politécnica Joaquim Venâncio da Fiocruz com um projeto de mudar a realidade social através da educação. Junto a isso chegaram novos amigos e um amor. E os professores? Cada um com sua qualidade, mas o professor de filosofia que apresentou o auditório da Escola Nacional de Saúde Pública e seu amigo querido Betinho, que estava lançando a Campanha do Natal Sem fome. Nesse dia, a turma acreditou na responsabilidade de fazer um futuro melhor e ficou a pergunta: Você tem fome de quê?

Com as águas de março correndo ao longo dos anos, chegou mais uma etapa: a Universidade, que alegria! Na UERJ, no Instituto de Nutrição, começou a vida profissional de uma menina crescida que gostava muito de estudar, de viver e queria fazer a diferença. Mas, como pagar a passagem de ônibus, tirar cópias e almoçar? Trabalhar e estudar em período integral não é fácil, mas possível. Muitas foram as mãos generosas que acariciaram esse caminhar.

Em 2001, a posse no concurso da Prefeitura do Rio de Janeiro foi uma grande vitória, após longa jornada de estudo e dedicação. Nutricionista da Secretaria Municipal de saúde, trabalhou no Posto de Saúde do Cesarão, Hospital da Lagoa e atualmente, com muito orgulho, no Instituto de Nutrição Annes Dias (INAD), renomado órgão técnico responsável por ações de alimentação e nutrição no município do Rio de Janeiro. A partir daí cursos de pós-graduação, como Gestão em Negócios de Alimentação e Nutrição e MBA em Gestão em Saúde, foram concluídos com muito empenho. Caminhando sempre na perspectiva de fazer e contribuir com o seu melhor. Desafios? Estão aí para serem superados com coragem e responsabilidade.

Hoje, a família cresceu e o desejo de contribuir com um futuro melhor para os filhos e os filhos dos amigos, e de forma a honrar o compromisso como profissional de saúde da rede pública municipal com os cariocas, surge mais uma conquista: retornar à sala de aula da UNIRIO, no programa de Pós-Graduação de Segurança Alimentar e Nutricional, primeira turma do Mestrado Profissional.

A motivação para escolher o tema do projeto de pesquisa do mestrado veio da vivência de doze anos dedicados ao INAD, onde uma das competências era a elaboração de Termos de Referência (TR) para subsidiar a contratação de serviços de alimentação e nutrição para as 40 Unidades de Saúde, aproximadamente. À época, a elaboração do TR, que é um processo longo e complexo, era realizada a partir de uma construção coletiva e de forma participativa com as Unidades de Saúde. Cada responsabilidade da empresa Contratada, bem como a quantidade de refeições, enterais ou fórmulas infantis eram definidas pela rotina vivenciada pelas Unidades e respaldadas por documentos oficiais e estudos técnico científicos. Cada palavra era valorizada para facilitar a compreensão deste documento por todas as partes envolvidas. O TR era elaborado por mais de 80 mãos para que fosse possível ofertar uma alimentação adequada e saudável para a pessoa hospitalizada, o acompanhante e o funcionário, considerando a realidade de cada Unidade de Saúde pública.

É dessa forma, de viver a vida que é bonita, onde compaixão é ter coragem de criar oportunidade, fica aqui registrado o desejo sincero em contribuir de forma efetiva com a agenda de segurança alimentar e nutricional por meio dos produtos deste projeto.

Diante do contexto contemporâneo de segurança alimentar e nutricional, onde está muito latente a comida de verdade, declaro que a grande expectativa dessa cidadã é acreditar que, através das batidas do coração, do trabalho, do respeito e da gentileza associados à habilidade de ouvir, é possível praticar a promoção da alimentação adequada, saudável e sustentável a população carioca. Afinal, você tem fome de quê?

Aline Ribeiro

1 INTRODUÇÃO

A alimentação é reconhecida como um direito de todos e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é um dever do Estado e responsabilidade da sociedade, onde cada segmento tem sua participação nesse processo de promoção, realização e exigibilidade do referido direito, que pode ser exigido na sua localidade (BURITY *et al*, 2010).

No Brasil, a Lei de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), publicada em Diário Oficial de 15 de setembro de 2006, apresenta o conceito de SAN como o acesso a alimentação de forma regular e em quantidade suficiente, considerando questões ambientais, culturais, econômicas e sustentáveis (BRASIL, 2006). Vale citar aqui os artigos 3º e 4º da Lei de Segurança Alimentar e Nutricional, publicada em Diário Oficial em 15 de setembro de 2006, pois eles orientaram o desenvolvimento deste trabalho (2006, p. 1)

[...] Art.3 - A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao **acesso regular e permanente a alimentos de qualidade**, em **quantidade suficiente**, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base **práticas alimentares promotoras de saúde** que respeitem a **diversidade cultural** e que sejam **ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis** (BRASIL, 2006, Art.3, **grifos nossos**).

Art.4. A segurança alimentar e nutricional abrange:

I - a ampliação das condições de **acesso aos alimentos** por meio da produção, em especial da **agricultura tradicional e familiar**, do processamento, da industrialização, da comercialização, incluindo-se os acordos internacionais, do abastecimento e da distribuição de alimentos, incluindo-se **a água**, bem como das medidas que mitiguem o risco de escassez de água potável, da geração de emprego e da redistribuição da renda;

II – a conservação da **biodiversidade e a utilização sustentável** dos recursos;

III – a **promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população**, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social;

IV – a **garantia da qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos**, bem como seu aproveitamento, estimulando práticas alimentares e estilos de vida saudáveis que **respeitem a diversidade** étnica e racial e cultural da população (BRASIL, 2006, Art.4, **grifos nossos**) [...]

Ressalta-se que a garantia integral do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) deve ser concebida a partir de duas dimensões: estar livre da fome e da desnutrição e ter acesso a uma alimentação adequada e saudável. A

Política Nacional de Alimentação e Nutrição cita que, por meio da alimentação saudável, acessível e de qualidade, é possível prevenir e tratar diversos agravos de saúde, considerando a diversidade cultural e social existente no Brasil (BRASIL, 2012).

O fornecimento de alimentação é uma demanda em diferentes órgãos da administração pública, como instituições de assistência à saúde, de ensino, de segurança pública – seja na manutenção da saúde de estudantes e de pessoas mantidas em cárcere ou na recuperação da saúde de pacientes (PROENÇA *et al.*, 2005). Esta atividade é considerada passível de terceirização, ou seja, é possível transferir a responsabilidade pela produção de refeições a uma empresa contratada para executar o serviço (CAMPOS, 2018).

A produção de refeições de caráter coletivo ocorre na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), que participa, portanto, na oferta de alimentos e contribui para a Segurança Alimentar e Nutricional (CAVALER *et al.*, 2018). A UAN é definida como local onde ocorrerá a produção de refeições para [...] coletividades sadias e enfermas, tendo como objetivo contribuir para manter, melhorar ou recuperar a saúde da clientela atendida (CFN, 2018). Para tal, é necessário alinhar conhecimentos técnico-científicos com aspectos sócio-econômicos e culturais (CAMPOS, 2016).

Atualmente, pode-se afirmar que esse processo se encontra amplamente consolidado. Segundo a Associação Brasileira de Empresas de Refeições Coletivas (ABERC), estima-se que das cerca de 22 milhões de refeições produzidas diariamente no setor em 2020, 65% foram executadas por prestadoras de serviços terceirizados, 34% por restaurantes comerciais conveniados a operadoras de vale ou cartão refeição e menos de 1% por serviços autogeridos (ABERC, 2020). Embora essa estimativa englobe números tanto do setor público quanto do setor privado, ela nos dá ideia da amplitude do processo de terceirização quando se trata do fornecimento de alimentação.

No caso da gestão pública, a contratação de serviços de terceiros deve seguir a legislação, como a Lei Nº 14.133 de 01 de abril de 2021 (BRASIL, 2021),

recentemente sancionada e que substituirá a Lei Nº 8666/ 1993¹ (BRASIL,1993), Decreto N.º 3.555, de 08 de agosto de 2000 (BRASIL, 2000) e o Decreto N.º 10.024, de 20 de setembro de 2019 (BRASIL, 2019). As normativas supracitadas definem um conjunto de regras que precisam ser cumpridas, dentre elas, a elaboração de um Termo de Referência (TR). Vale informar que a Lei Nº 14.133/21 apresenta a definição de TR e Projeto Básico (PB). Ambos têm similaridade de objetivos, mas a depender da modalidade de licitação, o TR ou o PB irão compor o edital de licitação e serão a base para avaliação das propostas (CORNETTA, 2020). Frente à similaridade de objetivos do TR e do PB, neste estudo adotamos a nomenclatura de TR para conduzir a pesquisa e para a elaboração do produto técnico deste estudo. A Lei Nº 14.133/21 no art. 6º, XXIII, define

[...]termo de referência como documento necessário para a contratação de bens e serviços, que deve conter os seguintes parâmetros e elementos descritivos: a) definição do objeto, incluídos sua natureza, os quantitativos, o prazo do contrato e, se for o caso, a possibilidade de sua prorrogação; b) fundamentação da contratação, que consiste na referência aos estudos técnicos preliminares correspondentes ou, quando não for possível divulgar esses estudos, no extrato das partes que não contiverem informações sigilosas; c) descrição da solução como um todo, considerado todo o ciclo de vida do objeto; d) requisitos da contratação; e) modelo de execução do objeto, que consiste na definição de como o contrato deverá produzir os resultados pretendidos desde o seu início até o seu encerramento; f) modelo de gestão do contrato, que descreve como a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo órgão ou entidade; g) critérios de medição e de pagamento; h) forma e critérios de seleção do fornecedor; i) estimativas do valor da contratação, acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos, que devem constar de documento separado e classificado; j) adequação orçamentária (BRASIL, 2021).

¹ A Lei Nº 8666/ 1993 permanecerá vigente por mais dois anos. A Lei Nº 14.133, com o objetivo de aperfeiçoar o modelo de licitação já existente, apresenta algumas novidades como: preferência por licitações eletrônicas, inversão das fases das licitações, a modalidade de diálogo e a pesquisa de preço mais tecnológica, como a elaboração do Portal Nacional de Contratações Públicas.

O Decreto N.º 3.555/2000 em seu Art. 8.º (BRASIL, 2000), assim com a Lei Nº 14.133/21 (BRASIL, 2021), define que o TR deverá apresentar um conjunto de aspectos para facilitar a avaliação do custo pela Administração a partir de pesquisa de preços.

O Decreto N.º 10.024/2019 (BRASIL, 2019), tal como a Lei Nº 14.133/219 (BRASIL, 2021), estabelece que o TR deve ser elaborado com base nos estudos técnicos preliminares e apresentar: a) os elementos que embasam a avaliação do custo pela administração pública, a partir dos padrões de desempenho e qualidade estabelecidos e das condições de entrega do objeto; b) o critério de aceitação do objeto; c) os deveres do contratado e da contratante; d) a relação dos documentos essenciais à verificação da qualificação técnica e econômico-financeira, se necessária; e) os procedimentos de fiscalização e gerenciamento do contrato ou da ata de registro de preços; f) o prazo para execução do contrato; e g) as sanções previstas de forma objetiva, suficiente e clara.

Desta forma, o TR é um instrumento administrativo obrigatório na construção do processo licitatório para viabilizar, por exemplo, a contratação de empresas prestadoras de serviços de alimentação e nutrição nas Unidades de Saúde do município do Rio de Janeiro. Ou seja, é por meio deste instrumento, que fará parte da licitação e do contrato, que o poder público tem condições de definir os parâmetros para a oferta de uma alimentação considerada saudável e posteriormente exigir o cumprimento desses parâmetros na execução do serviço contratado.

Considerando a competência multisetorial, este instrumento deve ser elaborado por profissionais com *expertise* suficiente para definir o objeto da licitação. O gestor responsável pela elaboração do TR será denominado de “setor requisitante” e pode ser responsabilizado pelos erros decorrentes de tal instrumento. Segundo o Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, a elaboração de um TR,

[...] se equipara ao trabalho de um alfaiate, que é o profissional especializado na arte da criação de roupas, de forma artesanal e sob medida, ou seja, personalizada, sem se ater ao modelo e tamanho padrão. Nesse sentido, o TR deve ser elaborado de acordo com cada demanda. (TCMG, 2019, p.18)

Percebemos aqui que os gestores públicos envolvidos na elaboração de um TR possuem uma grande responsabilidade, pois este instrumento é fundamental para o sucesso da contratação do serviço. No caso específico do presente trabalho, que tem como objeto a contratação de serviço de alimentação e nutrição para Unidades de saúde, o planejamento inadequado deste processo pode ocasionar, por exemplo: aquisição de quantidades equivocadas de alimentos e/ou produtos; compras erradas de produtos de qualidade inferior ou que não atendam à realidade da Unidade de saúde; inadequado dimensionamento das refeições; falta de previsão para atendimento às situações adversas; desperdício de dinheiro público; condições de armazenamento inadequadas; falta de clareza na edição de responsabilidades da contratada; descontinuidade de atendimento; prazos definidos equivocadamente; substituição inadequada de preparações alimentares; reposição tardia de preparações; dimensionamento inadequado de equipes de trabalho; manutenção estrutural insuficiente ou inexistente, entre outros.

Neste contexto de contratação de serviço de alimentação, COLARES *et al.* (2014), orientam tecnicamente que o TR deverá apresentar: objeto da contratação; caracterização das refeições; informações que permitam o dimensionamento da equipe; caracterização da estrutura físico funcional; requisitos para operacionalização do serviço; critérios ambientais necessários na execução do serviço; além das obrigações e responsabilidades da Contratada e Contratante, incluindo a fiscalização da execução do serviço.

Desse modo, em relação à elaboração de um TR para contratação de serviços de alimentação e nutrição para Unidades de saúde, a premissa adotada neste estudo é que, quando bem elaborado tecnicamente, o TR pode oportunizar, por exemplo: a aplicabilidade de ações de cuidado nutricional sem descontinuidade; a contribuição para a melhoria do estado de saúde do usuário; um processo atencioso de aquisição, transporte, produção e consumo de alimentos; valorização de preparações culinárias e alimentos regionais e aplicação do conceito de sustentabilidade, compromisso com não desperdício (de alimentos, água e insumos), o descarte adequado, o cuidado com os trabalhadores, aquisição de produtos da agricultura familiar. Nesse sentido, torna-se relevante o alinhamento do TR ao contexto da SAN, entendendo que o mesmo, quando elaborado à luz da SAN,

pode contribuir para a garantia do Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequadas (DHANA)².

No que diz respeito à elaboração de um TR, esta vai além das normatizações, especificações e estimativas, uma vez que quando realizada de forma compartilhada e dialogada, permite olhar de forma abrangente a alimentação e sua relação com a saúde e o bem-estar da população atendida. Considerando os limites do TR, buscase organizar as questões de alimentação e nutrição assumindo o pressuposto de que a Nutrição deve ser capaz de integrar as seguintes abordagens: a biológica, a ambiental, a política, a sociocultural e a econômica.

Diante do exposto, a relevância deste estudo está em trazer ao debate o papel estratégico que o TR pode assumir na garantia da alimentação adequada e saudável nos equipamentos do setor público, além de trazer como desafio, para o nutricionista e demais profissionais afins, a percepção de que o TR vai além de um instrumento técnico administrativo, podendo ser mais que uma etapa burocrática do processo de contratação de serviço, obrigatória desde 1993. Nesse sentido, cabe, portanto, considerar o alcance, frente ao número e a variedade de pessoas nas diferentes fases do curso da vida que tem acesso à alimentação nas Unidades de saúde pela prestação de serviço da empresa contratada. A essência desse estudo é propor um olhar cuidadoso e atento, trazendo como desafio a aproximação do processo de elaboração do TR alinhado a SAN e como praticá-lo, visando o indivíduo, o coletivo e a boa prestação de serviço.

Nesse sentido, além da dissertação, foi elaborado como produto técnico no âmbito do Mestrado Profissional em Segurança Alimentar e Nutricional, um roteiro que tem como intuito apoiar os profissionais envolvidos na elaboração de TR alinhado a SAN, informar e sensibilizar o público afim ao tema, apoiar a formação dos profissionais envolvidos no processo de trabalho, facilitar a tomada de decisão pelos gestores, garantir o cuidado ao usuário do Serviço de Alimentação de Unidades de saúde (entendendo que este público abrange pacientes, acompanhantes e funcionários) e contribuir com a garantia ao DHAA.

² Reconhecemos o conceito de DHANA (Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequadas), mas neste estudo adotaremos o DHAA por aparecer com maior frequência nos documentos empregados.

Essa dissertação está estruturada em quatro capítulos, além dessa introdução. No segundo capítulo é possível encontrar o referencial teórico que contextualiza o escopo desta dissertação e fundamenta seu objetivo apresentando o conceito de SAN e alguns desafios contemporâneos no contexto brasileiro, a relação do sistema alimentar com a saúde das pessoas e do planeta, bem como uma abordagem sobre a alimentação fornecida pela Unidade de Saúde e ambiente alimentar na Unidade de saúde. O capítulo 3 aborda as etapas metodológicas adotadas para viabilizar uma qualificada elaboração do referido material, que pode representar uma das formas de contribuição com a garantia do DHAA. No capítulo 4, para facilitar a compreensão do leitor, os resultados encontrados estão disponíveis de acordo com as etapas metodológicas. Finalmente, as considerações finais estão dispostas no quinto capítulo, expondo as reflexões sobre como o TR pode ser uma das estratégias de contribuição com a SAN.

1.1 Objetivo geral

Desenvolver um roteiro que apoie a elaboração de termos de referência alinhados a SAN para a contratação de serviço de alimentação e nutrição no ambiente da Unidade de saúde.

1.2 Objetivos específicos

- Identificar quais os elementos de Segurança Alimentar e Nutricional que se correlacionam com os itens que compõem um TR;
- Elaborar uma proposta preliminar de roteiro para elaboração de TR alinhado a SAN;
- Analisar e adequar a proposta do roteiro à luz das contribuições de especialistas de diferentes áreas de atuação e de conhecimento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Desafios da SAN no Brasil no contexto contemporâneo: alguns apontamentos

A definição de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), com suas dimensões (disponibilidade, acesso, utilização biológica dos alimentos e estabilidade) é objeto de disputa e sua construção depende de negociações e acordos, tanto nacional quanto internacionalmente (BURITY *et al.*, 2010). No Brasil, os debates em torno do processo de construção desse conceito se aproximaram da abordagem do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). A Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, visa garantir esse direito e significa um marco legal essencial na orientação, indução e mediação deste processo (SCHNEIDER *et al.*, 2012).

Nesta perspectiva, é importante expor, mesmo que de forma breve, que o conceito de SAN apresenta duas dimensões complementares: a alimentar e a nutricional. A dimensão alimentar relaciona-se à produção, comercialização e acesso ao alimento em quantidade suficiente, regular, estável, de forma sustentável, justa, de preferência produzido em circuitos curtos, preocupando-se com os riscos biológicos, químicos e físicos. Enquanto a abordagem nutricional refere-se à escolha de alimentos saudáveis, ao preparo adequado preservando nutrientes, ao consumo alimentar e sua relação com a saúde e a utilização biológica do alimento (BURITY *et al.*, 2010).

Considerando o objeto de estudo desta pesquisa, é primordial reconhecer que o Estado é responsável por volumes significativos de compras institucionais para atendimento assistencial, como acontece nos hospitais. Como exemplo, é possível citar a Instrução Normativa Nº2 de 29/03/18 (BRASIL, 2018), que dispõe sobre a compra institucional de alimentos fornecidos por agricultores familiares e pelos demais beneficiários da Lei N.º 11.326, de 24 de julho de 2006. No entanto, há necessidade de construção de competências e estratégias para realizar o DHAA. Uma das formas é a elaboração e divulgação de TR, que, como já apresentado, é um instrumento administrativo da gestão pública, que viabiliza essas compras (BURITY *et al.*, 2010).

Em relação aos desafios da agenda da SAN, é possível iniciar citando a própria insegurança alimentar e nutricional. Os cinco organismos da Organização

das Nações Unidas apresentaram um relatório sobre o panorama de segurança alimentar na América Latina e Caribe que aponta que:

[...] Em 2019, o número de pessoas vivendo com fome na América Latina e no Caribe era de 47 milhões. Mais de 190 milhões de pessoas enfrentavam insegurança alimentar moderada ou grave. Em outras palavras, 1 em cada 3 habitantes dos países da América Latina e do Caribe não teve acesso a alimentos nutritivos e suficientes por falta de recursos econômicos ou outros (FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF, 2020, p. iv. tradução nossa).

[...] A combinação de níveis moderados e graves de insegurança alimentar eleva o total estimado para 25,4% da população mundial, totalizando cerca de 2 bilhões de pessoas [...] (FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF, 2020, p.2 tradução nossa).

No Brasil, os dados encontrados na Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), referentes ao período de 2013 a 2018, segundo Salles-Costa *et al.* (2020, p.6):

[...] apresentam uma relação entre insegurança alimentar e a sociodemográfica, em domicílios com maior densidade de moradores, com baixa renda e cuja pessoa de referência era do sexo feminino e se autodeclarava negra / parda. Os domicílios com pelo menos uma dessas condições apresentaram aumento na insegurança alimentar [...]

Neste contexto, é essencial destacar outros indicadores sociais também correlacionados a situação de Insegurança Alimentar e Nutricional, como: número de filhos, idade de moradores, baixa escolaridade, condições e tipos de moradia, fumo, dificuldade de acesso à água potável, coleta de lixo irregular, o esgotamento sanitário inadequado, local de residência na área rural (MORAES; SPERANDIO; PRIORE, 2020).

Considerando o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, observou-se o aumento de insegurança alimentar devido aos impactos da pandemia da COVID 19, retornando aos números de 2004:

Do total de 211,7 milhões de brasileiros(as), 116,8 milhões conviviam com algum grau de Insegurança Alimentar e, destes, 43,4 milhões não tinham alimentos em quantidade suficiente e 19 milhões de brasileiros(as) enfrentavam a fome(Rede PENSSAN, 2021,p.10)

Ainda que relacionado ao primeiro, outro desafio trata da complexidade de como enfrentar o atual quadro epidemiológico, onde o crescente aumento do sobrepeso/obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis convivem com a desnutrição e carências nutricionais. A situação alimentar e nutricional nacional e global é caracterizada por uma dupla carga de doenças, onde situações relacionadas ao consumo insuficiente e/ou inadequado provocam diferentes

carências nutricionais e prevalências crescentes de obesidade e suas comorbidades. Este contexto revela que o sistema alimentar oferta, dependendo da situação analisada, alimentos em quantidade insuficiente e/ou qualidade inadequada (OPAS, 2017).

O excesso de peso está associado à conformação do sistema alimentar vigente, no que diz respeito ao abastecimento e acesso da população aos alimentos saudáveis. Nas últimas décadas, esse sistema passou por mudanças sem precedentes na forma de produção, abastecimento, distribuição, controle de mercado e consumo dos alimentos. As mudanças foram pautadas em função das transformações técnicas, tecnológicas, econômicas e sociais, ampliando, assim, a penetração de produtos processados e ultraprocessados. Esse modelo, associado ao modo de vida urbano, está diretamente relacionado ao aumento das prevalências de sobrepeso e obesidade (SWINBURN *et al.*, 2019).

O relatório sobre segurança alimentar na América Latina e Caribe mencionado anteriormente também apresenta que, em 2019, a região extrapolou a média mundial para excesso de peso infantil e identificou que o sobrepeso e a obesidade aumentaram em todas as faixas etárias junto as doenças crônicas não transmissíveis (FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF, 2020). Um conjunto de políticas públicas brasileiras foi concebido e vinha sendo implementado, ainda que com limitações,³ para enfrentar a complexidade do atual quadro epidemiológico, assumindo como eixo orientador o conceito de SAN, que aponta para a interrelação entre os sistemas alimentares e a saúde, nutrição e a sustentabilidade ambiental, econômica e social (OPAS, 2017).

Apresentamos a noção de sistema alimentar adotada nesse trabalho. De acordo com a ERICKSEN (2008) apud OPAS (2017, p.12):

[...] os sistemas alimentares abrangem as várias atividades, sujeitos e processos que repercutem diretamente na segurança alimentar e nutricional, mas também, de maneira mais ampla, nas características ambientais, de desenvolvimento econômico e bem-estar social dos países.

³ Como apresentado na Carta final da 5ª Conferência Nacional de Segurança alimentar e Nutricional +2, de 08 março de 2018, apesar das conquistas e avanços para a garantia da SAN, devido ao cenário de crises políticas, econômicas e sociais, medidas regulatórias incipientes, e a extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional(CONSEA), o Brasil retornou recentemente para o mapa da fome. O início de 2020 foi marcado pela pandemia de COVID 19 no mundo, que agudizou o quadro de insegurança alimentar e nutricional.

Algumas questões relacionadas ao sistema alimentar precisam ser citadas e merecem reflexão, pois influenciam diferentes dimensões da vida cotidiana, a nível individual e coletivo, e impactam na garantia da SAN, como: as formas de cultivo, com predominância de monoculturas, que degradam o solo, provocam erosão e consequentes enchentes; o uso abusivo de agrotóxicos, levando a poluição da água, do solo e dos alimentos provocando doenças para o agricultor, comunidade local e consumidor; o desflorestamento para expansão das atividades agrícolas; a concentração de terra; a privatização e dificuldade de acesso a recursos naturais; o processo de comercialização de produtos que afetam práticas regionais, a diversidade cultural alimentar e qualidade de vida e contribuem para o aumento da emissão de dióxido de carbono; o desperdício de alimentos nas diversas etapas (produção, transporte, comercialização e consumo) (SCHNEIDER *et al.*, 2012; ROCHA *et al.*, 2013).

Pensar em um sistema alimentar mais sustentável é pensar em oferecer à população diferentes formas de produção, como esse alimento circula e como será distribuído para que possa ser consumido (MENEZES; MORGADO; MALDONADO, 2019).

A alimentação contemporânea tornou-se insustentável, pois é composta por alimentos que utilizam muita energia para sua produção, que têm grande impacto ambiental e necessitam de grande extensão de terra para sua produção. Desta forma, a agroecologia se apresenta como um novo caminho para a agricultura e para uma alimentação saudável e sustentável (MARTINELLI; CAVALLI, 2019; MORAES; SPERANDIO; PRIORE, 2020).

O Brasil ocupa a primeira posição no uso de agrotóxicos em todo o mundo desde 2008, influenciado pela produção de soja. Há relação entre o consumo de alimentos transgênicos com agrotóxicos e doenças neurológicas, alterações hormonais, infertilidade, câncer e doença celíaca (MARTINELLI; CAVALLI, 2019). Além disso, os agricultores que trabalham com agrotóxicos e a população ao redor também apresentam maior incidência de diferentes tipos de câncer, problemas respiratórios, desenvolvimento mental em crianças e malformações congênitas em bebês devido à exposição materna (MARTINELLI; CAVALLI, 2019; MORAES; SPERANDIO; PRIORE, 2020).

Ao discutir a comercialização de alimentos, deve-se priorizar inicialmente os circuitos curtos de comercialização, caracterizado pelo reduzido número de intermediários e a proximidade geográfica. A busca é para integrar as etapas de produção, transformação, distribuição e consumo visando melhorar a economia, o ambiente e a saúde com a construção de economias autossustentadas e mais baseadas no local, resgatando hábitos alimentares antigos e valorizando o alimento e os agricultores (MARTINELLI; CAVALLI, 2019).

Em acréscimo aos desafios apontados, é possível citar o exercício da soberania alimentar, entendida como o direito do povo em delinear suas próprias políticas, de decidir sobre o que plantar, o que e como produzir de forma sustentável, respeitando a cultura e contribuindo majoritariamente com o sistema alimentar (BRASIL, 2012). De acordo com Chonchol (2005) apud Moraes; Sperandio; Priore (2020, p.33):

[...] A Soberania Alimentar não é compatível com o modelo que atende as necessidades do mercado internacional, que promove dependência dos povos à importação agrícola, e coloca em risco o patrimônio genético, cultural e ambiental do planeta. Além disso, a Soberania Alimentar está associada com promoção da saúde das populações, reforçando a importância de hábitos alimentares que respeitem a biodiversidade e as tradições culturais dos povos [...]

As políticas de aquisição, compras e abastecimento deveriam interagir com outros setores do governo tendo por objetivo avançar para um modelo econômico mais justo e equânime, evidenciando outras formas de produção, transporte e consumo de alimentos; legitimando a agricultura familiar, com investimento em treinamento e educação, facilidade de acesso ao crédito e ao direito a propriedade; investindo na regulamentação dos rótulos e propagandas e na revisão de impostos sobre os alimentos ultraprocessados. O governo, para além de controlar e fornecer os recursos, tem a importante responsabilidade de favorecer o bem-estar social (ROCHA *et al.*,2013).

2.2 Alimentação fornecida na Unidade de Saúde

Considera-se que a alimentação é um dos determinantes sociais da saúde mais relevantes. O acesso aos alimentos e sua qualidade são influenciados por

fatores socioeconômicos, comportamentais e culturais que podem sofrer a influência do ambiente (SWINBURN; EGGER; RAZA, 1999). No caso da Unidade de Saúde (hospital, policlínica, centro de atenção psicossocial, instituto municipal de assistência a saúde), o cuidado nutricional e a oferta da alimentação se apoiam em duas subunidades, que contam com distintas estruturas físicas e funcionais, mas que são complementares e dependentes. A primeira é o Serviço de Nutrição e Dietética (SND), responsável pelo atendimento clínico-nutricional, que objetiva a manutenção ou melhoria do estado nutricional dos pacientes e com isso possibilita redução das complicações hospitalares (morbimortalidade) e a segunda é a Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) responsável pelo planejamento, produção e distribuição de refeições (SETA *et al.*, 2010). São as atividades desenvolvidas na UAN das Unidades de Saúde da rede pública que são comumente terceirizadas nas Unidades de saúde.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição apresenta a importância da interação entre estas duas subunidades:

No âmbito hospitalar, é necessário promover a articulação entre o acompanhamento clínico e o acompanhamento nutricional, tendo em vista a relevância do estado nutricional para a evolução clínica dos pacientes; assim como a interação destes com os serviços de produção de refeições e os serviços de terapia nutricional, entendendo que a oferta de alimentação adequada e saudável é componente fundamental nos processos de recuperação da saúde e prevenção de novos agravos nos indivíduos hospitalizados (BRASIL, 2012, p. 30).

A prestação de serviço de alimentação e nutrição em Unidades de Saúde pode compreender atividades operacionais e técnico-administrativas nas áreas de produção e distribuição de refeições, lactário, banco de leite humano e nutrição enteral para atendimento de pacientes, acompanhantes de pacientes legalmente instituídos, servidores e residentes, sob a supervisão e controle do SND da Unidade de Saúde. Em geral, cabe ao SND, formado por servidores da Unidade de Saúde pública, a supervisão e a fiscalização do serviço prestado pela empresa contratada.

A qualidade dos serviços prestados em uma UAN de uma Unidade de Saúde possui uma complexidade de avaliação, visto a essência de sua missão, que abrange a produção e distribuição de refeições à clientela sadia e enferma, buscando fornecer assistência nutricional eficaz do ponto de vista de nutrientes, bem como proporcionar satisfação e prazer no momento da ingestão, o que é determinante para o sucesso da terapia implementada (TANAKA *et al.*, 2012).

Vale refletir que a nutrição é uma ciência, que o planejamento do projeto terapêutico deve estar baseado em evidências científicas. Como a alimentação fornecida pela Unidade de Saúde atinge um público em diferentes fases do curso da vida, com necessidades diversas, é necessário: adequar a consistência dos alimentos utilizando diferentes técnicas dietéticas; planejar diferentes composições de refeições de acordo com o diagnóstico clínico; prever a oferta de dietas enterais e suplementos; apoiar, incentivar e promover o aleitamento materno e a oferta de leite humano (ordenhado e/ou processado), de acordo com a demanda.

Pensar na alimentação no ambiente da Unidade de Saúde como parte do cuidado ao paciente requer ir além da integração das qualidades e funções contempladas pelas dimensões nutricionais e higiênico-sanitárias. A refeição pode ser entendida como um momento humanizador e muitas vezes a internação caracteriza-se por um rompimento com a rotina das pessoas internadas, que apenas aceitam a alimentação oferecida na Unidade de Saúde (SOUSA *et al.*, 2013).

A Política Nacional de Humanização (PNH) traz diretrizes que possibilitam o encontro entre profissional e paciente, bem como sua transformação em cuidado. Mas, para atender as necessidades e expectativas dos pacientes, há necessidade de aumentar o quadro de pessoal. O número reduzido de nutricionistas ocasiona uma sobrecarga de trabalho, seja pelo excesso de leitos ou pelas atividades administrativas, e dificulta a assistência humanizada (SOUSA *et al.*, 2013).

A humanização da alimentação fornecida pela Unidade de Saúde extrapola o atendimento nutricional da pessoa internada quanto a sua necessidade fisiológica e a oferta de uma refeição adequada sob os aspectos higiênico sanitários. Desta forma percebe-se que a alimentação neste ambiente aborda “não só às dimensões nutricionais do alimento ofertado, mas também às dimensões éticas, sensoriais, simbólicas e à qualificação do serviço” (SOUSA *et al.*, 2013). Para tal há necessidade de rever o ambiente de trabalho, investindo em estratégias que apoiem a dinâmica de atendimento do profissional (SOUSA *et al.*, 2013).

Entendendo a alimentação fornecida pela Unidade de Saúde como um eixo da alimentação coletiva, é importante enfatizar sua relação com a promoção da saúde e a inter-relação com a segurança alimentar e nutricional, tendo em vista que extrapola a oferta de uma alimentação adequada em termos nutricionais e produzida sobre adequadas condições higiênico-sanitárias.

Considerando que a oferta da alimentação fornecida pela Unidade de Saúde é a culminância de um longo e complexo processo de trabalho, que envolve decisões e escolhas que influenciam o consumo alimentar, determinam o projeto dietoterápico e impactam no estado nutricional do público da Unidade, é possível perceber que há um ambiente alimentar na Unidade de Saúde.

De acordo com GLANZ *et al.* (2005), o ambiente alimentar organizacional é representado por escolas, instituições de ensino superior, hospitais e outros locais de trabalho. Swinburn e colaboradores (1999, 2013) definem ambiente alimentar como o conjunto dos meios físico, econômico, político e sociocultural, oportunidades e condições que influenciam as escolhas alimentares e o estado nutricional das pessoas. Nesta perspectiva, é importante evidenciar quanto o ambiente alimentar reflete a aquisição e consumo de alimentos, que compõem o sistema alimentar, abarcando dimensões como a disponibilidade, a acessibilidade, conveniência, marketing e desejos (ANH, 2017).

Sendo assim, é importante ressaltar que o ambiente alimentar de uma Unidade de Saúde pode ser composto pela Unidade de alimentação e nutrição, por cantinas, por máquinas de pronto atendimento, entre outros. Nesse contexto, é válido apoiar e promover práticas alimentares saudáveis na Unidade de Saúde para além da Unidade de alimentação e nutrição, favorecendo o acesso, a disponibilidade e conveniência a alimentação adequada e saudável (MESSIAS, 2019).

O público que frequenta uma Unidade de saúde, seja como paciente, acompanhante e funcionário, está exposto a este ambiente alimentar. O paciente hospitalizado é diretamente influenciado pela conduta nutricional implementada e pela oferta de refeições planejadas pelo Serviço de Nutrição da própria Unidade de Saúde. Em geral os pacientes não ingerem alimentação suficiente para atender as suas necessidades nutricionais durante a hospitalização por diversos motivos (SOUSA *et al.*, 2013). Como exemplos de motivos que dificultam o consumo alimentar, é possível citar inapetência provocada pelo quadro clínico, tempo de internação, tipo de dieta prescrita, acompanhamento dietoterápico irregular, registro no prontuário insuficiente, presença de dor, febre náuseas, vômitos, jejum para exames, rotina hospitalar de cuidados e curativos, dificuldade de mastigação

(LEANDRO-MERHI *et al.*, 2015), além de mobilidade comprometida, dificuldade para se alimentar sozinho, distanciamento de familiares e amigos, entre outros.

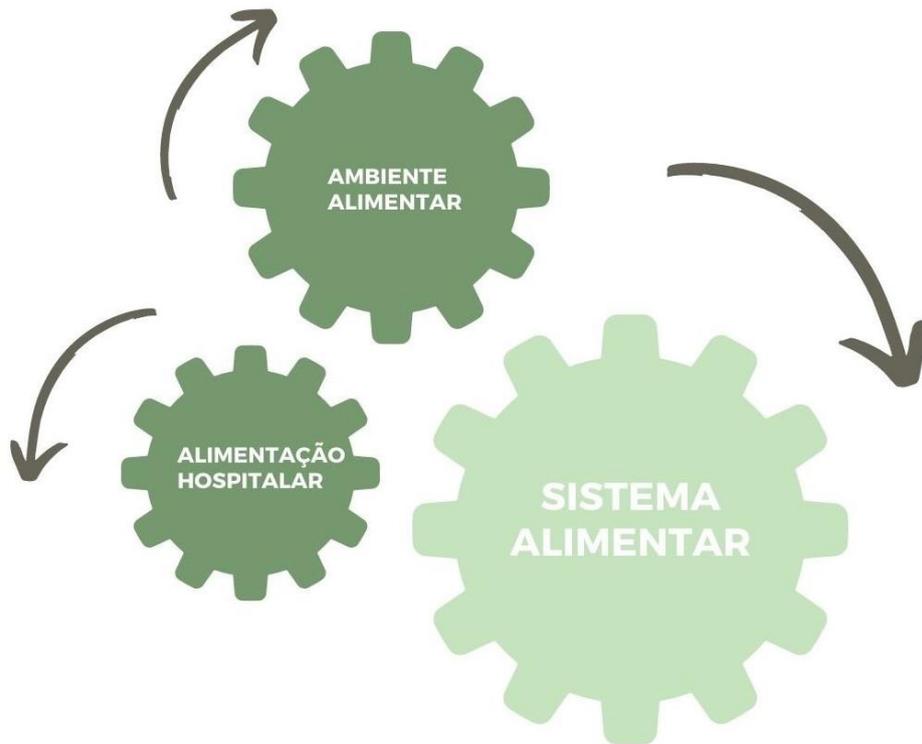
Considerando os funcionários do hospital, alguns estudos indicam que uma restrição de acesso aos alimentos saudáveis a este público pode estar correlacionada aos hábitos alimentares e ao excesso de peso (KYLE; NEALL; ATHERTON, 2016; AMANI; GILL, 2013). No entanto, há evidências que o ambiente de trabalho pode facilitar a promoção da alimentação saudável, entendendo como uma das propostas de enfrentamento ao excesso de peso e doenças crônicas não transmissíveis, bem como favorecendo a produtividade no trabalho (FRENCH *et al.*, 2001; SORENSEN; LINNAN; HUNT, 2004).

Cabe citar Tavares, Ferreira, Ramos (2018), pois relatam que a organização do trabalho na UAN pode infringir o DHAA por tornar mais difícil o acesso a uma alimentação saudável, principalmente para os trabalhadores de baixa renda, cuja jornada é extenuante e com riscos de acidentes de trabalho. O processo de trabalho de prestador de serviço responde por boa parte da rotatividade do mercado financeiro, a jornada de trabalho é mais extensa e há maior frequência de acidentes de trabalho e adoecimento (CAMPOS, 2018). Sendo assim, é importante valorizar a vigilância a saúde do trabalhador.

Diante do exposto e entendendo a responsabilidade da Unidade de Saúde com o seu público, cabe chamar a atenção para a responsabilidade de espaços adjacentes a UAN, como cantinas e similares, quanto à oferta, conveniência, e acesso aos alimentos.

Como apresentado neste referencial teórico, a relação entre alimentação no ambiente da Unidade de Saúde, ambiente alimentar e com sistema alimentar é demonstrada pela Figura 1:

Figura 1:Relação alimentação fornecida pela Unidade de Saúde, ambiente alimentar e sistema alimentar



Fonte: elaboração própria.

REFERÊNCIAS

ABERC. Mercado Real. Associação Brasileira de Empresas de Refeições Coletivas. São Paulo, 2020 Disponível em: <https://aberc.com.br/mercadoreal.asp?IDMenu=21>. Acesso em 12 fev.2021.

ANH ACADEMY. **Food Environment WORKING GROUP**: technical brief concepts and methods for food environment research in low- and middle-income countries. 2017. Disponível em: https://www.anh-academy.org/sites/default/files/FEWG_TechnicalBrief_low.pdf. Acesso em 20 mar.21.

AMANI, R., GILL, T. Shiftworking, nutrition and obesity: implications for workforce health – a systematic review. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v. 22, n.4, p.698-708, 2013.

BRASIL. Advocacia-Geral da União (AGU). Consultoria-Geral da União. **Guia Nacional de Contratações Sustentáveis**. 3ª ed. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/agu/pt-br/composicao/consultoria-geral-da-uniao-1/modelos-de-convenios-licitacoes-e-contratos/modelos-de-licitacoes-e-contratos/licitacoes-sustentaveis>. Acesso em: 10 dez.2020.

BRASIL. Casa Civil. DECRETO Nº 3555, de 08 de agosto de 2000. Aprova o Regulamento para a modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 09 ago 2000.

BRASIL. Casa Civil. DECRETO Nº 7.272, DE 25 DE AGOSTO DE 2010. Regulamenta a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a **Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN**, estabelece os parâmetros para a elaboração do **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 ago 2010.

BRASIL. Casa Civil. Decreto Nº 7794 de 20 de agosto de 2012. Institui a **Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 22 ago 2012.

BRASIL. Secretaria Geral. Decreto Nº 10.024 de 20 de setembro de 2019. Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, e dispõe sobre o uso da dispensa eletrônica, no âmbito da administração pública federal. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 23 set 2019.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Gestão Instrução Normativa Nº. 2, de 29 de março de 2018. (2018). Dispõe sobre

a Compra Institucional de alimentos fornecidos por agricultores familiares e pelos demais beneficiários da Lei Nº.11.326, de 24 de julho de 2006. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 29 mar 2018. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/compra_institucional. Acesso em: 30abr.2020.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Gestão. INSTRUÇÃO NORMATIVA DE SERVIÇOS Nº05, (Revogada pela IN nº 73, de 2020). Dispõe sobre os procedimentos administrativos básicos para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 26 mai 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/compras/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/instrucoes-normativas-revogadas/instrucao-normativa-no-5-de-27-de-junho-de-2014-revogada-pela-in-no-73-de-2020>. Acesso em: 18dez.2020.

BRASIL. Lei Nº 8666, de 21 de junho de 1993.Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília,21 jun1993.

BRASIL. Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o **Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN** com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília,18 set 2006.

BRASIL. Lei Nº 14.133, de 01 de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. **Diário Oficial da União, Brasília**,01 abr 2004.Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.133-de-1-de-abril-de-2021-311876884>. Acesso em: 28 mai 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012b. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf Acesso em:19 jun. 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PLANSAN 2016-2019**. Brasília, DF: MDSA, CAISAN, 2017. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Caisan_Nacional/PLANSAN%202016-2019_revisado_completo.pdf. Acesso em: 16jun.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira – 2. ed., 1. reimpr.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção a Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**– 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2e_d.pdf. Acesso em 10mai.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. Ed, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em 16jun.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 16jun.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 10dez.2020.

BRASIL. Lei Nº. 12.305 de 02 de agosto de 2010. Institui a **Política Nacional de Resíduos Sólidos**; altera a lei n.9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providencias. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm. Acesso em: 10 dez.2020.

BURITY, V.; FRANCESCHINI, T.; VALENTE, F. *et al.* **Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional**. Brasília, DF: ABRANDH, 2010. [Acesso em 13 out 2020]. p.204. Disponível em: https://www.redsan-cplp.org/uploads/5/6/8/7/5687387/dhaa_no_contexto_da_san.pdf.

CÂMARA INTERMINISTERIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade**: recomendações para estados e municípios - Brasília, DF: CAISAN, 2014. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/estrategia_prevencao_obesidade.pdf. Acesso em: 16jun.2019.

CAMPOS, A.G. **Terceirização do trabalho no Brasil**: novas e distintas perspectivas para o debate. Brasília: Ipea, 2018. [Acesso em: 07 abr 20]. p.217. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br>.

CAMPOS, F.M, *et al.* Alimentação coletiva no campo científico da Alimentação e Nutrição: reflexões sobre concepções científicas e pesquisa. **Revista de Nutrição**. n.3, v.29, p. 425-433,2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732016000300425&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 07 abr. 20.

CAVALER, S.C, *et al.* Informações para planejamento e elaboração de cardápios, contidas em editais de licitação de restaurantes universitários em universidades federais do Sul do Brasil. **Demetra**; n.13, p.713-729, 2018.

CFN - Resolução Nº 600 do Conselho Federal de Nutricionistas. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. **Diário Oficial da União, Brasília DF**. 23 mai.2018.Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm. Acesso em: 16 jun.2019.

COLARES, L.G. T; FIGUEIREDO, V. O; MARTINS, M.C.; ANDRADE, L.P. **Contratação de serviços terceirizados de alimentação e nutrição**. 1ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

COLARES, L. G. T. *et al.* Lista de verificação de boas práticas ambientais para serviços de alimentação: elaboração, validação de conteúdo e confiabilidade interavaliadores. **Braz. J. Food Technol.**, Campinas, n. 21, p.1-12, 2018. Disponível em: <http://bjft.ital.sp.gov.br>. Acesso em:25 jan. 21.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. Carta final do encontro - 5ª conferência nacional de segurança alimentar e nutricional +2. Brasília,2018.

CORNETTA, W. Projeto básico e termo de referência. **Revista Âmbito Jurídico**.2020. Disponível em: ambitojuridico.com.br. Acesso em: 04 abr. 2020.

COSTA, R. L. *et al.* Satisfaction of nutritionists who work in food service. **Revista de Nutrição**. vol.32, 2019. p.1-14.Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732019000100502. Acesso em:02 abr. 2020.

FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2020. **Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020**. Santiago de Chile. Disponível em: <https://doi.org/10.4060/cb2242es>. Acesso em: 29 jan. 2021.

FRANKLIN, T. A.*et al.* Segurança alimentar, nutricional e sustentabilidade no restaurante universitário. **Revista Saúde.Com**. n.12, p.482-487, 2016.Disponível em:<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/396>. Acesso em: 02 out. 2020.

FRENCH, S.A. *et al.* Pricing and promotion effects on low-fat vending snack purchases: the CHIPS Study. **American Journal of Public Health**, v.91, n.1, p.112–

17, 2001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446491>. Acesso em: 24mar.21.

GLANZ, K. *et al.* Healthy Nutrition Environments: Concepts and Measures. **American Journal of Health Promotion**, v.19, n.5, p.330-333, 2005.

KYLE, R.G.; NEALL, R.A.; ATHERTON, I.M. Prevalence of overweight and obesity among nurses in Scotland: A cross-sectional study using the Scottish Health Survey. **International Journal of Nursing Studies**, v.53, p.126-133, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication>. Acesso em: 24mar.21.

LEANDRO-MERHI, V.A. Perda de peso hospitalar, dieta prescrita e aceitação de alimentos. **ABCD Arquivos Brasileiros Cirurgias Digestivas**. V.28, p 8-12, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-67202015000100008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 24mar.2021

MARTINELLI, S.S; CAVALLI, S.B. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. **Saúde Coletiva**. n.11, p. 4251-4661, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019001104251&script=sci_arttext. Acesso em: 12 ago.2020.

MENEZES, M.F. G; MORGADO, C.M.C; MALDONADO, L.A. **Diálogos e práticas em educação alimentar e nutricional**. 1ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2019.

MESSIAS, G. M. **Ambiente alimentar hospitalar: desenvolvimento e avaliação de confiabilidade de um instrumento na rede pública de uma metrópole brasileira**. Tese (Doutorado Alimentação, Nutrição e Saúde) - Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, p. 169.2019.

MORAES, C. D.; SPERANDIO, N.; PRIORE S.E (Org.). **Atualizações e debates para segurança alimentar e nutricional**, Viçosa, MG:UFV,2020. [Acesso em 27 jan 21] 865p. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/noticias/nutricionistas-organizam-livro-sobre-seguranca-alimentar-e-nutricional/>.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL - ONU BR. Secretário-geral da ONU apresenta síntese dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável pós-2015. Publicado em: 4 dez. 2014. Atualizado em: 01 set. 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/bireme>. Acesso em: 19 jun.2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Sistemas alimentares e nutrição: a experiência brasileira para enfrentar todas as formas de má nutrição. Brasília, DF: OPAS, 2017.

PROENÇA, R.P.C, *et al* 2005. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. Disponível em: <https://nuppre.ufsc.br/>. Acesso: 29 jan.2021.

Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. PENSSAN, 2021. Disponível em:

http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf. Acesso em: 26 mai.21.

RIBEIRO, L.C.C., *et al.* Construção e validação de manual sobre Burnout em professores. 2017;7:e1317.; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1317>. Acesso em:13 jun. 2020.

RIO DE JANEIRO. Decreto Municipal nº DECRETO RIO Nº 48243 DE 1º DE DEZEMBRO DE 2020. Dispõe sobre a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. **Diário Oficial do Município**, Rio de Janeiro, Ano XXXIV, Nº 184, p. 4, 02dez.2020.

ROCHA, C.(Org.); BURLANDY, L.; MAGALHÃES, R. *et al.* **Segurança Alimentar e Nutricional. Perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas.** Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2013.

SALLES-COSTA, R., *et al.* Food Insecurity Increases in Brazil from 2004 to 2018: Analysis of national surveys.p.1-19 [Acesso em 29 jan 21]. Disponível em <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.22.20217224v12020>.

SCHNEIDER, O. (Org.); KRAEMER, F.B.; CASEMIRO, J. *et al.* **Segurança alimentar e nutricional.** Tecendo a rede de saberes. Rio de Janeiro, RJ: Faperj, 2012.

SETA, M. H. D., *et al.* Cuidado nutricional em hospitais públicos de quatro estados brasileiros: contribuições da avaliação em saúde à vigilância sanitária de serviços. **Ciência & Saúde Coletiva**. N 15.Supl. 3, p.3413-3422, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000900016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 set 2020.

SORENSEN, G.; LINNAN, L.; HUNT, M.K. Worksite-based research and initiatives to increase fruit and vegetable consumption, **Preventive Medicine**, S.2, p.94-100, 2004. Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551714417305220>. Acesso em: 24mar.2021.

SOUSA, A.A.*et al.* Alimentação hospitalar: elementos para a construção de iniciativas humanizadoras. **Demetra**. 8(2), p.149-162, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/5281>. Acesso em :16jun. 2019.

SWINBURN, B., EGGER, G.; RAZA, F. Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. **Preventive Medicine**. n.29, p.563–570,1999.

SWINBURN, B. *et al.* Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: a proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. **Obesity reviews** (Suppl. 1), p. 24–37, 2013.

SWINBURN, B. *et al.* The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. **The Lancet**. p.1-56, 2019.

TANAKA, N.Y.Y. *et al.* Contribuição de indicadores na Contribuição de indicadores na gestão de uma unidade de gestão de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar. **Revista Qualidade HC**. n. 3, p.44-49,2012. Disponível em <http://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/97/97.pdf>. Acesso em: 16 jun.2019.

TAVARES, A.O.; FERREIRA, A.P.; RAMOS, M.F. Impactos da Precarização do Trabalho na Segurança Alimentar e Nutricional: contribuições para o debate sobre saúde e alimentação de trabalhadores terceirizados em Unidades de Alimentação e Nutrição. **Segurança Alimentar e Nutricional**.n.2. v.25, p. 12-28, 2018. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8652385/18376>. Acesso em: 14 out. 2020.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Como elaborar termo de referência ou projeto básico: o impacto do Termo de Referência (TR) ou Projeto Básico (PB) na eficácia das licitações e contratos administrativos [200?].Disponível em: www.tce.mg.gov.br/img/2017/Cartilha-Como-Elaborar-Termo-de-Referencia-ou-Projeto-Basico2.pdf. Acesso em: 10 fev. 2019.

APÊNDICE A - Questionário para avaliar o Material para elaboração de Termo de Referência: Um roteiro para orientar a elaboração de TR alinhado a Segurança alimentar e nutricional



Questionário para avaliar o Material para elaboração de Termo de Referência:
Um roteiro para orientar a elaboração de TR alinhado a Segurança alimentar e nutricional

Informamos que este material faz parte do projeto de Mestrado profissional intitulado “Termo de Referência como ação na agenda de segurança alimentar e nutricional”, que está sendo desenvolvido pela mestranda Aline Ribeiro, sob orientação de Cláudia Bocca e Flavia Milagres pelo Programa de Pós-graduação de Segurança Alimentar e Nutricional da Escola de Nutrição da UNIRIO. Este material foi pensado para apoiar o profissional nutricionista e público afim ao tema.

1 -IDENTIFICAÇÃO:

1.1-Nome:

1.2-Formação:

1.3-Unidade de trabalho:

1.4- Email:

1.5- Celular:

1.6- Em relação ao Termo de Consentimento livre e esclarecido: você está sendo convidado(a) a participar da avaliação do material para apoiar a elaboração do TR. Sua contribuição será muito importante para o pesquisador realizar a análise da aplicabilidade e real incorporação de aspectos de segurança alimentar e nutricional ao Termo de Referência, assim como suas potencialidades e desafios. Se você não quiser participar do estudo, você poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo a você ou ao pesquisador. Você aceita participar da avaliação deste material por meio eletrônico?

() SIM

() NÃO

2- LINGUAGEM:

2.1- Você acha que a redação está compatível com o público-alvo?

- discordo totalmente
- discordo totalmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

2.2- A escrita utilizada é atrativa?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

2.3- A linguagem do material é de fácil compreensão?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

3 – ABORDAGEM:

3.1- O material atingiu o objetivo proposto?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

3.2- A sequência do texto apresenta lógica e encadeamento?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

3.3- O material desperta interesse do leitor?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo

- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4 – CONTEÚDO:

4.1- Você achou que o conteúdo da APRESENTAÇÃO facilitou o entendimento do material?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.2- Você achou que o conteúdo de “NOÇÕES FUNDAMENTAIS SOBRE TERMO DE REFERÊNCIA” facilitou o entendimento do material?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.3- Você achou que o conteúdo de “NOÇÕES FUNDAMENTAIS SOBRE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL” facilitou o entendimento do material?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.4- Você achou que o conteúdo do item Objetivo “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.4- Você achou que o conteúdo do item Objeto da “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente

- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.5- Você achou que o conteúdo do item Justificativa da “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.6- Você achou que o conteúdo do item Características das refeições da “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.7- Você achou que o conteúdo do item Dimensionamento de colaboradores e estrutura físico funcional da “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.8- Você achou que o conteúdo do item Operacionalização do processo de produção de refeições da “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.9- Você achou que o conteúdo do item BOAS PRÁTICAS AMBIENTAIS da “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

4.10- Você achou que o conteúdo do item OBRIGAÇÕES DAS PARTES da “APRESENTAÇÃO DAS PARTES QUE COMPÕE O TR COM OS MARCOS LEGAIS: COMO PRATICAR?” apresenta as informações suficientes para a elaboração do TR na perspectiva de SAN?

- discordo totalmente
- discordo parcialmente
- nem concordo nem discordo
- concordo parcialmente
- concordo totalmente

Algum comentário sobre a questão anterior?

5- DEMAIS CONTRIBUIÇÕES:

5.1 -É possível utilizar este instrutivo na sua prática profissional?

- SIM NÃO TALVEZ

Algum comentário sobre a questão anterior?

5.2-Você recomendaria este material?

- SIM NÃO TALVEZ

Algum comentário sobre a questão anterior?

5.3-Você gostaria de abordar algo que não foi comentado anteriormente?

- SIM NÃO TALVEZ

Algum comentário sobre a questão anterior?

APÊNDICE B - Roteiro para orientar a elaboração de TR alinhado à segurança alimentar e nutricional em Unidade de Saúde.



Roteiro para orientar a elaboração de TR alinhado a segurança alimentar e nutricional em Unidade de Saúde.

Aline de Souza Ribeiro
Cláudia Roberta Bocca Santos
Flávia Milagres Campos

Roteiro para orientar a elaboração de Termo de Referência alinhado à
segurança alimentar e nutricional em Unidade de saúde.

Aline de Souza Ribeiro
Cláudia Roberta Bocca Santos
Flávia Milagres Campos

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Escola de Nutrição Rio de Janeiro

Programa de Pós-graduação de Segurança Alimentar e Nutricional

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

ESCOLA DE NUTRIÇÃO

É permitido a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e a autoria, proibindo qualquer uso para fins comerciais

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Reitor: Ricardo da Silva Cardoso

Vice-reitor: Benedito Fonseca e Souza Adeodato

ESCOLA DE NUTRIÇÃO

Diretor: Giane Moliari Amaral Serra

Vice-diretor: Leila Sicupira Carneiro de Souza Leão

Elaboração Técnica

Aline de Souza Ribeiro

Cláudia Roberta Bocca Santos

Flávia Milagres Campos

Elaboração da arte gráfica

Ana Carolina Veiga de Oliveira

SUMÁRIO

1- APRESENTAÇÃO.....	48
2- NOÇÕES FUNDAMENTAIS SOBRE TERMO DE REFERÊNCIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	48
2.1- Informações gerais sobre o Termo de Referência	48
2.2 - Breve abordagem sobre Segurança Alimentar e Nutricional.....	50
3- COMO ESSE MATERIAL FOI ELABORADO?	52
4- TR E DOCUMENTOS OFICIAIS EM SAN: COMO POR EM PRÁTICA?.....	53
4.1-OBJETO.....	53
4.2-JUSTIFICATIVA	54
4.3-CARACTERÍSTICAS DA ALIMENTAÇÃO FORNECIDA PELA UNIDADE DE SAÚDE	55
4.4-DIMENSIONAMENTO DE EQUIPE E ESTRUTURA FÍSICO FUNCIONAL	59
4.5- OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES:	61
4.6-BOAS PRÁTICAS AMBIENTAIS.....	65
4.7-OBRIGAÇÕES DAS PARTES	67
5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	68
6 - REFERÊNCIAS.....	71
7 - APÊNDICE 1.....	73
1.1 Relação de documentos legais relativos ao TR	73
1.2. Relação de documentos referentes aos acompanhantes	76
1.3 Relação de documentos referentes a equipe	76
1.4 Relação de documentos sobre aspectos higiênico sanitários	77
1.5. Relação de sugestões para leitura	79

1- APRESENTAÇÃO

Este material surgiu como produto técnico do trabalho “Termo de Referência: estratégia para a Segurança Alimentar e Nutricional”, do Mestrado Profissional em Segurança Alimentar e Nutricional da Escola de Nutrição da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). O objetivo do referido trabalho foi desenvolver um material, que apoiasse a elaboração de um TR alinhado à segurança alimentar e nutricional para a contratação de serviço de alimentação e nutrição nas Unidades de saúde.

A escolha do produto técnico na forma de roteiro, apresentando perguntas e considerações, foi realizada para promover reflexões do profissional sobre seu processo de trabalho, considerando que este é o conhecedor das potencialidades e do perfil de atendimento da sua Unidade, bem como do território em que ela está inserida.

Enfim, acreditamos que este material possa representar uma das maneiras de informar e sensibilizar o público afim ao tema, contribuir com a formação de profissionais envolvidos no processo de trabalho, facilitar a tomada de decisão pelos gestores, garantir o cuidado ao usuário do Serviço de Alimentação (entendendo que este público abrange pacientes, acompanhantes e funcionários) e contribuir com o Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA).

Aproveitamos a oportunidade para agradecer a todos os profissionais que, generosamente, contribuíram com a elaboração deste material.

2- NOÇÕES FUNDAMENTAIS SOBRE TERMO DE REFERÊNCIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

2.1- Informações gerais sobre o Termo de Referência

Na administração pública, a contratação de serviços terceirizados é feita por processo licitatório, segundo regras estabelecidas pela Lei N° 14.133 de 01 de abril de 2021 (BRASIL, 2021), recentemente sancionada e que substituirá a Lei N° 8666/ 1993 (BRASIL, 1993) e demais legislação complementar. Assim, a definição do escopo do objeto a ser contratado, etapa fundamental da licitação, é realizada por meio do projeto básico (PB) ou termo de referência (TR). A depender da

modalidade de licitação, o TR ou o PB irão compor o edital de licitação e serão a base para avaliação das propostas.

A Lei n. 14.133, define que o TR é um instrumento administrativo obrigatório na construção do processo licitatório, apresentando as especificações técnicas necessárias para possibilitar a pesquisa de preços e viabilizar, neste caso, a contratação de empresas prestadoras de serviços de alimentação e nutrição para as Unidades de Saúde públicas, de qualquer nível de complexidade. Este instrumento deve ser elaborado, em conjunto, por profissionais com a expertise suficiente para desenhar o objeto da licitação, vinculados ao setor de aquisição/compras e de licitação, a Procuradoria jurídica e o nutricionista.

A elaboração do TR também deverá atender a legislação vigente e atualizada considerando a esfera pública federal, estadual e municipal. Podemos citar como exemplo, a Instrução Normativa 5 (BRASIL, 2014) que orienta a elaboração de edital e TR da esfera federal.

Vale informar que há atualizações da legislação brasileira com a publicação da Lei nº 12.349, de 2010 e Decreto nº 7.746, de 2012, que alterou o art. 3º da Lei nº 8666, de 1993.

No contexto de elaboração técnica de TR para a contratação de prestação de serviço de alimentação, que é o principal objetivo deste roteiro, Colares *et al.*, (2014) orientam que este documento deverá apresentar os seguintes itens:

- a- o objeto com definição detalhada, requisitos técnicos para contratação e caracterização, com identificação do local, estimativa do número e tipo de refeições, horários, sistema de distribuição, oferta de dietas enterais, fórmulas infantis, leite humano ordenhado, módulos e suplementos alimentares e qualidade dos materiais;
- b- as características das refeições diárias, abordando a composição nutricional das refeições, planejamento de cardápios, a frequência e porcionamento dos alimentos e preparações, bem como as especificações técnicas de dietas enterais, fórmulas infantis, módulos e suplementos alimentares;
- c- dimensionamento de equipe e caracterização da estrutura físico funcional, (com ou sem presença de lactário, banco de leite humano e sala de enteral) considerando o padrão do cardápio, sistema de distribuição, número de refeições, porcionamento das preparações, durabilidade de equipamentos e utensílios;

d- operacionalização do serviço de alimentação e nutrição, abordando a aquisição de gêneros alimentícios e outros materiais, recepção e armazenamento de gêneros, pré-preparo e preparo de alimentos, acondicionamento/envase e transporte de refeições, recepção das refeições transportadas, distribuição de refeições, higienização de instalações, equipamentos e mobiliários;

e- boas práticas ambientais, contemplando adequada utilização de recursos como água e energia e manejo de resíduos sólidos;

f- obrigações e responsabilidades da Contratada e Contratante, incluindo a fiscalização da execução do serviço.

Os gestores públicos envolvidos na elaboração de um TR possuem uma grande responsabilidade, pois este instrumento é fundamental na contratação e na fiscalização do serviço. Inadequações no TR podem gerar contratação de serviços que não atendem às necessidades da Unidade de Saúde, bem como causar desperdício de dinheiro público.

Caso haja interesse em aprofundar a leitura sobre este tópico, disponibilizamos algumas referências no Apêndice 1, item 1.1, deste material.

2.2 - Breve abordagem sobre Segurança Alimentar e Nutricional

A definição de segurança alimentar e nutricional (SAN) com suas dimensões (disponibilidade, acesso, utilização biológica dos alimentos e estabilidade) é objeto de disputa e sua construção depende de negociações e acordos, tanto nacional quanto internacionalmente. No Brasil, os debates em torno do processo de construção desse conceito se aproximaram da abordagem do Direito Humano à Alimentação Adequada. A Lei de Segurança Alimentar e Nutricional, publicada em Diário Oficial de 15 de setembro de 2006, apresenta o conceito de SAN e sua abrangência:

[...] Art.3 - A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao **acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente**, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base **práticas alimentares promotoras de saúde** que respeitem a **diversidade cultural** e que sejam **ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis**. (BRASIL, 2006, Art.3, **grifos nossos**)

Art.4. A segurança alimentar e nutricional abrange:

I - a ampliação das condições de **acesso aos alimentos** por meio da produção, em especial da **agricultura tradicional e familiar**, do processamento, da industrialização, da comercialização, incluindo-se os acordos internacionais, do abastecimento e da distribuição de alimentos, incluindo-se a água, bem como das medidas que mitiguem o risco de escassez de água potável, da geração de emprego e da redistribuição da renda;

II – a conservação da **biodiversidade e a utilização sustentável** dos recursos;

III – a **promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população**, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social;

IV – a **garantia da qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos**, bem como seu aproveitamento, estimulando práticas alimentares e estilos de vida saudáveis que **respeitem a diversidade** étnica e racial e cultural da população; (BRASIL, 2006, Art.4, **grifos nossos**) [...]

Sendo assim, esta Lei define a alimentação como um direito de todos, de forma regular e em quantidade suficiente, considerando questões ambientais, culturais, econômicas e sustentáveis. A partir deste momento e junto a outros documentos, vem à tona a preocupação com a forma de produzir (de preferência agroecológica ou da agricultura familiar e camponesa), de comercializar em circuitos curtos (aproximando produtor do consumidor) e consumir alimentos frescos e regionais, valorizando práticas culinárias. Vale ressaltar que o Art. 3º e o Art.4º da referida Lei apresentam elementos que permitiram o diálogo com outros aspectos da alimentação saudável e orientaram a construção deste material.

Nessa perspectiva, entende-se que o TR pode estar alinhado à SAN, pois culmina com a oferta/fornecimento da alimentação ao usuário da Unidade de saúde. Ele pode abranger a responsabilidade em relação a origem, forma de produção e grau de processamento do alimento, bem como definir formas seguras, adequadas e eficazes de armazenamento, produção e distribuição, além de economicamente viáveis, e assim contribuir com a garantia ao direito humano a alimentação adequada e saudável.

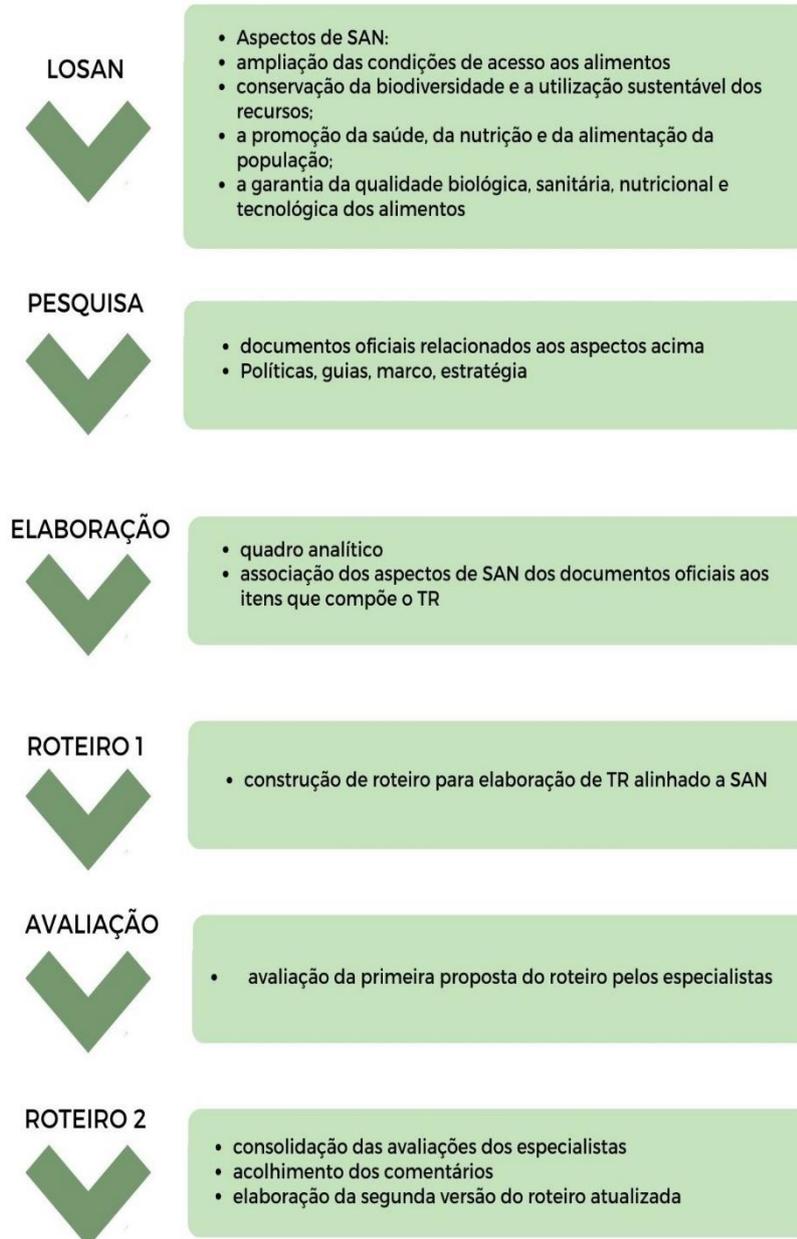
3- COMO ESSE MATERIAL FOI ELABORADO?

A elaboração deste material contou com a pesquisa de políticas, leis, resoluções e guias alimentares, tendo ponto de partida a Lei Orgânica de Segurança alimentar e Nutricional (BRASIL, 2006). Foram considerados documentos oficiais que abordassem aspectos de segurança alimentar e nutricional possíveis de serem incorporados ao TR. Os referidos documentos encontram-se nas referências deste material.

Além disso, a construção deste material também considerou a experiência profissional de uma das autoras na área técnica de alimentação e nutrição do município do Rio de Janeiro e vivência de construção coletiva na elaboração de TR para a contratação de serviços de alimentação e nutrição para as Unidades de Saúde públicas do município do Rio de Janeiro.

Este material também é fruto das contribuições de 25 nutricionistas de diferentes instituições, como Unidades de Saúde pública, instituições de ensino superior, instituições de pesquisa e da gestão pública municipal. Estes profissionais foram convidados considerando o tempo de experiência profissional e o conhecimento em relação às questões que envolvem a elaboração do termo de referência para contratação de serviços de alimentação, bem como a execução e a fiscalização da prestação desse tipo de serviço.

Frente ao contexto pandêmico por COVID 19, para viabilizar tais contribuições, foram enviados aos especialistas, por meio eletrônico, os seguintes documentos: o resumo do trabalho, uma proposta de roteiro previamente elaborada, o quadro analítico como material de apoio para a leitura do roteiro e um questionário para guiar a avaliação do roteiro e para registrar as impressões e sugestões de cada especialista. Houve também a pesquisa de diversos TR com diferentes objetos. Logo após, a avaliação dos especialistas foi consolidada, bem como os comentários foram acolhidos e categorizados para posterior inclusão ao roteiro. A Figura 1 apresenta o caminho metodológico percorrido para alcançar a versão atual do roteiro:



4- TR E DOCUMENTOS OFICIAIS EM SAN: COMO POR EM PRÁTICA?

4.1-OBJETO:

Definição precisa sobre o que é necessário contratar de acordo com a realidade da Unidade de Saúde. É válido se apropriar dos documentos listados nas referências para definir adequadamente o que se quer contratar.

Para definir adequadamente o objeto em um serviço de alimentação e nutrição em Unidade de saúde é necessário evidenciar as necessidades, como:

- Identificação do local, com nome e endereço, que ocorrerá a prestação do serviço
- Tipo e número de refeições a serem fornecidas (desjejum, colação, almoço, lanche, jantar, ceia), bem como dietas enterais, fórmulas infantis, suplementos, módulos e atividades relacionadas ao banco de leite humano.
- Horários (diurno e noturno)
- Modalidade de produção (produção local ou transportada)
- Sistema de distribuição (para pacientes - centralizada, descentralizada e mista- e para usuários – cafeteria mista, esteira rolante, self-service e a francesa)
- Qualidade dos gêneros (alimentícios ou não, avaliando o padrão de identidade e qualidade)
- Público a ser atendido (perfil de atendimento da Unidade de Saúde, ciclos de vida, condições de saúde, paciente, acompanhante, profissionais).

Disponibilizamos no Apêndice 1, item 1.2 a legislação sobre os acompanhantes que podem ser contemplados com o fornecimento de alimentação pela Unidade.

4.2-JUSTIFICATIVA:

A justificativa deve conter a motivação para a contratação de prestação de serviço de alimentação e nutrição. Na perspectiva de SAN, a justificativa de contratação da empresa pode ser estruturada em elementos fundamentais como acesso à alimentação (físico e financeiro), adequação nutricional, sanitária e sociocultural da alimentação, sustentabilidade ambiental e social dos processos produtivos, bem como contribuir para articular e fortalecer ações na garantia ao direito humano, humanizando a oferta da alimentação no ambiente hospitalar, respeitando princípios como integralidade, no atendimento as questões de necessidades alimentares específicas de ordem biológica, social ou religiosa.

Os documentos que constam nas referências podem ser utilizados na justificativa, como a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Política Nacional de Alimentação e Nutrição, Marco de Referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas, Guia Alimentar para a População Brasileira e o Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.

4.3-CARACTERÍSTICAS DA ALIMENTAÇÃO FORNECIDA PELA UNIDADE DE SAÚDE:

É composta por:

-Elaboração do planejamento alimentar. Entende-se como planejamento alimentar a definição do que será servido, em que quantidade e com qual frequência de acordo com os diferentes ciclos de vida e condições de saúde. Por exemplo, para atender diferentes especialidades clínicas, (como alimentação infantil, para insuficiência renal, hiperprotéica, sem resíduo, laxativa, para diabéticos, para preparo de exames), há de se incluir a previsão de dietas por via oral em variadas consistências das refeições (branda, pastosa, líquida, bem como fórmulas infantis, suplementos e módulos nutricionais). Também é importante prever a administração de dietas enterais por cateter nasogástrico, nasoentérico ou por ostomias.

Durante a elaboração do planejamento alimentar, vale considerar pesquisas de mercado para avaliar a disponibilidade dos produtos, forma de entrega pelo fornecedor, embalagem dos produtos, utilização/frequência de produtos descartáveis e sazonalidade dos alimentos que irão contribuir para a formação do preço da refeição ou do produto a ser adquirido durante a prestação de serviço.

É fundamental definir de quem será a responsabilidade, da empresa Contratada ou da Contratante, quanto ao planejamento dos cardápios, bem como o prazo para a entrega dos cardápios para organização de todo o processo de prestação de serviço.

-Frequência e porcionamento dos alimentos e preparações. Definir as quantidades de alimento per capita. Por exemplo, definir que “X” gramas de arroz e “Y” gramas de feijão serão oferecidas diariamente, “W” gramas de carne bovina será ofertada 4 vezes na semana.

- Composição nutricional das refeições. A combinação dos alimentos para a elaboração de uma refeição é fundamental para ofertar os diferentes grupos alimentares como cereais, leguminosas, frutas, legumes, tubérculos, carnes, ovos, leite e queijos, castanhas. Caso, os produtos processados sejam utilizados é importante consultar o rótulo dos produtos para dar preferência aos produtos com menor teor de sal e açúcar.

Nesta etapa do TR, os documentos relacionados conduzirão a elaboração do planejamento alimentar de forma alinhada a promoção de alimentação adequada, saudável e articulação de ações que promovam um sistema alimentar sustentável e atenda às necessidades nutricionais específicas dos diferentes ciclos de vida e de condições de saúde. Além desta idéia, é importante compreender que comer é mais do que ingerir nutrientes. A alimentação não pode estar dissociada de aspectos sociais, culturais e psicológicos.

Nesse contexto, é importante dar preferência e predominância a alimentos *in natura* e minimamente processados no planejamento alimentar, provenientes da agricultura familiar ou camponesa e da agroecologia; respeitar a sazonalidade; reduzir a oferta de alimentos ultraprocessados; valorizar a aquisição de alimentos regionais e práticas culinárias; elaborar a descrição dos alimentos e produtos que irão compor o planejamento alimentar, com restrição a gordura trans; promover apoio, proteção e incentivo ao aleitamento materno; não ofertar açúcar e alimentos ultraprocessados a crianças menores de 2 anos e reduzir sua oferta para a população atendida.

Este é um momento estratégico para contribuir com a promoção da alimentação saudável, pensar em formas de aumentar o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, resgatando preparações culinárias. Valorizar a alimentação como um cuidado a saúde.

Em relação ao aspecto quantitativo das necessidades nutricionais dos trabalhadores da Unidade de Saúde, é possível citar a Portaria Interministerial Nº. 66/2006, que altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT (BRASIL, 2006). Considerando o perfil de atendimento dos pacientes, a Unidade de Saúde pode referenciar as necessidades nutricionais de acordo com as recomendações e parâmetros científicos atualizados. A definição da porção do alimento/preparação, da frequência de oferta de alimentos/preparações, do quantitativo de refeições, do número de refeições fornecidas ao dia (paciente, acompanhante, funcionário), quantidade de dietas enteras administradas, fórmulas infantis, módulos e suplementos consumidas irão contribuir para elaborar o custo desta Unidade de Saúde com o contrato de prestação de serviço de alimentação e nutrição.

Caso você fosse elaborar um TR, vamos revisar algumas questões:

- a. O Termo de Referência prevê o fornecimento de refeições adequadas e saudáveis no refeitório da Unidade de Saúde para os servidores e acompanhantes?
- b. A refeição adequada e saudável também está prevista para a equipe da empresa prestadora de serviço?
- c. O TR apresenta informação e flexibilidade suficiente para concretizar a prescrição dietoterápica de acordo com a fase do ciclo da vida do paciente e o perfil de atendimento da Unidade de saúde?
- d. A elaboração do planejamento alimentar considera os princípios do Guia alimentar? Há maior incidência no cardápio de produtos *in natura*? Há limitação de alimentos ultraprocessados?
- e. O critério da sazonalidade dos alimentos é utilizado na elaboração do planejamento alimentar?
- f. Os alimentos regionais estão incluídos no planejamento alimentar?
- g. Há preferência de aquisição por alimentos da agricultura familiar?

Observação: A aquisição de alimentos provenientes da agricultura familiar pode estar indicada no TR como preferencial. Como sugestão, seria interessante avaliar junto a Procuradoria, a aquisição de alimentos da agricultura familiar como um dos critérios de seleção da empresa a ser contratada

- h. Os alimentos/preparações, suas respectivas porções e a forma de distribuir as refeições estão de acordo com o perfil da população atendida?

Considerações: Nesta etapa é importante considerar os diferentes ciclos de vida e de prescrições dietoterápicas diversas para o adequado planejamento de embalagens condicionantes, utensílios próprios e adequados para consumo da refeição, preparações de diferentes consistências, processamento de leite humano ordenhado e fórmulas infantis. Acreditamos que também é importante realizar a previsão de uma lista de substituição de alimentos equivalentes em atendimento a diversidade e hábitos alimentares.

- i. Há previsão no TR de periodicidade de introdução de preparações novas?

Considerações: É importante monitorar a aceitação das preparações apresentadas pela empresa para estimular o consumo das refeições saudáveis, evitar a monotonia alimentar, onde os servidores ou pacientes saibam que terça é dia de panqueca ou qual é a sequência da semana, bem como evitar o desperdício. Formas diferentes

de preparação atraem atenção e podem aumentar o consumo para quem está em longo período de internação ou trabalha há muito tempo e diariamente na Unidade.

j. Há previsão de fornecimento de água potável? De que forma?

Considerações: Entendendo a água potável como um alimento, é essencial definir no TR como e quando será ofertada, tanto para pacientes como para acompanhantes e servidores.

l. Há definição no TR sobre a frequência de tipos de carnes? Bovina, pescado, ave, porco?

Considerações: É interessante apresentar a diversidade de fontes proteicas.

m. Como prever no TR o respeito a cultura alimentar e a diversidade?

Considerações: Para atender por diferentes motivos, seja por uma questão regional, religiosa, um costume, e dentro das possibilidades, o TR pode apresentar substituição de alimentos, que podem compor o planejamento alimentar ou criar uma relação de alimentos que possam ser acrescidos.

n. Os temperos previstos para as preparações culinárias são naturais? Os ingredientes culinários são utilizados em pequenas quantidades?

Esta previsão é importante para reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados, evitar o uso excessivo de óleo, sódio e açúcar das preparações, minimizando o risco de agravos a saúde, como as doenças crônicas degenerativas e até mesmo cáries.

Observações:

É fundamental definir no TR, que em situações adversas, como interrupção de fornecimento de energia elétrica e de água potável, alteração nos meios de transporte, bloqueio de vias públicas, enchentes, violência urbana, a empresa contratada deverá dar continuidade a prestação de serviço para não comprometer o acesso a alimentação adequada e saudável, em quantidade e qualidade suficientes ao público em questão.

Caso ocorra interesse em aprofundar a leitura sobre este tópico, disponibilizamos os materiais nas referências.

4.4-DIMENSIONAMENTO DE EQUIPE E ESTRUTURA FÍSICO FUNCIONAL

Em relação a equipe é relevante apresentar um número de profissionais como referência, em acordo com indicadores recomendados pela literatura e em bases legais, como a Resolução do CFN Nº600/2018 e/ou com base em experiências vivenciadas.

O TR deve registrar a importância de um responsável técnico por empresa e de nutricionistas lotadas nas Unidades de saúde, devidamente registrados e quitados no Conselho Regional de Nutricionistas (CRN). A empresa LICITANTE também deverá apresentar comprovante de registro quitado no Conselho Regional de Nutricionistas. Sugere-se ainda solicitar à licitante a apresentação de atestados de capacidade técnica funcional compatível com o objeto na fase da habilitação, antes da contratação.

Considerando a etapa de dimensionamento de equipe e estrutura físico funcional, a empresa poderá realizar uma visita prévia a Unidade de saúde a qual pretende prestar serviço para uma avaliação. Para esta etapa do TR é importante descrever a quantidade, a especificidade do cargo do funcionário e o turno de trabalho, pois poderá impactar no preço da refeição. Por exemplo, é importante descrever quantos copeiros diurnos e noturnos, lactarista, magarefe, nutricionista chefe, nutricionista de controle de qualidade, entre outros. Como o objeto da contratação não é apenas de equipe operacional, o dimensionamento de trabalhadores pode ser uma referência para a empresa, considerando a demanda da Unidade, seu perfil de atendimento, tipo de construção (se é pavilhão ou tipo prédio), se tem lactário e banco de leite humano, a disponibilidade de equipamentos facilitadores, se o serviço envolve refeição transportada, a distância entre a área de produção e o paciente. Após a formalização do contrato de prestação de serviço de alimentação e nutrição, a Contratante e a Contratada deverão acompanhar a dinâmica operacional para possível readequação da equipe.

É importante ressaltar que ao longo do período de contrato de prestação de serviço de alimentação e nutrição, que pode durar até cinco anos, a Unidade de Saúde pode modificar seu perfil de atendimento, por exemplo, aumentando leitos no centro de terapia intensiva ou implantando atividades de lactário ou banco de leite humano.

O dimensionamento adequado da equipe é fundamental para a execução do serviço e deverá ser mantido sem prejuízo a produção de refeições, com substituição ou reposição de trabalhadores quando necessário, como em caso de férias e licença médica.

No entanto, é fundamental pensar nas condições de trabalho dos profissionais envolvidos com a produção de refeições e entender o quanto este processo de trabalho pode estar relacionado ao estado de saúde do trabalhador. É necessário cuidar de quem cuida, minimizar riscos de acidentes de trabalho, longas jornadas de trabalho e atividades operacionais extenuantes. Sendo assim, determinados aspectos merecem ser abordados no TR, como: apresentar como referência, de forma clara, o quantitativo de trabalhadores e o perfil da equipe, considerando o perfil de atendimento da Unidade de Saúde e sua estrutura física; evidenciar a necessidade de cumprimento pela empresa da legislação trabalhista; favorecer condições dignas de trabalho; respeitar a jornada de trabalho (incluindo horário de refeições e folgas); informar sobre as atividades a serem executadas; capacitar a equipe com treinamentos contínuos; organizar a dinâmica da produção de refeições sem sobrecarga de trabalho; avaliar e monitorar a ambiência para a realização do trabalho; adequar o quantitativo e especialidades de trabalhadores sempre que necessário e com reposição imediata; prover uniforme e equipamentos de proteção individual, bem como utensílios, equipamentos, e materiais de limpeza para a adequada realização das etapas do processo de trabalho e consequente acesso e disponibilidade de uma alimentação saudável, atrativa e saborosa.

Na elaboração do TR há necessidade de abordar que a legislação trabalhista deve ser respeitada, incluir o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

Caso você queira aprofundar sua leitura, disponibilizamos referências no Apêndice 1, item 1.3.

Quanto a estrutura físico funcional é preciso considerar questões ergonômicas, a manutenção da adequação de ambiência, favorecendo a iluminação, ventilação e temperatura adequadas, de preferência natural. É necessário definir de quem será a responsabilidade de equipar a Unidade de alimentação e nutrição (com equipamentos, utensílios e mobiliários) e apresentar a preferência por equipamentos

que demandem menor esforço físico dos trabalhadores, menor uso de recursos naturais e produzam menor ruído sonoro e poluentes.

Caso você fosse elaborar um TR, vamos revisar algumas questões:

- a. Há critérios estabelecidos no TR para o dimensionamento de recursos humanos?
- b. O TR prevê cumprimento da legislação trabalhista pela empresa?
- c. O TR prevê a adoção de medidas administrativas, conforme o Edital, em caso de não fornecimento pela contratada dos equipamentos de proteção individual e uniforme, em quantidade e regularidade adequadas?

Considerações: O fornecimento regular do uniforme e dos equipamentos de proteção individual contribuem com a saúde e bem-estar do trabalhador em um ambiente com riscos, como a Unidade de alimentação e nutrição, minimizando acidentes de trabalho.

- d. Está previsto no TR a manutenção preventiva de instalações físicas, hidráulicas e elétricas?
- e. Os equipamentos facilitadores, como descascador e multiprocessador, estão disponíveis?

Considerações: É importante pensar nesses pontos e constar no TR como uma das formas de aumentar a assiduidade dos trabalhadores, evitando faltas, substituição e minimizando o aparecimento de lesões repetitivas por esforço.

- f. Há registro no TR sobre a frequência para a manutenção dos equipamentos que contribuem com o conforto térmico?

Considerações: O adequado funcionamento da coifa de exaustão, por exemplo, diminui o desconforto térmico interno da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), minimiza o acúmulo de sujidades facilitando a higienização do local, minimiza riscos de acidente pelo piso escorregadio devido ao acúmulo de gordura, minimiza a utilização de produtos químicos, favorece o bem-estar do funcionário e a melhor qualidade do processo de produção de refeições.

4.5- OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES:

As etapas do processo de produção de refeições são:

- Aquisição de gêneros alimentícios e outros materiais;
- Recepção e armazenamento de gêneros e outros materiais;

- Pré-preparo e preparo de alimentos;
- Acondicionamento/envase e transporte de preparações/refeições;
- Recepção de refeições transportadas;
- Distribuição das refeições;
- Higienização de instalações, equipamentos e mobiliários.

Para cada etapa do processo de produção:

- a. Aquisição de gêneros: identificar produtores da agricultura familiar e/ou camponesa e de alimentos agroecológicos no território para conhecer a produção a fim de incluir no cardápio e fomentar a economia local; dar preferência aos alimentos *in natura* e minimamente processados e gêneros provenientes da agricultura familiar ou camponesa e/ou agroecológica; indicar a utilização de fichas de preparação para planejar a aquisição; prever a aquisição a partir da capacidade física de armazenamento; planejar a quantidade ideal de alimentos, produtos e insumos para atender os usuários do início ao fim da distribuição para que não ocorra descontinuidade do serviço ou substituição inadequada de alimentos; definir que o material de limpeza deverá possuir o registro em órgãos competentes para evitar a contaminação química e garantir a eficácia do processo de higienização; definir o tipo e qualidade do material descartável; prever a aquisição de produtos e alimentos para atendimento as necessidades alimentares específicas e avaliar a procedência dos fornecedores.
- b. Recepção e armazenamento de gêneros: a empresa deverá dispor e seguir boas práticas para a execução destas etapas.
- c. Pré-preparo e preparo: elaborar as fichas de preparação de fácil compreensão pela equipe operacional, pois são instrumentos técnicos utilizados para a padronização da qualidade, do controle do processo de trabalho e de custos, permite fazer a previsão de compras, planejar o estoque, calcular o rendimento e valor nutricional das preparações, prever o tempo, temperatura, equipamentos e utensílios necessários para as preparações; as fichas podem apresentar preparações saudáveis, inclusive para datas comemorativas importantes para a Unidade de Saúde e de forma geral.
- d. Acondicionamento/envase e transporte de preparações: é fundamental definir parâmetros a serem atendidos quando a preparação ou refeição chegar ao seu destino, tendo a preocupação de que a alimentação deve ser, além de saudável,

sensorialmente agradável, considerando temperatura, cor/aspecto visual e textura; as embalagens precisam estar compatíveis com o tipo e a quantidade da preparação.

e. Recepção de refeições transportadas: verificar a adoção de boas práticas para minimizar riscos higiênico sanitários. O binômio tempo e temperatura deve ser registrado e monitorado durante todo o processo de produção de refeições, principalmente no caso de refeições transportadas.

f. Distribuição de refeições: devemos pensar em como e quando esse alimento é apresentado ao usuário. A distribuição de refeições para pacientes deve ocorrer com carros de transporte adequados, as preparações devem ser acondicionadas em embalagem que mantenha a temperatura e convide ao consumo. Para quem está acamado, os utensílios precisam facilitar o seu consumo, como o canudo articulado que facilita a ingestão de líquidos. Também é necessário prever o tempo de distribuição, considerando a distância da área de produção até o paciente e adequando a partir do dimensionamento da equipe e de equipamentos necessários. No refeitório, os alimentos devem estar dispostos de forma prática, mas em ambiente confortável, prazeroso e que propicie momentos de troca e descontração entre as pessoas. Quanto ao horário de entrega das refeições aos pacientes, é importante atentar para o mais próximo do habitual e avaliar a faixa de tempo de distribuição de refeições no refeitório para facilitar o acesso dos servidores/acompanhantes a uma alimentação saudável.

g. Higienização de instalações, equipamentos e mobiliários: é necessário verificar a adoção das boas práticas para serviços de alimentação para minimizar riscos higiênico sanitários e contribuir com a garantia da segurança alimentar. Adquirir produtos regularizados e orientar sobre a adequada utilização. É importante lembrar que a higienização perpassa todas as etapas apresentadas, incluindo a higienização de alimentos, produtos e demais embalagens.

O TR deverá indicar a frequência de capacitação da equipe em relação as boas práticas para Serviços de Alimentação.

Vale ressaltar que o aspecto higiênico sanitário é fundamental para a segurança alimentar da prestação de serviço de alimentação e nutrição. Todo o processo de controle higiênico sanitário das etapas supracitadas precisa constar no Manual de Boas Práticas e respectivos Procedimentos Operacionais Padronizados.

No Apêndice 1, item 1.4 deste roteiro, você poderá encontrar a relação das principais leis e resoluções sobre o aspecto higiênico sanitário.

Observação: com o objetivo de evitar a publicidade de alimentos e produtos, principalmente na pediatria, é importante registrar que a empresa não deverá dispor nas dependências da contratante, a divulgação de marcas, bem como a promoção de atividades interativas, como brincadeiras, distribuição de brindes e degustação.

Caso você fosse elaborar um TR, vamos revisar algumas questões:

a. O TR prevê como deve ser o acondicionamento das refeições para os pacientes?

Considerações: Mesmo com todo o esforço da equipe para produzir uma refeição atrativa e saborosa, que estimule o apetite, se a refeição for entregue ao paciente em uma embalagem de alumínio descartável amassada e com os alimentos misturados, o consumo da refeição pode ser comprometido.

b. Os utensílios permitem o consumo de refeições?

Considerações: Caso o estado e/ou qualidade do utensílio não forem adequadas, o consumo da refeição será dificultado. Se o canudo não for articulado pode impedir o consumo da bebida.

c. O TR define os períodos de distribuição das refeições?

Considerações: O TR pode prever que horários de distribuição ocorrerão em acordo com a Contratada, para evitar longos ou curtos intervalos entre as refeições, bem como filas que dificultem o acesso a alimentação no refeitório da Unidade.

d. Os sucos de frutas têm adição de açúcar?

Considerações: É importante considerar a recomendação de restrição de açúcar e ultraprocessados para menores de 2 anos e redução para os demais. O suco de frutas poderá ser ofertado sem a adição de açúcar e avaliar a disponibilidade de ofertar suco de frutas ou refresco para os servidores e acompanhantes.

e. O açúcar, adoçante e sal não ficam disponíveis nas mesas do refeitório?

Considerações: Avalie que a exposição pode favorecer o consumo sem a real necessidade.

f. Com o objetivo de favorecer a comensalidade no refeitório e consumo de refeições, este local tem mobiliários adequados? O local é limpo? Utensílios são adequados?

Considerações: O momento da refeição precisa ser agradável. Para tal, além da oferta da refeição, o local precisa estar adequado, limpo, confortável com mobiliários

adequados. Todos esses pontos podem ser definidos como responsabilidade da empresa.

Observação: o TR deverá prever que a contratada disponibilize, a qualquer tempo à contratante, o Manual de Boas Práticas, os Procedimentos Operacionais Padronizados, certificado de limpeza de caixa d'água, laudo de potabilidade de água, certificado de desinsetização, bem como outros documentos citados no Manual, como planilhas de controle de recebimento de gêneros, de temperatura (de equipamentos, de alimentos e de ambiente), escala de limpeza de instalações e equipamentos, guarda de amostras, entre outros.

4.6-BOAS PRÁTICAS AMBIENTAIS

Utilização adequada de recursos do meio ambiente:

- Uso racional de água, energia elétrica e gás
- Manejo de resíduos sólidos

Nesta parte do TR é comum a abordagem sobre utilização dos recursos naturais, bem como o manejo de resíduos. Mas, vale refletir sobre outras formas de contribuir, por meio do TR, com a conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos. Sendo assim, é importante pensar em questões como: manutenção preventiva de equipamentos para evitar desperdício de recursos naturais; manutenção corretiva; equipamentos com baixo consumo de energia que respeitem o limite máximo de emissão de poluentes e não possuam substâncias que contribuam para a destruição da camada de ozônio; avaliar a qualidade de descartáveis; diminuir embalagens geradas como resíduos; preferir a ventilação e iluminação natural; manter funcionando o sistema de exaustão da UAN; aplicar testes de aceitabilidade a fim de evitar desperdício; preferir alimentos *in natura* para diminuir descarte de embalagem e avaliar a possibilidade de direcionar o resíduo orgânico para compostagem a ser realizada em local apropriado, diferenciado da UAN e que não represente risco de contaminação por vetores ao ambiente hospitalar. Os resíduos alimentares podem ser tratados por compostagem ou destinados para tratamento anaeróbio com geração de biogás.

Ainda podemos citar outros aspectos que podem estar descritos no TR, considerando as normativas sanitárias vigentes, como: a possibilidade de uso de

material reciclado, biodegradável, atóxico, com possibilidade de reuso, com madeira proveniente de reflorestamento; preferência por produtos locais e que economizam água e energia; atenção para a destinação final de pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes, embalagens de tintas, materiais de limpeza, aerossóis, pesticidas; a disponibilização pela Contratada da relação de materiais saneantes devidamente registrados na ANVISA e empresas prestadoras de serviço de combate a pragas e vetores.

Caso você fosse elaborar um TR, vamos revisar algumas questões:

- a. O TR prevê limites para o uso de produtos descartáveis? Há especificação de uso de produtos descartáveis biodegradáveis?
- b. O TR prevê a obrigatoriedade de capacitação da equipe quanto a execução das atividades de responsabilidade ambiental?
- c. No TR há previsão de coleta seletiva?
- d. O TR prevê a implantação de sistema de monitoramento do consumo de água e energia elétrica?
- e. O TR prevê que a contratada apresente plano de controle de desperdício de alimentos e materiais diversos?
- f. Há preferência por equipamentos mais econômicos quanto a utilização de recursos naturais?
- g. Há previsão de redução de preparações sob imersão de óleo para diminuir o descarte de óleo? O descarte do óleo atende as recomendações da legislação vigente?
- h. Alimentos em risco de extinção, como o palmito, são evitados?
- i. O TR prevê a elaboração de manual de procedimentos para descarte de materiais potencialmente poluidores, como lâmpadas, baterias, pilhas e aerossóis?

Considerações: A adoção de medidas de boas práticas ambientais pelo serviço de alimentação é estratégica para minimizar a geração de resíduo e consumo de recursos naturais. A avaliação do ciclo de vida dos produtos (ACV) pode ser uma dessas medidas, utilizando indicadores como a pegada hídrica, de carbono e ecológica. Caso, queira aprofundar a leitura sugerimos o material Pegadas dos alimentos e das preparações culinárias consumidos no Brasil, elaborado pelo NUPENS, USP, 2019. A referência deste material está disponível no Apêndice 1, item 1.5.

4.7-OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Na perspectiva de segurança alimentar e nutricional e como contribuição com a garantia do Direito humano a alimentação adequada, é importante compreender tanto a responsabilidade do ente público como da empresa contratada no cuidado com o usuário e com o meio em que vivemos.

Acreditamos que o TR orientará a empresa contratada a executar plenamente o objeto, na sua justa medida, zelando pela qualidade do serviço ofertado. É importante registrar no TR que a Contratada, sempre que solicitado pela Contratante, deverá disponibilizar os registros de monitoramento das etapas operacionais da prestação de serviço de alimentação e nutrição.

Ao longo deste material abordamos como a Contratada deverá executar a prestação de serviço. Sendo assim, apresentaremos as responsabilidades da Contratante: fiscalizar se a execução do objeto contratado está de acordo com especificações técnicas definidas no TR; caso alguma não conformidade seja identificada em qualquer etapa da prestação de serviço de alimentação, medidas administradas cabíveis citadas no TR deverão ser adotadas, como multas ou descontos na nota fiscal; caso o cardápio seja planejado pela empresa prestadora de serviço, a Contratante deverá aprovar, pois esta é uma etapa que precede todas as outras etapas do processo produtivo; definir quais indicadores serão utilizados para a avaliação da prestação de serviço, como controle de sobras limpas logo após o término da distribuição, pesquisa de satisfação, monitoramento da quantidade estipulada no TR e de fato consumida, não conformidade de recebimento de gêneros, frequência da aquisição de gêneros da agricultura familiar, equipe com uniforme completo e disponibilidade de EPI, taxa de absenteísmo, frequência de trocas de cardápios, registro de treinamentos, manual de boas práticas atualizado, utilização e atualização de POP .

Caso você fosse elaborar um TR, vamos revisar algumas questões:

- a. Qual a frequência que a Contratante realiza o monitoramento das diferentes etapas do processo de prestação de serviço?
- b. A Contratante registra as não conformidades para desdobramentos administrativos cabíveis?

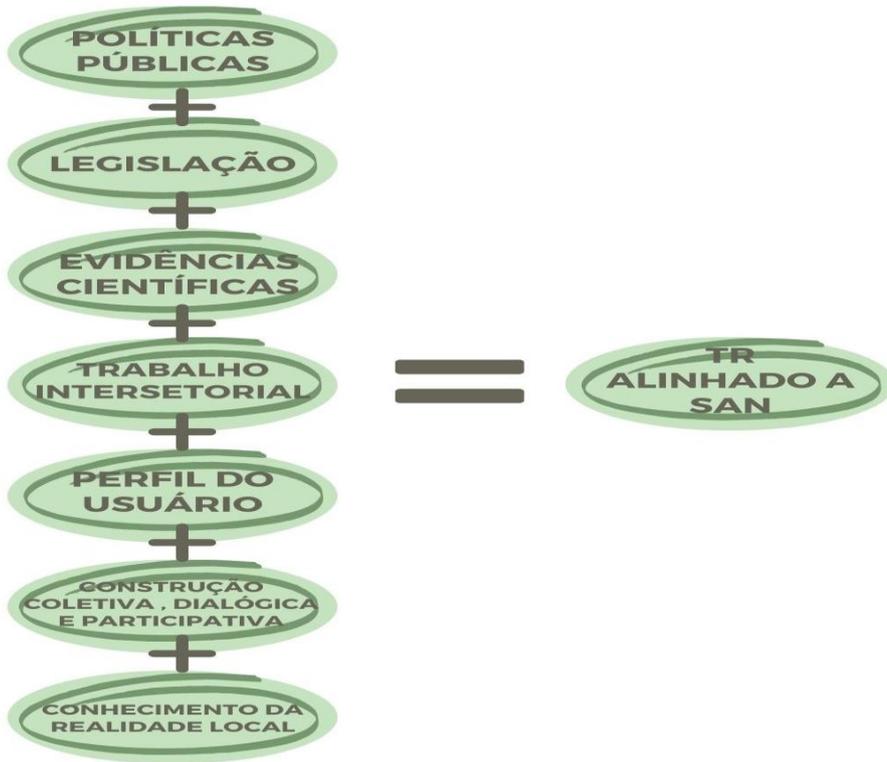
c. A Contratada realiza a adequação das não conformidades no prazo determinado pela Contratante?

Considerações: Esse monitoramento será importante para avaliar a qualidade do alimento recebido, evitando o desperdício e garantindo a quantidade adequada da porção. Avaliar se na hora de descarte há desperdício, tanto do alimento como da água, seja por utensílio inadequado ou por falta/inexistência de equipamentos facilitadores ou por deixar a torneira continuamente aberta. Se o preparo é realizado de acordo com a ficha de preparação visando o adequado rendimento e as características sensoriais da refeição.

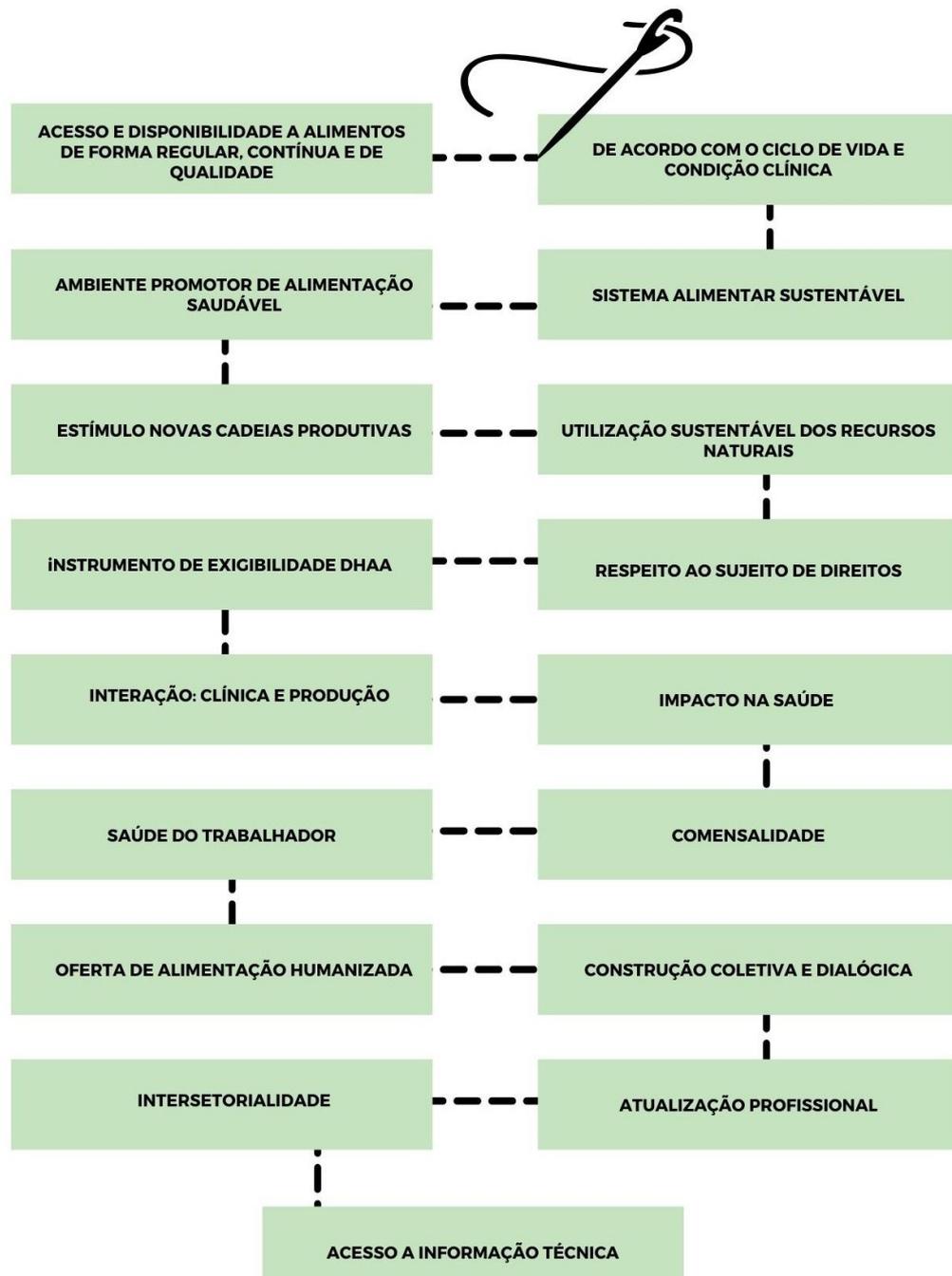
5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TR é um documento fundamental para orientar o processo de contratação do serviço, sua adequada prestação pela empresa contratada e a fiscalização da contratante. Ambas as partes, a Contratada e a Contratante, têm sua responsabilidade no cuidado necessário para pessoas que se encontram internadas, com restrição da sua rotina e do aconchego do seu lar, bem como para com as outras pessoas, onde o momento da refeição é de pausa, respiro e de recompor suas forças para uma nova jornada de trabalho ou no cuidado com seu familiar internado.

Considerando as políticas, leis, resoluções e guias alimentares apresentados, entendemos ser possível aplicar aspectos de SAN ao TR, no entanto, é desafiador pensar como praticá-los, associando normas vigentes locais e atualizações científicas. Sendo assim, a Figura 2 apresenta as bases para a elaboração do roteiro alinhado a SAN:



Diante o exposto, a Figura 3 apresenta as oportunidades que o TR pode promover:



Desta forma, todas as etapas precisam ser executadas pela empresa de acordo com o especificado no TR e monitoradas/exigidas pela Contratante, pois este foi elaborado com o objetivo de contribuir com a garantia ao DHAA e na perspectiva de SAN. Caso, alguma etapa deste processo de prestação de serviço de

alimentação e nutrição não seja executada adequadamente pela empresa, podemos entender que este objetivo foi comprometido.

6 - REFERÊNCIAS

1- BRASIL. Casa Civil. DECRETO Nº 3555, de 08 de agosto de 2000. Aprova o Regulamento para a modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 09 ago 2000. Disponível em :

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3555.htm. Acesso 01 abr.2020

2- BRASIL. Casa Civil. Decreto Nº 7794 de 20 de agosto de 2012. Institui a **Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 22 ago 2012. Disponível

em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7794.htm.

Acesso em: 25 mar.2020.

3- BRASIL. Lei Nº 8666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 21 jun 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm. Acesso em:

25 mar.2020.

4- BRASIL. Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União. 18 set 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm. Acesso em: 19 mar.2020.

5- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**.

Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012b.

Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/marco_EAN.pdf. Acesso em: 19 mar.2020.

6- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PLANSAN 2016-2019**. Brasília, DF: MDSA, CAISAN, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7272.htm. Acesso em: 25 mar.2020.

7- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira – 2. ed., 1. reimpr.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2e_d.pdf. Acesso em: 22mar.2020.

8- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção a Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**– 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46000-zero-acucar-para-criancas-ate-2-anos>. Acesso em: 25mar.2020.

9- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 25mar.2020.

10- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 18dez.2020.

11 - BRASIL. Lei n. 12.305 de 02 de agosto de 2010. Institui a **Política Nacional de Resíduos Sólidos**; altera a lei n.9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/112305.htm. Acesso em: 18dez.2020.

12 - CÂMARA INTERMINISTERIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Estratégia Intersectorial de Prevenção e Controle da Obesidade: recomendações para estados e municípios** -- Brasília, DF: CAISAN, 2014. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/estrategia_prevencao_obesidade.pdf. Acesso em: 22mar. 2020.

13 - CFN - Resolução n Nº 600 do Conselho Federal de Nutricionistas. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. 25 de fevereiro de 2018. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm. Acesso em: 25mar.2020.

14- COLARES, L.G.T; FIGUEIREDO, V.O; MARTINS, M.C.; ANDRADE, L.P. Contratação de serviços terceirizados de alimentação e nutrição. 1ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

15- NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL - ONU BR. Secretário-geral da ONU apresenta síntese dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável pós-2015. Publicado em: 4 dez. 2014. Atualizado em: 01 set. 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 25mar.2020.

16- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Sistemas alimentares e nutrição: a experiência brasileira para enfrentar todas as formas de má nutrição. Brasília, DF: OPAS, 2017. Acesso em: 25 mar.2020.

7 - APÊNDICE 1:

1.1 Relação de documentos legais relativos ao TR:

1-BRASIL. Advocacia-Geral da União (AGU). Consultoria-Geral da União. **Guia Nacional de Contratações Sustentáveis**. 3ª ed. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/agu/pt-br/composicao/consultoria-geral-da-uniao-1/modelos-de-convenios-licitacoes-e-contratos/modelos-de-licitacoes-e-contratos/licitacoes-sustentaveis>. Acesso em: 10 dez.2020.

2- BRASIL. Casa Civil. DECRETO Nº 3.722/01. Regulamenta o art. 34 da Lei Nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e dispõe sobre o Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 10 jan 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3722.htm. Acesso em: 18dez.2020.

3- BRASIL. Casa Civil. DECRETO Nº 7.746/2012. Regulamenta o art. 3º da Lei Nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para estabelecer critérios e práticas para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável nas contratações realizadas pela administração pública federal direta, autárquica e fundacional e pelas empresas estatais dependentes, e institui a Comissão Interministerial de Sustentabilidade na Administração Pública - CISAP. (Redação dada pelo Decreto nº 9.178, de 2017). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 06 jun 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7746.htm. Acesso em: 18 dez.2020.

4- BRASIL. Secretaria Geral. DECRETO Nº 9.507/2018. Dispõe sobre a execução indireta, mediante contratação, de serviços da administração pública federal direta, autárquica e fundacional e das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 set 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9507.htm. Acesso em: 18 dez.2020.

5- BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Gestão. INSTRUÇÃO NORMATIVA MPOG Nº 01/2010. Dispõe sobre os critérios

de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 20 jan 2010. Disponível em:

<http://comprasnet.gov.br/legislacao/legislacaodetalhe.asp?ctdcod=295>. Acesso em: 18dez.2020.

6- BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação. INSTRUÇÃO NORMATIVA SEGES Nº 03/2018, Dispõe sobre a nova regra de funcionamento para o Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 27 abr 2018. Disponível em:

<https://www.gov.br/compras/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/instrucoes-normativas/instrucao-normativa-no-3-de-26-de-abril-de-2018>. Acesso em: 18dez.2020.

7- BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Gestão Instrução Normativa Nº. 2, de 29 de março de 2018. (2018). Dispõe sobre a Compra Institucional de alimentos fornecidos por agricultores familiares e pelos demais beneficiários da Lei Nº.11.326, de 24 de julho de 2006. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 29 mar 2018. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/compra_institucional. Acesso em: 30abr.2020.

8- BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Gestão. INSTRUÇÃO NORMATIVA DE SERVIÇOS Nº05, (Revogada pela IN nº 73, de 2020). Dispõe sobre os procedimentos administrativos básicos para a realização de pesquisa de preços para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 26 mai 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/compras/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/instrucoes-normativas-revogadas/instrucao-normativa-no-5-de-27-de-junho-de-2014-revogada-pela-in-no-73-de-2020>. Acesso em: 18dez.2020.

9- BRASIL. Casa Civil. LEI Nº 8.078/90. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 set 1990 - Retificado em 10 jan 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078compilado.htm. Acesso em: 18dez.2020.

10-BRASIL. Casa Civil. LEI Nº 8.987/1995. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 14 de 1995. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8987cons.htm. Acesso em: 18dez.2020.

11-BRASIL. Casa Civil. LEI Nº 9.605/1998. Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. 10-Lei nº 10.520/02 – Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição

Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 13 fev 1998 e retificado em 17 fev 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10520.htm. Acesso em: 18dez.2020.

12- BRASIL. Casa Civil. LEI Nº 10.522/02. Dispõe sobre o Cadastro Informativo dos créditos não quitados de órgãos e entidades federais e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 22 jul 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10522.htm Acesso em: 18dez.2020.

13-BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. DECRETO Nº 2.783, DE 17/09/1998. Dispõe sobre proibição de aquisição de produtos ou equipamentos que contenham ou façam uso das Substâncias que Destroem a Camada de Ozônio - SDO, pelos órgãos e pelas entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 18 set 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2783.htm. Acesso em: 18dez.2020.

14-BRASIL. Casa Civil. DECRETO Nº 4.131/2002. Dispõe sobre medidas emergenciais de redução do consumo de energia elétrica no âmbito da Administração Pública Federal. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 15 fev 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4131.htm. Acesso em: 18dez.2020.

15-BRASIL. Secretaria Geral. DECRETO Nº 8473, DE 22 de junho de 2015. Estabelece, no âmbito da Administração Pública federal, o percentual mínimo destinado à aquisição de gêneros alimentícios de agricultores familiares e suas organizações, empreendedores familiares rurais e demais beneficiários da Lei nº 11.326, de 24 de julho de 2006, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 23 jun 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2015-2018/2015/Decreto/D8473.htm. Acesso em: 18 dez.2020.

16-BRASIL. Casa Civil. LEI Nº 6.938/1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 2 set 1981. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/Leis/L6938.htm. Acesso em: 18dez.2020.

17-BRASIL. Casa Civil. LEI Nº 11.326, de 24 de julho de 2006. Estabelece as diretrizes para a formulação da Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 25 jul 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004-2006/2006/Lei/L11326.htm. Acesso em: 18dez.2020.

1.2. Relação de documentos referentes aos acompanhantes:

1-BRASIL. Casa Civil. LEI nº 8.069 de 13/07/90. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília 27 set 1990. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 20 fev.2021.

2-BRASIL. Casa Civil. LEI nº 10.741, de 01/10/03. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 03 out 2010. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 20fev.2021.

3-_____.LEI nº 3.411, de 29/05/00.Garante a permanência de acompanhantes de pessoas portadoras de deficiência física ou sensorial nos casos de internações em estabelecimentos de saúde, nas condições que especifica.

Disponível em: <https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/143400/lei-3411-00>. Acesso em: 20fev.2021.

1.3

4-BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA MS/GM Nº 2.418, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2005. Regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde - SUS.

Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 6 dez. 2005.

Revogada pela portaria de consolidação MS/GM nº 3, de 28-09-2017. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br>. Acesso em: 20 fev.2021.

1.3 Relação de documentos referentes a equipe:

1-BRASIL. Casa Civil. DECRETO Nº 4.358/02, art. 2º Os Ministérios do Trabalho e Emprego e do Planejamento, Orçamento e Gestão adotarão procedimentos necessários para disponibilizar aos órgãos e entidades da Administração Pública Federal informações relativas às autuações efetuadas em função do uso de mão-de-obra infantil. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 06 set 2002. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4358.htm. Acesso em: 18dez.2020.

2- BRASIL. Ministério de estado do trabalho e emprego, da Fazenda, da Saúde, da Previdência social e do Desenvolvimento social e combate à fome. Portaria interministerial Nº 66/ 2006, altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 28 ago 2006. Disponível em:

<http://www.normaslegais.com.br/legislacao/portariainterministerial66.htm>. Acesso em: 18dez.2020.

3- BRASIL. Ministério da Economia. Norma regulamentadora Nº 7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL. **Diário Oficial da República**

Federativa do Brasil, Brasília, 06 jul 1978. Atualizada em 09 mar 2020. Disponível em: https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-07.pdf. Acesso em: 18 dez.2020

4-BRASIL. Ministério da Economia. Norma regulamentadora Nº 9 - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 08 jun 1978, última publicação 28 ago 2006. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr9.htm>. Acesso em: 18dez.2020.

5- BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Portaria normativa Nº 7, de 26 de outubro de 2016, institui as diretrizes de promoção da alimentação adequada e saudável nos ambientes de trabalho, a serem adotadas como referência nas ações de promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho dos órgãos e entidades integrantes do sistema de pessoal civil da administração federal - SIPEC. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/seguranca_alimentar/portarias/portaria_normativa_SEGRT_MP_7_26102016.pdf. Acesso em: 18dez.2020.

6- BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria Nº 6.735, DE 10 DE MARÇO DE 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 09 - Avaliação e Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Físicos, Químicos e Biológicos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 mar 2020. Disponível em : https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_Legislacao/SST_Legislacao_Portarias_2020/Portaria-SEPRT-n.-6.735-Altera-a-NR-09.pdf. Acesso em: 18dez.2020.

1.4 Relação de documentos sobre aspectos higiênico sanitários:

1-BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.428/1993-MS. Regulamento técnico para inspeção sanitária. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1428_26_11_1993.html. Acesso em: 18 dez.2020.

2- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 326/1997-SVS. Regulamento técnico sobre as condições higiênico-sanitárias e de boas práticas de fabricação para estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1997/prt0326_30_07_1997.html. Acesso em: 18 dez.2020.

3-BRASIL. Poder Executivo. Resolução RDC ANVISA Nº 17/1999. Regulamento técnico que estabelece as diretrizes básicas para avaliação de risco e segurança dos alimentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 03 mai 1999. Disponível em: <https://alimentusconsultoria.com.br/wp-content/uploads/2016/07/RDC-85-17-1999.pdf>. Acesso em: 18dez.2020.

4-BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução RDC ANVISA Nº 63/2000. Regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0063_06_07_2000.html.

Acesso em: 18dez.2020.

5- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução ANVISA Nº 275/2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 06 nov 2002. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0275_21_10_2002_rep.html. Acesso em: 18dez.2020.

6- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução RDC ANVISA Nº50/2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html.

Acesso em: 18dez.2020.

7- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução ANVISA Nº 216/2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html.

Acesso em: 18 dez.2020.

8- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução ANVISA RDC Nº 171/2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 05 set 2006. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0171_04_09_2006.html.

Acesso em: 18 dez.2020.

9- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução ANVISA RDC Nº 52/2009. Dispõe sobre o funcionamento de empresas especializadas na prestação de serviço de controle de vetores e pragas urbanas e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0052_22_10_2009.html.

Acesso em: 18dez.2020.

10- CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE. Resolução CONAMA Nº 20 de 7 de dezembro de 1994, dispõe sobre a instituição do Selo Ruído de uso obrigatório para aparelhos eletrodomésticos que geram ruído no seu funcionamento. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 30 dez 2004. Disponível em:

<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=101308>. Acesso em: 18dez.2020.

11- RIO DE JANEIRO. Decreto RIO Nº 45585 de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre o regulamento administrativo do Código de Vigilância. Diário Oficial do Município, Rio de Janeiro, ANO XXXII, Nº190, p2, 27nov.2018. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/5118607/4227863/DECRETORION4558518.pdf>. Acesso em: 18 dez.2020.

12-RIO DE JANEIRO. Lei complementar Nº 197 de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre o Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária do Município do Rio de Janeiro e acrescenta dispositivos ao Título V do Livro Primeiro da Lei nº 691, de 24 de dezembro de 1984 – Código Tributário Municipal. Diário Oficial do Município, Rio de Janeiro, ANO XXXII, Nº191, p9, 28nov.2018. Disponível em: http://smaonline.rio.rj.gov.br/legis_consulta/57630Lei%20Compl%20197_2018.pdf. Acesso em: 18 dez.2020.

1.5. Relação de sugestões para leitura:

1-GARZILLO, J.M.F, *et al.* Pegadas dos alimentos e das preparações culinárias consumidos no Brasil. São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da USP, 2019 [Acesso em 22fev.2021] 74 p. Disponível em: <http://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/393>.

2-JOSÉ, M.E.R, *et al.* Manual de aplicação do instrumento de avaliação do ambiente hospitalar. Rio de Janeiro: Instituto de Nutrição, 2021. [Acesso em 24 fev.2021] 54 p. Disponível em: <http://www.observatoriodeobesidade.uer.br/?p=3166>.