



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.

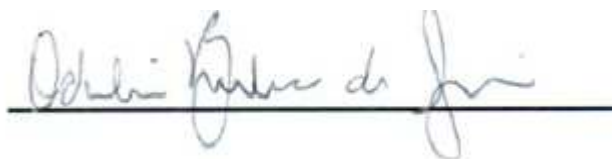
Aline de Souza Ribeiro

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 hospitalar.

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

APRESENTAÇÃO	173
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 pela Unidade de Saúde.....	27
3 METODOLOGIA	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
4.1 Documentos legais e orientadores no contexto de segurança alimentar e nutricional.....	37
4.2 Análise dos especialistas sobre o roteiro	55
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERÊNCIAS	67
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	74
APÊNDICE B - ROTEIRO PARA ORIENTAR A ELABORAÇÃO DE TR ALINHADO A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UNIDADE DE SAÚDE	79

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, busca-se 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

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.

nutricional, mas também, de maneira mais ampla, nas características ambientais, de desenvolvimento econômico e bem-estar social dos países.

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.

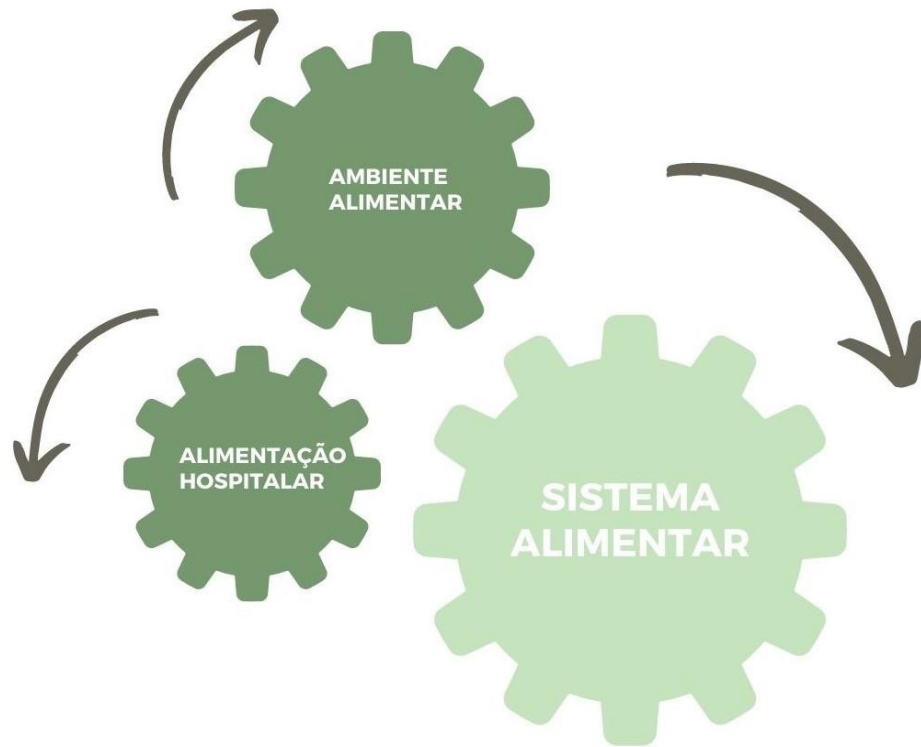
Considerando os funcionários do hospital, alguns estudos indicam que uma restrição de acesso aos alimentos saudáveis a este público pode estar correlacionada aos hábitos alimentares e ao excesso de peso (KYLE; NEALL; ATHERTON, 2016; AMANI; GILL, 2013). No entanto, há evidências que o ambiente de trabalho 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 hospitalar, ambiente alimentar e sistema alimentar



Fonte: elaboração própria.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho adotou uma abordagem qualitativa, organizada da seguinte forma:

- 1 - Pesquisa de documentos oficiais e orientadores;
- 2 - Elaboração de quadro analítico para subsidiar a elaboração do roteiro;
- 3 - Construção de roteiro para confecção de TR;
- 4 - Análise por especialistas do roteiro proposto;
- 5 - Consolidação da avaliação dos especialistas;
- 6 - Avaliação de TR com diferentes objetos;
- 7 - Adequação do roteiro aos ajustes propostos pelos especialistas.

Para fins de melhor compreensão por parte do leitor, a metodologia deste trabalho será apresentada conforme as etapas supracitadas.

A pesquisa de documentos legais e orientadores teve como ponto de partida a publicação em Diário Oficial da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional em 15 de setembro de 2006, por formalizar a SAN no Brasil, segundo Rocha *et al.* (2013). Esta revisão foi realizada tomando como orientadores, especialmente, os artigos 3 e 4 da referida Lei, como já citados na introdução deste estudo, para identificar documentos que abordassem aspectos de SAN possíveis de serem incorporados ao TR. A esses documentos somou-se a Resolução N.º 600/2018 do Conselho Federal de Nutrição (CFN), por tratar das atribuições dos nutricionistas, o que entendemos ser importante considerar no processo de elaboração do TR. Foram realizadas leituras dos documentos selecionados, buscando identificar princípios, diretrizes e definições relevantes para a SAN e que estariam relacionados aos itens constantes em termos de referência para contratação de serviços de alimentação.

A elaboração do quadro analítico ocorreu a partir desse cotejamento dos aspectos de SAN e o TR, para subsidiar a construção do roteiro. Sendo assim, buscou-se os seguintes aspectos de SAN nos documentos:

- a ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio da produção, preferencialmente da agricultura familiar, do processamento, da industrialização, da comercialização e da distribuição de alimentos, incluindo-se a água;
- a conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos;

- a promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população;
- 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.

A versão final do quadro analítico deste estudo representa o resultado de várias reflexões e discussões sobre como estabelecer a relação entre a elaboração criteriosa do TR e os aspectos da SAN, empregando os documentos legais e orientadores, considerando que este quadro foi fundamental para estruturar o roteiro. Vale mencionar que o quadro analítico foi aprimorado ao longo do desenvolvimento desse trabalho. A primeira proposta abrangia os documentos, os aspectos de SAN (acesso ao alimento, sustentabilidade, adequação nutricional, aspectos socioculturais e de qualidade) e questões direcionadoras para a elaboração do TR. No entanto, como um mesmo aspecto da SAN poderia estar correlacionado a vários itens do TR, houve dificuldade em dispor as informações, tornando muito complexa a interpretação do quadro. Então, com o objetivo de facilitar a compreensão do leitor, o quadro foi desmembrado em dois. O primeiro quadro apresentava os documentos e os aspectos de SAN e o segundo apresentava as questões direcionadoras para a elaboração do TR. Contudo, percebemos que esta abordagem também não resolveu as dificuldades de interpretação dos quadros. Sendo assim, para alcançar um resultado mais resolutivo e de fácil entendimento, o quadro foi estruturado a partir dos itens que compõem o TR, suas respectivas descrições e observações, correlacionados aos aspectos de SAN de cada documento selecionado previamente. Ou seja, inverteu-se a sequência de apresentação da interface entre o TR e a SAN: a cada um dos itens considerados necessários à elaboração criteriosa do TR, foram relacionados os documentos selecionados e mais especificamente, os aspectos de SAN identificados no respectivo documento.

A elaboração do roteiro proposto ocorreu a partir do referido quadro analítico e da experiência profissional⁴ de uma das autoras na construção coletiva de TR para

⁴ A autora trabalhava no Instituto de Nutrição Annes Dias, atualmente UNAD (Unidade de Nutrição e Segurança Alimentar Annes Dias, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, S/IVISA-RIO (Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária). O

contratação de prestação de serviço de alimentação e nutrição em Unidades de Saúde da rede municipal do Rio de Janeiro. Durante a elaboração do roteiro houve a preocupação de contextualizar e facilitar a compreensão do leitor, tendo em mente se esse seria o primeiro contato com o tema ou se já apresentava alguma proximidade com o assunto. Desta forma, considerando a diversidade de domínio do leitor com o tema, este material apresenta o seguinte conteúdo: apresentação do material; noções básicas sobre TR; uma breve abordagem sobre SAN; descrição de como o material foi construído; apresentação dos itens do TR correlacionados aos aspectos de SAN e considerações finais. No intuito de aproximar a rotina de um serviço de alimentação e nutrição aos aspectos de SAN, foram elaboradas questões e considerações para facilitar a compreensão do roteiro. 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 das necessidades de atendimento da sua Unidade, bem como o território em que ela está inserida.

Para participar da análise do roteiro proposto, foram direcionados convites para 70 especialistas com contatos disponíveis de diferentes instituições. Foi possível alcançar este número de especialistas por meio de rede pessoal das pesquisadoras deste estudo, por indicação dos próprios especialistas inicialmente contatados. Desta forma, foram convidados especialistas dos Estados do Rio de Janeiro (62), São Paulo (1), Paraná (1) e Rio Grande do Sul (6). A escolha dos especialistas foi realizada independentemente de idade e de sexo e considerou o tempo de experiência e a *expertise* deles em termos de atuação profissional e/ou área de 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. Sendo assim, apresentamos a distribuição institucional dos profissionais da rede pública e privada, que foram convidados por meio eletrônico: instituições de ensino (14), instituições de pesquisa (5), empresa de economia mista (1), unidades de saúde pública (27), gestão pública

municipal (8), restaurante universitário (3) e em empresas prestadoras de serviço de alimentação e nutrição (12).

Inicialmente, estava sendo organizada uma oficina presencial com especialistas, a fim de discutir o quadro analítico, que posteriormente subsidiaria a elaboração do roteiro. No entanto, em função da pandemia de COVID-19 e a consequente suspensão das atividades presenciais na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), a proposta prevista de realização da oficina com especialistas precisou sofrer ajustes para se adequar à metodologia remota.

Após a confirmação da participação dos especialistas na avaliação do roteiro, foram enviados, 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. Este questionário, que se encontra no Apêndice A, foi elaborado a partir do estudo de Ribeiro *et al.* (2017), contou com 17 perguntas para avaliar questões como a compreensão e atratividade da linguagem, abordagem sequencial e lógica do tema, bem como a abrangência do conteúdo do material. Além disso, o questionário também abordou a viabilidade de utilização e recomendação do roteiro, considerando o objeto desta pesquisa. Diante as questões que fizeram parte do roteiro, é válido informar que também houve a preocupação com a elaboração e com o número de perguntas, objetivando facilitar seu preenchimento pelos especialistas.

Em função dos motivos sinalizados anteriormente, esta etapa ocorreu a distância: o questionário autopreenchido foi disponibilizado na plataforma do *Google Forms*, com cinco opções de respostas fechadas (RIBEIRO *et al.*, 2017) apresentando diferentes níveis de concordância (discordo totalmente; discordo; não concordo, nem discordo; concordo; e concordo totalmente), com espaço para comentários em cada questão. Os especialistas receberam o prazo de 30 dias para retornar à avaliação do roteiro por meio eletrônico, pois entendemos como um prazo necessário para realizar o proposto, de forma mais crítica e reflexiva, diante um período de pandemia pelo novo coronavírus, que alterou a rotina pessoal e profissional de todos.

Os dados obtidos a partir da avaliação do roteiro pelos especialistas foram consolidados no *Microsoft Excel*®, sendo realizada análise descritiva. Foi também

analisado o grau de concordância entre especialistas para cada item avaliado. Segundo Ribeiro *et al.* (2017), geralmente o instrumento avaliado obtém uma classificação de aprovação quando apresenta percentual de concordância igual ou superior a 80%.

Em adição a todas as etapas supracitadas, foi realizada uma busca por meio da plataforma do Google para identificar outros TR com objetos similares e diferentes a prestação de serviço de alimentação e nutrição em Unidade de Saúde, a fim de contribuir com a elaboração final do roteiro.

Os comentários foram acolhidos e categorizados da seguinte forma: 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.

Quanto aos aspectos éticos para a pesquisa que envolve seres humanos, este trabalho seguiu as normas das Resoluções N.º 510/2016 e N.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro sob o parecer 3.926.209 (CAAE: 28420319.8.0000.5285), no ano de 2019. Dada a necessidade de adequação do trabalho ao contexto pandêmico, o consentimento e registro de participação no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi enviado junto ao questionário para avaliação do roteiro e ocorreu por meio eletrônico, sendo obtido junto aos especialistas antes do início da análise do material.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Documentos legais e orientadores no contexto de segurança alimentar e nutricional

Foram selecionados 12 documentos que orientaram a elaboração do quadro analítico e a construção do roteiro, que estão relacionados no Quadro 1.

Quadro 1. Documentos oficiais e orientadores relacionados à Segurança Alimentar e Nutricional

Documento	Data	Marco Legal
Lei Orgânica de SAN	2006	Lei N.º 11.346/2006
Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional	2010	Decreto N.º 7.272/10
Planos Nacionais de Segurança Alimentar e Nutricional ⁵	2010	Decreto N.º 7.272/10
Política Nacional de Resíduos Sólidos	2010	Lei N.º 12.305/10
Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica	2012	Decreto N.º 77.944/12
Política Nacional de Alimentação e Nutrição	2012	Portaria N.º 2.715/12
Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas	2012	-
Guia Alimentar para a População Brasileira	2014	-
Estratégia Brasileira de Prevenção e Controle da Obesidade	2014	-
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	2015	-
Política Nacional de Promoção a Saúde	2018	Anexo I da Portaria de Consolidação n.º 2/17
Resolução que 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.	2018	Resolução N.º 600/18
Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos	2019	-

Fonte: elaboração própria.

De forma sintética, cabe comentar, sobre os documentos listados no Quadro 1. No Brasil, a publicação da Lei Orgânica de SAN - LOSAN N.º 11.346/2006 cria o Sistema Nacional de SAN (SISAN) como uma das medidas para promover o DHAA. Frente a esta publicação, por meio da Emenda Constitucional N.º 64/2010, a

⁵ O II PLANSAN (2016-2019) foi adotado por este estudo. Com a extinção do CONSEA não houve a elaboração de novo PLANSAN.

alimentação foi incorporada como um direito social na Constituição Federal (1988) (BRASIL, 2006).

Em relação à Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) o objetivo é garantir o direito humano à alimentação adequada em todo país e alcançar a SAN, contando com a articulação intersetorial, respeito às diversidades de toda origem e promoção de um novo sistema de produção agrícola, distribuição e consumo de alimentos, garantindo o acesso regular e frequente de alimentos em quantidade e de qualidade (BRASIL, 2010). A PNSAN e os Planos Nacionais de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN), que foram instituídos pelo Decreto N.º 7.272/10, constituíram, à época, um avanço na regulamentação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). Vale esclarecer que o plano é o principal instrumento para concretização das diretrizes dessa política e o II Plano de SAN 2016-2019 foi publicado pela Resolução N.º 01, em 10 de fevereiro de 2017 (BRASIL, 2017).

A Lei N.º 12.305, de 02/08/2010, instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos, alterando a Lei N.º 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. A política propõe organizar e regular a forma com que o país lida com os resíduos, a prática de hábitos sustentáveis de consumo, incentivar a reciclagem e o reaproveitamento dos resíduos sólidos, bem como a destinação ambientalmente adequada dos dejetos e até o fim dos lixões (BRASIL, 2010).

No avanço da discussão do contexto de SAN, a Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (PNAPO), de acordo com o Decreto N.º 77.944 de 20/08/2012, em que se destaca a promoção da soberania alimentar e DHA por meio da produção agroecológica e valorização da biodiversidade (BRASIL, 2012).

Buscando alinhar-se também à busca da Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), foi revisada em 2012 conforme Portaria N.º 2.715, de 17 de novembro de 2012. Esta política busca o aperfeiçoamento das condições de alimentação e nutrição, a partir da articulação do SUS e do SISAN, percebendo a relação entre os agravos da saúde e determinantes sociais (BRASIL, 2012).

No mesmo ano foi lançado o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, que tem o objetivo de promover um conjunto de iniciativas, refletindo para além do consumo de alimentos, mas abrangendo a

preocupação com a produção e abastecimento de alimentos. Entende-se que o ato de comer, além de uma necessidade biológica, é também uma fonte de prazer, de socialização e de expressão cultural (BRASIL, 2012b).

Diante dos múltiplos determinantes das práticas alimentares e da complexidade dos sistemas alimentares atuais, o Guia Alimentar para a População Brasileira [...] é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira (BRASIL, 2014, p.6). A versão atual do guia alimentar valoriza a abordagem do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional, a promoção da alimentação adequada e saudável, que compõe a PNAN, e a realização do DHAA (BRASIL, 2014). Sendo assim, o guia ressalta práticas que contribuem com a saúde e com a SAN, bem como chama a atenção sobre o ato de comer e a comensalidade (BRASIL, 2014).

A Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional Nacional (CAISAN), como resposta ao expressivo aumento do sobrepeso e obesidade na população brasileira e diante dos conceitos do novo Guia, em 2014, cria a Estratégia Brasileira de Prevenção e Controle da Obesidade, estimulando a implementação de ações intersetoriais no âmbito dos estados e municípios. O objetivo geral da Estratégia “é prevenir e controlar a obesidade na população brasileira, por meio de ações intersetoriais, promovendo a alimentação adequada e saudável e a prática de atividade física no ambiente que vivemos” (CAISAN, 2014, p.13).

No avanço dessa discussão, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, da Organização das Nações Unidas apresenta 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) com 169 metas. O documento foi aprovado em setembro de 2015 por 193 países-membros da ONU, visando a orientar as decisões que serão tomadas pelos países nos próximos 15 anos. Os ODS resultam do trabalho conjunto de governos e cidadãos de todo o mundo para criar um modelo global para acabar com a pobreza, promover a prosperidade e o bem-estar de todos, proteger o ambiente e combater as alterações climáticas. O ODS 12, que trata de padrões de produção e consumo sustentáveis, foi destacado por estar relacionado de forma mais direta com o objeto do presente estudo, que informa sobre a gestão sustentável e o uso eficiente de recursos naturais (ONU, 2015).

Para aprimorar o enfrentamento de novos desafios, a Política Nacional de Promoção a Saúde (PNaPS), atualizada em 2018, aponta a necessidade de articulação com outras políticas públicas, apresentando elementos fundantes como o respeito às diversidades, a humanização, a equidade e a sustentabilidade (BRASIL, 2018).

Em novembro de 2019, o Ministério da Saúde lançou o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, alinhado ao Guia Alimentar para a população brasileira, publicado em 2014. Este instrumento oficial fornece recomendações sobre alimentação para esta faixa etária com o objetivo de promover saúde, crescimento e desenvolvimento. Também oferece apoio à família e ao profissional de saúde quanto às rotinas de cuidado. Além disso, apresenta como propósito orientar a elaboração de políticas e ações para saúde e segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2019).

A Resolução CFN N.º 600, de 25 de fevereiro de 2018, dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, que para a área de alimentação coletiva, [...] abrange o atendimento alimentar e nutricional de coletividade ocasional ou definida, sadia ou enferma, em sistema de produção por gestão própria (autogestão) ou sob a forma de concessão (gestão terceirizada) (CFN, 2018).

Foram selecionados artigos, objetivos, princípios, propósitos, disposições, orientações, diretrizes, desafios, metas e recomendações presentes nos documentos selecionados, que se correlacionavam com os itens que devem compor a elaboração criteriosa do TR, resultando no quadro analítico (Quadro 2).

No roteiro proposto (APÊNDICE B) os itens selecionados dos documentos foram organizados, de tal forma, a viabilizar sua prática por meio do TR.

QUADRO 2. Quadro analítico com itens do TR & documentos selecionados

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
OBJETO	<p>Com o objetivo de definir adequadamente o objeto em um serviço de alimentação e nutrição é necessário conhecer as necessidades, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificação do local - Perfil de atendimento da Unidade de Saúde - Número de refeições - Horários - Modo de produção - Sistema de distribuição - Qualidade de gêneros (alimentícios ou não) 	<p>LOSAN (BRASIL, 2006)</p> <p>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.</p>	<p>ampliação das condições de acesso</p> <p>promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população</p>
JUSTIFICATIVA	<p>A justificativa deve conter a motivação para a contratação de prestação de serviço de alimentação e nutrição e quando elaborada adequadamente representa a segurança do gestor público. Neste item é possível utilizar os documentos oficiais para qualificar a construção técnica do TR.</p>	<p>PNSAN (BRASIL, 2010)</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>II - articular programas e ações de diversos setores que respeitem, protejam, promovam e provejam o direito humano à alimentação adequada, observando as diversidades social, cultural, ambiental, étnico-racial, a equidade de gênero e a orientação sexual, bem como disponibilizar instrumentos para sua exigibilidade;</p> <p>III - promover sistemas sustentáveis de base agroecológica, de produção e distribuição de alimentos que respeitem a biodiversidade e fortaleçam a agricultura familiar, os povos indígenas e as comunidades tradicionais e que assegurem o consumo e o acesso à alimentação adequada e saudável, respeitada a diversidade da cultura alimentar nacional.</p>	<p>ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio da produção, preferencialmente da agricultura familiar, do processamento, da industrialização, da comercialização e da distribuição de alimentos, incluindo-se a água;</p> <p>conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos;</p> <p>promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população;</p>

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>Diretriz: V - fortalecimento das ações de alimentação e nutrição em todos os níveis da atenção à saúde, de modo articulado às demais ações de segurança alimentar e nutricional.</p> <p>PNaPS (BRASIL, 2018) Valores fundantes: IV - o respeito às diversidades, que reconhece, respeita e explicita as diferenças entre sujeitos e coletivos, abrangendo as diversidades étnicas, etárias, de capacidade, de gênero, de orientação sexual, entre territórios e regiões geográficas, dentre outras formas e tipos de diferenças que influenciam ou interferem nas condições e determinações da saúde; VI- a humanização, enquanto elemento para a evolução do homem, por meio da interação com o outro e seu meio, com a valorização e aperfeiçoamento de aptidões que promovam condições melhores e mais humanas, construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde.</p> <p>Princípios: I - a equidade, quando baseia as práticas e as ações de promoção de saúde, na distribuição igualitária de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos; VII - a sustentabilidade, que diz respeito à necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental; VIII - a integralidade, quando as intervenções são pautadas no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos, grupos e coletivos, construindo processos de trabalho articulados e integrais.</p>	<p>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.</p>

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>PLANSAN 2016-2019 (BRASIL, 2017) Desafio 6.4 - promover o abastecimento e o acesso regular e permanente da população brasileira à alimentação adequada e saudável.</p> <p>PNAN (BRASIL, 2012) Propósito: A melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.</p> <p>Princípios: A Alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde; O respeito à diversidade e à cultura alimentar; A segurança alimentar e nutricional com soberania.</p> <p>PNAPO (BRASIL, 2012) Diretriz: I - promoção da soberania e segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada e saudável, por meio da oferta de produtos orgânicos e de base agroecológica isentos de contaminantes que ponham em risco a saúde.</p> <p>MARCO DE REFERÊNCIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS (BRASIL, 2012b) Princípios: Sustentabilidade social, ambiental e econômica; Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas;</p>	

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>A comida e o alimento como referências.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA (BRASIL, 2014) Princípios: Alimentação é mais que ingestão de nutrientes; Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo; Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.</p> <p>ESTRATÉGIA BRASILEIRA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE (CAISAN, 2014) Disposições gerais: Disponibilidade e acesso a alimentos adequados e saudáveis; Promoção de modos de vida saudáveis em ambientes específicos, (por esse eixo também se busca estimular a garantia de espaços que viabilizem ações educativas e de promoção à saúde que tornem as escolhas alimentares mais saudáveis e factíveis à população, com destaque aos espaços urbanos, ambiente de trabalho, ambiente escolar, nas redes de atenção à saúde e socioassistenciais) Atenção integral à saúde do indivíduo com sobrepeso/obesidade na rede de saúde e Regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS (BRASIL, 2019) Princípios: A saúde da criança é prioridade absoluta e responsabilidade de todos. Os primeiros anos de vida são importantes para a</p>	

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>formação dos hábitos alimentares. O acesso aos alimentos adequados e saudáveis e à informação de qualidade fortalece a autonomia das famílias. A alimentação é uma prática social e cultural. Adotar uma alimentação adequada e saudável para a criança é uma forma de fortalecer sistemas alimentares sustentáveis.</p> <p>RESOLUÇÃO CFN n.º 600/2018 (CFN, 2018) Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, que abrange o atendimento alimentar e nutricional de coletividade ocasional ou definida, sadia ou enferma, em sistema de produção por gestão própria (autogestão) ou sob a forma de concessão (gestão terceirizada).</p> <p>POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS (BRASIL, 2010) Princípios: III - a visão sistêmica, na gestão dos resíduos sólidos, que considere as variáveis ambiental, social, cultural, econômica, tecnológica e de saúde pública</p>	
CARACTERIZAÇÃO DAS REFEIÇÕES DIÁRIAS	É composta por: - Composição nutricional das refeições - Planejamento dos cardápios - Frequência e porcionamento dos alimentos e preparações	<p>MARCO DE REFERÊNCIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS (BRASIL, 2012b) Princípio: Valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas. A comida e o alimento como referências.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA (BRASIL, 2014) Recomendações:</p>	<p>promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população;</p> <p>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.</p>

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>Faça de alimentos in natura ou minimamente processados a base de sua alimentação; Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias; Limite o uso de alimentos processados, consumindo-os, em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados; Evite alimentos ultraprocessados.</p> <p>ESTRATÉGIA INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE (CAISAN, 2014) Objetivos específicos: ii. Valorizar o consumo dos alimentos regionais, preparações tradicionais e promover o aumento na disponibilidade de alimentos adequados e saudáveis à população; iii. Desenvolver estratégias que promovam a substituição do consumo de produtos processados e ultraprocessados com altas concentrações de energia (calorias) e com altos teores de açúcares, gorduras e sódio por alimentos variados, com destaque para grãos integrais, raízes e tubérculos, leguminosas, oleaginosas, frutas, hortaliças, carnes e peixes, leites e ovos, água.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS (BRASIL, 2019) 12 Passos para alimentação saudável: Amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo somente o leite materno até 6 meses; Oferecer alimentos in natura ou minimamente processados, além do leite materno, a partir dos 6 meses; Oferecer água própria para o consumo à criança em vez de</p>	

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas; Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno; Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança até 2 anos de idade; Não oferecer alimentos ultraprocessados para a criança.</p> <p>PNaPS (BRASIL, 2018) Diretrizes: II - o fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde, com base no reconhecimento de contextos locais e respeito às diversidades, para favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social;</p> <p>Objetivo específico: XII - fomentar discussões sobre modos de consumo e produção que estejam em conflito de interesses com os princípios e valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde.</p> <p>PNAPO (BRASIL, 2012) Diretrizes: I - promoção da soberania e segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada e saudável, por meio da oferta de produtos orgânicos e de base agroecológica isentos de contaminantes que ponham em risco a saúde; V - valorização da agrobiodiversidade e dos produtos da sociobiodiversidade e estímulo às experiências locais de uso e conservação dos recursos genéticos vegetais e animais, especialmente àquelas que envolvam o manejo de raças e variedades locais, tradicionais ou crioulas;</p>	

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>PNAN (BRASIL, 2012) Princípio: O respeito à diversidade e à cultura alimentar. Diretriz: Promoção da Alimentação Adequada e Saudável criação de ambientes favoráveis à saúde nos quais indivíduo e comunidades possam exercer o comportamento saudável; reorientação dos serviços na perspectiva da promoção da saúde.</p> <p>POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS (BRASIL, 2010) Princípio: XI - prioridade, nas aquisições e contratações governamentais, para: a) produtos reciclados e recicláveis; b) bens, serviços e obras que considerem critérios compatíveis com padrões de consumo social e ambientalmente sustentáveis;</p>	
<p>DIMENSIONAMENTO DE EQUIPE E ESTRUTURA FÍSICO FUNCIONAL</p>	<p>Equipe: apresentar um número mínimo de acordo com indicadores recomendados ou com base em experiências vivenciadas.</p> <p>Estrutura físico funcional: ter capacidade de atender ao fluxo de operação e ao padrão de qualidade</p>	<p>ODS 12. Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis (ONU, 2015) 12.2 Até 2030, alcançar a gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos naturais.</p> <p>PNaPS (BRASIL, 2018) Objetivo específico: V - apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver.</p> <p>PNAPO (BRASIL, 2012) Diretriz: II - promoção do uso sustentável dos recursos naturais, observadas as disposições que regulem as relações de trabalho e favoreçam o bem-estar de proprietários e trabalhadores.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA (BRASIL, 2014) Recomendação: Comer em ambientes apropriados.</p>	<p>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.</p> <p>conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos;</p>

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>RESOLUÇÃO CFN Nº 600 (CFN, 2018) Indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação do profissional nutricionista.</p>	
<p>OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</p>	<p>As etapas do processo de produção de refeições:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de gêneros alimentícios e outros materiais - Recepção e armazenamento de gêneros - Pré-preparo e preparo de alimentos - Acondicionamento/envase e transporte de preparações - Recepção de refeições transportadas - Distribuição das refeições - Higienização de instalações, equipamentos e mobiliários 	<p>GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA (BRASIL, 2014) Princípios: Alimentação é mais que ingestão de nutrientes. Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo.</p> <p>Orientações: Comer com regularidade e com atenção. Comer em ambientes apropriados e comer em companhia.</p> <p>ESTRATÉGIA INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE (CAISAN, 2014) Eixo: 6) regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS (BRASIL, 2019) 12 Passos para alimentação saudável: Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto da família. Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família. Proteger a criança da publicidade de alimentos.</p> <p>RESOLUÇÃO CFN Nº 600 (CFN, 2018) Atribuições do nutricionista na área de alimentação coletiva: Elaborar os cardápios de acordo com as necessidades nutricionais, com base no diagnóstico de nutrição da clientela, respeitando os hábitos alimentares regionais, culturais e étnicos. Elaborar informação nutricional do cardápio e/ou</p>	<p>ampliação das condições de acesso aos alimentos por meio da produção, preferencialmente da agricultura familiar, do processamento, da industrialização, da comercialização e da distribuição de alimentos, incluindo-se a água;</p> <p>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.</p>

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>preparações, contendo valor energético, ingredientes, nutrientes e aditivos que possam causar alergia ou intolerância alimentar.</p> <p>Coordenar as atividades de recebimento e armazenamento de alimentos, material de higiene, descartáveis e outros.</p> <p>Elaborar e implantar fichas técnicas das preparações, mantendo-as atualizadas.</p> <p>Implantar e supervisionar as atividades de pré-preparo, preparo, distribuição e transporte de refeições e/ou preparações.</p> <p>Elaborar e implantar o Manual de Boas Práticas específico da UAN, mantendo-o atualizado.</p> <p>Elaborar e implantar os Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) específicos da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), mantendo-os atualizados.</p> <p>Promover periodicamente o aperfeiçoamento e atualização de funcionários por meio de cursos, palestras e ações afins.</p> <p>Promover programas de educação alimentar e nutricional para clientes/usuários.</p> <p>Elaborar relatórios técnicos de não conformidades e respectivas ações corretivas, impeditivas da boa prática profissional e que coloquem em risco a saúde humana, encaminhando-os ao superior hierárquico e às autoridades competentes, quando couber.</p> <p>Prestar atendimento, por meio de cardápio específico, aos clientes/usuários com doenças e deficiências associadas à nutrição, bem como aos portadores de necessidades especiais, visando o direito humano à alimentação adequada e saudável.</p> <p>Promover a redução das sobras, restos e desperdícios.</p> <p>Monitorar as atividades de seleção de fornecedores e procedência dos alimentos.</p> <p>PLANSAN 2016-2019 (BRASIL, 2017) Desafio 6.4 - promover o abastecimento e o acesso regular</p>	

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>e permanente da população brasileira à alimentação adequada e saudável.</p> <p>Meta 4.1 Ampliar as compras públicas da Agricultura Familiar alcançando R\$ 2,5 bilhões.</p> <p>Meta 4.28 Promoção e desenvolvimento da agricultura urbana e periurbana em bases agroecológicas, em articulação com órgãos e entidades dos governos federal, estaduais e municipais.</p> <p>Desafio 6.5 – promover e proteger a alimentação adequada e saudável da população brasileira, com estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas regulatórias.</p> <p>Meta 5.2 Ampliar no mínimo de 36,5% para 43% o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente, por meio de ações articuladas no âmbito da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN).</p> <p>Meta 5.3 Implementação das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Guia Alimentar para crianças menores de dois anos, reforçando o consumo de alimentos regionais e as práticas produtivas sustentáveis que respeitem a biodiversidade.</p>	
BOAS PRÁTICAS AMBIENTAIS	Utilização adequada de recursos do meio ambiente: Uso racional de água Elétrica e gás Manejo de resíduos sólidos	ODS 12 Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis (ONU, 2015) Até 2030, alcançar a gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos naturais; reduzir pela metade o desperdício de alimentos per capita mundial, nos níveis de varejo e do consumidor, e reduzir as perdas de alimentos ao longo das cadeias de produção e abastecimento, incluindo as perdas pós-colheita; promover práticas de compras públicas sustentáveis, de acordo com as políticas e prioridades nacionais.	conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>PNSAN (BRASIL, 2010) Diretriz: II - promoção do abastecimento e estruturação de sistemas sustentáveis e descentralizados, de base agroecológica, de produção, extração, processamento e distribuição de alimentos.</p> <p>MARCO DE REFERÊNCIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS (BRASIL, 2012b) Princípios: Sustentabilidade social, ambiental e econômica Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA (BRASIL, 2014) Princípio: Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.</p> <p>GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS (BRASIL, 2019) Princípio: Adotar uma alimentação adequada e saudável para a criança é uma forma de fortalecer sistemas alimentares sustentáveis.</p> <p>RESOLUÇÃO CFN n.º 600 (CFN, 2018) Atribuições do nutricionista na área de alimentação coletiva: Promover a redução das sobras, restos e desperdícios.</p> <p>POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS (BRASIL, 2010) Princípios: IV - o desenvolvimento sustentável; V - a ecoeficiência, mediante a compatibilização entre o fornecimento, a preços competitivos, de bens e serviços qualificados que satisfaçam as necessidades humanas e tragam qualidade de vida e a redução do impacto ambiental e do consumo de recursos naturais a um nível,</p>	

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		<p>no mínimo, equivalente à capacidade de sustentação estimada do planeta;</p> <p>VIII - o reconhecimento do resíduo sólido reutilizável e reciclável como um bem econômico e de valor social, gerador de trabalho e renda e promotor de cidadania;</p> <p>IX - o respeito às diversidades locais e regionais;</p> <p>Objetivos:</p> <p>I - proteção da saúde pública e da qualidade ambiental;</p> <p>II - não geração, redução, reutilização, reciclagem e tratamento dos resíduos sólidos, bem como disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos;</p> <p>III - estímulo à adoção de padrões sustentáveis de produção e consumo de bens e serviços;</p> <p>IV - adoção, desenvolvimento e aprimoramento de tecnologias limpas como forma de minimizar impactos ambientais;</p> <p>V - redução do volume e da periculosidade dos resíduos perigosos;</p> <p>VI - incentivo à indústria da reciclagem, tendo em vista fomentar o uso de matérias-primas e insumos derivados de materiais recicláveis e reciclados;</p> <p>VII - gestão integrada de resíduos sólidos;</p> <p>VIII - articulação entre as diferentes esferas do poder público, e destas com o setor empresarial, com vistas à cooperação técnica e financeira para a gestão integrada de resíduos sólidos;</p> <p>IX - capacitação técnica continuada na área de resíduos sólidos;</p> <p>X - regularidade, continuidade, funcionalidade e universalização da prestação dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos, com adoção de mecanismos gerenciais e econômicos que assegurem a recuperação dos custos dos serviços prestados, como forma de garantir sua sustentabilidade</p>	

ITENS DO TR	DESCRIÇÃO E OBSERVAÇÕES DO ITEM	DOCUMENTOS	ASPECTOS DE SAN
		operacional e financeira, observada a Lei nº 11.445, de 2007; XII - integração dos catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis nas ações que envolvam a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos; XIII - estímulo à implementação da avaliação do ciclo de vida do produto; XIV - incentivo ao desenvolvimento de sistemas de gestão ambiental e empresarial voltados para a melhoria dos processos produtivos e ao reaproveitamento dos resíduos sólidos, incluídos a recuperação e o aproveitamento energético; XV - estímulo à rotulagem ambiental e ao consumo sustentável.	
FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO	Verificar se a execução do objeto contratado está de acordo com especificações técnicas definidas no TR	<p>PNSAN (BRASIL, 2010) Diretriz: VIII - monitoramento da realização do direito humano à alimentação adequada.</p> <p>MARCO DE REFERÊNCIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS (BRASIL, 2012b) Princípio: Planejamento, avaliação e monitoramento das ações</p> <p>RESOLUÇÃO CFN Nº 600 (CFN, 2018) Monitorar as atividades de seleção de fornecedores e procedência dos alimentos.</p>	<p>ampliação das condições de acesso</p> <p>promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população;</p> <p>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.</p> <p>conservação da biodiversidade e a utilização sustentável dos recursos</p>

Fonte: elaboração própria.

4.2 Análise dos especialistas sobre o roteiro

Entre os 70 especialistas convidados, em setembro de 2020, a participar da avaliação do roteiro, houve a confirmação de 27, sendo que 25 especialistas responderam ao questionário (24 especialistas do Rio de Janeiro e 1 especialista do Paraná). Sendo assim, foi possível contar com profissionais de diferentes instituições conforme apresentado na Tabela 1. Vale informar que os especialistas que responderam ao questionário são nutricionistas.

Tabela 1 - Distribuição do quantitativo de especialistas que participaram da avaliação do roteiro segundo local de atuação profissional

Instituição de ensino superior	Instituição de pesquisa	Unidade de saúde pública	Restaurante universitário	Gestão pública municipal	Total
8	5	6	1	5	25

Fonte: elaboração própria.

É importante ressaltar que os especialistas foram incentivados a participar, sendo realizado contato por email em três diferentes momentos, bem como por aplicativo (whatsapp) para os que disponibilizam este contato. Além disso, o prazo para retorno da avaliação do roteiro foi prorrogado por mais 15 dias. Entretanto, 45 profissionais não conseguiram participar. Tal fato pode ser atribuído a mudança de rotina pessoal e sobrecarga profissional, por conta da pandemia da COVID 19. Esses profissionais estavam atuando em hospitais da rede municipal e federal (incluindo hospitais universitários), centros de atenção psicossocial, institutos municipais de assistência à saúde, instituições de ensino superior, restaurante universitário, empresa de economia mista e empresas prestadoras de serviço de alimentação e nutrição.

Embora os nutricionistas vinculados a quatro empresas prestadoras de serviço de alimentação e nutrição (uma atende a um hospital federal e três atendem as Unidades de Saúde do município do Rio de Janeiro) tenham sido convidados para avaliar o roteiro, não identificamos a participação de nenhum representante deste segmento. Acreditamos que esse comportamento possa ser justificado pelo hábito da execução do serviço e pela rotina administrativa exaustiva desses profissionais.

A Tabela 2 apresenta, em números absolutos, o retorno dos especialistas, que aconteceu no período de outubro a novembro de 2020, sobre diferentes aspectos da proposta de roteiro, como linguagem adotada, abordagem utilizada e conteúdo apresentado para a elaboração do TR.

Tabela 2 - Distribuição das respostas dos especialistas sobre a avaliação do roteiro

QUESTÃO	DT ⁶	OUTRO	DP	NN	CP	CT	total
2.1 Redação compatível com público	0	0	0	0	1	24	25
2.2 Escrita atrativa	0	0	0	0	5	20	25
2.3 Linguagem de fácil compreensão	0	0	1	0	3	21	25
3.1 Atingiu objetivo proposto	0	1	0	1	5	18	25
3.2 Lógica	0	0	0	0	5	20	25
3.3 Interesse do leitor	0	0	1	1	4	19	25
4.1 Apresentação	0	0	0	0		1	25
4.2 Noções TR	0	0	1	0		4	25
4.3 Abordagem San	0	0	0	0		3	25
4.4 Objetivo	0	0	0	2		6	25
4.4 Objeto	0	0	0	2		5	25
4.5 Justificativa	0	0	0	2		4	25
4.6 Características	0	1	0	0		9	25
4.7 Dimensionamento	0	0	0	3		8	25
4.8 Operacionalização	0	0	0	2		7	25
4.9 Boas práticas	0	0	0	0		8	25
4.10 Obrigações	0	0	0	2		6	25

Fonte: elaboração própria.

Na Tabela 3 é possível observar em percentuais o nível de concordância parcial e total em relação as diversas questões. Vale esclarecer que a soma de CT e CP não atingiu 100% em todos os itens, pois houve expressão em outros níveis de concordância, como discordo parcialmente e nem concordo, nem discordo.

Tabela 3 - Percentuais de acordo com a concordância total e parcial das questões

QUESTÃO	CT%	CP%	CT+CP%
2.1 Redação compatível	96	4	100
2.2 Escrita atrativa	80	20	100

6 DT (Discordo totalmente), DP (Discordo parcialmente), NN (Nem concordo, nem discordo), CT (Concordo totalmente), CP (Concordo parcialmente)

2.3 Fácil compreensão	84	12	96
3.1 Alcance objetivo	72	20	92
3.2 Lógica	80	20	100
3.3 Interesse leitor	76	16	92
4.1 Apresentação	96	4	100
4.2 Noções TR	80	16	96
4.3 Abordagem San	88	12	100
4.4 Objetivo	68	24	92
4.4 Objeto	72	20	92
4.5 Justificativa	76	16	92
4.6 Características	60	36	96
4.7 Dimensionamento	56	32	88
4.8 Operacionalização	64	28	92
4.9 Boas práticas ambientais	68	32	100
4.10 Obrigações	68	24	92

Fonte: elaboração própria.

Considerando o total de especialistas que participaram da avaliação, identificamos que 72% fizeram comentários, que foram consolidados e classificados como: incompreensões do texto (recebemos $n^7 = 04$), sugestões de alteração do texto (identificamos $n = 20$) e sugestões de inclusão (constatamos $n = 39$).

Embora este estudo não tenha como objetivo trabalhar com a validação do roteiro proposto, a partir do modelo de estudo de Ribeiro *et al.* (2017) assumimos como importante apresentar os níveis de concordância, onde um nível de concordância $\geq 80\%$ representam uma boa avaliação do material. Sendo assim, o retorno dos especialistas possibilitou avaliar como satisfatória a linguagem apresentada no roteiro, como a redação compatível com o público, a escrita atrativa e a fácil compreensão do material, pois indicaram concordância maior que 80% como apresentado na Tabela 3 (sendo encontrada a média de 98,7% de concordância entre os itens de linguagem). Alguns comentários foram realizados no sentido de tornar o texto mais objetivo, e apresentar uma nova organização do material. Ao serem questionados se o texto era atrativo, os especialistas sugeriram:

“Texto denso por ser muito informativo. Sugiro a criação de tópicos, ao menos, para algumas questões.” (Especialista F)

⁷ n= número total de comentários recebidos, incluindo os repetidos.

“A linguagem do material é compreensível, entretanto, poderia ser mais objetiva.” (Especialista Q)

“Em alguns parágrafos o texto apresentou o conceito de SAN de forma repetitiva, como argumentação da ideia principal.” (Especialista Z)

“Gostei bastante, achei de fácil compreensão. O trabalho conversa com o leitor. A parte de revisão de cada tópico, contextualiza o assunto.” (Especialista O)

“Acredito que a escrita pode ser mais direta, com menos definições.” (Especialista Q)

Em relação à abordagem, que abrangeu o alcance do objetivo proposto, a lógica/encadeamento e o interesse do leitor, o retorno também foi positivo, pois houve um nível de concordância maior que 80%, conforme apresentado na Tabela 3 (sendo encontrada a média de 94,7% de concordância entre os itens de abordagem). No entanto, apareceram sugestões para tornar o conteúdo informativo mais direto e avaliar a organização do material. Em relação ao alcance do objetivo de alinhar a elaboração de um TR a SAN, percebe-se os respectivos comentários:

“Na administração federal temos o Manual da CGU que temos que seguir, então este roteiro não seria útil para a administração federal. Mas para as outras esferas acho que seria útil sim.” (Especialista D)

“Senti falta das enterais, módulos, suplementos e fórmulas infantis e especiais.” (Especialista I)

“O material está muito bem detalhado, então, atinge o seu objetivo.” (Especialista Q)

“No quesito 5-DIMENSIONAMENTO DE COLABORADORES E ESTRUTURA FÍSICO 286 FUNCIONAL - sugiro adequar a nomenclatura para trabalhadores e descrever entre as linhas 302 a 307 sobre a saúde dos trabalhadores. Pois, não aponta informações com esse olhar. Sugiro o artigo clássico da Saúde do Trabalhador onde detalha a diferença entre a saúde ocupacional da saúde do trabalhador - https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101991000500003&script=sci_abstract&lng=pt” (Especialista S)

“Com as contribuições dos participantes, o roteiro poderá contemplar alguns outros pontos, os quais considero importantes de serem incluídos ou melhor detalhados.” (Especialista V)

À pergunta se o material despertou o interesse do leitor, os especialistas mencionaram:

“Temos muito pouco material sobre o tema proposto.” (Especialista D)

“O material desperta o interesse do leitor por conter informações técnicas direcionadas, no entanto, a estética pode ser repensada.” (Especialista F)

“Para quem trabalha na área sim.” (Especialista M)

“O material poderia ser mais enxuto, contendo entre 15 e 20 páginas no máximo, para despertar maior interesse do leitor.” (Especialista Q)

“Achei o documento extenso.” (Especialista R)

Considerando o conteúdo do material (que envolve a apresentação de como material foi construído, as noções sobre TR e SAN e as partes que compõem o TR) constatou-se significativa aceitação, pois o nível de concordância foi maior que 80% (sendo encontrada a média de 94,5% de concordância entre os itens do conteúdo).

Em relação às noções sobre TR e SAN, foram apresentadas as seguintes sugestões de inclusão: o conceito do Direito Humano à Alimentação e Nutrição Adequadas (DHANA), a participação de outros atores na construção conjunta deste documento, ampliação da discussão sobre o papel do nutricionista, abordagem sobre custos, necessidade de atender a legislação para elaboração de TR de acordo como a esfera pública (municipal, estadual ou federal) e a importância da capacitação dos profissionais administrativos e técnicos no local de prestação de serviço para alcançar o êxito na execução do TR.

Na apresentação das partes que compõem o TR observamos as seguintes incompreensões do texto: definição de plano alimentar, operacionalização de lista de substituição, possibilidade de manter o padrão de refeições para funcionários e sobre o manejo de resíduos.

Quanto às sugestões sobre alterações do texto, constatou-se: a modificação de título, a exclusão do item objetivo, a valorização das fichas de preparação, a alteração da organização do texto e a adequação de expressões adotadas, como “atendimento ao princípio da equidade” por “atendimento às questões de necessidades alimentares específicas de ordem biológica, social ou religiosa” e “limitar o consumo de alimentos ultraprocessados para menores de 2 anos” para “reduzir a oferta de alimentos ultraprocessados para todos os ciclos de vida”.

Avaliando 15 TR de diferentes estados (São Paulo, Rondônia, Paraná, Goiás, Espírito Santo, Bahia, Rio de Janeiro) com diversos objetos (prestação de serviço de alimentação hospitalar, de hospedagem com alimentação, de recepção e tradução; fornecimento de alimentação escolar e distribuição de refeições, implantação e operacionalização do Programa de Qualidade de vida), identificamos que o item

OBJETIVO do TR nem sempre esteve presente, bem como a base legal para a elaboração do TR não é explícita quanto à obrigatoriedade deste item. Considerando que o item JUSTIFICATIVA do TR pode ser elaborado de forma a conter o exposto no item OBJETIVO do TR, na versão final do roteiro aqui apresentada, este item foi retirado.

A respeito das sugestões de inclusão, percebemos maior concentração nos itens relacionados as características das refeições, dimensionamento da equipe e estrutura física, boas práticas ambientais e obrigações da Contratada e da Contratante. Sendo assim, apresentamos as de maior relevância e as que foram citadas por mais de um especialista, tais como: complementar os itens de forma geral; utilizar a Instrução Normativa 5 (IN 5); definir de quem será a responsabilidade de equipar a UAN; valorizar a relação do trabalho com o estado de saúde do trabalhador, especificar a legislação trabalhista, abordar Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA); referenciar a Política Nacional de Resíduos; apresentar os parâmetros nutricionais quantitativos, conceitos higiênico sanitários e avaliação de custos; elaborar instrumentos para monitoramento do TR; controlar a quantidade de sobras limpas; rastrear a procedência dos insumos; abordar a questão sobre inovação tecnológica de equipamentos; construir indicadores da gestão para SAN; descrever os cargos necessários para compor a equipe e considerar o posicionamento de outros atores.

Após a identificação das contribuições, ocorreu a seleção e integração das sugestões compatíveis com o material. Algumas contribuições não foram incluídas no roteiro, pois foram contempladas de outra forma ou não fazem parte da proposta do material. Como sugestões que não foram incluídas neste material, podemos citar: exemplos de alimentos de acordo com o grau de processamento, modelo de cardápio padrão, desenvolvimento de atividades de educação alimentar e nutricional definidas em TR, a problematização da contaminação dos recursos naturais, a construção de indicadores de SAN e a IN5, por ser elaborada para a esfera federal e por este roteiro ter como um dos seus objetivos orientar a gestão pública de forma ampla. Vale informar que a segunda versão do roteiro disponibiliza a IN5, bem como a Instrução Normativa 2 (BRASIL, 2018), que incentiva a compra institucional da agricultura familiar pelas instituições federais.

A adequação do roteiro com base na colaboração dos especialistas resultou em reavaliar o material com o objetivo de acrescentar as contribuições e sugestões aplicáveis ao TR associado ao desafio de utilizar uma linguagem mais concisa e uma abordagem mais objetiva do conteúdo. Este desafio foi movido pelo cuidado em estimular a aproximação do leitor ao tema, atraí-lo até o final do material e assim facilitar a experiência de elaborar um TR alinhado a SAN. O roteiro atualizado a partir da contribuição dos especialistas se encontra disponível no Apêndice B.

Com referência a questão sobre a utilização do roteiro na sua rotina profissional, a maioria dos especialistas (92%) confirmaram a viabilidade de aplicação na prática, como é possível observar nos comentários dos especialistas:

“O documento está muito bom, porém não fala sobre a saúde o trabalhador (a), fala apenas em relação aos EPI, porém não fala sobre as premissas da vigilância em saúde do trabalhador (a). Minha sugestão era ter um tópico com está temática.” (Especialista O)

“Gostei bastante do documento.” (Especialista P)

“Usaria sim, porque o documento está extremamente bem elaborado.” (Especialista Q)

“Atualmente, pelo exercício das atividades que executo, não tenho competência de elaboração de TR, entretanto, seja no âmbito público ou privado, respeitadas as devidas proporções, e dada as situações/fragilidades encontradas nas Unidades/ Estabelecimentos que avalio, este material é uma ferramenta que qualifica as avaliações, orientações e abordagens nas Unidades.” (Especialista Z)

Frente ao questionamento sobre a recomendação deste material, recebemos o retorno de que todos os especialistas recomendariam e recebemos os comentários a seguir:

“Principalmente para profissionais que não têm experiência na elaboração de TR, o material será de grande auxílio.” (Especialista M)

“Excelente e necessária iniciativa!” (Especialista K)

Diante das competências do nutricionista, Cavalier *et al.* (2018), ressaltam o quanto é fundamental a participação do nutricionista e do responsável técnico da Unidade de alimentação na elaboração dos editais de licitação, a fim de garantir a presença de itens necessários para um bom planejamento e execução do serviço, com oferta de refeições adequadas, sob o ponto de vista higiênico-sanitário, sensorial, nutricional e em respeito à diversidade cultural. Podemos observar a

importância da elaboração intersetorial e com a participação do nutricionista nas seguintes observações:

“Sugestão: Explicitar que todo TR terá êxito na sua execução quando elaborado em parceria com a área administrativa e se houver a capacitação dos profissionais que atuam no local para o acompanhamento tanto da execução técnica como administrativa do mesmo.” (Especialista V)

“Sugestão: incluir o papel do nutricionista como técnico responsável pela elaboração do TR, pois pela minha experiência, em algumas instituições quem faz o TR é o setor de licitação e aquisições, e o nutricionista é responsável apenas pela elaboração do cardápio e indicação dos itens que deverão compor o mesmo.” (Especialista V)

“Sugestão: ampliar para a questão da participação de outros atores (setor licitação, aquisição, Procuradoria, etc) e o custo.” (Especialista V)

De acordo com Cavaler *et al.* (2018), grande parte dos editais abordam as boas práticas de fabricação, mas apenas metade referenciam procedimentos técnicos adequados ao pré-preparo e preparo. É possível perceber que não é uma prática dos editais fazer referência à agricultura familiar, fichas técnicas de preparo, pesquisas de satisfação com os usuários e o planejamento de cardápios baseados na cultura e hábito local da população, além do atendimento às necessidades nutricionais. Esses itens são necessários para a adequada produção de refeições, redução de desperdício, planejamento de custos, atendimento nutricional e fortalecimento das identidades sociais.

A adoção de outras medidas para controle dos recursos naturais, como a utilização de sensores de energia elétrica, redutor de água nas torneiras, registro de controle da UAN de luz e água já são conhecidas, mas devem ser valorizadas. Segundo Colares *et al* (2018, p.10):

[...] os serviços de alimentação são locais estratégicos para a implementação de ações que visem à minimização de impactos ambientais, sociais e econômicos, causados pela geração de resíduos sólidos e pelo consumo inconsciente de água e energia.

Diante o exposto, foi possível perceber uma significativa aceitação da proposta inicial do roteiro, entendendo como positivo e factível o alinhamento do TR a SAN, mesmo havendo a necessidade de ajustes e inclusões na proposta inicial. A partir da média do nível de concordância dos itens avaliados encontrou-se o percentual de 95,3% de concordância dos especialistas.

Considerando o objetivo desse estudo de alinhar a elaboração de um TR a SAN a partir de documentos selecionados, compreendemos a importância de mencionar outras referências para apoiar de forma mais detalhada a adequada elaboração do TR. Sendo assim, estas se apresentam na forma de apêndice e estão tipificadas de acordo com o seu escopo, como: base legal, relacionadas aos acompanhantes, a equipe, ao aspecto higiênico-sanitário e demais sugestões de leitura. Aproveitamos a oportunidade para declarar a necessidade de considerar as evidências científicas para tomadas de decisão, bem como o público que será atendido e a realidade local da Unidade de Saúde. A Figura 2 esquematiza a soma de aspectos globais e locais, teóricos/legais e práticos para a elaboração de um TR que contribua com o DHAA (dos usuários e trabalhadores), oferta de alimentação saudável, hábitos e práticas alimentares locais, práticas e processos de produção sustentáveis e indicação de compra da agricultura familiar:

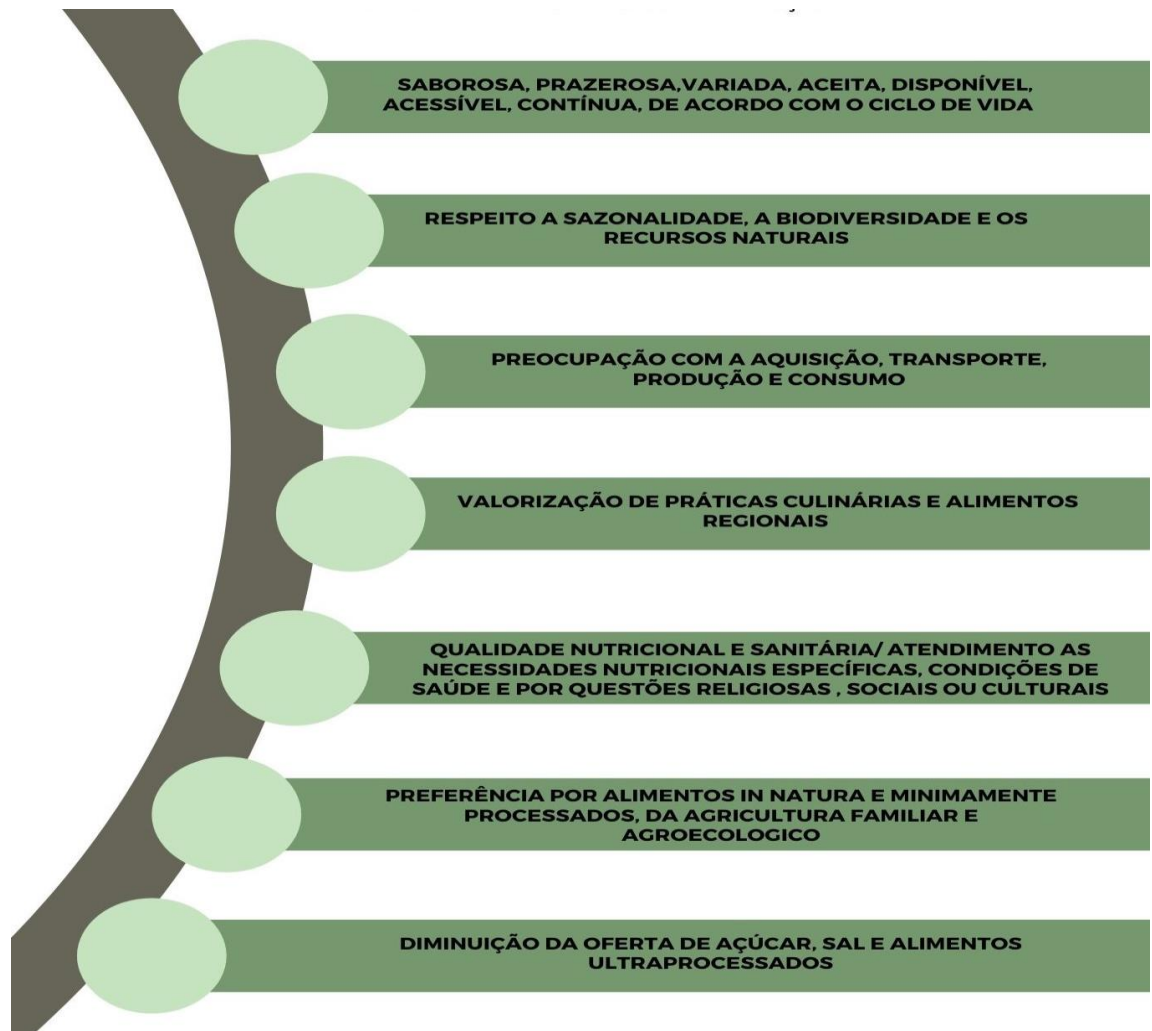


Fonte: elaboração própria.

Pensando na importância do TR, é válido considerar que a refeição foi produzida para uma pessoa distante de casa, afastada da sua vida social e da sua rotina, onde os dias podem ser povoados por dores, angústias e cheiros não familiares. Então é fundamental conhecer o público que será atendido, porque a internação é uma etapa da vida que merece ser respeitada e alimentação assume uma perspectiva para além da oferta de nutrientes, e precisa ser saborosa e trazer

conforto. Sendo assim, a alimentação fornecida pela Unidade de Saúde deverá apresentar as seguintes características, como apresenta a Figura 3:

Figura 3 – Características da alimentação fornecida pela Unidade de Saúde

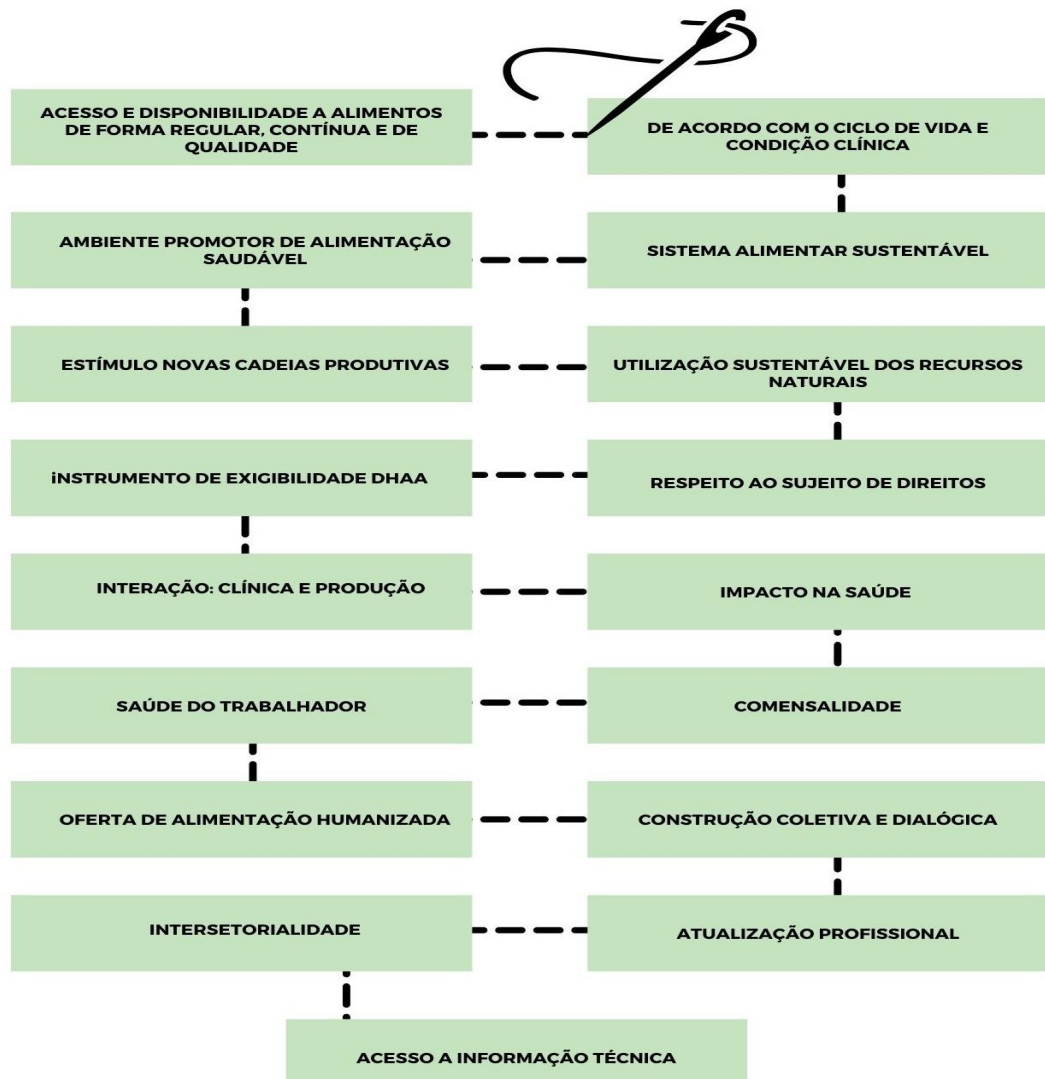


Fonte: elaboração própria.

Ao longo deste estudo, houve a preocupação constante de que o TR refletisse a responsabilidade de cuidar do paciente, do funcionário da Unidade de Saúde e do acompanhante, enfim pessoas que consomem as refeições produzidas na UAN, bem como expandir a atenção para os trabalhadores da agricultura familiar, prestadores de serviço de alimentação e nutrição e com a saúde do planeta. Ou seja, entendemos que o TR pode extrapolar o cuidado para além do paciente e contribuir com a qualidade de vida.

Considerando essa perspectiva, é importante mencionar que o TR promove as seguintes oportunidades, como demonstra a Figura 4:

Figura 4 – Oportunidades promovidas pelo TR alinhado a SAN



Fonte: elaboração própria.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos são os desafios que precisam ser enfrentados na promoção da alimentação adequada saudável, na garantia do DHAA, na articulação de ações que promovam um sistema alimentar sustentável.

Considerando a interrelação do sistema alimentar com a saúde do homem e do planeta, o expressivo número de refeições produzidas por empresas prestadoras de serviço, o ambiente alimentar em uma unidade de saúde, a diversidade de pessoas em diferentes fases do curso da vida e condições de saúde que são atendidas pelo Serviço de Alimentação na Unidade de Saúde, o número de pessoas que trabalham a favor da adequada execução do fornecimento de refeições, constatamos que o TR bem elaborado pode contribuir positivamente com a SAN. Desta forma, é preciso considerar que o processo de produção de refeições coletivas pode transformar, ressignificar e reavaliar práticas e rotinas para contribuir com a garantia do DHAA e a soberania alimentar.

Durante este estudo, não foi identificado um artigo científico que relacionasse TR e SAN, mas identificamos que há uma crescente demanda por pesquisas na área de alimentação coletiva com o objetivo de contribuir com o contexto de SAN, aproximando essas duas áreas de atuação com apresentam profundas interfaces. Enquanto isso, a pesquisa de documentos legais e orientadores, no contexto de segurança alimentar e nutricional, revelou uma riqueza de valores construída por esforços direcionados a favor do DHAA e da soberania alimentar a favor das gerações futuras e em respeito ao meio ambiente. E como foi bonito perceber que os documentos se completam e se apoiam.

Por fim, espera-se que o produto deste estudo possa representar uma das formas de se apropriar, praticar e se posicionar de forma responsável a favor da garantia do DHAA e da soberania alimentar, entendendo como colaboradores o cidadão, como sujeito de direitos, o servidor público, o setor privado e outras tantas categorias representativas da sociedade, ressaltando obrigações e atualizando rotinas alinhadas a SAN.

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 N°.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 N°05, (Revogada pela IN n° 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 N° 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 N° 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 N° 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://bvsms.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://bvsms.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://bvsms.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://bvsms.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 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/12305.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&tlng=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 parcialmente
- 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	83
2- NOÇÕES FUNDAMENTAIS SOBRE TERMO DE REFERÊNCIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	83
2.1- Informações gerais sobre o Termo de Referência	83
2.2 - Breve abordagem sobre Segurança Alimentar e Nutricional.....	85
3- COMO ESSE MATERIAL FOI ELABORADO?	87
4- TR E DOCUMENTOS OFICIAIS EM SAN: COMO POR EM PRÁTICA?	88
4.1-OBJETO.....	88
4.2-JUSTIFICATIVA	89
4.3-CARACTERÍSTICAS DA ALIMENTAÇÃO FORNECIDA PELA UNIDADE DE SAÚDE	90
4.4-DIMENSIONAMENTO DE EQUIPE E ESTRUTURA FÍSICO FUNCIONAL	94
4.5- OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES:	96
4.6-BOAS PRÁTICAS AMBIENTAIS.....	100
4.7-OBRIGAÇÕES DAS PARTES	102
5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
6 - REFERÊNCIAS	106
7 - APÊNDICE 1	108
1.1 Relação de documentos legais relativos ao TR	108
1.2. Relação de documentos referentes aos acompanhantes	111
1.3 Relação de documentos referentes a equipe	111
1.4 Relação de documentos sobre aspectos higiênico sanitários	112
1.5. Relação de sugestões para leitura	114

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 N°. 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 pavilhonar 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.

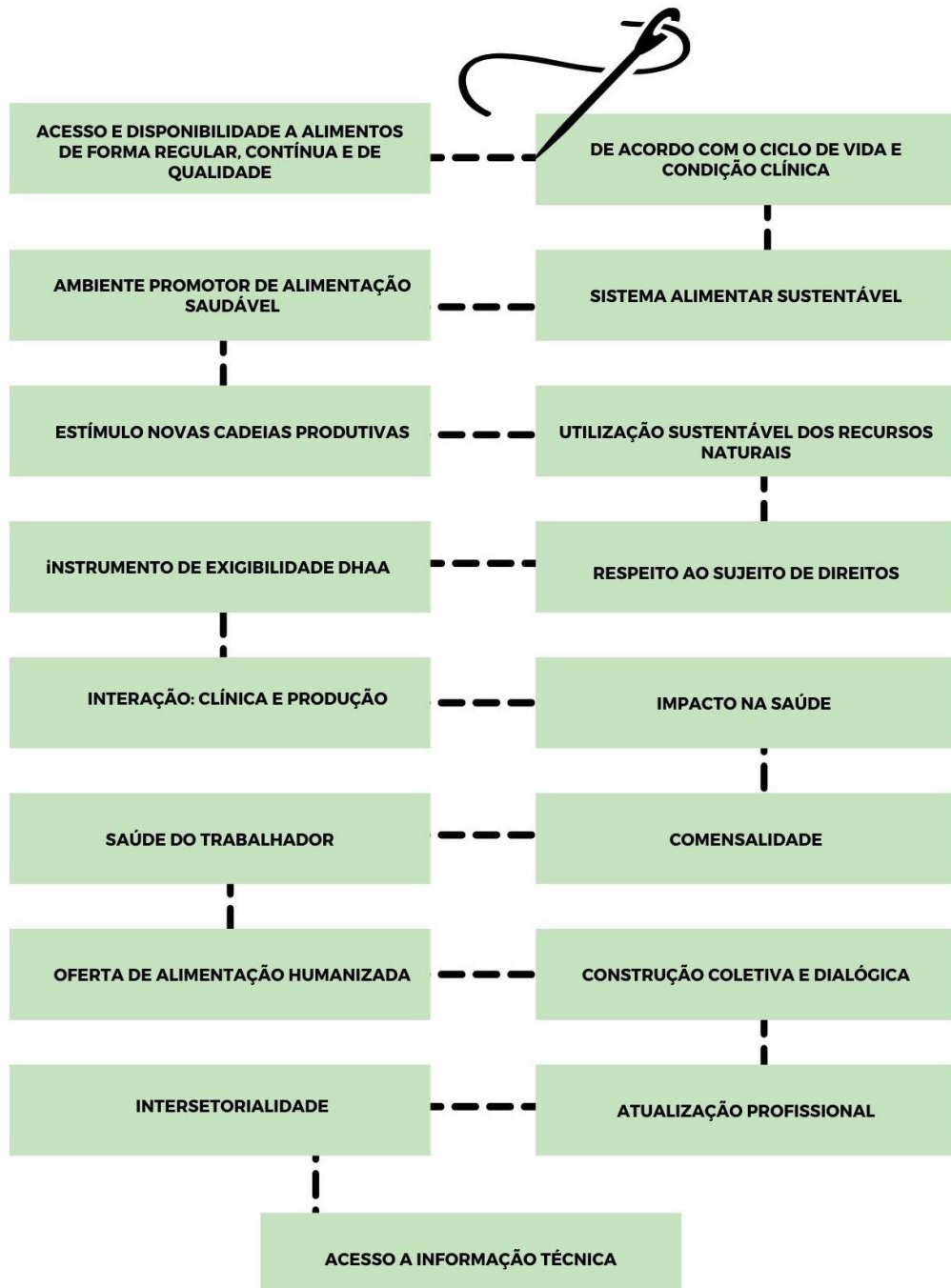
5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

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/12305.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-Alter-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 N° 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, N°190, 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 N° 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, N°191, 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>.