

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA

DANIEL BORTOLO DE MEDEIROS

**TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO EM HOSPITAIS: IMPACTOS
NA QUALIDADE E NA SEGURANÇA ALIMENTAR**

Uberlândia, MG.

2025

DANIEL BORTOLO DE MEDEIROS

**TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO EM HOSPITAIS: IMPACTOS
NA QUALIDADE E NA SEGURANÇA ALIMENTAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Nutrição.

Área de concentração: Unidades de Alimentação e Nutrição.

Orientadora: Vivan Consuelo Reolon Schmidt.
Coorientadora: Renata Paniago Andrade Di Lucia.

Uberlândia, MG.

2025

Dedico este trabalho a Deus e à minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, sabedoria e abrir caminhos para que eu pudesse concluir esta etapa tão importante da minha vida.

À minha noiva Marcella, que conheci no curso de Nutrição e foi minha companheira fiel durante toda a graduação, com quem seguirei caminhando por toda a vida.

Agradeço minha mãe Lucimar, ao meu pai Marcondes, ao meu irmão Victor, à minha irmã Dâmaris, à minha tia Luciene e ao meu tio Elcio, pelo apoio, incentivo constante e por sempre acreditarem em mim.

Agradeço também à equipe da UPDR UFU: Mariana Ogawa Naves Pimenta, Aryane Marques Gonçalves e Luciana Alves de Medeiros, pelo período de estágio na unidade, que foi fundamental para o aprendizado prático e para a construção deste TCC.

E, por fim, à professora orientadora Vivian Consuelo Reolon Schmidt e à coorientadora Renata Paniago Andrade Di Lucia, pela orientação e pelo suporte acadêmico para a realização deste trabalho.

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós
ignoramos alguma coisa.”
(Freire, 2002, p. 69)

RESUMO

A terceirização de serviços de nutrição em instituições de saúde tem se consolidado como uma estratégia para otimizar recursos, reduzir custos e melhorar a eficiência operacional. Entretanto, sua efetividade depende diretamente da qualidade da fiscalização e dos mecanismos de controle contratual. O presente estudo teve como objetivo avaliar os serviços prestados por uma empresa terceirizada de nutrição em um hospital, no período de 2022 a 2024, utilizando como base o Instrumento de Medição de Resultados (IMR). A pesquisa foi de caráter qualitativo e quantitativo, fundamentada na análise documental de relatórios de fiscalização técnica cedida pelo hospital. Os dados foram organizados no software Excel® em gráficos e discutidos à luz da literatura sobre terceirização e gestão da qualidade em serviços hospitalares. Os resultados apontam que, entre abril/2022 e agosto/2024, os critérios de pontualidade, adequação de não conformidades, especificação dos insumos, condições higiênicas e supervisão geral apresentaram oscilações, mas sem evidenciar uma evolução consistente. Em contrapartida, o controle microbiológico demonstrou tendência de crescimento contínuo, configurando-se como ponto crítico a ser priorizado pela gestão. O percentual de desconto contratual apresentou redução significativa ao longo de 2023, mas voltou a crescer em 2024, especialmente nos meses de janeiro e julho, sinalizando retrocessos na qualidade do serviço. A pontuação global, por sua vez, registrou elevação, o que deve ser interpretado como um resultado negativo, já que expressa maior número de inconformidades. Dessa forma, conclui-se que a terceirização se mostra uma estratégia viável para a gestão hospitalar, desde que acompanhada de instrumentos eficazes e sistemáticos de monitoramento e avaliação. O IMR mostrou-se útil para a identificação de falhas e oportunidades de melhoria, ainda que necessite de aperfeiçoamentos. Recomenda-se a ampliação da amostra e a inclusão da percepção dos usuários em estudos futuros.

Palavras-chave: fiscalização contratual; instrumento de medição de resultados; gestão hospitalar.

ABSTRACT

Outsourcing nutrition services in healthcare institutions has become a widely adopted strategy to optimize resources, reduce costs, and enhance operational efficiency. However, its effectiveness depends directly on the quality of oversight and contractual control mechanisms. This study aimed to evaluate the services provided by an outsourced nutrition company in a hospital from 2022 to 2024. The Results Measurement Instrument (RMI) served as the basis for analysis. The research used both qualitative and quantitative approaches, relying on the documentary analysis of technical inspection reports provided by the hospital. The data were organized into graphs and discussed alongside the literature on outsourcing and quality management in hospital services. The results indicate that, between April/2022 and August/2024, the indicators of punctuality, adequacy of non-conformities, specification of supplies, hygienic conditions, and general supervision showed fluctuations. However, they did not demonstrate consistent improvement. Conversely, microbiological control exhibited a continuous growth trend. This established it as a critical point for management to prioritize. The percentage of contractual discount decreased significantly throughout 2023, but increased again in 2024, particularly in January and July. These increases signaled setbacks in service quality. The overall score, in turn, rose. This should be interpreted as a negative result, since it indicates a greater number of nonconformities. Thus, outsourcing proves to be a viable strategy for hospital management, provided it includes effective and systematic monitoring and evaluation instruments. The IMR helped identify failures and opportunities for improvement, although it needs refinements. Future studies should expand the sample and include user perceptions.

Keywords: contractual supervision; results measurement instrument; hospital management.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
3	METODOLOGIA.....	12
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
5	CONCLUSÃO.....	28
	REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

Uma das atividades humanas mais importantes é a alimentação, pois ela envolve diferentes aspectos, como biológico, econômicos, sociais, científicos, políticos, psicológicos e culturais (VIEIRA et al., 2021). No âmbito hospitalar, a alimentação e o aporte de macro e micronutrientes essenciais e adequados têm o objetivo de restaurar a saúde dos pacientes, auxiliando o tratamento e a recuperação (SANTOS et al., 2017).

No início da década de 1990, a terceirização de serviços de alimentação em saúde aponta 15% a 25%, aumentando para 40% a 45% dos hospitais e 15% a 20% das casas de repouso terceirizaram serviços de dietética em 2000. Embora o setor de saúde esteja atrás de outros serviços de alimentação, como institucionais e universitários, a alimentação tem sido um dos serviços não clínicos mais frequentemente terceirizados em organizações de saúde (KWON; YOON, 2003).

As Unidades de Alimentação e Nutrição hospitalares caracterizam-se por sua elevada complexidade, composta por um conjunto de atividades interdependentes, razão pela qual a terceirização surge como uma opção vantajosa para aprimorar a organização e a eficiência dos serviços (SILVA, et al., 2025). A terceirização de serviços em instituições de saúde ajuda os hospitais a se concentrarem em suas operações e serviços essenciais, como diagnóstico clínico, atendimento médico e suporte de enfermagem (KHAN; MIR, 2021). E tem se consolidado como uma estratégia de gestão voltada para o aperfeiçoamento de recursos, redução de custos operacionais e melhoria da qualidade assistencial.

Entre os setores mais impactados por essa prática está a nutrição hospitalar, responsável pela elaboração e distribuição de dietas orais, pelo suporte nutricional e pela garantia da segurança alimentar dos pacientes. A eficiência na gestão desses serviços é determinante para assegurar padrões adequados de qualidade e segurança no ambiente hospitalar (SHAARBAFCHIZADEH et al., 2020). Contudo, a aplicação da terceirização na área de nutrição e dietética hospitalar pode acarretar efeitos diretos sobre a qualidade do atendimento nutricional, a segurança alimentar dos pacientes e a imagem institucional do hospital (OSMAN et al., 2021).

A segurança alimentar em serviços de alimentação hospitalar é um aspecto crítico, uma vez que falhas no controle de qualidade podem comprometer a saúde dos pacientes, principalmente dos mais vulneráveis (VÁZQUEZ LÓPEZ et al., 2019). Nesse contexto, o aprimoramento do gerenciamento de riscos torna-se indispensável para assegurar a eficiência e a segurança na distribuição de dietas hospitalares.

Pandolfi et. al., 2020 (2025) apontam que práticas bem estruturadas de controle e fiscalização contribuem significativamente para a redução de riscos e a melhoria dos serviços prestados.

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo geral analisar os impactos da terceirização dos serviços de nutrição em hospitais, identificando os principais desafios enfrentados e avaliando a qualidade dos serviços prestados por empresas terceirizadas. Avaliando o cumprimento das obrigações descritas no Termo de Referência (TR) e Instrumento de Medição de Resultados (IMR) pela empresa terceirizada responsável pelo serviço de produção de refeições em um hospital universitário.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O referencial teórico deste trabalho foi desenvolvido com o intuito de fundamentar a análise sobre a terceirização dos serviços de nutrição em instituições de saúde. A escolha por esse tema se justifica pela crescente adoção da terceirização como estratégia para otimização de recursos e redução de custos operacionais em hospitais. No entanto, essa prática exige uma gestão cuidadosa para que a qualidade do serviço não seja comprometida, especialmente em um setor tão sensível quanto o de alimentação hospitalar (OSMAN et al., 2021).

Para compreender os impactos e os desafios envolvidos, o referencial teórico aborda conceitos relacionados à terceirização, discutindo seus benefícios, riscos e as principais formas de fiscalização para garantir a qualidade dos serviços prestados. Além disso, são explorados aspectos relacionados à segurança alimentar, às normas sanitárias e à importância do cumprimento dos indicadores de qualidade nos serviços terceirizados de nutrição.

A terceirização de serviços consiste na transferência da execução de atividades secundárias ou de apoio para empresas especializadas, permitindo que a organização principal concentre seus esforços em suas atividades-fim (KHAN; MIR, 2021). No contexto hospitalar, a terceirização tem se mostrado uma estratégia eficaz para a redução de custos e otimização de processos, especialmente em áreas como limpeza, segurança e alimentação. SILVA e OLIVEIRA, (2020) aponta que, quando bem planejada e monitorada, a terceirização pode contribuir para maior eficiência administrativa e melhor alocação de recursos humanos.

Em hospitais e clínicas, a terceirização dos serviços de nutrição representa uma solução para garantir a qualidade e a segurança alimentar dos pacientes, sem comprometer a capacidade operacional da instituição. A gestão eficiente da distribuição de dietas, o controle de qualidade e o cumprimento das normas sanitárias são aspectos essenciais para o sucesso desse modelo de gestão. Contudo, falhas na fiscalização podem comprometer diretamente os resultados clínicos, trazendo riscos à saúde do paciente e custos adicionais à instituição (MARTINS et al., 2021).

A segurança alimentar em serviços de nutrição hospitalar é fundamental para preservar a saúde dos pacientes e evitar riscos associados à contaminação dos alimentos. O cumprimento de normas rigorosas e práticas de controle de qualidade são indispensáveis para assegurar a eficiência dos serviços terceirizados, minimizando riscos de surtos alimentares (CASTRO; MEDEIROS, 2019). A literatura aponta que indicadores como temperatura adequada dos alimentos, higiene das áreas de manipulação e cumprimento de cardápios terapêuticos são determinantes para a segurança do paciente (BRASIL, 2014).

Embora apresente vantagens operacionais e financeiras, a terceirização de serviços de nutrição também traz desafios significativos. A gestão de contratos, o controle de qualidade e a fiscalização contínua são etapas críticas para assegurar a qualidade do serviço prestado. Ao mesmo tempo, empresas especializadas podem oferecer inovação tecnológica e expertise na gestão de processos, representando oportunidades de melhoria e eficiência. A literatura destaca que o equilíbrio entre custo e qualidade depende diretamente do nível de monitoramento realizado pela instituição contratante (GOMES; ALMEIDA, 2022).

O Termo de Referência (TR) é o documento que estabelece os critérios técnicos, operacionais e administrativos para a contratação de empresas terceirizadas no setor público. No contexto dos serviços de alimentação hospitalar, o TR define padrões de qualidade, obrigações contratuais e parâmetros para a execução do serviço. A partir dele, são elaborados instrumentos como o Instrumento de Medição de Resultados (IMR), que viabiliza o acompanhamento e a avaliação contínua do desempenho da empresa contratada.

O IMR permite mensurar aspectos como qualidade do atendimento, cumprimento de normas sanitárias, pontualidade na distribuição das refeições e conformidade com os cardápios. Dessa forma, constitui-se em ferramenta essencial para a fiscalização, possibilitando que falhas sejam identificadas e que medidas corretivas sejam aplicadas, inclusive com repercussões financeiras para a empresa contratada (BRASIL, 2021).

3 METODOLOGIA

A metodologia adotada para o desenvolvimento deste estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de planilhas fornecidas pelo hospital universitário, setor de fiscalização do serviço terceirizado, contendo informações sobre os serviços de nutrição terceirizados no período de abril de 2022 a agosto 2024.

O hospital universitário possui mais de 532 leitos (adulto e infantil) e mais de 300 funcionários, atendendo atualmente 100% pelo SUS e qualquer tipo de enfermidade. Para análise dos dados foi considerado apenas os dados para dietas via oral (VO) da planilha, onde estão registrados os principais indicadores de qualidade e desempenho relacionados aos serviços terceirizados. No quadro 1 são apresentadas as fontes de dados que foram analisadas para a elaboração deste estudo.

Quadro 1. Base de dados levantados pelo estudo

Base de dados	Metodologia de coleta
Instrumento de Medição de Resultados (IMR)	Avaliação do IMR utilizado pelas fiscais e coletado diariamente.
Termo de Referência (TR)	Análise dos critérios, especificações técnicas e obrigações contratuais presentes no Termo de Referência utilizados para embasar a avaliação do serviço terceirizado.
Levantamento da literatura nacional	Busca bibliográfica sobre temas relacionados à fiscalização de contratos em unidades de alimentação e nutrição em hospitais.

Fonte: Próprio Autor

O Instrumento de Medição de Resultados (IMR) utilizado pelo setor de fiscalização foi elaborado com base nas disposições contidas no Termo de Referência (TR) e seus anexos, documento que define as obrigações da empresa contratada. A partir dessa análise, o instrumento foi estruturado em seis critérios de avaliação, permitindo a verificação do cumprimento contratual e a mensuração do desempenho da terceirizada.

Os dados foram analisados através de planilha no programa Microsoft Excel®, por meio de estatística descritiva, sendo conduzida através de gráficos, visando identificar

padrões, variações e possíveis desvios nos serviços prestados. Os 6 critérios identificados foram: pontualidade, adequação de não conformidade, especificação do cardápio, condições higiênicas, controle microbiológico e supervisão geral, como explicitado no quadro 2. Esses elementos serão discutidos com base nos referenciais teóricos abordados, destacando os principais desafios e oportunidades da terceirização em instituições de saúde.

Quadro 2. Quadro com os critérios e formas de acompanhamento para pontuação.

Critério	Forma de acompanhamento
Pontualidade	Verificação do cumprimento do horário de entrega de cada refeição, lanche, conforme estabelecido no edital.
Adequação De Não Conformidades	Itens não conformes detectados no check-list de vistoria da área de produção e finalização das refeições da CONTRATADA, na presença de não conformidades será pontuado.
Especificação dos insumos	Itens entregues não conferem com a quantidade ou tipo de produto solicitado, por refeição.
Condições Higiênicas	Ausência ou inadequação de limpeza ou desinfecção nas instalações, equipamentos e/ou utensílios.
Controle Microbiológico	Resultado microbiológico com uma ou mais amostras insatisfatórias realizadas pela CONTRATADA.
Supervisão Geral	Uso, manuseio, conservação e manutenção inadequados de instalações, equipamentos, móveis e utensílios.

Fonte: Próprio Autor

As grandes refeições, correspondentes ao almoço e jantar, incluindo dietas livres e especiais, são produzidas e porcionadas nas dependências da empresa contratada e, posteriormente, transportadas até a Unidade Hospitalar para serem distribuídas aos pacientes. As pequenas refeições (lanches) são produzidas ou finalizadas nas instalações da contratante. Conforme estabelecido no Termo de Referência, a produção das grandes refeições livres deve ocorrer em estrutura exclusiva, distinta daquela utilizada para as refeições especiais. São consideradas refeições "Especiais", as dietas cetogênicas, assódicas, pós-bariátrica tardia, sopas com restrição de ingredientes, dentre outras.

Conforme registrado em contrato, o volume médio mensal de produção é de aproximadamente 82.080 refeições, totalizando cerca de 1.969.920 refeições em um período

de 24 meses, o que evidencia a alta demanda do serviço e a complexidade logística envolvida no fornecimento de alimentação hospitalar. Essa quantidade expressiva reforça a necessidade de monitoramento contínuo dos indicadores operacionais e de qualidade, especialmente aqueles relacionados à pontualidade na entrega, controle de temperatura e condições higiênico-sanitárias, uma vez que falhas no processo podem impactar na segurança alimentar dos pacientes. Nos Quadros 3 são apresentadas as quantidades médias de refeições das dietas orais livres, especiais e modificadas produzidas por mês.

Quadro 3. Número de Refeições estimadas mensais de acordo com os tipos das dietas: Orais Livre, Dietas Especiais e Dietas Líquidas.

Tipo de refeição	Quantidade estimada mensal (unidades)		
	Dietas Orais Livre	Dietas Especiais	Dietas Líquidas
Desjejum	5730	3900	1155
Colação	5730	3900	1155
Almoço	3720	3840	1155
Lanche	5400	3900	1155
Jantar	3600	3600	1155
Ceia	5280	3900	1155

Fonte: Termo de Referência

O transporte das refeições até a Unidade Hospitalar é realizado em veículos próprios para alimentos destinados ao consumo humano, atendendo às especificações técnicas da legislação vigente. As refeições são acondicionadas em embalagens descartáveis individuais (marmitex), cubas gastronorm e equipamentos térmicos do tipo hotbox, visando preservar as condições higiênico-sanitárias e manter a temperatura adequada até o momento da distribuição.

No recebimento das refeições transportadas é realizada a aferição da temperatura, com registro em planilha específica disponibilizada à contratante para fins de avaliação e controle. As preparações quentes devem apresentar temperatura superior a 65°C e as preparações frias inferior a 10°C, conforme estabelece a legislação sanitária vigente. Após essa verificação, as refeições são organizadas nos carrinhos para distribuição imediata aos pacientes, com o objetivo de minimizar perdas térmicas e garantir a qualidade das preparações.

O transporte das grandes refeições ocorre a partir da Unidade de Nutrição e Dietética

da contratada, sendo a entrega realizada em horários previamente definidos, conforme o quadro 4, para permitir a organização e a distribuição conforme os horários padronizados pelo serviço da copa.

Quadro 4. Quadro de horários de entrega e distribuição das refeições.

Tipo de Refeição	Entrega (Refeições Transportadas)	Distribuição
Desjejum com colação		07:30 – 09:00
Almoço	11:00	11:30 – 12:30
Lanche		15:00 – 16:00
Jantar	17:00	17:30 – 18:30
Ceia		20:00 – 21:00

Fonte: Termo de Referência

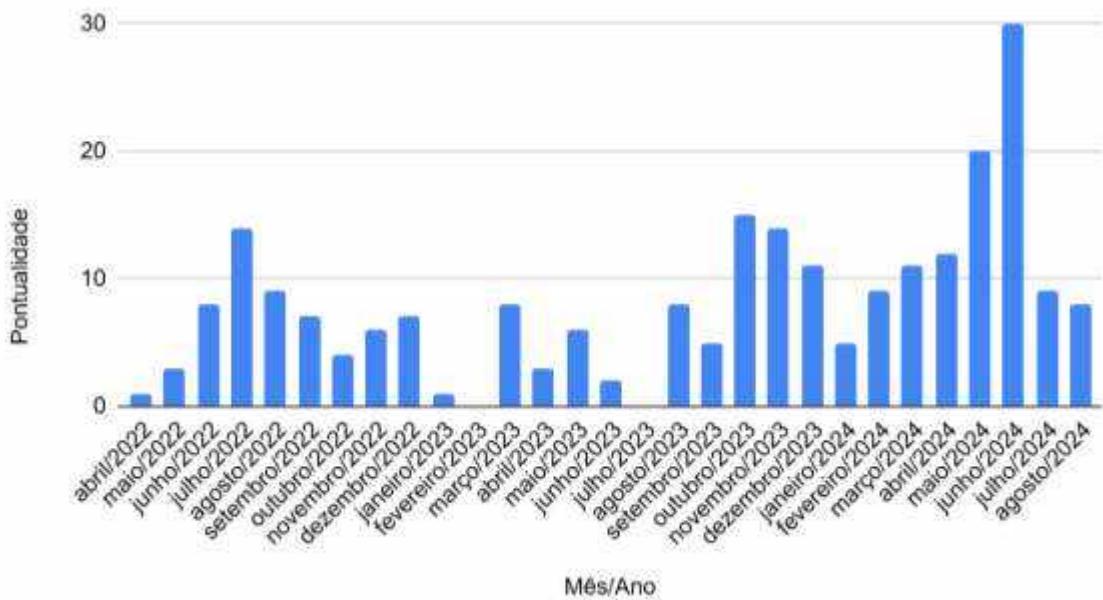
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação dos serviços terceirizados de nutrição hospitalar, no período de 2022 a 2024, foi realizada com base em indicadores previamente estabelecidos no instrumento de medição de resultados. Esses indicadores permitem verificar o cumprimento das exigências contratuais e a qualidade dos serviços prestados. A seguir, apresentam-se os resultados obtidos em cada critério avaliado.

4.1 Pontualidade

A pontualidade é importante para o fluxo das atividades de um hospital. Assim, atrasos entre 16 a 30 min ganhavam 0,5 ponto e atrasos acima de 30 min ganhavam 1 ponto. Analisando a figura 1 referente à pontualidade, é evidente que ao longo dos três anos houve oscilações no cumprimento das entregas estabelecidas.

Figura 1. Pontualidade das entregas de refeições entre os meses de abril/2022 a agosto/2024.



Fonte: Próprio Autor

Realizando uma análise em todo o período, de abril a dezembro de 2022 ocorreram atrasos todos os meses, com melhora significativa no primeiro semestre de 2023 e relativa piora no segundo semestre de 2023 se mantendo em todos os meses de 2024 analisados.

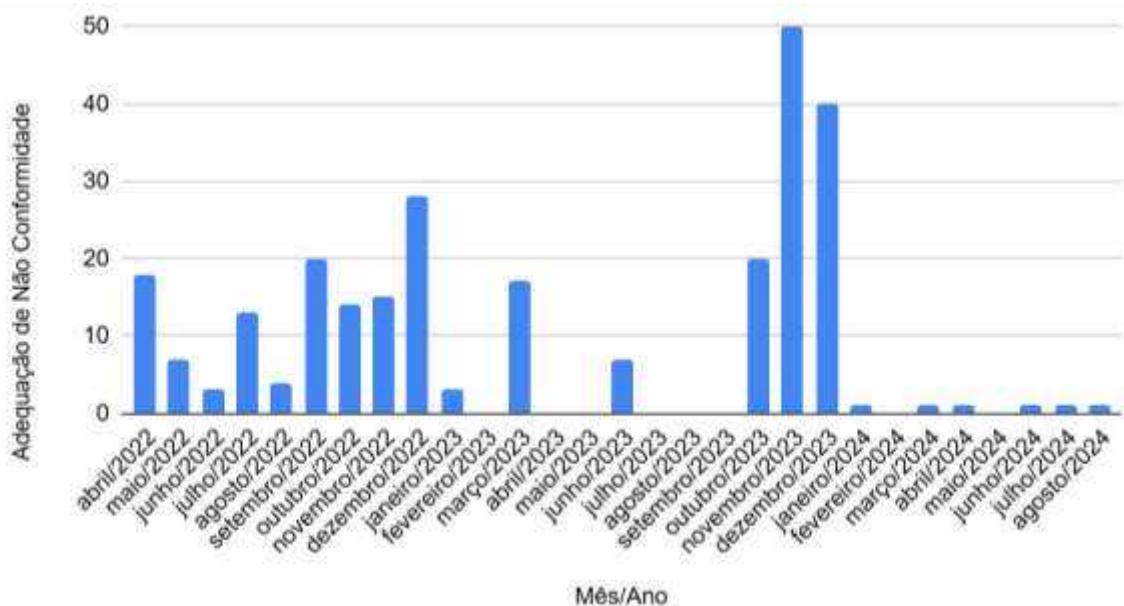
Analisando entre os meses, pode-se observar que o mês de julho de 2024 evidencia atraso de mais de 30 min em todos os dias do mês. E os meses de fevereiro e julho de 2023 foram os únicos meses sem nenhum atraso.

Atrasos podem estar associados a falhas de planejamento logístico, dimensionamento inadequado de pessoal ou ausência de mecanismos eficazes de monitoramento. A melhora pode ser atribuída à adoção de rotinas mais rígidas de controle de horários e acompanhamento mais próximo pela equipe de fiscalização do contrato (SILVA et al., 2025).

4.2 Adequação De Não Conformidades

Adequação de não conformidades se refere a evitar a ocorrência de NÃO CONFORMIDADES no processo de produção e finalização das refeições, por exemplo, inadequações na cozinha segundo RDC 216/2004, como acondicionamento de alimentos secos e refrigerados, pré-preparo de carnes e higienização da cozinha. Sendo que qualquer não conformidade obtida no *check-list* será pontuada com 0,2 pontos. A figura 2 apresenta os dados durante o período analisado.

Figura 2. Adequação de não conformidade durante o período de abril/2022 a agosto/2024.



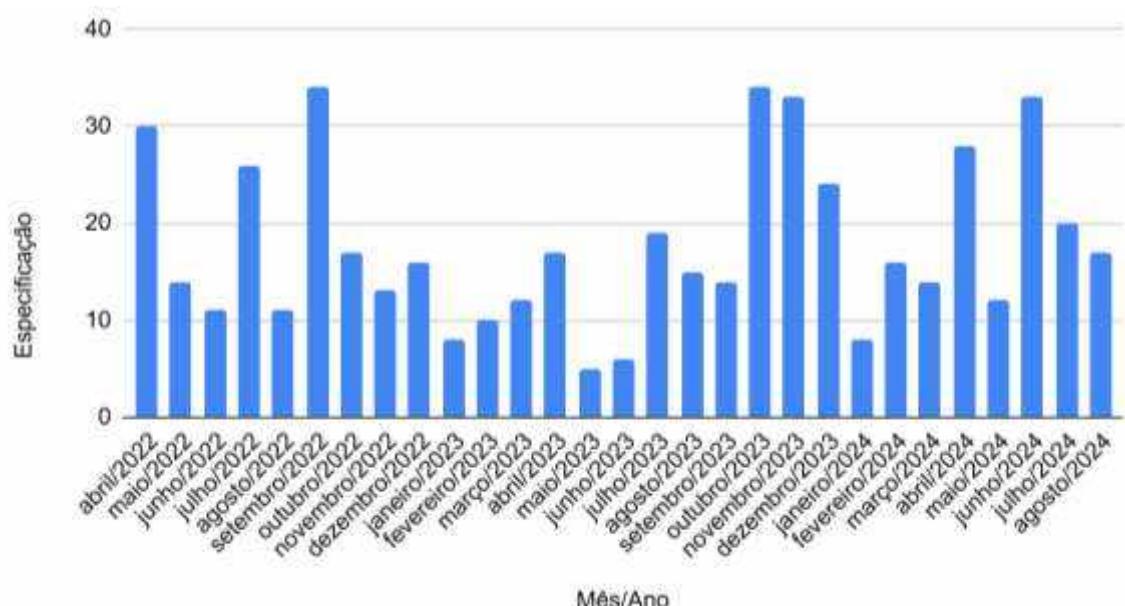
Fonte: Próprio Autor

Observa-se que em 2022 houve maior índices de não conformidades. Já em 2023 e 2024 houve reduções consideráveis no número de ocorrências não atendidas, sendo que esse resultado indica que a contratada implementou estratégias corretivas mais eficazes. Ainda durante esse período, alguns meses as não conformidades foram altas, como março, outubro, novembro e dezembro. Conforme descrito, o uso de instrumentos de fiscalização detalhados e sistemáticos contribui para que a contratada internalize a importância da conformidade com normas sanitárias e de boas práticas, diminuindo a reincidência de falhas.

4.3 Especificação

O item especificação se refere a garantir que as entregas sejam realizadas pela contratada de acordo com o pedido. Ao chegar às refeições no hospital, uma auditoria é feita nos caminhões de entrega e por amostragem é verificado o item “especificação”, por exemplo, temperatura das marmitas quentes, preparações condizem com as fichas técnicas, dieta pastosa e/ou pastosa estão de consistência característica e aparência. É medido pela constatação de erro em até 1% dos itens (de qualquer espécie) nas refeições solicitadas, somando erros de quantidade, tipo de refeição, cardápio e porcionamento = 0,5. A figura 3 apresenta os meses com especificações dos pedidos fora do contrato.

Figura 3. Resultados de entregas fora da “especificação” exigida em contrato para os meses de abril/2022 a agosto/2024.



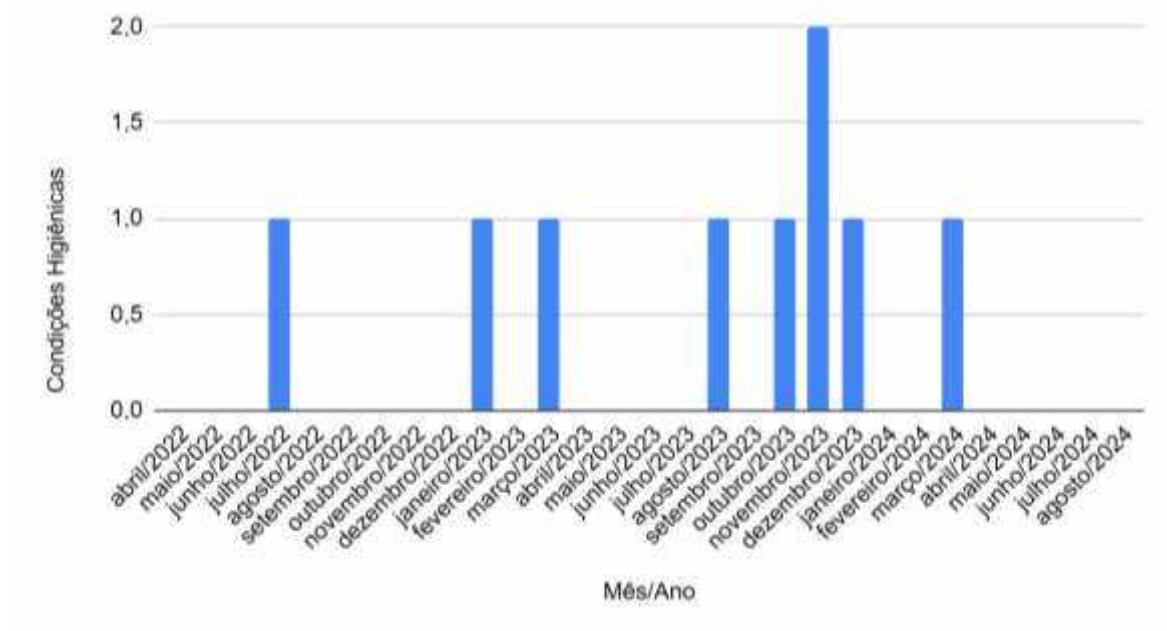
Fonte: Próprio Autor

Os resultados do critério “especificação” não evidenciam uma melhora constante ao longo do período analisado, mas apontam avanços significativos em 2023, sobretudo no segundo semestre, quando foram registrados os melhores desempenhos deste item. A literatura aponta que esse aspecto costuma estar diretamente relacionado à clareza do contrato e à efetividade da fiscalização. Ou seja, quando os critérios de aceitação estão claramente descritos e a verificação é sistemática, a tendência é que a empresa terceirizada se adeque com mais rapidez, garantindo a entrega de insumos conforme o pactuado (SILVA et al., 2025).

4.4 Condições Higiênicas

O critério “condições higiênicas” se refere a garantir a qualidade higiênica das refeições, equipamentos e do carro de transporte. Para isso foram observados 3 item criteriosamente: i) veículo de transporte das refeições da contratada, com limpeza insatisfatória a cada horário de entrega; ii) ausência ou inadequação de limpeza ou desinfecção nas instalações, equipamentos e/ou utensílios e; iii) condições higiênicas insatisfatórias do entregador e dos manipuladores de alimentos, uniformização inadequada, uso de adornos, esmalte ou barba. Cada item recebia 0,2 por ocorrência. A figura 4 apresenta as ocorrências para o critério de “condições higiênicas” no decorrer do período analisado. No quesito “condições higiênicas”, não se observou evolução positiva, mas sim alguns meses em que se concentraram as ocorrências de falha com higiene, por exemplo, julho/2022, janeiro e março/2023 apresentaram 5 ocorrências em não conformidade das condições higiênicas, sendo esses mais espaçados. Contudo de agosto/2023 a março/2024 tiveram cinco meses com 5 a 10 ocorrência de falhas com relação a higiene. Isso mostra que deve ter ocorrido um desalinhamento da equipe da contratada.

Figura 4. Ocorrência de “condições higiênicas” observadas no período de abril/2022 a agosto/2024.



Fonte: Próprio Autor

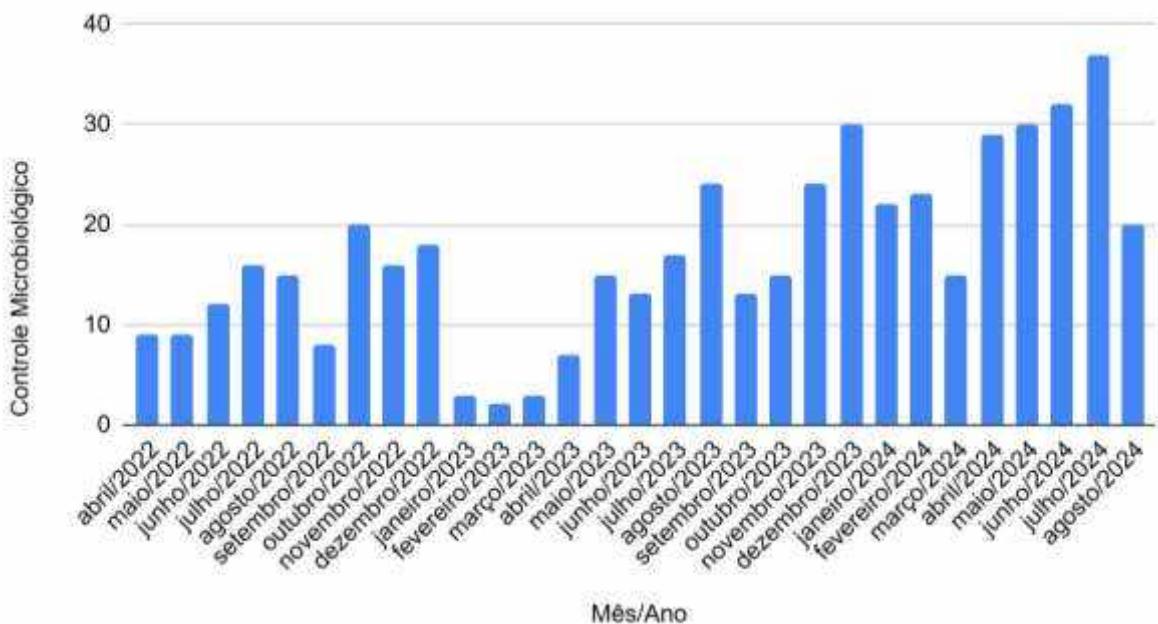
O baixo número de meses que tiveram ocorrências no critério “condições higiênicas”, sendo 8 meses de ocorrências em 29 meses analisados, pode estar relacionado à intensificação das ações de fiscalização e ao uso de instrumentos de verificação mais objetivos, o que possibilitou identificar falhas que anteriormente poderiam não ter sido formalmente registradas. A supervisão periódica e a responsabilização direta da contratada em casos de falhas reforçam a importância do cumprimento rigoroso das normas sanitárias.

4.5 Controle Microbiológico

O critério “controle microbiológico” tem como finalidade garantir a qualidade microbiológica satisfatória das preparações fornecidas, assegurando que as refeições estejam dentro dos padrões de segurança alimentar exigidos. O acompanhamento é realizado por meio da avaliação dos resultados microbiológicos das amostras coletadas pela contratada, sendo atribuída pontuação de 1,0 ponto por ocorrência quando uma ou mais amostras apresentam resultados insatisfatórios. Além disso, é verificada a temperatura das refeições entregues à contratante, considerando-se não conformes aquelas com temperatura inferior a 65°C para preparações quentes e superior a 10°C para preparações frias, sendo atribuída pontuação de

0,2 pontos por ocorrência. A Figura 5 apresenta as ocorrências observadas para o critério de “controle microbiológico” durante o período analisado.

Figura 5. Avaliação do “controle microbiológico” das refeições no período de abril/2022 a agosto/2024.



Fonte: Próprio Autor

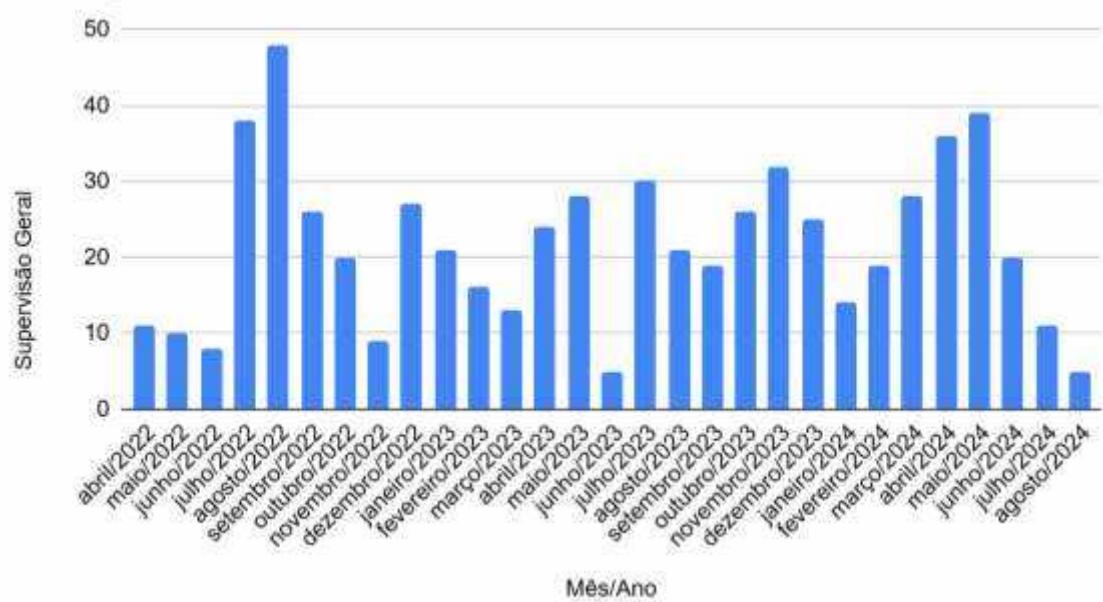
O indicador de controle microbiológico apresentou grande variabilidade em 2022, com oscilações marcantes entre meses de baixo e alto desempenho. Em 2023, apesar de quedas significativas no início do ano, observou-se recuperação expressiva a partir do segundo semestre. Já em 2024, o indicador mostrou crescimento contínuo, alcançando os piores resultados do período. Essa piora pode estar relacionada ao enfraquecimento das rotinas de fiscalização laboratorial e à baixa implementação de ações corretivas, fundamentais para lidar com a complexidade do processo, que depende tanto da manipulação adequada quanto da qualidade da matéria-prima, do armazenamento e do transporte.

A temperatura é um fator crítico para o crescimento de microrganismos em alimentos, sendo essencial que os processos de cocção e resfriamento minimizem os riscos de multiplicação microbiana. A associação entre temperatura e tempo de exposição, conhecida como binômio tempo-temperatura, é um indicador fundamental do método de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) e deve ser monitorada diariamente para garantir que os alimentos estejam seguros para consumo (BORGES et al., 2016).

4.6 Supervisão Geral

O critério da “supervisão geral” tem como finalidade garantir a adequada execução do contrato, assegurando que todas as etapas do serviço sejam realizadas conforme as exigências estabelecidas. Para isso, o acompanhamento envolve a verificação do uso, manuseio, conservação e manutenção das instalações, equipamentos, móveis e utensílios, sendo atribuída pontuação de 0,2 pontos por ocorrência de inadequação. Também são avaliadas a falta de materiais e equipamentos previstos no contrato (0,4 pontos por ocorrência), o emprego de gêneros descartáveis não aprovados pela contratante (0,2 pontos), a não distribuição de componentes das refeições contratadas (0,2 pontos) e o acondicionamento incorreto dos resíduos (0,4 pontos). Além disso, a utilização de gêneros ou produtos alimentícios vencidos ou deteriorados é considerada uma falha grave, recebendo 1,0 ponto por ocorrência. O não atendimento a outras obrigações previstas no termo de referência, ainda que não descritas na tabela, também é pontuado com 0,2 pontos por ocorrência. A Figura 6 apresenta as ocorrências registradas para o critério de “supervisão geral” ao longo do período analisado.

Figura 6. Desempenho da “supervisão geral” da empresa terceirizada no período de abril/2022 a agosto/2024.



Fonte: Próprio Autor

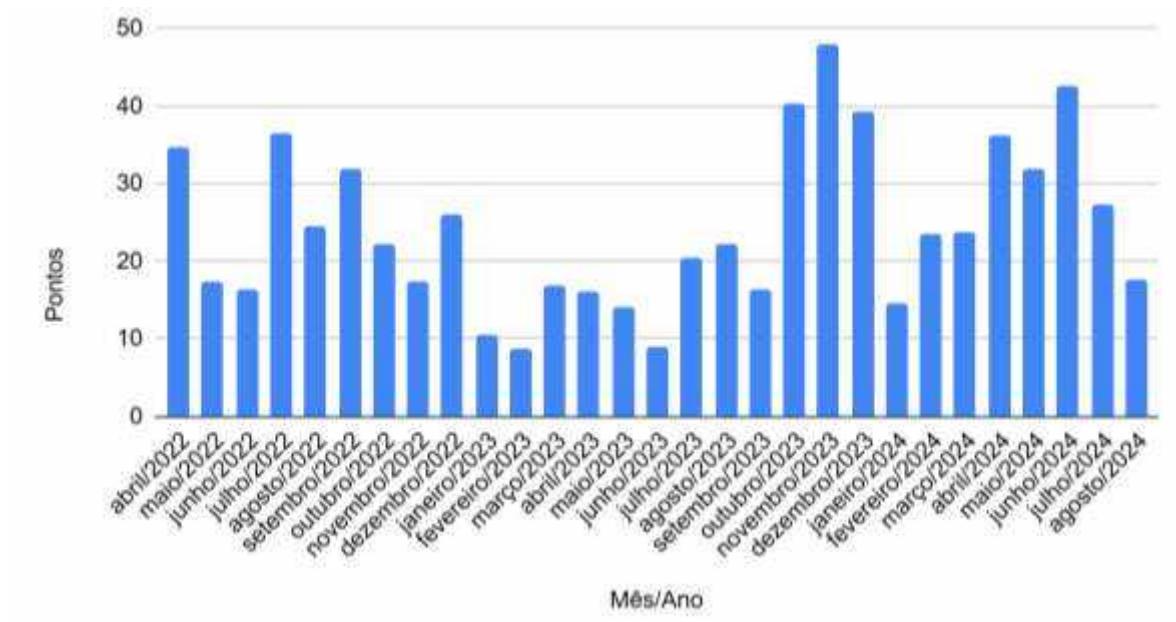
Os dados de supervisão geral evidenciam uma tendência de melhora progressiva ao longo do período analisado, ainda que com oscilações pontuais e episódios de pontuações mais elevadas em meses específicos. Esse resultado está alinhado com a literatura, que enfatiza que a supervisão contínua, feita tanto pela contratada quanto pelo ente fiscalizador, é determinante para a qualidade global do serviço. O fortalecimento da supervisão contribui para integrar os demais indicadores e garantir que as ações corretivas sejam efetivamente aplicadas, uma vez que o controle durante a execução do contrato é crucial para garantir que os padrões de qualidade sejam mantidos, além de possibilitar a identificação contínua de áreas de melhoria (SILVA et al., 2025).

4.7 Pontuação Global

O indicador “pontuação global” representa uma medida geral de qualidade e desempenho dos serviços prestados pela empresa terceirizada, funcionando como um parâmetro complementar aos critérios específicos avaliados. Embora não componha diretamente os seis critérios analisados neste trabalho, sua aplicação está vinculada ao cumprimento das disposições estabelecidas no Termo de Referência, servindo como base para advertências e glosas proporcionais às irregularidades verificadas durante a execução contratual. Assim, pontuações de até 8 pontos resultam em advertência (caso não tenha sido aplicada anteriormente) e glosa de 0,5% sobre o valor da fatura mensal. Valores entre 8,1 e 12 pontos implicam glosa de 1%, de 12,1 a 16 pontos, 2%, de 16,1 a 20 pontos, 3%, de 20,1 a 24 pontos, 4%, de 24,1 a 28 pontos, 6%, e de 28,1 a 32 pontos, 8% sobre o valor da fatura. Para cada ponto acima de 32, aplica-se acréscimo de 1% à glosa de 8%, conforme o aumento da pontuação. A Figura 7 apresenta os resultados da pontuação global, refletindo o desempenho geral da contratada ao longo do período analisado.

A evolução da pontuação global indica uma piora no desempenho da contratada ao longo do triênio, já que valores mais altos refletem maior número de inconformidades registradas. Embora em 2023 o primeiro semestre tenha apresentado resultados mais positivos, com pontuações baixas, a partir do segundo semestre observa-se tendência de crescimento consistente, consolidada em 2024, quando se registram os piores valores de todo o período.

Figura 7. Pontuação global dos serviços terceirizados no período de abril/2022 a agosto/2024.



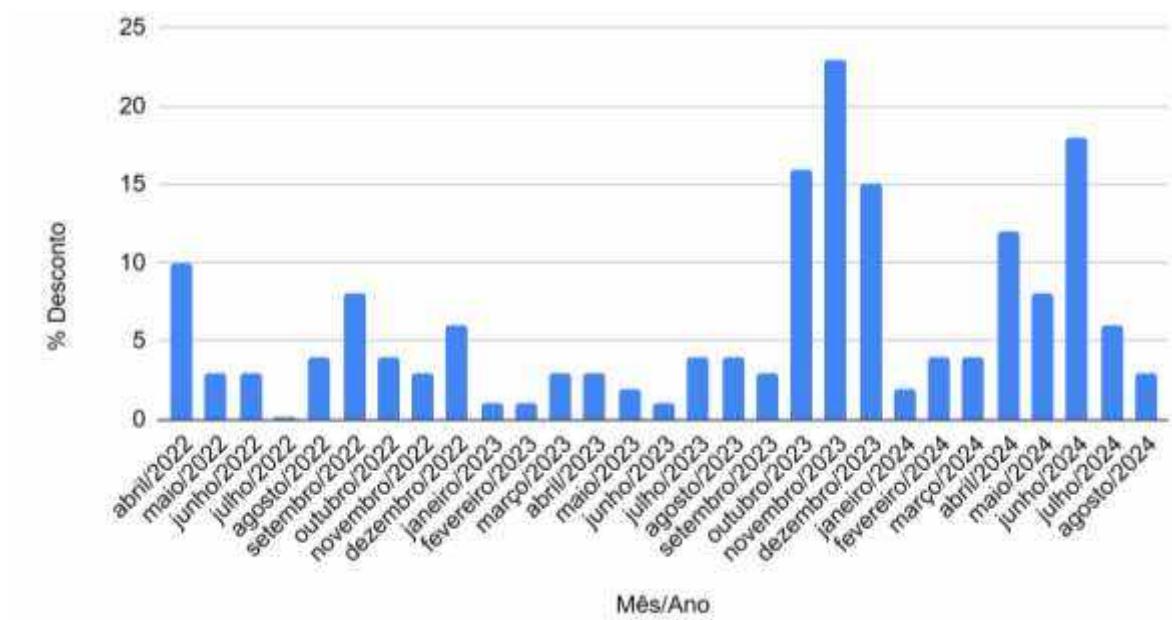
Fonte: Próprio Autor

Esse comportamento sugere que, apesar da aplicação contínua do instrumento de medição, as medidas corretivas não foram suficientes para conter as falhas, reforçando a necessidade de estratégias mais efetivas de acompanhamento e responsabilização.

4.8 Percentual de Desconto

O “percentual de desconto” representa a glosa aplicada sobre o valor da fatura mensal da contratada, conforme o total de pontos obtidos na avaliação de desempenho. Esse indicador reflete diretamente o impacto financeiro das não conformidades identificadas na execução dos serviços de nutrição. A pontuação acumulada ao final de cada mês define o percentual de desconto a ser aplicado, variando de 0,5% para pontuações de até 8 pontos, nos casos em que a advertência ainda não tenha sido emitida, até 8% para faixas entre 28,1 e 32 pontos, sendo acrescido de 1% a cada ponto adicional acima desse limite. Dessa forma, quanto maior a pontuação, maior é a penalização imposta à contratada, reforçando a importância da manutenção contínua da qualidade e do cumprimento das obrigações contratuais. A Figura 8 apresenta o percentual de desconto aplicado no período analisado.

Figura 8. Evolução do “percentual de desconto” observado no período de abril/2022 a agosto/2024.



Fonte: Próprio Autor

O aumento do percentual de desconto ao longo do período reflete o maior número de inconformidades registradas, especialmente a partir do final de 2023. Esse crescimento pode estar associado à intensificação da fiscalização e ao aperfeiçoamento dos instrumentos de medição, que permitiram identificar falhas com mais precisão. Para a empresa contratada, o impacto é direto na rentabilidade, já que os descontos representam penalizações financeiras proporcionais ao descumprimento das exigências contratuais, reforçando a necessidade de maior adequação aos critérios estabelecidos.

Os resultados obtidos por meio da aplicação do IMR evidenciaram a ocorrência de falhas recorrentes, como atrasos na distribuição de refeições, não conformidades no cumprimento dos cardápios e deficiências na manutenção da temperatura adequada dos alimentos. Esses achados indicam fragilidades tanto na execução contratual pela contratada quanto nos mecanismos de fiscalização pela contratante, ressaltando a necessidade de aperfeiçoamento dos instrumentos de avaliação e de fortalecimento do monitoramento contínuo. Essas inconformidades, se não corrigidas, podem comprometer a segurança alimentar e o alcance dos objetivos assistenciais do serviço de nutrição hospitalar.

Segundo Mahimbi et al., (2014) às desvantagens da terceirização de serviços hospitalares incluem a possibilidade de má publicidade, uma vez que a oferta de refeições de

baixa qualidade pode comprometer a imagem institucional do Ministério da Saúde e dos Serviços Sociais. Além disso, destacam-se problemas relacionados à qualidade do serviço prestado, a perda parcial do controle gerencial por parte da administração pública em favor da empresa contratada, bem como riscos financeiros decorrentes da dependência contratual. Apesar dessas limitações, a análise apontou avanços importantes em alguns indicadores ao longo do período. Destaca-se a redução progressiva das não conformidades não atendidas, evidenciando maior efetividade das estratégias corretivas e do acompanhamento da fiscalização. Também foram observadas melhorias pontuais na especificação, sobretudo em 2023, o que sugere que a contratada respondeu positivamente a critérios contratuais mais claros e à fiscalização mais rigorosa. No entanto, essa melhora não se manteve em 2024, indicando necessidade de estratégias mais consistentes para garantir estabilidade de resultados.

No quesito condições higiênicas, o aumento no número de registros a partir de 2023 não reflete uma piora no serviço, mas sim o resultado de um monitoramento mais detalhado e criterioso, que possibilitou identificar falhas antes não formalizadas. Sob a ótica da gestão, esse cenário é positivo, pois permite uma abordagem mais precisa das inconformidades e direciona ações corretivas de forma mais assertiva. Silva et al., (2025) que analisou o cumprimento das disposições do termo de referência (TR) de um hospital terceirizado universitário, afirmou que o controle rigoroso durante a execução do contrato é crucial para garantir que os padrões de qualidade sejam mantidos, além de possibilitar a identificação contínua de áreas de melhoria. Os principais riscos associados à higienização inadequada envolvem a contaminação cruzada dos alimentos por microrganismos, o que pode ocasionar doenças transmissíveis hídricas e alimentares (DTHA) (Coelho; Andrade; Moura, 2021).

O critério especificações permaneceu como ponto crítico em 2022 e 2024, mostrando falhas como temperatura de chegada das refeições, assim como erro nas quantidades e tipo de alimento servido. Em estudo realizado em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), observaram que a temperatura de distribuição das refeições apresentava 100% de inadequação, não atendendo aos padrões estabelecidos pela legislação sanitária vigente (TAVARES et al., 2023). O controle da temperatura dos alimentos prontos é considerado um dos principais fatores para a garantia da segurança alimentar e para a prevenção de riscos à saúde pública. Assim, a temperatura durante o transporte e a distribuição deve ser rigorosamente monitorada, a fim de evitar a multiplicação de microrganismos patogênicos, que podem comprometer a qualidade higiênico-sanitária das refeições e ocasionar Doenças transmissíveis hídricas e alimentares (DTHA) (BROWN et al., 2021).

Por outro lado, o controle microbiológico permaneceu como um ponto crítico em todo o período, com desempenho particularmente insatisfatório em 2024. Esse cenário reforça a necessidade de maior rigor nas análises laboratoriais, investimento em capacitação da equipe e padronização das rotinas de manipulação, armazenamento e transporte de alimentos. A literatura aponta que esse indicador é sensível e depende de processos bem estabelecidos e do engajamento de toda a equipe envolvida para alcançar estabilidade e resultados sustentáveis.

Sob essa perspectiva, o treinamento contínuo nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalares desempenha papel fundamental não apenas na orientação quanto às práticas adequadas de controle e manipulação de alimentos, mas também na promoção da segurança alimentar e na preservação da saúde dos comensais (LOUZADA; FALSONI, 2023). Pesquisas indicam que programas de capacitação são eficazes para aprimorar as práticas e atitudes dos profissionais que atuam nessas unidades, reforçando, assim, a relevância de uma avaliação sistemática e permanente desses processos formativos (KIRCHHEIM; GARCIA; BARATTO, 2021; LABOVI et al., 2023; RIFAT et al., 2022).

A análise dos dados referentes ao período de 2022 a 2024 evidenciou que a terceirização dos serviços de nutrição hospitalar possui potencial significativo para otimizar recursos, aprimorar processos e racionalizar a gestão, desde que acompanhada de um sistema de fiscalização técnica eficiente. Os resultados indicaram avanços discretos em indicadores como adequação de não conformidades e supervisão geral, demonstrando que a implementação de estratégias corretivas e o uso de instrumentos sistemáticos de monitoramento foram eficazes para reduzir falhas e melhorar parcialmente o desempenho da contratada.

Por outro lado, não foi observada evolução linear em todos os indicadores, com destaque para a piora do controle microbiológico e o aumento da pontuação global e do percentual de desconto a partir do segundo semestre de 2023. Esse cenário evidencia que, embora as medidas adotadas tenham gerado resultados positivos em determinados momentos, não foram suficientes para manter a melhoria de forma sustentável. Tal comportamento reforça a necessidade de aperfeiçoamento contínuo dos mecanismos de fiscalização e de maior rigor na responsabilização da contratada, garantindo a manutenção da qualidade ao longo do tempo.

5 CONCLUSÃO

A terceirização é uma estratégia viável e potencialmente benéfica para a gestão hospitalar, mas sua efetividade depende de monitoramento permanente, contratos bem estruturados e ações corretivas. O Instrumento de Medição de Resultados (IMR) mostrou-se uma ferramenta relevante para identificar falhas e direcionar melhorias, porém requer ajustes para aumentar sua sensibilidade e precisão.

Sugere-se, para estudos futuros, a ampliação da amostra, a avaliação da percepção dos usuários quanto à qualidade das refeições servidas e a comparação entre diferentes modelos de fiscalização, a fim de fortalecer ainda mais a aplicabilidade e efetividade do IMR.

REFERÊNCIAS

Abas Khan¹ and Mohd Sarwar Mir^{*2} Outsourcing in Hospitals - Short-Communication. Scholarly Journal of Biological Science Vol. 10(2), pp. 14-15, June 2021 Available online at <http://www.scholarly-journals.com/SJBS> . ISSN 2315-6147 © 2021 Scholarly-Journals

BORGES, N. R.; MOURA, B. A.; VIEIRA, C. F. S.; SANTOS, D. D. M.; ALMEIDA, L. J.; ZUNIGA, A. D. G. Avaliação do Binômio Tempo-Temperatura das refeições de um restaurante na cidade de Palmas-TO. DESAFIOS – Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins, v. 3, n. 2, p. 90-98, 2016. DOI: 10.20873/uft.2359-3652.2016v3n2p90.

BROWN,L.G.; EBRAHIM-ZADEH,S.D.; HOOVER,E.R.DIPRETE,L.; MATIS,B.; VIVEIROS,B.; IRVING,D.J.; COPELAND,D.; NICHOLAS,D.; HEDDEN,N.; TUTTLE,J.; WILLIAMS,L.; LIGGANS,G.; KRAMER,A. Restaurant Date-Marking Practices Concerning Ready-to-Eat Food Requiring Time and Temperature Control for Safety. Foodborne Pathog and Disease, v. 18, n. 11, p. 798-804, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34314625/>. Acesso em: 11 dez. 2024

COELHO,R.H.; ANDRADE,V.O.A.; MOURA,G.S. Contaminação de alimentos e seus fatores predisponentes: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 3, p. 10071-10087, 2021. Disponível: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29435/23211>.

KIRCHHEIM,A.S.; GARCIA,J.A.; BARATTO I. Avaliação dos manipuladores em relação às boas práticas de manipulação de alimentos e elaboração de um guia prático em uma UAN na cidade de Pato Branco-PR. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 15, n. 97, p.1066-1069, 2021.

KOTTWITZ,L.B.M.; SEBBEN,D.C.; OLIVEIRA,T.C.R.M. Limitações na revisão do pop de higienização de vegetais crus servidos em restaurante de hospital universitário. Revista Thêma et Scientia, v. 11, n. 1, p. 119-44, 2021. Disponível em: <https://themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1120/1154>.

Kwon, J., Barbara, RD, Yoon, JH. Prevalence of outsourcing and perception of clinical nutrition managers on performance of health care dietetics services. *Journal of the American Dietetic Association*, Volume 103, Issue 8, 1039 – 1042, 2003

LABOVIĆ,S.B.; JOKSIMOVIĆ,I.; GALIĆ,I.; KNEZEVIĆ,M.; MIMOVIC,M. Food Safety Behaviours among Food Handlers in Different Food Service Establishments in Montenegro. *International Journal of Environmental Research Public Health*, v. 20, n. 2, p. 997, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/997>.

LOUZADA,G.E.; FALSONI.R.M.P. A importância do treinamento de POP's em UAN's hospitalares. *Cadernos Camilliani*, v. 20, n. 4, p. 189-201, 2023. Disponível em: <https://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/611>.

Osman NS, Md Nor N, Md Sharif MS, Hamid SBA, Rahamat S. Hospital Food Service Strategies to Improve Food Intakes among Inpatients: A Systematic Review. *Nutrients*. 2021 Oct 18;13(10):3649. doi: 10.3390/nu13103649. PMID: 34684649; PMCID: PMC8537902.

PANDOLFI, I. A.; MOREIRA, L. Q.; TEIXEIRA, E. M. B. Segurança alimentar e serviços de alimentação-revisão de literatura / Food safety and food services-literature review. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 42237–42246, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-002. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12477>. Acesso em: 3 nov. 2025.

PIUS MAHIMBI; NADEEM CASSIM; ANIS MAHOMED KARODIA (PHD). UMA AVALIAÇÃO DO IMPACTO PERCEBIDO DA TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO PARA PACIENTES INTERNADOS NO CUIDADO AO PACIENTE NA DIRETORIA REGIONAL DE SAÚDE DE KUNENE, NAMÍBIA. *Arabian Journal of Business and Management Review (Kuwait Chapter)* , [S. l.], v. 4, n. 2, p. 23–88, 2014. Disponível em: <https://j.arabianjbmbr.com/index.php/kcajbmbr/article/view/793>. Acesso em: 10 nov. 2025.

RIFAT,M.A., TALUKDAR,I.H.; LAMICHHANE,N.; ATARODI,B.; ALAM,S.S. Food safety knowledge and practices among food handlers in Bangladesh: A systematic review. *Food Control*, v. 142, e109262, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0956713522004558>. Acesso em: 11 dez. 2024.

SANTOS, V. S.; FARIA GONTIJO, M. C.; FERREIRA DE ALMEIDA, M. E. Efeito da gastronomia na aceitabilidade de dietas hospitalares. *Nutr.clín. diet. hosp.* 2017; 37(3):17-22. DOI: 10.12873/373souza

Shaarbafchizadeh N, Aghdak P, Sahebi M. Outsourcing in Health Facilities: Challenges in Medical University of Isfahan in Focus. *Int J Prev Med*. 2020 Oct 5;11:172. doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM_196_20. PMID: 33312481; PMCID: PMC7716602.

VIEIRA, N. C.; CAVALCANTI, M. T.; GONÇALVES, M. C.; LIMA, T. L. S.; QUEIROGA, I. M. B. N. The concept "comfort food" applied to food science and technology. Inovação, Gestão E Sustentabilidade Na Agroindústria. RECIFE. II Congresso Internacional da Agroindustria 2021. DOI: <https://doi.org/10.31692/IICIAGRO.0227>

SILVA, Y. C. B.; CANUTO, M. C. de L.; MACENA, M. de L. Conformidade contratual em serviços terceirizados de alimentação hospitalar: análise do cumprimento das disposições do termo de referência . *Nutrivisa Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. e14701, 2025. DOI: 10.52521/nutrivisa.v12i1.14701. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/14701>. Acesso em: 3 nov. 2025.

TAVARES,K.K.O.; BERNARDINO,M.V.; CANUTO,M.C.L.; CONCEIÇÃO,M.A.; BARBOSAR,L.B. Análise do binômio tempo-temperatura na distribuição de dietas em uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hospitalar. *Nutrivisa*, v. 10, e11397, 2023. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/11397/10287>.

Vázquez López, Cristina; Martínez López de Castro, Noemí; Samartín Ucha, Marisol; Feijoo Meléndez, Débora; Lago Rivero, Natividad; Piñeiro Corrales, Guadalupe. Evaluación de la satisfacción global de los pacientes con nutrición enteral domiciliaria en la consulta de farmacia hospitalaria: estudio Satisfar-Ned. *Nutr. clín. diet. hosp.* 2019; 39(3):10-13 DOI: 10.12873/393alaminos