

MANUAL

HDT-UFT/EBSERH

Manual de Dietas Hospitalares

Versão: 1 | 2024

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO E OBJETIVO	4
2.	DEFINIÇÕES.....	4
3.	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	4
4.	CLASSIFICAÇÃO QUANTO A CONSISTÊNCIA	4
4.1.	Dieta livre	4
4.2.	Dieta branda	6
4.3.	Dieta pastosa	7
4.4.	Dieta semilíquida	8
4.5.	Dieta líquida completa	9
4.6.	Dieta líquida restrita	10
4.7.	Dieta zero	11
5.	CLASSIFICAÇÃO QUANTO À TEMPERATURA	11
5.1	Dieta laxativa	12
5.2	Dieta obstipante	13
5.3	Dieta hipossódica	14
5.4	Dieta hipolipídica	15
5.5	Dieta sem irritantes gástricos	17
5.6	Dieta hipercalórica e hiperproteica	18
5.7	Dieta hipoproteica	19
5.8	Dieta Hipercalêmica	20
5.9	Dieta Hipocalêmica	22
6.	CLASSIFICAÇÕES DA DIETA QUANTO ÀS CONDIÇÕES ESPECIAIS	23
6.1	Dieta para diabetes mellitus	23
6.2	Dieta para insuficiência renal crônica (irc) em tratamento conservador	24
6.3	Dieta para insuficiência renal crônica (irc) em tratamento dialítico.....	25
6.4	Dieta para hepatopata	26
6.5	Dieta sem lactose.....	28
6.6	Dieta para imunodeprimido.....	28
7.	CLASSIFICAÇÕES DA DIETA QUANTO AO VOLUME/ QUANTIDADE	28
7.1	Dieta pediátrica 1	28
7.2	De 0 a 11 meses e 29 dias.....	28
7.3	De 2 a 11 meses e 29 dias.....	29

7.4	Dieta pediátrica 2.....	30
7.5	De 1 a 6 anos.....	30
8.	IDDSI – DESCRIÇÃO DAS CONSISTÊNCIAS	31
9.	REFERÊNCIAS.....	36
10.	HISTÓRICO DE REVISÃO.....	37
11.	RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO.....	37



1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A nutrição hospitalar desempenha um papel fundamental na recuperação e manutenção da saúde dos pacientes internados. O oferecimento de dietas equilibradas e adequadas às condições clínicas contribui diretamente para a resposta imunológica, o manejo de doenças e a promoção de uma recuperação mais rápida. Nesse contexto, a padronização das dietas é essencial para garantir a qualidade e a segurança alimentar no ambiente hospitalar. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a alimentação é um dos pilares do cuidado hospitalar, especialmente em unidades especializadas no tratamento de doenças tropicais, onde as necessidades nutricionais são frequentemente mais complexas.

O Manual de Dietas Hospitalares do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Norte do Tocantins (HDT-UFNT), filial Ebserh, foi elaborado com o objetivo de padronizar as refeições servidas, assegurando que os pacientes recebam a dieta mais adequada de acordo com seu estado clínico. A padronização facilita a comunicação entre as equipes de saúde, como médicos, enfermeiros e nutricionistas, otimizando o atendimento nutricional e garantindo que todos os profissionais sigam diretrizes claras e consistentes. Isso minimiza erros e promove um cuidado mais eficiente e individualizado.

Além disso, a modificação das dietas hospitalares é necessária para atender a diversas condições clínicas, como distúrbios gastrointestinais, alergias alimentares, e doenças crônicas como diabetes e hipertensão. O manual apresenta orientações detalhadas sobre essas modificações, considerando aspectos como consistência, composição nutricional e adequação a diferentes fases do tratamento. Conforme a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), dietas hospitalares adequadas são indispensáveis para a melhora do prognóstico dos pacientes e para a prevenção de complicações decorrentes de uma nutrição inadequada.

Este manual serve como um guia essencial para todos os profissionais envolvidos no cuidado dos pacientes, proporcionando informações sobre os tipos de dietas e suas respectivas composições nutricionais. Ao padronizar as dietas por via oral, o hospital busca alinhar suas práticas com as melhores evidências científicas disponíveis e as recomendações nacionais e internacionais para o cuidado nutricional hospitalar. A implementação eficaz dessas diretrizes contribui significativamente para a segurança do paciente, a qualidade do serviço prestado e o cumprimento das normas de saúde pública.

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

A padronização das dietas tem como objetivo manter um atendimento nutricional seguro, eficiente e de qualidade ao paciente. Para isso, as dietas podem ser classificadas quanto à consistência, temperatura, nutrientes e preparo de exames. Tal padronização não substitui a prescrição individualizada da dieta cabendo ao Nutricionista ou profissional responsável adequar de acordo com a necessidade do paciente.

3. CLASSIFICAÇÃO QUANTO A CONSISTÊNCIA

3.1 Dieta livre

Objetivo: Fornecer ao indivíduo sem restrição uma dieta completa e adequada para suprir as



necessidades nutricionais, manter ou recuperar o estado nutricional dos pacientes com ausência de alterações metabólicas.

Indicação: É indicada para os pacientes com mastigação e funções gastrointestinais preservadas, que não necessitam de modificações significativas na consistência dos alimentos.

Características: Normoglicídica, normoprotéica e normolipídica, em consistência normal. Não existe restrição no tipo, no método de preparo ou na consistência dos alimentos servidos.

Alimentos não recomendados: frituras; enlatados; biscoitos recheados; molho de soja; peixe com espinhas.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE				
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml				
	Cuscuz de milho com ovo	250 g				
	Margarina	10 g				
	Melão	200 g				
Colação – 09:00h	Mamão	150 g				
Almoço – 11:30 h	Acelga, beterraba e cenoura	80 g				
	Frango assado sem pele	120 g				
	Abobrinha refogada	100 g				
	Arroz	150g				
	Feijão	100 g				
	Banana	120 g				
	Suco de abacaxi	200 ml				
Lanche – 15:00 h	Suco de Goiaba	200 ml				
	Sanduíche natural	100 g				
Jantar – 18:00 h	Tomate, alface e repolho	80 g				
	Tiras de carnes bovinas	120 g				
	Batata sauté	100 g				
	Arroz	150 g				
	Feijão	100 g				
	Laranja	120g				
	Suco de manga	200 ml				
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia	200 ml				
Macro e Micronutrientes da Dieta Livre de 3099 Kcal						
Carboidrato(CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio(Ca)	Ferro(Fe)	Sódio (Na)
469,7g (59,7%)	125,11g(15,9%)	85,63g(24,5%)	41,15g	803,45 mg	22 mg	2.930,23 mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

3.2 Dieta branda

Objetivo: Oferecer alimentos de fácil mastigação, deglutição e digestão, macios ou abrandados pela cocção, pouco condimentados, com uma quantidade moderada de resíduos.

Indicação: Pacientes com dificuldade na mastigação ou deglutição, em uso de próteses dentária, alterações funcionais no trato gastrointestinal e como intermediária na progressão para dieta livre.

Características: Dieta de transição entre a normal e a pastosa, em consistência branda/macia, pobre em resíduos celulósicos e tecido conjuntivo, modificados por cocção e/ou subdivisão. Sem alterações de nutrientes.

Alimentos não recomendados: frituras em geral, vegetais crus, frutas duras, alimentos duros ou crocantes, condimentos picantes, oleaginosas e coco.

REFEIÇÕES	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE				
Desjejum – 07:00h	Café	100ml				
	Leite	200ml				
	Cuscuz de arroz bem molhado	250g				
	Melão	200g				
Colação – 09:00h	Melancia	150 g				
Almoço – 11:30 h	Beterraba e cenoura cozidos	80 g				
	Picadinho de carne c/legumes bem cozidos	120 g				
	Couve refogada	100 g				
	Arroz bem cozido	150 g				
	Feijão batido	100 g				
	Goiabada picada	50 g				
	Suco de cajú	200 ml				
Lanche – 15:00 h	Suco de goiaba	200 ml				
	Pão de milho	50 g				
	Requeijão	15 g				
Jantar – 18:00 h	Abobrinha c/ repolho refogados	80 g				
	Cubos de frango ao molho	120 g				
	Macarrão cozido	100 g				
	Arroz bem cozido	150 g				
	Feijão batido	100 g				
	Mamão picado	120 g				
	Suco de manga	200 ml				
Ceia – 20:30 h	Mingau de maisena	200 ml				
Macro e Micronutrientes da branda de 2714 Kcal						
Carboidrato (CHO)	Proteína (PNT)	Lipídios (LIP)	Fibras	Calcio	Ferro	Sódio
364g (60%)	122g (20%)	59g (20%)	25g	814mg	18mg	1986

FORNE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

3.3 Dieta pastosa

Objetivo: Minimizar o esforço da mastigação, deglutição e digestão dos alimentos.

Indicação: Pacientes com dificuldade de mastigação e/ou deglutição devido a condições como inflamação, danos neurológicos, distúrbios neuromotores, alterações anatômicas da boca ou esôfago, uso de próteses dentárias, lesões na cavidade oral, dentição incompleta, evolução pós-cirúrgica e para proporcionar repouso gastrointestinal.

Características: A dieta pastosa é composta por alimentos normais em todos os nutrientes, apresentados em formas de purê, amassados ou bem cozidos, exceto os naturalmente macios.

É uma dieta de transição entre a dieta líquida e a branda, garantindo que os pacientes recebam os nutrientes necessários de forma segura e fácil de ingerir.

Alimentos Permitidos:

- Purês de frutas e vegetais (ex: batata-doce, cenoura, maçã)
- Papas (ex: mingau de aveia, arroz)
- Carnes moídas ou desfiadas (ex: frango, carne bovina)
- Ovos (ex: mexidos ou omelete macia)
- Peixes bem cozidos e desfiados
- Laticínios cremosos (ex: iogurte, queijo cremoso)
- Cereais bem cozidos
- Óleos e gorduras saudáveis (ex: azeite de oliva)

Alimentos Não Recomendados:

- Legumes e verduras crus
- Frutas duras
- Oleaginosas cruas
- Frituras em geral
- Pães duros ou qualquer outro alimento que não seja na consistência de papa ou que não seja macio o suficiente para ser desmanchado com o talher.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00h	Café com leite	200 ml
	Pão brioche c/ margarina	50 g
	Mamão picado	200 g
Colação – 09:00h	Melancia	150 g
Almoço – 11:30 h	Beterraba e cenoura ralada e cozida	80 g
	Carne moída cozida	120 g
	Purê de batata	100 g
	Arroz branco pastoso	150 g
	Feijão liquidificado	100 g

	Sorvete de morango	150g				
	Suco de abacaxi com hortelã	200ml				
Lanche – 15:00 h	Smothir de banana com manga	200ml				
Jantar – 18:00 h	Abobrinha ralada e cozida	80 g				
	Frango desfiado ao molho	120 g				
	Creme de milho	100 g				
	Arroz branco pastoso	150 g				
	Feijão liquidificado	100 g				
	Gelatina de uva	120 g				
	Suco de goiaba	200 ml				
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia	200 ml				
Macro e Micronutrientes da Dieta Pastosa de 2370 Kcal						
Carboidrato (Cho)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
378g (60%)	61g (19,4%)	55g (20,3%)	34 g	657 mg	13mg	1200mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

3.4 Dieta semilíquida

Objetivo: fornecer alimentos que facilitem a deglutição, digestão e absorção dos alimentos e que não necessitem de mastigação.

Indicação: Pacientes com dificuldade de mastigação e/ ou deglutição, disfagia, pré e pós- cirúrgicos, preparo para exames, lesões no trato gastrointestinal, mucosite e para proporcionar o mínimo de trabalho digestivo;

Características: composta de alimentos em consistência semilíquida (espessada), substâncias que em contato com o líquido se dissolvem, conservando as características da dieta, pode incluir água e suco engrossados com espessantes comerciais ou naturais (amido de milho).

Composta por: mingaus, leite, suco de fruta polpa ou fruta sabores variados (250 ml), caldo de feijão, sopas liquidificadas, vitaminas, coquetel de frutas, água de coco em garrafa, que devem ser enriquecidos com produtos específicos de acordo com a necessidade de cada paciente ou prescrição do nutricionista clínico.

A sopa oferecida aos pacientes poderá ser liquidificada ou não, devendo ser seguida a orientação do nutricionista clínico.

Alimentos não recomendados: alimentos sólidos, gordurosos e condimentados.

OBSERVAÇÃO: As dietas semilíquidas, líquida completa e líquida gelada devem ser suplementadas em pelo menos 03 refeições, com suplementos em pó nutricionalmente completos hipercalóricos e hiperproteicos, com ou sem fibras ou módulo conforme padronização listada no contrato, sem ônus

para a CONTRATANTE. Estes produtos deverão ter quantidade de suplementação padronizada e substituição aprovada pela CONTRATANTE anteriormente ao uso.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE				
Desjejum – 07:00 h	Mingau de aveia	250 ml				
Colação – 09:00 h	Vitamina de acerola	300 ml				
Almoço – 11:30 h	Sopa batida de frango com legumes	500ml				
	Gelatina	150ml				
	Suco de goiaba	200 ml				
Lanche – 15:00 h	Mingau de neston	300 ml				
Jantar – 18:00 h	Sopa batida de carne bovina com legumes	500 ml				
	Banana	120 ml				
	Suco de abacaxi	200 ml				
Ceia – 20:30 h	Iogurte	250 ml				
Macro e Micronutrientes da Dieta Semilíquida de 2365 Kcal						
Carboidrato(CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
460,58g (76,5%)	79,59g (13,2%)	27,64g(10,3%)	30,35g	1.449,51mg	16,5 mg	1656,32mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

3.5 Dieta líquida completa

Objetivo: fornecer nutrientes de uma forma que proporcione um mínimo de esforço no processo de mastigação, deglutição e digestão dos alimentos;

Características da dieta: Dieta fracionada em 6 refeições diárias de 03 em 03 horas ou conforme prescrição do nutricionista contratante, 500ml por horário com 02 preparações diferentes. Composta por: mingaus com consistência menos espessa, leite integral ou desnatado, suco de polpa, sopas liquidificadas, vitaminas, coquetel de frutas, água de coco em garrafa, que devem ser enriquecidos com produtos específicos de acordo com a necessidade de cada paciente ou prescrição do nutricionista CONTRATANTE.

OBSERVAÇÃO: As dietas semilíquidas, líquida completa e líquida gelada devem ser suplementadas em pelo menos 03 refeições, com suplementos em pó nutricionalmente completos hipercalóricos e hiperproteicos, com ou sem fibras ou módulo conforme padronização listada no contrato, sem ônus para a CONTRATANTE. Estes produtos deverão ter quantidade de suplementação padronizada e substituição aprovada pela CONTRATANTE anteriormente ao uso.

Indicação: Utilizada quando se deseja manter repouso do trato gastrointestinal, pré e pós- cirúrgicos, preparo de determinados exames ou impossibilidade de mastigação e deglutição. Para pacientes com risco de broncoaspiração deve haver cautela com o uso dessa dieta. É indicado a progressão para alimentos sólidos, logo que tolerada pelo paciente.

Alimentos não recomendados: qualquer alimento no estado sólido, alimentos gordurosos, condimentados, com resíduos.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Mingau de arroz ralo	250 ml
Colação – 09:00 h	Vitamina de banana	300 ml
Almoço – 11:30 h	Sopa batida e coada de carne bovina com abóbora, chuchu e batata	500 ml
	Mousse de limão ralo	150 g
	Suco de acerola	200 ml
Lanche – 15:00 h	Creme de abacate ralo	300 ml
Jantar – 18:00 h	Canja de frango com arroz rala e coada	500 ml
	Gelatina de morango	150ml
	Suco de caju	200ml
Ceia – 20:30 h	Mingau de milho ralo	300 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta Líquida completa de 2320 Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
366,12g (62,5,%)	77,22g (13,2%)	63,15g (24,3%)	28,45g	1326,98mg	17,14mg	1485,58mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

3.6 Dieta líquida restrita

Objetivo: Manter hidratação, proporcionar repouso no TGI, amenizar sintomatologia, saciar sede. Fornecer alimentos fluidos, facilmente absorvidos, com mínimo de estímulo. **Indicação:** Pré e pós- cirúrgicos, preparo para exames, lesões no trato gastrointestinal. Utilizada normalmente por 2 a 3 dias em virtude de seu valor calórico e nutritivo reduzido. **Características da dieta** líquidos claros à temperatura ambiente, com o mínimo de resíduos (ralos e coados), isentos de sacarose, lactose e glúten; com aporte calórico mínimo, baseada em sucos e refresco de frutas coados (caju, laranja lima e maçã), chás (com opção de chá de camomila, erva doce ou similar) ou água de coco.

A dieta contempla 500mL por horário, com 2 preparações diferentes, sendo uma obrigatoriamente água de coco. Os alimentos ácidos são excluídos. Não deve ser servido chá mate, verde ou preto. As bebidas devem ser adoçadas com adoçantes, exceto se a equipe de Nutrição Clínica solicitar uso de sacarose. Dieta deve fornecer, no mínimo, 600 calorias por dia, podendo ser acrescida de valor energético com o uso de suplemento nutricional isenta de sacarose, lactose, lipídeos e glúten fornecido pela CONTRATANTE.

Alimentos não recomendados: Alimentos sólidos, com fibras, proteína bovina.



REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Chá de erva cidreira	250 ml
	Água de coco	250 ml
Colação – 09:00 h	Água de coco	250 ml
	Suco de caju	250 ml
Almoço – 11:30 h	Caldo com legumes coado	300 ml
	Suco de laranja coado	200 ml
Lanche – 15:00 h	Água de coco	250 ml
	Chá de erva cidreira	250 ml
Jantar – 18:00 h	Caldo de frango com legumes coados	300 ml
	Suco de limão coado	200 ml
Ceia – 20:30 h	Chá de camomila	250 ml
	Água de coco	250 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta Líquida restrita de 637 Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
123,45g (74,3%)	26,80g (16,1%)	7,11g (9,6%)	26,37 g	481,03 mg	7,14 mg	562,88 mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

3.7 Dieta zero

Objetivo: suspender a alimentação;

Indicação: complicações clínicas, pré e pós-operatório e preparo de exames.

4. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À TEMPERATURA

4.1. DIETA FRIA

Objetivo: fornecer alimentos e preparações em temperatura fria e/ou gelada para evitar dores e/ou hemorragias;

Indicação: algumas doenças do esôfago, faringite, mucosites orais e disfagias; **Características da dieta:** constituída de alimentos à temperatura ambiente, e bebidas servidas geladas. Dieta sem ácidos; **Alimentos permitidos:** leite, vitaminas, iogurtes, sucos de frutas, gelatinas, água de coco, sorvetes e outros com características organolépticas semelhantes, preparações quentes servidas em temperatura ambiente (almoço, jantar, sopas, quitandas, etc).

Observação: A consistência será de acordo com a tolerância de cada paciente



5. CLASSIFICAÇÃO DA DIETA QUANTO AO CONTEÚDO DE NUTRIENTES E COMPOSIÇÃO QUÍMICA

5.1 Dieta laxativa

Objetivo: promover o aumento da excreção fecal e acelerar o trânsito intestinal. **Indicação:** Obstipação intestinal (fezes endurecidas, frequência de evacuações menor que três vezes por semana), doenças do intestino grosso, neuropatia, neoplasia intestinais, hemorróidas, encefalopatias, e entre outras.

Característica: composta por alimentos laxativos, com 25 a 35g de alimentos fonte de fibras alimentares, com predomínio de fibras insolúveis, restrita em alimentos obstipantes, aumentada em líquidos. Indica-se o consumo de frutas com casca, sementes ou bagaço. Vegetais folhosos, cereais, pães e biscoitos integrais. Ofertar alimentos de acordo a consistência da dieta.

Alimentos não recomendados: alimentos pobres em fibras, frutas ou sucos constipantes.

Alimentos recomendados: abóbora, acelga, alface, abobrinha, abacaxi, aveia, abacate, arroz integral, brócolis, beterraba, couve, caqui, couve-flor, cuscuz de milho, creme de leite, ervilha, fubá, feijão, farelos de cereais, geleias, laranja com bagaço, mamão, mexerica, manga, morango, milho, mel, melado, melancia, quiabo, vagem, trigo integral, tomate e iogurte, salada (a criterio do nutricionista) e feijão.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml
	Pão com	250 g
	Margarina light	10g
	Banana nanica	120 g
Colação – 09:00h	Manga	120 g
Almoço – 11:30 h	Vinagrete	80 g
	Carne em cubos ao molho de tomate	120 g
	Cenoura sauté	100 g
	Arroz	150g
	Feijão	100 g
	Laranja	120 g
	Suco de abacaxi	200 ml
Lanche – 15:00 h	Suco de laranja	200 ml
	Pão integral com	50 g
	Requeijão cremoso	15 g
Jantar – 18:00 h	Repolho e pepino	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	120 g
	Beterraba cozida	100 g
	Arroz	150 g

	Feijão	100 g				
	Maçã	120 g				
	Suco de	200 ml				
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia	200 ml				
Macro e Micronutrientes da Dieta Laxativa de 2557 Kcal						
Carboidrato (CHO)	Proteína (PTN)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
422g (69,53%)	90g (14,81%)	49,9g (18,10%)	39g	642mg	15mg	705mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

5.2 Dieta obstipante

Objetivo: auxiliar no alívio dos sintomas da diarreia, prevenindo complicações como desidratação e perda de peso. Além disso, visa reduzir o volume das fezes e prolongar o tempo de trânsito intestinal, promovendo um melhor controle dos sintomas gastrointestinais.

Indicações: indicada para pacientes que apresentam quadros de diarreia, incluindo aqueles com síndrome do intestino curto e indivíduos submetidos a colostomias. Essas condições frequentemente exigem uma abordagem alimentar especializada para minimizar desconfortos e evitar a perda excessiva de líquidos e nutrientes essenciais

Características da Dieta:

A dieta obstipante é composta por alimentos que ajudam a reduzir o trânsito intestinal, promovendo a consistência das fezes e evitando irritações na mucosa intestinal. Ela deve incluir: líquidos e eletrólitos para repor as perdas gastrointestinais, por meio de água de coco, chás claros e sucos coados (sem bagaço). Alimentos **ricos em fibras solúveis** (como maçã e pera sem casca) são priorizados, uma vez que ajudam a formar um gel no intestino, retardando o esvaziamento gástrico e o trânsito intestinal. **Exclusão de lactose, sacarose e alimentos laxativos.**

Observação: A consistência dos alimentos deve ser adaptada de acordo com a tolerância do paciente e com a prescrição da dieta, seja ela branda, pastosa ou líquida.

Alimentos não recomendados:

Alimentos com lactose (leite e derivados, margarina, adoçantes com lactose), alimentos com sacarose (doces concentrados, mel, pães biscoitos doces e pudins), alimentos ricos em gorduras (frituras, maionese, abacate), bolos, alimentos integrais, hortaliças e frutas laxantes;

Alimentos recomendados:

Cereais refinados e derivados, batata inglesa, aipim e cará cozidos. Cenoura e chuchu, sem casca e bem cozidos.

Frutas obstipantes como banana prata, banana maçã, maçã, pera e goiaba sem casca e sem semente, sucos de goiaba, caju, limão ou outras frutas constipantes

Margarina light: Permitida, mas em quantidades moderadas.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE				
Desjejum – 07:00 h	Leite sem lactose c/ café	200 ml				
	Pão com margarina light	50 g 10g				
	Maçã s/ casca	120 g				
Colação – 09:00h	Banana Maça	120g				
Almoço – 11:30 h	Batata e cenoura	80g				
	Carne ao molho s/gordura de adição	120g				
	Farorfa de banana	100g				
	Arroz / caldo de feijão	150g				
	Pêra s/casca	120g				
	Suco de limão s/açúcar	200ml				
Lanche – 15:00 h	Suco de goiaba s/açucar	200ml				
	Pão com requeijão light	50g 10g				
Jantar – 18:00 h	Cenoura e chuchu cozido	80 g				
	Isca de frango acebolada	150 g				
	Macarrão ao molho	100 g				
	Arroz/ caldo de feijão	150 g				
	Gelatina diet	200 g				
	Suco de caju s/açucar	200 ml				
Ceia – 20:30 h	Torrada c/ maragarina light	80g / 10g				
Macro e Micronutrientes da Dieta Obstipante de 2988 Kcal						
Carboidrato (CHO)	Proteína(Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
514,24(67,6%)	135,52g(17,8%)	49,08g(18,7%)	32,16g	497,9 mg	16,96mg	2300 mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

5.3 Dieta hipossódica

Objetivo: fornecer uma dieta com restrição de sódio, controlar a pressão arterial e o balanço hídrico;

Indicação: insuficiência renal aguda e crônica, insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão arterial, retenção hídrica (ascite e edema), cirrose, tratamentos com corticoide.

Características: restrita em alimentos ricos em sódio, exclusão de alimentos processados (enlatados, conservas, embutidos, temperos e molhos prontos, conservas, etc.). O arroz da dieta é preparado



apenas com temperos naturais, sem adição de sal e adicionado pouco sal nas demais preparações (feijão, carnes e guarnições). Dieta com aproximadamente 2g de sódio. Caso a prescrição permitir, incluir uma fatia de limão acompanhando o almoço e jantar.

Alimentos não recomendados: alimentos processados, enlatados, conservas, embutidos, temperos e molhos industrializados.

Observações: a critério do nutricionista responsável, pode ser realizada uma restrição mais severa de sódio solicitando que a dieta seja preparada apenas com temperos naturais sem acréscimo de sal, sendo entregue ao paciente um sachê de sal (1g) no almoço e jantar.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml
	Pão doce	50 g
	Margarina sem sal	10 g
	Melão	200 g
Colação – 09:00h	Melancia	150 g
Almoço – 11:30 h	Acelga, beterraba e cenoura	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	150 g
	Abobrinha refogada	100 g
	Arroz	150g
	Feijão	100 g
	Banana	120 g
	Suco de cajú	200 ml
Lanche – 15:00 h	Suco de Goiaba	200 ml
	Bolo simples	100 g
Jantar – 18:00 h	Tomate, alface e repolho	80 g
	Tiras de carnes bovinas	120 g
	Batata sauté	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	100 g
	Laranja	120 g
	Suco de manga	200 ml
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia	200 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta Hipossódica de 2838 Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio(Ca)	Ferro(Fe)	Sódio (Na)
420,19g (58,2%)	112,26g (15,6%)	82,65g (25,9%)	28,45g	698,57mg	17,14mg	1,634,9 mg

5.4 Dieta hipolipídica

Objetivo: fornecer dieta com baixa quantidade de gordura (de 20 a 25%? do VET da dieta) com perfil

lipídico adequado, para pacientes com incapacidade de digestão e absorção de gorduras **Indicação:** prevenir ou aliviar os sintomas gastrointestinais (dor abdominal, diarreia, flatulência), tratamento de doenças pancreáticas, hepáticas, da vesícula biliar, dislipidemias, doenças cardiovasculares, síndrome de má absorção, obesidade, leishmaniose visceral.

Características: restrita em alimentos ricos em gordura e com gordura de adição reduzida, atingindo cerca de 20% do valor calórico total proveniente dos lipídios.

Alimentos não recomendados: manteiga, margarina, creme de leite, queijos amarelos, leite integral, frituras, maionese, carnes gordurosas, pele de frango, bolos, leite de coco, coco, macarrão ao alho e óleo, caldo de carne e temperos prontos.

Indicação: prevenir ou aliviar os sintomas gastrointestinais (dor abdominal, diarreia, flatulência), tratamento de doenças pancreáticas, hepáticas, da vesícula biliar, dislipidemias, doenças cardiovasculares, síndrome de má absorção, obesidade, leishmaniose visceral.

Características: restrita em alimentos ricos em gordura e com gordura de adição reduzida, atingindo cerca de 20% do valor calórico total proveniente dos lipídios.

Alimentos não recomendados: manteiga, margarina, creme de leite, queijos amarelos, leite integral, frituras, maionese, carnes gordurosas, pele de frango, bolos, leite de coco, coco, macarrão ao alho e óleo, caldo de carne e temperos prontos.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite desnatado	200 ml
	Pão doce	50 g
	Margarina light	5 g
	Melão	200 g
Colação – 09:00 h	Melancia	150 g
Almoço – 11:30 h	Acelga, beterraba e cenoura	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	150 g
	Abobrinha refogada	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	100 g
	Banana	120 g
	Suco de cajú	200 ml
Lanche – 15:00 h	Suco de Goiaba	200 ml
	Bolo simples	100 g
Jantar – 18:00 h	Tomate, alface e repolho	80 g

	Tiras de carnes bovinas	120 g
	Batata sauté	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	100 g
	Laranja	120 g
	Suco de manga	200 ml
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia	200 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta Hipolípida de 2526Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
399,52g (62,3%)	137,49g (21,4%)	46,28g (16,2%)	41,89g	844,96 mg	17,77mg	820,97 mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

5.5 Dieta sem irritantes gástricos

Objetivo: fornecer dieta que não provoque irritação na mucosa gastrointestinal. **Indicação:** pacientes com comprometimentos gástricos e intestinais (gastrites, úlceras), desconforto ou dor gástrica, mucosites, varizes esofagianas, esofagites entre outros.

Característica da dieta: isenta de alimentos fonte de cafeína (café, chocolate, mate, chá preto), frutas e sucos ácidos como: laranja, limão, tangerina, abacaxi, caju, cupuaçu, maracujá, acerola, tamarindo e uva, observar a tolerância individual do paciente. Restrita em condimentos industrializados e pimenta. Menor quantidade de alimentos irritantes como gorduras, óleo, leite e derivados, sobremesas à base de leite.

Observações: Restringir leite e derivados para o máximo de 2 vezes ao dia (servir no desjejum e na ceia). Alimentos ácidos de acordo a tolerância do paciente.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite desnatado	200 ml
	Pão doce	50 g
	Margarina light	5 g
	Melão	200 g
Colação – 09:00h	Melancia	150 g
Almoço – 11:30 h	Acelga, beterraba e cenoura	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	150 g
	Abobrinha refogada	100 g
	Arroz	150 g

	Feijão	100 g
	Banana	120 g
	Suco de cajú	200 ml
Lanche – 15:00 h	Suco de Goiaba	200 ml
	Bolo simples	100 g
Jantar – 18:00 h	Cenoura, alface e repolho	80 g
	Tiras de carnes bovinas	120 g
	Batata sauté	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	100 g
	Mamão	150 g
	Suco de manga	200 ml
Ceia – 20:30 h	Torradas	60 g
	Chá de camomila	200 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta Sem Irritantes gástricos de 2544Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína(Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
399,52g (62,3%)	129,07g(20%)	50,09g(17,5%)	40,06g	516,6mg	16,6mg	1218,15mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

5.6 Dieta hipercalórica e hiperproteica

Objetivo: fornecer aporte calórico e proteico elevado, em quantidades acima do valor energético total (VET) do paciente; minimizar a resposta catabólica da doença e/ ou maximizar a recuperação da desnutrição; gerar balanço energético e proteico positivo e ganho de peso;

Indicação: Desnutrição; Sepsis; Imunodeprimidos, SIDA, Pênfigo, Leishmaniose, Cirrose Hepática etc.

Característica da dieta: oferta de alimentos com alta densidade calórica e hiperproteica; dobro de quitanda nos lanches, aumento da porção de arroz e guarnição quando for mandioca, batata, farofa e macarrão; acréscimo de óleo vegetal cru do almoço e do jantar, aumento da porção da carne em 50% sendo uma segunda opção de carne ou ovo; aumento de 30% do feijão, na ceia, os sucos devem ser substituídos por mingau exceto no horário do almoço e jantar, iogurte, leite com café ou vitaminas; podendo haver prescrição dietética individualizada;

Observação: Pode ter outras variações para a dieta, aumentando apenas umas das refeições, sendo indicado o horário dela, ou apenas de alimento, podendo ser servida em dobro, como as bebidas (líquidos reforçados). Reduzindo dessa forma, possíveis desperdícios de alimentos.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	250 ml
	Cuscuz de milho	300 g

	Margarina	10 g				
	Melão	200 g				
Colação – 09:00 h	Melancia	250g				
Almoço – 11:30 h	Acelga, beterraba e cenoura	100 g				
	Frango assado sem pele	200 g				
	Abobrinha refogada	120 g				
	Arroz	200g				
	Feijão	120 g				
	Banana	150 g				
	Suco de acerola	250 ml				
Lanche – 15:00 h	Suco de caju	250 ml				
	Bolo de chocolate	130 g				
Jantar – 18:00 h	Tomate, alface e repolho	100 g				
	Tiras de carnes bovinas	150 g				
	Batata sauté	120 g				
	Arroz	200 g				
	Feijão	120 g				
	Laranja	150 g				
	Suco de manga	250 ml				
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia	250 ml				
Macro e Micronutrientes da Dieta Hipercalórica e Hiperproteica de 3442 Kcal						
Carboidrato(CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio(Ca)	Ferro(Fe)	Sódio (Na)
503,71(57,9%)	170 g (19,6%)	86,93g(22,5%)	54,72g	856,91mg	18,69mg	1679,48mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

5.7 Dieta hipoproteica

Objetivo: oferecer menor aporte proteico a fim de prevenir o acúmulo de metabólitos nitrogenados e reduzir o trabalho hepático e renal.

Indicação: pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento conservador e outras patologias cujo catabolismo protéico possa interferir na evolução positiva do quadro clínico. **Características da dieta:** com redução de 30% dos alimentos ricos em proteínas: carnes, ovos, leguminosas, feijão, restrição de leites e derivados (1x ao dia no desjejum, substituição de vitaminas e mingaus por coquetel ou fruta).

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml
	Pão francês	50 g

	Margarina	5 g
	Melão	200 g
Colação – 09:00 h	Manga	150 g
Almoço – 11:30 h	Acelga, beterraba e cenoura	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	150 g
	Abobrinha refogada	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	70 g
	Banana maçã	120 g
	Suco de cajú	200 ml
Lanche – 15:00 h	Suco de Goiaba	200 ml
	Bolo simples	100 g
Jantar – 18:00 h	Tomate, alface e repolho	80 g
	Tiras de carnes bovinas	84 g
	Batata sauté	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	70 g
	Mamão	150 g
	Suco de manga	200 ml
Ceia – 20:30 h	Torradas	60 g
	Chá de camomila	200 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta Hipoprotéica de 2362 Kcal						
Carboidrato(CHO)	Proteína(Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio(Ca)	Ferro(Fe)	Sódio(Na)
403,79g (67,2%)	102,57g(17,1%)	41,94g(15,7%)	37,65g	490,46mg	13,71mg	1417,1mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

5.8 Dieta Hipercalêmica

Objetivo: aumentar os níveis sanguíneos de potássio;

Indicação: hipocalemia, manutenção dos níveis de pressão sanguínea, redução dos efeitos adversos do cloreto de sódio sobre a pressão sanguínea, diminuição dos riscos de cálculos renais, uso de diuréticos, perdas gastrointestinais, insuficiência cardíaca; **Característica da dieta:** preferência por alimentos fontes de potássio, principalmente os alimentos com médio (101 a 200mg) e alto teor de potássio (> 201mg de potássio).

Alimentos indicados: Banana, ameixa seca, água de coco, batata, batata-doce, abóbora comum, pêra, melão, laranja, beterraba, quiabo, abóbora moranga, mandioca, tomate.



REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml
	Pão francês	50 g
	Margarina	5 g
	Banana prata	120 g
Colação – 09:00h	Água de coco	250 ml
Almoço – 11:30 h	Cenoura, beterraba e acelga	80 g
	Peixe grelhado	120 g

	Purê de batata inglesa	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	100 g
	Melão	150 g
	Suco de goiaba	200 ml
Lanche – 15:00 h	Bolo simples	100 g
	Chá	200 ml
Jantar – 18:00 h	Alface, cenoura e vagem	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	150 g
	Banana da terra cozida	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	100 g
	Mamão	120 g
	Suco de laranja	200 ml
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia	200 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta Hipercalêmica de 2502 Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Potássio (K)	Sódio (Na)
400,90g (63,2%)	119,51g (18,8%)	50,74g (18%)	43 g	778,91 mg	13,82mg	4664,11mg	1956,02 mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

5.9 Dieta Hipocalêmica

Objetivo: reduzir os níveis sanguíneos de potássio;

Indicação: hipercalemia, frequente em doenças renais, que apresentam acidose metabólica;

Característica da dieta: preferência por alimentos com baixo teor de potássio e controlar a ingestão de alimentos proteicos ricos em potássio, como leite e derivados;

Característica da dieta: preferência por alimentos pobres em potássio, vegetais e leguminosas cozidos duas vezes com sua água de cocção desprezada.

Alimentos indicados: Frutas: abacaxi, acerola, ameixa, acerola, banana-maçã, caju, limão, laranja lima, melancia, manga, maçã, mamão papaia, pera, tangerina, uva, suco de goiaba e cajá (polpa); Vegetais: alface americana, abobrinha cozida, beringela, cebola, chuchu, mandioca cozida, milho verde cozido, pimentão, repolho branco, vagem, pepino. **Observação:** o processo de cozimento em água das hortaliças e frutas promove perda significativa (cerca de 60%) desse eletrólito, sendo indicado realizá-lo em alguns alimentos ricos em potássio, como o feijão e demais leguminosas, por exemplo

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00h	Café com leite	200 ml
	Pão francês	250 g
	Margarina	5 g
	Banana maçã	120 g
Colação – 09:00h	Manga	120 g
Almoço – 11:30 h	Repolho branco, alface e milho verde	80 g
	Peixe grelhado	120 g
	Abobrinha cozida	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão	100 g
	Melancia	150 g
	Suco de acerola	200 ml
Lanche – 15:00 h	Bolo simples	100 g
	Suco de manga	200 ml
Jantar – 18:00 h	Alface, cenoura e pepino	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	150 g
	Chuchu cozido	100g
	Arroz	150g
	Feijão	100g
	Mamão papaia	120g
	Suco de laranja	200ml

Ceia - 20:30 h		Mingau de aveia				250ml	
Macro e Micronutrientes da Dieta Hipocalêmica de 2359 Kcal							
Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Potássio (K)	Sódio (Na)
372,07g(62,2%)	116,95g (19,5%)	48,58g (18,3%)	41,02g	789,66mg	14,02mg	3977,96	1489,96

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

6. CLASSIFICAÇÕES DA DIETA QUANTO ÀS CONDIÇÕES ESPECIAIS

6.1 Dieta para diabetes mellitus

Objetivo: controle da taxa de glicose sanguínea, prevenir, retardar ou tratar complicações ligadas à progressão da doença.

Indicação: pacientes com diabetes tipo 1 e tipo 2 ou com hiperglicemias decorrentes de outras patologias.

Características da dieta: nomocalórica, hipoglicídica, hiperproteica, nomolipídica, sem sacarose, maior teor de fibras, composta por alimentos e preparações com menor índice glicêmico.

Observação: usar adoçante em substituição ao açúcar nas preparações, sem suco nas refeições almoço e jantar, com fruta na colação em substituição ao suco. A porção do arroz é reduzida em 30 %, a mesma poderá ser substituída em quantidades meio a meio por cará, inhame, batata, macarrão, angu, polenta, milho verde e farofas no almoço e/ou jantar; salada e frutas podem ser dobradas de acordo com a prescrição. A guarnição e prato proteico não deverão conter fontes de carboidrato (batata, mandioca, farofa, macarrão etc.).

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum 07:00 h	Café com leite s/açúcar	200 ml
	Cuscuz de milho com Ovo	250 g 50g
	Banana	120 g
	Melão	120 g
Colação – 09:00 h		
Almoço – 11:30 h	Vinagrete	80 g
	Carne em cubos ao molho de tomate	120 g
	Cenoura sauté	100 g
	Arroz	105g
	Feijão	100 g
	Laranja	120 g
Lanche – 15:00 h	Suco de abacaxi s/açúcar	200 ml
	Tapioca com Requeijão cremoso	120 g 15 g

Jantar – 18:00 h	Mix de repolho e pepino	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	120 g
	Beterraba cozida	100 g
	Arroz	105 g
	Feijão	100 g
	Maçã	120 g
Ceia – 20:30 h	Mingau de aveia s/açúcar	200 ml

Macro e Micronutrientes da Dieta para Diabetes Mellitus de 2381 Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
355,61g (59%)	115,84g (19,2%)	58,45g (21,8%)	45,28g	721,25mg	12,22mg	2420,78mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

6.2 Dieta para insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento conservador

Objetivo: manter ou restabelecer estado nutricional, evitar a necessidade de diálise, retardar a progressão da doença, minimizar o acúmulo de compostos nitrogenados tóxicos, prevenir ou minimizar os distúrbios hidroeletrólíticos.

Indicação: pacientes em tratamento conservador.

Características da dieta: hipoprotéica (0,6 a 0,8 g por kg de peso) restrita em sódio (abaixo de 2,3g por dia), em potássio (1,0 a 3g por dia), em fósforo (700mg/dia) e em líquidos (de acordo com a diurese do paciente).

Observações: Há redução de 30% da carne e feijão, leite usado uma vez ao dia, utiliza-se frutas e hortaliças pobres em potássio. Os vegetais e feijão devem ser cozidos duas vezes, desprezando a água de cocção do primeiro cozimento.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml
	Pão francês	50 g
	Margarina sem sal	5 g
	Banana maçã	120 g
Colação – 09:00h	Manga	150 g
Almoço – 11:30 h	Repolho branco, alface e milho	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada	105 g
	Abobrinha refogada	100 g

	Arroz	150 g					
	Feijão	70 g					
	Melancia	150 g					
Lanche – 15:00 h	Suco de manga	200 ml					
	Bolo simples	100 g					
Jantar – 18:00 h	Alface, cenoura e pepino	80 g					
	Peixe grelhado	84 g					
	Chuchu cozido	100 g					
	Arroz	150 g					
	Feijão	70 g					
	Mamão	150 g					
Ceia – 20:30 h	Torradas	60 g					
	Chá de camomila	200 ml					
Macro e Micronutrientes da Dieta para IRC em tratamento conservador de 2164 Kcal							
Carboidrato (CHO)	Proteína(Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio(Ca)	Ferro(Fe)	Potássio(K)	Sódio(Na)
365,91g (66,4%)	91,32g(16,6%)	41,54g (17 %)	35,9g	527,59mg	10,75mg	3484,58mg	1241,45mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

6.3 Dieta para Insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento dialítico

Objetivo: recuperar e/ou manter o estado nutricional; minimizar o catabolismo proteico, assegurar a ingestão proteica recomendada, melhorar o prognóstico dos pacientes. Prevenir o acúmulo excessivo de líquidos e metabólitos entre as sessões de hemodiálise e diálise peritoneal e minimizar os efeitos metabólitos da doença.

Indicação: pacientes em programa de hemodiálise ou em diálise peritoneal. **Características da dieta:** hiperproteica (1,2 a 1,4g por kg de peso) restrita em sódio (abaixo de 2,3g por dia), em potássio (2 a 2,5g por dia), em fósforo (800 a 1000mg/dia) e em líquidos (500 ml + volume de diurese do paciente nas 24h). Cozinhar feijão e vegetais em mais de uma água e desprezar a água de cocção (reduz 60% do K).

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml

	Cuscuz c/ Ovo cozido	250 g 50 g				
	Banana maçã	120 g				
Colação – 09:00h	Manga	120 g				
Almoço – 11:30 h	Vinagrete	80 g				
	Peixe grelhado	120 g				
	Macarrão parafuso	100 g				
	Arroz	150g				
	Feijão	100 g				
	Ameixa	120 g				
Lanche – 15:00 h	Suco de abacaxi	200 ml				
	Tapioca com	120 g				
	Requeijão cremoso	15 g				
Jantar – 18:00 h	Repolho branco e pepino	80 g				
	Coxa e sobrecoxa assada (-sal)	150 g				
	Beterraba cozida	100 g				
	Arroz	150 g				
	Feijão lavado (-sal)	100 g				
	Maçã	120 g				
Ceia – 20:30 h	Chá de erva doce Torrada sem sal	250 ml				
		80 g				
Macro e Micronutrientes da Dieta para IRC em tratamento dialítico de 2728 Kcal						
Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
401,70g (61,4%)	123,3g (18,9%)	57,35g(19,7%)	47,08g	893,56mg	11,59mg	1937,00mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

6.4 Dieta para hepatopata

Objetivo: suprir as necessidades nutricionais dos pacientes com hepatopatia, prevenir, retardar ou tratar complicações ligadas á progressão da doença.

Indicação: pacientes com distúrbios hepáticos, como hepatites, cirrose, colestase e entre outros.

Características da dieta: hipolipídica e hipossódica. Redução da frequência da oferta carne vermelha (máximo 1 x por semana) em menor quantidade – redução de 30%), podendo ser ofertado



proteína de soja.

Alimentos não recomendados: alimentos fonte de sódio como os processados (biscoitos salgados, enlatados, conservas, embutidos temperos e molhos industrializados) e alimentos fonte de gordura como manteiga, margarina, creme de leite, queijos amarelos, leite integral, frituras, maionese, vísceras (fígado, por exemplo), biscoito recheado, peta, leite de coco, coco, bolos.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum – 07:00 h	Café com leite	200 ml
	Cuscuz c/ Margarina light	250 g 10 g
	Banana nanica	120 g
Colação – 09:00 h	Manga	120 g
Almoço – 11:30 h	Vinagrete	80 g
	Peixe grelhado	120 g
	Macarrão parafuso	100 g
	Arroz	150g
	Feijão	100 g
	Ameixa	120 g
Lanche – 15:00 h	Suco de abacaxi	200 ml
	Tapioca com Requeijão cremoso	120 g 15 g

Jantar – 18:00 h	Repolho branco e pepino	80 g
	Coxa e sobrecoxa assada (-sal)	150 g
	Beterraba cozida	100 g
	Arroz	150 g
	Feijão lavado (-sal)	100 g
	Maçã	120 g
Ceia – 20:30 h	Chá de erva doce	250 ml
	Torrada de salgada	80 g

Macro e Micronutrientes da Dieta para Hepatopata de 2503 Kcal

Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
480,45g (75,4%)	79,8 g (12,5%)	39,19 g (12,1%)	47,36 g	414,7mg	8,62mg	1841,02mg

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de

Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

6.5 Dieta sem lactose

Objetivo: suprir as necessidades nutricionais dos pacientes e fornecer uma dieta isenta de lactose.

Indicação: pacientes com intolerância à lactose, doenças inflamatórias intestinais, síndrome do cólon irritável, colite ulcerativa, gastroenterite, ressecção do intestino delgado. **Características da dieta:** isenta de alimentos que contêm lactose, o leite de soja pode ser usado como opção. Observar a presença de lactose nos rótulos dos alimentos.

Alimentos não recomendados: preparações que contêm lactose, pães, bolos, leite, margarina entre outros. Observar a presença de lactose nos rótulos dos alimentos.

6.6 Dieta para imunodeprimido

Objetivo: fornecimento de uma alimentação saudável, adequada em calorias e nutrientes, livre de riscos e perigos químicos, físicos e microbiológicos.

Indicação: pacientes com a imunidade comprometida

Características da dieta: composta por alimentos com menor risco de contaminação, com rigoroso controle dos processos de manipulação, preparo, armazenamento e distribuição. **Alimentos**

proibidos: leite fermentado, frutas desidratadas, embutidos, oleaginosas, legumes crus, maionese caseira, conserva de palmito.

7 CLASSIFICAÇÕES DA DIETA QUANTO AO VOLUME/ QUANTIDADE

7.1 Dieta pediátrica 1

Objetivo: fornecer dieta nutricionalmente adequada aos pacientes em idade de alimentação complementar;

Indicação: para crianças de 6 a 11 meses e 29 dias;

Características da dieta: A alimentação complementar deve ser oferecida conforme recomendações do guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos do Ministério da Saúde (2019) conforme Quadro 5. Sem adição de açúcar, adoçantes, leites e derivados, farináceos, sal, mel.

Alimentos permitidos: sopas, papa de fruta, legumes amassados ou abrandados, carne desfiada, arroz papa.

Observações: As refeições não devem ser acrescidas de água, liquidificada e/ou peneirada. Em casos excepcionais permitirão o uso de mamadeiras. Não devem ser servidos sucos. Os doces deverão ser substituídos por frutas.

Nas preparações que contêm "leite" no cardápio geral do dia, estas deverão ser preparadas com fórmula 1 (1-5 meses e 29 dias). A padronização só poderá ser alterada mediante autorização do nutricionista da contratante e através de esquema alimentar individualizado.

7.2 De 0 a 11 meses e 29 dias.

De 0 a 6 meses (quando não amamentadas)	Fórmula Infantil de Partida (1º semestre).
---	--

Ao completar seis meses	fórmula infantil segundo semestre quando não amamentadas ou necessitarem de complemento. Fruta (raspada/amassada) Refeição almoço (amassada) contendo cereais ou tubérculos + leguminosas + legumes e verduras + carne moída/frango desfiado/ovo.
Ao completar sete meses até os 11 meses e 29 dias	fórmula infantil segundo semestre Fruta (raspada/amassada) Refeição almoço e jantar (pedaços bem cozidos e pequenos) contendo cereais ou tubérculos + leguminosas + legumes e verduras + carne/frango/peixe em pedaços pequenos sem osso e espinha /ovo.

7.3 De 2 a 11 meses e 29 dias.

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE				
Desjejum – 07:00 h	Fórmula do 2º semestre	210 ml + 7 medidas (32,9 g)				
Colação – 09:00h	Mamão	120g				
Almoço – 11:30 h	Beterraba e cenoura ralada e cozida	50 g				
	Carne moída ao molho	80 g				
	Batata inglesa amassada	60 g				
	Arroz papa	100 g				
	Feijão batido e coado	60 g				
Lanche – 15:00 h	Banana	120 g				
	Fórmula do 2º semestre	210 ml + 7 medidas (32,9 g)				
Jantar – 18:00 h	Abobrinha ralada e cozida	50 g				
	Frango desfiado ao molho	80 g				
	Batata amassada	60 g				
	Arroz papa	100 g				
	Tutu de Feijão	60 g				
Ceia – 20:30 h	Fórmula do 2º semestre	210ml+7medidas (32,9 g)				
Macro e Micronutrientes da Dieta Livre de 1365 Kcal						
Carboidrato(CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio (Na)
192g (55,9%)	87,14g (25,4%)	28,55g	28,55g	733,39mg	13,02mg	334,13mg

		(18,7%)			
--	--	---------	--	--	--

FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

7.4 Dieta pediátrica 2

Objetivo: fornecer dieta nutricionalmente adequada aos pacientes em idade pré-escolar, sem que haja desperdício e/ ou sobrecarga;

Indicação: para crianças de 1 a 6 anos;

Características da dieta: composta pelos alimentos da dieta livre em porções reduzidas. Dieta com valor energético total de 1600 kcal (tendo como parâmetro para o cálculo da necessidade energética a FAO/ OMS –2004 (kcal/kg de peso, utilizando o peso/ idade de menino no P50 na curva de crescimento da FAO/ OMS 2007);

Observações: ofertar carnes sem osso, peixe sem espinhas (filé). Consistências da dieta poderá ser alterada conforme a necessidade do paciente, podendo ser livre, branda, pastosa, líquida-pastosa e líquida.

Para crianças de até 2 anos de idade: os alimentos não podem ser adoçados com nenhum tipo de açúcar, mel ou adoçantes. As sobremesas de doces serão substituídas por frutas; o leite com café será substituído por leite puro.

7.5 De 1 a 6 anos

REFEIÇÃO	PREPARAÇÕES	QUANTIDADE
Desjejum - 07:00 h	Leite com Pão francês	200 ml 50 g
	Colação – 09:00 h	Mamão
Almoço – 11:30 h	Beterraba e cenoura ralada e cozida	50 g
	Picadinho de carne	80 g
	Batata saute	60 g
	Arroz	100 g
	Feijão	60 g
Lanche – 15:00 h	Suco de laranja Bolo de coco	150 ml 80 g
	Jantar – 18:00 h	Abobrinha refogada
Frango ao molho		80 g
Abóbora cozida		60 g
Arroz		100 g
Feijão		60 g

Ceia – 20:30 h	Mingau	200 ml				
Macro e Micronutrientes da Dieta Livre de 2103 Kcal						
Carboidrato (CHO)	Proteína (Ptn)	Lipídio	Fibra	Cálcio (Ca)	Ferro (Fe)	Sódio(Na)
376,02g (72,4%)	91,34g (17,6%)	23,20g (12,1%)	35,2g	871,4mg	13,18mg	1500mg

Observação: Para crianças de 2 a 6 anos as preparações são sem açúcar, sem **café**

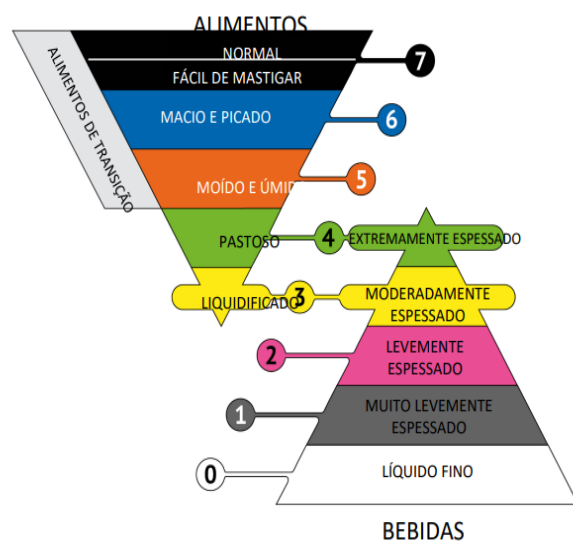
FONTE: TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos), 2011; PHILIPPI, S.T. (Tabela de Composição de Alimentos), 2002. IBGE (Tabelas de Composição Nutricional dos Alimentos Consumidos no Brasil), 2017.

8. IDDSI – DESCRIÇÃO DAS CONSISTÊNCIAS

A Iniciativa Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia (*IDDSI - International Dysphagia Diet Standardisation Initiative*) foi fundada em 2013 com o objetivo de desenvolver uma nova terminologia e definições padronizadas à nível global para descrever as consistências adaptadas de alimentos e líquidos espessados utilizados para indivíduos com disfagia de todas as idades, em todos os ambientes de cuidado e para todas as culturas. O trabalho contínuo pelo Comitê Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia culminaram no lançamento em 2016 e publicação em 2017 do Diagrama IDDSI consistindo em um continuum de 8 níveis (0-7).

Os níveis são identificados por números, etiquetas de texto e códigos de cores. Em 2019 houve uma atualização do documento, com as descrições baseadas em métodos simples de medição que podem ser usados por pessoas com disfagia ou por cuidadores, clínicos, indústria ou profissionais de serviço alimentar para confirmar o nível em que um alimento se encaixa.

O Diagrama IDDSI fornece uma terminologia comum para descrever a textura de alimentos e a espessura de bebidas:



O IDDSI é um protocolo seguro e reconhecido pela ESPEN (Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabólica). Já foi implantando no Hospital Universitário Onofre Lopes (UFRN) e outros hospitais da rede EBSEH estão em fase de implantação. No hospital de Doenças Tropicais HDT-UFT, foi instituído um Grupo de Trabalho (GT) de Implantação do IDDSI (International Dysphagia Diet Standardization Initiative), com o objetivo de padronizar as consistências alimentares para indivíduos com disfagia, seguindo as recomendações Comitê Internacional de Padronização de Dietas para Disfagia. Desse modo, salienta-se que o cardápio poderá sofrer modificações quanto a classificação dos alimentos até a conclusão dos trabalhos pela referida equipe.

IDDSI	DESCRIÇÃO / CARACTERÍSTICAS	MANUAL DE DIETAS HOSPITALARES -HUUFMA	OBSERVAÇÕES – MANUAL DE DIETAS
Nível 7 - Normal	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos normais do cotidiano, de várias texturas, que são apropriadas à idade e desenvolvimento • Qualquer método pode ser usado para comer esses alimentos • Os alimentos podem ser duros e crocantes ou naturalmente macios • O tamanho da amostra não é restrito no nível 7, portanto, os alimentos podem ser de uma variedade de tamanhos <ul style="list-style-type: none"> ➢ Pedacos menores ou maiores que 8mm (Pediátrico) ➢ Pedacos menores ou maiores que 15mm= 1,5cm (Adulto) • Inclui pedacos duros, pegajosos, mascantes, fibrosos, aderentes, secos, crocantes, que esfarelam • Inclui alimentos que contém sementes, membranas e peles, cascas e espinhas/ossos <ul style="list-style-type: none"> • Inclui “dupla consistência” ou “consistência mista” para alimentos e líquidos 	Dieta Geral ou Livre	
Nível 7- Fácil de mastigar	Alimentos normais do cotidiano de texturas macias/tenras, que são apropriadas à cada desenvolvimento e idade	Dieta branda (sem restrição de tamanho)	Há redução no teor das fibras pela exclusão de hortaliças cruas e casca das fruta. A composição das refeições é a mesma

	<ul style="list-style-type: none"> • Qualquer método pode ser usado para comer esses alimentos • O tamanho dos pedaços não é restrito ao Nível 7, portanto, os alimentos podem ser de uma variedade de tamanhos • Pedaços menores ou maiores que 8 mm (pediátrico) • Pedaços menores ou maiores que 15 mm = 1,5 cm (adultos) • Não inclui alimentos: duros, pegajosos, mascantes, fibrosos, crocantes ou que esfarelam, sementes, partes fibrosas de frutas, cascas ou ossos • Pode incluir alimentos e líquidos de "dupla consistência" ou "consistência mista" se também for seguro para o Nível 0 e a critério do fonoaudiólogo. Se não for seguro para Nível 0 Fino, a porção líquida pode ser espessada no nível recomendado pelo fonoaudiólogo. 		<p>da dieta geral, usando sempre que possível, os mesmos ingredientes, com as seguintes ressalvas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Preparações de carnes, aves e peixe sempre cozidas, desfiadas ou em forma de torta; ✓ Incluir feijão bem cozido e em alguns casos coado ou liquidificado; ✓ Não incluir vegetais crus nas saladas; ✓ Evitar frutas muito ácidas e as de consistência dura, estas poderão ser servidas após cozidas; ✓ Restringir alimentos que possam provocar distensão gasosa e condimentos fortes; ✓ Não incluir frituras, embutidos e doces concentrados.
-	-	Branda Seca	Sem Líquidos
Nível 6- Macio e picado	<p>Pode ser comido com um garfo, colher ou hashi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pode ser amassado ou separado com a pressão do garfo, colher ou hashi • A faca não é necessária para cortar esse alimento, mas pode ser usada para ajudar a colocar no garfo ou colher • Completamente macio, tenro e úmido, mas sem líquido fino separado • É necessário mastigar antes de engolir <ul style="list-style-type: none"> • Pedaços picados conforme apropriado para o tamanho e capacidade de processamento oral 	Dieta Branda com restrição de tamanho	

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pediátrico, pedaços de 8mm (não maior que) ➤ Adultos, pedaços de 15 mm = 1,5 cm (não maior que) 		
Nível 5 - Moído e úmido	<p>Pode ser comido com um garfo ou colher</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poderia ser comido com pauzinhos (hashi) em alguns casos, se o indivíduo tiver um controle manual muito bom • Pode ser moldado (por exemplo, em forma de bola) em um prato • Macio e úmido sem líquido fino separado • Pequenos grumos visíveis dentro do alimento <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pediátrico, igual ou menor que 2mm de largura e não mais que 8 mm de comprimento ➤ Adulto, igual ou menor que 4mm de largura e não mais que 15 mm de comprimento • Grumos são fáceis de espremer com a língua 	Dieta pastosa	<p>Contém preparações cremosas, papas, purês e alimentos bem macios. A composição das refeições é a mesma da dieta branda, evitando apenas os alimentos que não possam ser transformados em consistência pastosa. Deverão ser servidas no almoço e jantar, sopas em consistência normal, contendo ingredientes como: arroz, caldo de feijão, legumes, proteína animal moída ou desfiada (carne, frango, peixe, ovo); purê de legumes; sobremesa cremosa</p>
Nível 4 – Pastoso extremamente espessado	<p>Não pode ser bebido em um copo porque não flui facilmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não pode ser sugado por canudo <ul style="list-style-type: none"> • Não exige mastigação • Pode ser usado em bico de confeitaria, colocado em camadas ou moldado porque mantém sua forma, mas não deve exigir mastigação se apresentado nesta forma <ul style="list-style-type: none"> • Mostra algum movimento muito lento sob a gravidade, mas não pode ser derramado • Cai da colher em uma única colherada quando inclinada e continua a manter a forma em um prato <ul style="list-style-type: none"> • Sem grumos • Não pegajoso 	Pastosa Homogênea	<p>Consiste nos alimentos isentos de quaisquer resíduos (liquidificados ou peneirados), pode ser ofertada para pacientes disfágicos com prescrição nutricional em conjunto com a fonoaudiologia.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • O líquido não deve se separar do sólido 		
Nível 5-Liquidificado moderadamente espessado	<p>Pode ser bebido em um copo</p> <ul style="list-style-type: none"> • É necessário um esforço moderado para sugar através de um canudo de orifício padrão ou de orifício largo (orifício largo = 6.9mm de diâmetro) • Não pode ser usado em bico de confeitaria ou em camadas ou moldado em um prato porque não manterá sua forma • Não pode ser comido com um garfo porque escorre lentamente entre os dentes do talher • Pode ser comido com uma colher • Não é necessário nenhum processamento oral ou mastigação – pode ser engolido diretamente • Textura lisa e sem “pedaços” (grumos, fibras, pedaços de pele ou casca, cascas, partículas de cartilagem ou osso) 	Dieta Liquidificada	-
3- Liquidificado moderadamente espessado	<p>Pode ser bebido em um copo</p> <ul style="list-style-type: none"> • É necessário um esforço moderado para sugar através de um canudo de orifício padrão ou de orifício largo (orifício largo = 6.9mm de diâmetro) • Não pode ser usado em bico de confeitaria ou em camadas ou moldado em um prato porque não manterá sua forma • Não pode ser comido com um garfo porque escorre lentamente entre os dentes do talher • Pode ser comido com uma colher • Não é necessário nenhum processamento 	Semilíquidas, Líquida Completa e Líquida gelada	

	oral ou mastigação – pode ser engolido diretamente <ul style="list-style-type: none"> • Textura lisa e sem “pedaços” (grumos, fibras, 		
2 -Levemente espessado	Flui de uma colher <ul style="list-style-type: none"> • Pode ser bebido em goles, derrama rapidamente de uma colher, mas mais lento que líquidos finos • É necessário um esforço leve para beber esta espessura através de um canudo de 	Semilíquidas, Líquida Completa e líquida gelada	Cardápio com várias consistências sem levar em consideração a viscosidade dos líquidos Realizar teste do fluxo IDDSI
1 - Muito levemente Espessado	Mais espesso que a água <ul style="list-style-type: none"> • Requer um pouco mais de esforço para beber do que líquidos finos • Flui através de canudo, seringa, bico • Semelhante à espessura da fórmula para lactentes disponível comercialmente como AR (anti-regurgitação) 	Semilíquidas, Líquida Completa e líquida gelada	Cardápio com várias consistências sem levar em consideração a viscosidade dos líquidos Realizar teste do fluxo IDDSI
0- líquido fino	Flui como água: <ul style="list-style-type: none"> • Fluxo rápido • Pode ser bebido através de qualquer tipo de bico, copo ou canudo conforme apropriado para a idade e habilidades 	Semilíquidas, Líquida Completa e líquida gelada	Cardápio com várias consistências sem levar em consideração a viscosidade dos líquidos Realizar teste do fluxo IDDSI

9. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília-DF : Ministério da Saúde, 2019. 265 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 08 de mar. de 2023.

DIETBOX. **Software de avaliação e prescrição dietética**. Disponível em: <https://dietbox.me/pt-BR/Inicio>. Acesso em 01 de abril de 2023. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, HOSPITAL

UNIVERSITÁRIO DO VALE DO SÃO FRANCISCO. **Manual de Dietas Hospitalares HU-UNIVASF**. Versão 01, 06 de jan. de 2022. Disponível em: <http://www.univasf.edu.br/~tcc/000018/000018ef.pdf>. Acesso em 21 de nov. de 2022.



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIANGULO MINEIRO. **Manual de Dietas Hospitalares**. Versão 02, 12 de set. de 2022.

Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/ptbr/hospitaisuniversitarios/regiao-sudeste/hcu-ftm/documentos/manuais/Manual de Dietas Hospitalares v2 final.pdf>. Acesso em 21 de nov. de 2022.

SIMON, M. I. S. S. et al. **Manual de dietas hospitalares**. 1 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2014. WAITZBERG, D.L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica**. Ed: Atheneu 5ª ed., v.1, São Paulo, 2017.

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	22/10/2024	Versão inicial.

11. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração: Ticiane Nascimento Viana - STHH/DLIH/GAD/HDT-UFT Joviana Coelho Afonso - COREMU Laryssa Pantoja de Oliveira Carvalho - COREMU Igor Santos da Silva - COREMU Alinne Aurélio Carneiro Teixeira - UMULTI/DCDT/GAS/HDT-UFT Antônio Pedro Leite Lemos - UMULTI/DCDT/GAS/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI) Processo Sei nº 23761.005405/2023-22
Análise: Nadja de Paula Barros de Sousa - DLIH/GAD/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI) Processo Sei nº 23761.005405/2023-22
Validação: Luis Fernando Beserra Magalhães – STGQ/SUP/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI) Processo Sei nº 23761.005405/2023-22
Aprovação Missael Araújo de Lima - GAD/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI) Processo Sei nº 23761.005405/2023-22

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
Avenida José de Brito, nº 1015 - Bairro Setor Anhanguera, Araguaína/TO, CEP 77818-530
- <http://hdt.ebserh.gov.br/>

Certidão

Processo nº 23761.005405/2023-22

Interessado: Setor de Hotelaria Hospitalar

Certidão de Assinaturas Eletrônicas do Documento

Elaboração: Ticiane Nascimento Viana - STHH/DLIH/GAD/HDT-UFT Joviana Coelho Afonso - COREMU Laryssa Pantoja de Oliveira Carvalho - COREMU Igor Santos da Silva - COREMU Alinne Aurélio Carneiro Teixeira - UMULTI/DCDT/GAS/HDT-UFT Antônio Pedro Leite Lemos - UMULTI/DCDT/GAS/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)
Análise: Nadja de Paula Barros de Sousa - DLIH/GAD/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)
Validação: Luis Fernando Beserra Magalhães - STGQ/SUP/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)
Aprovação Missael Araújo de Lima - GAD/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)



Documento assinado eletronicamente por **Ticiane Nascimento Viana, Nutricionista**, em 28/11/2024, às 08:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Missael Araújo de Lima, Gerente**, em 28/11/2024, às 10:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nadja de Paula Barros de Sousa, Chefe de Divisão**, em 28/11/2024, às 11:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Pedro Leite Lemos, Chefe de Unidade**, em 28/11/2024, às 15:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luis Fernando Beserra Magalhães, Chefe de Setor**, em 02/12/2024, às 08:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **44634514** e o código CRC **F77015F1**.