



ESMTC

Escola de Medicina
Tradicional Chinesa

Dieta Hospitalar

AULA 5

MÓDULO 2 SESSÃO 2

DOCENTE SOFIA OLIVEIRA

REGIMES ALIMENTARES TERAPÊUTICOS



AO FINAL DESTA APRESENTAÇÃO, SERÃO CAPAZES DE:

Dieta hospital

- Conhecer as dietas de 1º e 2º nível.
- Saber e identificar os tipos de dieta padrão, dietas de opção individual e de textura modificada.
- Identificar e distinguir no nível 2º os vários tipos de dietas terapêuticas e suas aplicações.
- Saber a diferença entre alimentação entérica e parentérica, e suas aplicações.



Dieta hospitalar

A qualidade da alimentação fornecida nos estabelecimentos hospitalares do SNS desempenha um **papel fundamental na manutenção/recuperação ou prevenção da deterioração do estado nutricional** do doente, nomeadamente da desnutrição, condição muito prevalente em contexto hospitalar. A alimentação adequada contribui diretamente para o bem-estar, qualidade de vida e pode reduzir o tempo de internamento e complicações durante o período hospitalar.

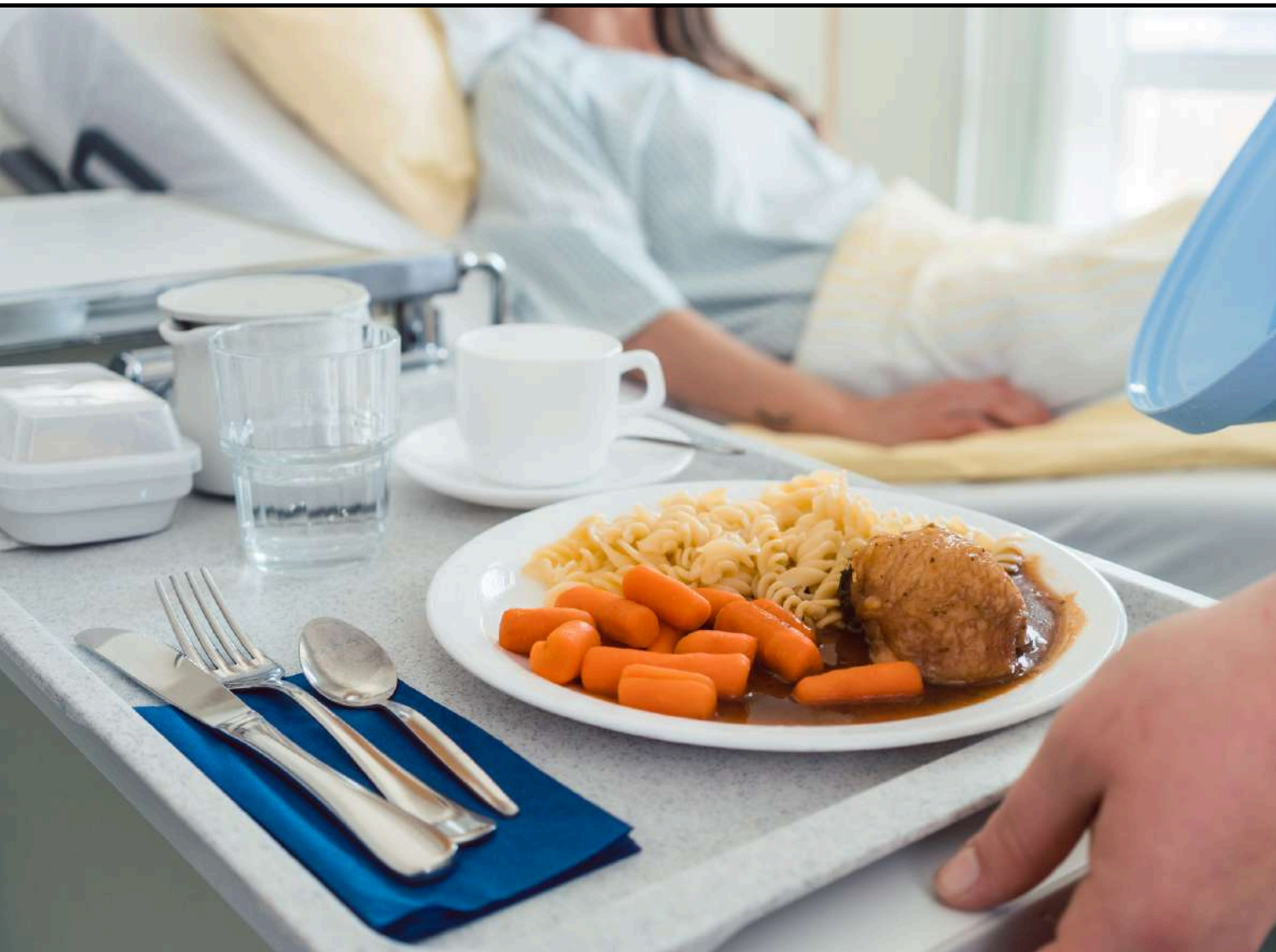
Manual de dietas hospitalares

- A existência de um Manual de Dietas Hospitalares, com o **objetivo de uniformizar e padronizar as várias dietas**, adaptadas às necessidades nutricionais dos doentes, bem como de informar e melhorar a comunicação entre toda a equipa técnica envolvida nos cuidados de saúde dos doentes e os serviços de fornecimento alimentar.
- No manual, encontram-se definidas as várias **opções de dietas hospitalares**, considerando a composição genérica das refeições, o tipo de confeção, textura, e capitações edíveis adaptadas às necessidades nutricionais dos doentes, de acordo com as suas patologias de base, situação clínica, intolerâncias e escolhas individuais.

Constituição da dieta

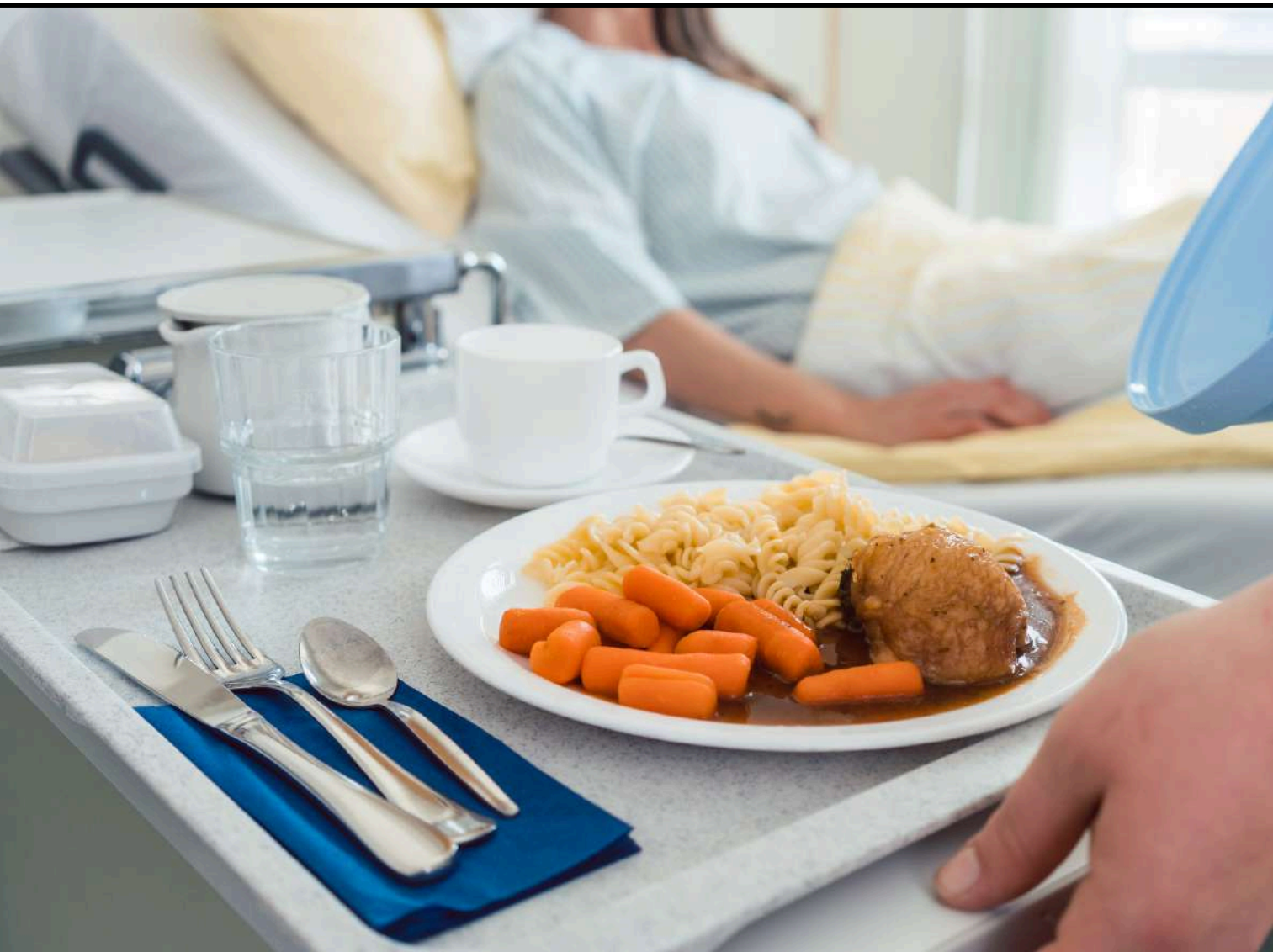


Para elaboração da dieta



- 1) Designação e descrição geral;
- 2) Indicações para prescrição;
- 3) Objetivos terapêuticos;
- 4) Composição genérica da dieta de acordo com as diferentes refeições, incluindo as quantidades a fornecer no prato e respetiva informação nutricional;
- 5) Características (métodos de confeção e alimentos não permitidos);
- 6) Orientações para o planeamento de ementas;
- 7) Adequação nutricional;
- 8) Recomendações, guidelines terapêuticas ou outros documentos de apoio.

Critérios para o plano de ementas



1. Diariamente deve ser **oferecidas duas porções de leite** ou equivalentes (1 porção = 250ml de leite), distribuídas pelas refeições do pequeno-almoço, merendas e ceia.
2. A **sopa** de hortícolas deve estar presente em todas as **refeições principais**.
3. **Diariamente** devem ser disponibilizadas **leguminosas** (ex: a sopa de hortícolas com leguminosas na sua constituição, pelo menos 4x por semana e as leguminosas devem constar no prato pelo menos 3x por semana, em complemento ou em substituição do fornecedor de hidratos de carbono).
4. Dos alimentos do grupo dos cereais e derivados devem oferecer-se e **dar-se preferência a alimentos pouco refinados** (ex: pão de mistura).

5. Deve oferecer-se **refeições de pescado** em número igual ou superior às de carne. E 2x por semana de peixe gordo
6. Devem ser incluídas **carnes brancas 4 vezes por semana**.
7. Os **transformados de carne/peixe** (hambúrgueres, almôndegas, entre outros) **não devem ser utilizados**, sendo que a sua utilização deve estar limitada a 2 vezes por mês e a sua composição deve conter um mínimo de 80% de carne/peixe.
8. Os **hortícolas devem** ser sempre disponibilizados **como acompanhamento** de todas as refeições principais, devem ser variados, respeitando a sazonalidade e a oferta deve ser equitativa entre cozinhados e crus.
9. Diariamente devem ser oferecidas **2 porções de fruta**

10. A **sobremesa deve ser fruta fresca**, variando (mínimo de 2 refeições de intervalo para a repetição das frutas fornecidas) e respeitando a sazonalidade.
11. A **fruta pode ser confeccionada sem adição de açúcar** até 2x por semana.
12. As sobremesas doces (incluindo gelatina e fruta em calda) devem ser limitadas a 1x por semana.
13. O **pão** deve ser de mistura de cereais ou integral e deve ter um **teor de sal não superior a 1g** de sal por 100g de pão.
14. Deve promover-se a **confeção dos alimentos com a menor adição de sal possível**, privilegiando a **utilização de ervas aromáticas**. O sal utilizado deverá ser **sal iodado**.
15. Os métodos de **confeção devem variar** equitativamente (exceto fritura), de forma a evitar a monotonia, tornando a ementa apelativa. A fritura deve estar limitada a 1 vez por semana.

Número de refeições e respectivos horários. Devem ser **servidas 5 a 6 refeições** diárias, de acordo com os seguintes horários exemplificativos:



- **Pequeno-almoço:** 8:00 – 8:30h
- **Meio da Manhã:** 10:00 – 10:30h (quando aplicável)
- **Almoço:** 12:00 – 12:30h
- **Meio da Tarde:** 16:00 – 16:30h
- **Jantar:** 19:00 – 19:30h
- **Ceia:** 21:30 – 22:00h

Os horários previamente descritos, poderão ser ajustados à dinâmica de cada unidade hospitalar.

A refeição do meio da manhã aplica-se apenas a algumas dietas, nomeadamente à Dieta mole, Dieta cremosa, Dieta Líquida, Dieta Hiperenergética, Dieta restrita em açúcares simples e gordura saturada, Dieta Hipoproteica e Dieta pediátrica 12-17 anos.



Tipologia das dietas hospitalares

2 níveis de prescrição.

O **1o nível** contempla as Dietas Padrão, as Dietas Padrão Pediátricas, as Dietas de Opção Individual e as Dietas de Textura Modificada.

2o nível de prescrição contempla as Dietas Terapêuticas.

1º NÍVEL

Dietas Padrão

Dieta Geral

Dieta Ligeira

Dietas Padrão Pediátricas

Dieta Pediátrica 4 meses

Dieta Pediátrica 5 meses

Dieta Pediátrica 6 meses

Dieta Pediátrica 7 meses

Dieta Pediátrica 8-11 meses

Dieta Pediátrica 1-2 anos

Dieta Pediátrica 3-6 anos

Dieta Pediátrica 7-11 anos

Dieta Pediátrica 12-17 anos

Dietas de opção individual

Dieta Ovolacto-vegetariana

Dieta Vegetariana

Dietas de textura modificada

Dieta Mole

Dieta Cremosa

Dieta Líquida

2º NÍVEL

As dietas de 2º nível podem ser variantes das seguintes dietas de 1º nível

Dieta restrita em energia Dieta Hipoproteica	Dieta Hiperenergética	Dieta restrita em sal Dieta restrita em açúcares simples e gordura saturada	Dieta restrita em fibra dietética e resíduos
<p>Dietas Padrão Dieta ligeira</p> <p>Dietas opção individual Dieta ovolacto-vegetariana Dieta vegetariana</p> <p>Dietas de textura modificada Dieta mole Dieta cremosa Dieta líquida</p>	<p>Dietas Padrão Dieta geral Dieta ligeira</p> <p>Dietas opção individual Dieta ovolacto-vegetariana Dieta vegetariana</p> <p>Dietas de textura modificada Dieta mole Dieta cremosa Dieta líquida</p>	<p>Dietas Padrão Dieta ligeira</p> <p>Dietas Padrão Pediátricas Dietas pediátricas a partir dos 12 meses</p> <p>Dietas opção individual Dieta ovolactovegetariana Dieta vegetariana</p> <p>Dietas de textura modificada Dieta mole Dieta cremosa Dieta líquida</p>	<p>Dietas Padrão Dieta ligeira</p> <p>Dietas Padrão Pediátricas Dietas pediátricas a partir dos 12 meses</p> <p>Dietas de textura modificada Dieta mole Dieta cremosa Dieta líquida</p>

2º NÍVEL

As dietas de 2º nível podem ser variantes das seguintes dietas de 1º nível

Dieta sem lactose
Dieta isenta de glúten

Dietas Padrão
Dieta geral
Dieta ligeira

Dietas Padrão
Pediátricas
Dietas pediátricas
dos 6 meses aos
17 anos

Dietas opção
individual
Dieta ovolactove-
getariana
Dieta vegetariana

Dietas de textura
modificada
Dieta mole
Dieta cremosa
Dieta líquida

Dieta de baixo teor
microbiano

Dietas Padrão
Dieta ligeira

Dietas de textura
modificada
Dieta mole
Dieta cremosa
Dieta líquida

Dieta Padrão
Pediátricas
Dietas pediátricas
a partir dos 12
meses

Dieta restrita
em potássio
Dieta restrita
em fósforo

Dietas Padrão
Dieta ligeira

Dietas Padrão
Pediátricas
Dietas pediátricas
a partir dos 12
meses

Dietas de textura
modificada
Dieta mole
Dieta cremosa

A quem se destina as Dietas Padrão

Dietas Padrão	Características	Indicações Principais
Geral	Dieta equilibrada e variada, desenhada segundo os princípios da alimentação saudável.	Destina-se a doentes que não requeiram modificações alimentares específicas.
Ligeira	Dieta com restrição de gorduras, estimulantes gastrointestinais e alimentos ácidos.	Destina-se a doentes cuja situação clínica requeira digestão facilitada tais como alterações digestivas como gastrite, insuficiência hepática descompensada, distúrbios biliares ou pancreáticos.

A quem se destina as dietas de Opção Individual

Dietas de opção Individual	Características	Indicações Principais
Ovolactovegetariana	Dieta equilibrada à base de alimentos vegetais, com inclusão de ovos e de laticínios.	Destina-se a doentes que por motivos morais ou éticos, culturais, religiosos, crenças ou outros motivos de natureza pessoal, não consomem carne, pescado, nem seus derivados.
Vegetariana	Dieta constituída exclusivamente por alimentos de origem vegetal.	Destina-se a doentes que por motivos morais ou éticos, culturais, religiosos, crenças ou outros motivos de natureza pessoal, não consomem alimentos de origem animal ou seus derivados.

A quem se destina as dietas de Textura Modificada

Dietas Textura Modificada	Características	Indicações Principais
Mole	Dieta cujos alimentos se apresentem numa consistência mole que permita uma fácil mastigação. Esta pode ainda ter uma consistência macia e picada ou moída e húmida.	Destina-se a doentes com dificuldade de mastigação e/ou deglutição e digestão . Utiliza-se na progressão pós-operatório.
Cremosa	Dieta cujos alimentos se apresentem numa consistência de creme homogéneo.	Destina-se a doentes com problemas graves na mastigação, deglutição e/ou digestão dos alimentos. Utiliza-se nos treinos de deglutição.
Líquida	Dieta incompleta, modificada, cujos alimentos se apresentem numa consistência líquida. A dieta líquida pode ser levemente espessada (néctar) ou moderadamente espessada (mel).	Destina-se a doentes que não possam ingerir alimentos sólidos ou cremosos . Utiliza-se na primeira fase da progressão alimentar pós-operatório, É uma dieta de transição e de curta duração (até 5 dias) .

A quem se destina as dietas Terapêuticas

Dietas Terapêuticas	Características	Indicações Principais
Hiperenergética	Dieta com valor energético total superior às necessidades nutricionais médias do adulto.	Destina-se a doentes com necessidades energéticas aumentadas. Doentes com desnutrição ou em risco nutricional.
Restrita em energia	Dieta com valor energético total inferior às necessidades nutricionais médias do adulto.	Destina-se a doentes com obesidade , ou que necessitem de restrição de energia.
Restrita em açúcares simples e gordura saturada	Dieta com restrição de hidratos de carbono de absorção rápida e gordura saturada.	Destina-se a doentes que apresentem Diabetes, Hiperglicemia associada à Corticoterapia, Obesidade ou Dislipidemia.

Dietas Terapêuticas	Características	Indicações Principais
Hipoproteica	Dieta com restrição de proteína.	Destina-se a doentes que apresentem insuficiência renal sem necessidade de diálise.
Restrita em fibra dietética e resíduos	Dieta com restrição de fibra dietética, lactose e tecido conjuntivo, apresentando déficit de fibra e podendo ainda apresentar déficit de algumas vitaminas e minerais.	Destina-se a doentes que apresentem alterações do trânsito intestinal , com o objetivo reduzir o volume e o número de dejeções, limitar a estimulação do trato gastrointestinal e melhorar a absorção dos alimentos
Restrita em sal	Dieta com restrição de sódio e sem adição de sal	Destina-se ao controlo de edemas e hipertensão e a doentes que apresentem falência hepática ou renal , insuficiência cardíaca congestiva ou que utilizem adrenocorticóides.
Isenta de lactose	Dieta com reduzida ingestão de lactose.	Destina-se a doentes com intolerância à lactose.

Dietas Terapêuticas	Características	Indicações Principais
Isenta de glúten	Dieta que recorre a produtos comerciais sem glúten	Destina-se a doentes que apresentem doença celíaca , intolerância ou sensibilidade ao glúten.
Restrita em potássio	Dieta com restrição de potássio até 3000 mg por dia, podendo apresentar défice de vitaminas hidrossolúveis e de fibra.	Destina-se a doentes com patologia renal ou que apresentem hipercaliémia.
Restrita em fósforo	Dieta com restrição de fósforo até 1000 mg por dia, podendo apresentar défice de cálcio.	Destina-se ao controlo da hiperfosfatémia, como em doentes com falência renal .
Restrita em sal	Dieta com restrição de sódio e sem adição de sal	Destina-se ao controlo de edemas e hipertensão e a doentes que apresentem falência hepática ou renal , insuficiência cardíaca congestiva ou que utilizem adrenocorticóides.
Baixo teor microbiano	Dieta com baixo teor microbiano, cuja ingestão de vitamina C se encontra limitada, devido à restrição da ingestão de fruta e produtos hortícolas crus.	Destina-se a doentes imunodeprimidos com contagem total de neutrófilos <1000 mm ³ e durante o período em que tomam medicação imunossupressora, quando os doentes permanecem com alto risco de infeção .

Outras dietas

Outras Dietas	Características	Indicações Principais
Zero	Ausência de ingestão alimentar.	Destina-se a doentes que tenham indicação para pausa alimentar ou contra-indicação para a utilização do tubo digestivo
Nutrição Entérica Comercial (NEC)	Dieta constituída exclusivamente por fórmulas comerciais.	Destina-se a doentes cuja alimentação por via oral não é possível ou é insuficiente.
Dietas protocolo	Dietas pré-definidas pela equipa clínica.	Destina-se a doentes com situações clínicas específicas.
Personalizada	Dieta que não se encontra descrita no Manual de Dietas e que é elaborada por nutricionista.	Não aplicável



Metodológica

Para o cálculo das necessidades nutricionais foram utilizadas as recomendações nutricionais da **European Food Safety Authority (EFSA)**.

Para a definição do número de porções de cada grupo de alimentos são utilizadas, sempre que possível, as recomendações do guia alimentar para a população portuguesa, **a Roda dos Alimentos**.

Necessidades energéticas diárias

Para o cálculo das necessidades energéticas diárias, utilizam a equação de Henry (2005), recomendada pela EFSA.

Para cálculo de um Índice de Massa Corporal (IMC) dentro dos parâmetros da normalidade (IMC de 22 kg/m²).

Relativamente ao fator de atividade (energia necessária para as atividades diárias dos indivíduos), consideram o valor de 1,5, que corresponde ao valor intermédio entre os dois valores mais baixos de atividade física (sedentário e moderadamente ativo).

Homens adultos

Estatura média homens portugueses =1,70 m

De acordo com os valores médios foi considerada a taxa de metabolismo basal para um indivíduo do sexo masculino, com idades compreendidas entre 30 a 60 anos, com uma estatura de 1,70 m e um peso de 63,6 kg - (TMB=1508 kcal).

Necessidades energéticas diárias = $1508 \times 1,5 = 2262$ kcal/dia

Mulheres adultas

Estatura média mulheres portuguesas =1,57 m

De acordo com os valores médios foi considerada a taxa de metabolismo basal para um indivíduo do sexo feminino, com idades compreendidas entre 30 a 60 anos, com uma estatura de 1,57 m e um peso de 54,2 kg - (TMB=1220 kcal).

Necessidades energéticas totais diárias = $1220 \times 1,5 = 1830$ kcal/dia

Distribuição de macronutrientes

Para a distribuição do valor energético total pelos macronutrientes (hidratos de carbono, lípidos e proteínas), assumiram-se também as recomendações preconizadas pela EFSA.

Contribuição percentual de cada macronutriente para as NEE

- **Lípidos** (total) - 20-35%
- **Hidratos de carbono** - 45-60%
- **Proteína** - 0,83g/kg/dia*

*No caso da recomendação para a ingestão de proteína, a EFSA apresenta um valor de PRI de 0,83 g/Kg de peso/dia, considerando este valor seguro para uma ingestão de proteína.



Dieta
1º nível



Dieta Padrão



Dietas Padrão, que são **dietas do 1o nível de prescrição** e que se destinam a doentes que apresentam um diagnóstico ou situação clínica que não requerem necessidades nutricionais e alimentares específicas (Dieta Geral).

Doentes cujo quadro clínico requeira necessidades nutricionais e alimentares que podem ser asseguradas através de uma dieta que segue os princípios de uma alimentação saudável (Dieta Geral ou Dieta Ligeira).

Doentes que apresentam uma situação clínica que requeira apenas alterações ao nível da confeção e ligeiras adaptações ao nível da composição (Dieta Ligeira).

A prescrição destas dietas poderá ser complementada com a prescrição de uma ou mais dietas do 2o nível de prescrição.



Dieta Geral

Dieta que segue os princípios para uma alimentação saudável, normoenergética e ajustada às necessidades nutricionais específicas da população adulta.

Indicações para prescrição

Destina-se a doentes cujo diagnóstico, **motivo de internamento ou situação clínica não requeira necessidades nutricionais e alimentares específicas.** Mediante a avaliação do profissional de saúde e quando a situação clínica o permitir, esta dieta poderá também ser prescrita para os doentes que apresentem como diagnóstico as doenças crónicas mais prevalentes, nomeadamente Obesidade, Diabetes, Doenças cérebro-cardiovasculares, como Hipertensão arterial.

Para as Doenças cérebro-cardiovascular, como Hipertensão arterial, poderá ser necessário associar uma ou mais dietas terapêuticas do 2o nível de prescrição (ex: Dieta Restrita em Sal).

Objetivos terapêuticos

Não aplicável

Métodos de confecção

Todos os métodos de confecção são permitidos, contudo deve ser dada **preferência a métodos de confecção que requerem uma menor adição de gordura** nomeadamente: estufados, caldeiradas, ensopados, assados com pouca gordura, cozidos e grelhados. A fritura não deverá exceder 1 vez por semana.

Alimentos não permitidos

Não é permitido chá, café ou outras bebidas estimulantes, nem bebidas alcoólicas.

Não é permitido alimentos de charcutaria nomeadamente: enchidos, fiambre e carnes processadas, a não ser em situações excepcionais, como por exemplo dias festivos, desde que se verifique autorização por parte do Serviço de Nutrição.

Ingestão hídrica – Recomendada a ingestão de 1,5 L de água por dia, exceto se houver indicação para restrição ou reforço de fluídos, pelo que as unidades hospitalares devem promover a disponibilidade de água a todos os doentes (água potável, disponibilizada em embalagem reutilizável devidamente acondicionada).

Adequação nutricional

Satisfaz as necessidades nutricionais médias de um indivíduo adulto.

Orientações para o planejamento de ementas

Sobremesa doce – A sobremesa doce (incluindo gelatina e fruta em calda) poderá ser incluída até 1 vez por semana.

Carne, pescado e ovos – As ementas devem promover a alternância entre carne e pescado, não disponibilizando carne em proporção superior à oferta de pescado. Não devem ser disponibilizadas carnes processadas, como por exemplo os produtos de charcutaria nomeadamente: enchidos, fiambre.

Leguminosas – As leguminosas devem estar presentes diariamente, pelo menos uma vez por dia, no prato ou na sopa.

Lacticínios – Idealmente, devem ser asseguradas 2 porções diárias de leite ou derivados.

Composição da dieta geral

Refeição	Composição genérica	VET	HC	PTN	LIP
Pequeno-almoço	Leite meio-gordo (simples ou com bebida de cereais sem café – 220 ml) ou infusão (220 ml) ou bebida de cereais sem café (220 ml)* Pão de trigo ou mistura (50g) (preferencial) ou bolachas maria (25 g) ou bolachas de água e sal (25 g) Manteiga (10g), compota ou marmelada (20g) ou queijo meio-gordo (15-20g)	241,8±69,8kcal	36,9±10,3g	9,4 ±5g	5,8±3,6g
Almoço	<p>SOPA: Sopa de produtos hortícolas (250 ml): 180 g de hortícolas em cru, 30 g de batata ou 40g leguminosas frescas ou secas cozinhadas ou 12g leguminosas secas cruas e 5 ml de azeite</p> <p>PRATO: Carne (100 g) ou Peixe (100 g) ou Ovos (110 g) Batata/Puré (125 g) ou Arroz (110 g) ou Massa (110 g) ou Batata/Puré (50 g) ou Arroz (45 g) ou Massa (45 g) + Feijão (60 g) ou Grão (60 g) ou Lentilhas (60 g) ou Ervilhas (60 g) ou Favas (60 g) Ou Feijão (80 g) ou Grão (80 g) ou Lentilhas (80 g) ou Ervilhas (80 g) ou Favas (80 g) Produtos hortícolas frescos (pelo menos 50g) ou Produtos hortícolas cozinhados (pelo menos 70g)** Pão de mistura (50 g)***</p> <p>SOBREMESA: Fruta fresca</p>	735±54,6kcal	84,7±6,7g	40,5±3,7g	22,1±2,9g

Refeição	Composição genérica	VET	HC	PTN	LIP
Meio da tarde	Idêntico ao Pequeno-almoço	241,8±69,8kcal	36,9±10,3g	9,3±4,9g	5,8±3,6g
Jantar	Idêntico ao Almoço	735±54,6kcal	84,7±6,7g	40,5±3,7g	22,1±2,9g
Ceia	Leite meio-gordo (simples ou com bebida de cereais sem café – 220 ml) ou infusão (220 ml) ou bebida de cereais sem café (220 ml)* Bolachas maria (25 g) ou Bolachas de água e sal (25 g)	184±62,3kcal	26,2± 7,4g	6,4±4,1g	5,7±2,2g
Composição Nutricional Média (total)		2137±311kcal	269±41,2g 52,42%	106±21,5g 20,65%	61,5±15,2g 26,92%

* 1 pacote individual de açúcar (4-5g) pode ser fornecido, a pedido do doente caso não exista contra-indicação clínica.

** Não deve ser fornecida gordura para temperar no prato (p.e. batata, hortícolas).

† São apenas permitidos os produtos hortícolas de fácil digestibilidade e bem cozinhados.

*** Nas refeições principais, o pão poderá ser apenas fornecido a pedido do doente.

**** Para a fruta fresca são apenas permitidas as variedades com baixo teor de fibra insolúvel e baixo teor de acidez.

nomeadamente: banana, maçã, pera, morangos, pêsego e alperce.



Dieta Ligeira

Dieta terapêutica com restrição de gordura e com restrição de alimentos que aumentam a motilidade intestinal e que irritam a parede do trato gastrointestinal.

Indicações para prescrição

Destina-se a doentes cujo diagnóstico ou situação clínica requer uma digestão facilitada, nomeadamente em **casos de perturbações digestivas** como gastrite, úlcera gástrica/duodenal, hérnia do hiato, insuficiência hepática descompensada, distúrbios biliares ou pancreáticos, doença inflamatória intestinal, entre outros.

Objetivos terapêuticos

Não aplicável

Métodos de confecção

Só poderão ser utilizados métodos de confecção que requerem pouca adição de gordura, nomeadamente: cozidos, grelhados, estufados, caldeiradas, ensopados e assados com pouca gordura. **A fritura e os refogados não são permitidos.**

Alimentos não permitidos

Leite e derivados dos tipos gordo e meio-gordo (manteiga, leite, queijo, natas), produtos integrais, leguminosas secas e frescas, milho, produtos hortícolas ácidos em

cru (tomate, cebola, alho), hortaliça de cor escura (ex. nabiças, grelos, espinafres, couve-de-bruxelas, couve galega), fruta com elevado teor de fibra insolúvel e com elevado teor de acidez (ex. citrinos, abacaxi), frutos oleaginosos, sumos de fruta ácidos, órgãos e vísceras, conservas, molhos, molhos picantes entre outros.

São apenas permitidos os produtos hortícolas de fácil digestibilidade e bem cozinhados.

Não é igualmente permitido chá, café ou outras bebidas estimulantes, nem bebidas alcoólicas.

Não é permitido alimentos de charcutaria nomeadamente: enchidos, fiambre e carnes processadas.

Ingestão hídrica – Recomendada a ingestão de 1,5 L de água por dia, exceto se houver indicação para restrição ou reforço de fluídos, pelo que as unidades hospitalares devem promover a disponibilidade de água a todos os doentes (água potável, disponibilizada em embalagem reutilizável devidamente acondicionada).

Adequação nutricional

Satisfaz as necessidades nutricionais médias do adulto através de uma diminuição da quantidade de gordura, porém podem verificar-se défices em micronutrientes dadas as restrições previstas.

Orientações para o planejamento de ementas

Sobremesa doce – a sobremesa doce (incluindo gelatina e fruta em calda) poderá ser incluída até 1 vez por semana, desde que não contenha gordura na sua constituição (ex: gelatina, aletria, tapioca).

Carne, pescado e ovos – as ementas devem promover a alternância entre carne e pescado, não disponibilizando carne em proporção superior à oferta de pescado. Não devem ser disponibilizadas carnes processadas, como por exemplo os produtos de charcutaria nomeadamente: enchidos, fiambre.

Lactícínios magros – Idealmente, devem ser asseguradas 2 porções diárias de leite ou derivados.

.

Composição da dieta ligeira

Refeição	Composição genérica	VET	HC	PTN	LIP
Pequeno-almoço	Leite magro (simples ou com bebida de cereais sem café – 220 ml) ou infusão (220 ml) ou bebida de cereais sem café (220 ml)* Pão de trigo ou mistura (50g) (preferencial) ou bolachas maria (25 g) ou bolachas de água e sal (25 g) Compota ou marmelada (20g) ou queijo magro (15-20g).	217±54,3kcal	37±10,3g	9,3±4,9g	3±1,3g
Almoço	SOPA: Sopa de produtos hortícolas (250ml): 180 g de hortícolas em cru, 30 g de batata e 2,5 ml de azeite PRATO: Carne (100g) ou peixe (100g) ou ovos (110g) Batata/ puré de batata (125 g) ou arroz (110 g) ou massa (110g) Produtos hortícolas cozinhados (pelo menos 70g)**† Pão de mistura ou trigo (50 g)*** SOBREMESA: Fruta cozida (160g) ou fruta assada (120g) ou fruta fresca das permitidas****	651±21,2kcal	80,6 ±4,7g	32±1g	19±1,7g

Refeição	Composição genérica	VET	HC	PTN	LIP
Meio da tarde	Idêntico ao Pequeno-almoço	217±54,3kcal	37±10,3g	9,3±4,9g	3±1,3g
Jantar	Idêntico ao Almoço	651±21,2kcal	80,6 ±4,7g	32±1g	19±1,7g
Ceia	Leite magro (simples ou com bebida de cereais sem café – 220 ml) ou infusão (220 ml) ou bebida de cereais sem café (220 ml)* Bolachas maria (25 g) ou Bolachas de água e sal (25 g)	170±48,5kcal	26,2 ±7,4g	7,4±4g	4±1g
Composição Nutricional Média (total)		1905,3±199,4kcal	261,2±37,4g 56,91%	89,3± 15,6g 19,45%	48,2±7g 23,63%

* 1 pacote individual de açúcar (4-5g) pode ser fornecido, a pedido do doente caso não exista contraindicação clínica. ** Não deve ser fornecida gordura para temperar no prato (p.e. batata, hortícolas).

† São apenas permitidos os produtos hortícolas de fácil digestibilidade e bem cozinhados.

*** Nas refeições principais, o pão poderá ser apenas fornecido a pedido do doente.

**** Para a fruta fresca são apenas permitidas as variedades com baixo teor de fibra insolúvel e baixo teor de acidez, nomeadamente: banana, maçã, pera, morangos, pêsego e alperce.



Dieta Pediatrica

A alimentação adequada nos primeiros anos de vida é um determinante inquestionável da saúde, sendo as necessidades nutricionais para este período da vida muito específicas o que requer idealmente uma personalização.

Indicações para prescrição

Dietas Padrão Pediátricas destinam-se a crianças cujo diagnóstico, motivo de internamento ou situação clínica não requeira necessidades nutricionais e alimentares específicas.

A prescrição destas dietas poderá ser combinada com a prescrição de uma dieta do 2o nível de prescrição (para as dietas pediátricas acima dos 12 meses). Para os restantes casos, ou seja, para crianças com idade inferior a 12 meses que necessitem de uma dieta do 2o nível de prescrição, recomenda-se a prescrição de uma dieta personalizada.

A elaboração das Dietas Padrão Pediátricas **dos 0 aos 6 anos** foram consideradas as orientações do documento “Alimentação saudável dos 0 aos 6 anos” do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável da Direção-Geral da Saúde.

Dos 7 aos 17 anos foram consideradas as orientações para Dieta equilibrada e variada, desenhada segundo os princípios da alimentação saudável.



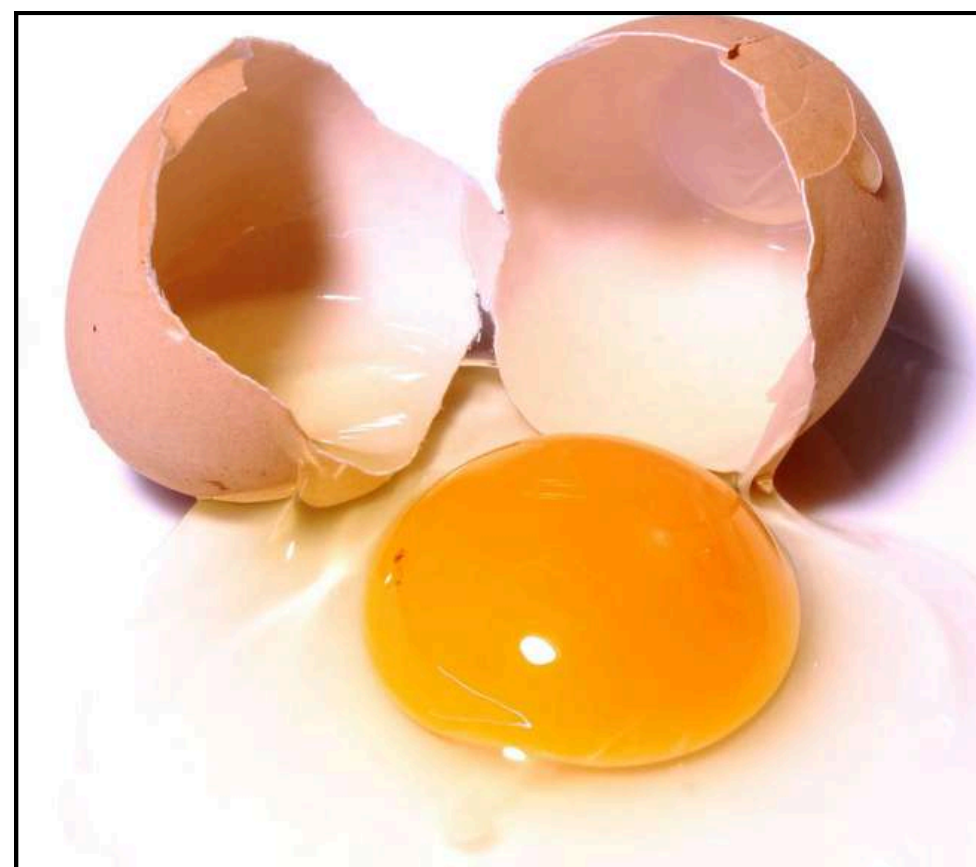
Dietas de opção individual

Alimentação que se destinam a doentes que por motivos morais ou éticos, culturais, religiosos, crenças ou outros motivos de natureza pessoal, apresentam algumas restrições alimentares, nomeadamente relativamente à carne, pescado, e seus derivados.

Caso das Dieta Ovo-lacto-vegetariana e a Dieta Vegetariana.

Dieta Ovo-lacto-vegetariana

Dieta à base de alimentos de origem vegetal, que exclui a carne e pescado e **permite a inclusão de ovos, leite e seus derivados.**



Indicações para prescrição

Doentes que por motivos morais ou éticos, culturais, religiosos, crenças ou outros motivos de natureza pessoal, não consomem carne, pescado, nem seus derivados.

Objetivos terapêuticos

Não aplicável

Métodos de confecção

Todos os métodos de confecção são permitidos, contudo deve ser dada preferência a métodos de confecção que requerem uma menor adição de gordura nomeadamente: estufados, caldeiradas, ensopados, assados com pouca gordura, cozidos e grelhados. A fritura não deverá exceder 1 vez por semana.

Alimentos não permitidos

Carne, pescado e seus derivados.
Não é permitido chá, café ou outras bebidas estimulantes, nem bebidas alcoólicas.

Adequação nutricional

Satisfaz as necessidades nutricionais médias de um indivíduo adulto.

Ingestão hídrica – Recomendada a ingestão de 1,5 L de água por dia, exceto se houver indicação para restrição ou reforço de fluídos, pelo que as unidades hospitalares devem promover a disponibilidade de água a todos os doentes (água potável, disponibilizada em embalagem reutilizável devidamente acondicionada).

Orientações para o planejamento de ementas

Refeições principais – Os componentes principais da refeição devem ser as leguminosas (fonte proteica de origem vegetal), cereais ou derivados, de preferência integrais ou tubérculos (acompanhamento fornecedor de hidratos de carbono) e hortícolas.

Leguminosas – As leguminosas devem estar presentes diariamente, nas duas refeições principais (almoço e jantar). Ocasionalmente poderão ser confeccionados pratos sem leguminosas, mas nesse caso deverá ser assegurada a oferta de hortícolas, derivados de leguminosas (tofu, tempeh) ou derivados de cereais (seitan) e dever-se-ão incluir obrigatoriamente as leguminosas na sopa.

Sobremesa doce – a sobremesa doce (incluindo gelatina e fruta em calda) poderá ser incluída até 1 vez por semana.

Alimentos do grupo dos cereais e derivados – Nesta dieta deve promover-se uma oferta variada de alimentos do grupo dos cereais e derivados, em particular os cereais integrais, razão pela qual nesta dieta se incluíram as seguintes opções: flocos de aveia, flocos de milho, tostas integrais e couscous. Deste modo deve ser acautelada a alternância da composição do almoço e do jantar e a variedade na oferta de alimentos do grupo dos cereais, nas refeições do pequeno-almoço, lanches e ceia.

Fontes proteicas – A combinação de fontes proteicas de diferentes grupos de alimentos como cereais e leguminosas deve ser promovida, no entanto a combinação dos mesmos na mesma refeição não é necessária.

Fruta – Pelo menos uma das peças de fruta diárias, fornecida como sobremesas das refeições principais deve ser rica em vitamina C (ex: laranja, kiwi, morangos).

Lacticínios – Idealmente, devem ser asseguradas 3 porções diárias de leite ou derivados.

Dieta vegetariana

Dieta constituída exclusivamente por alimentos de origem vegetal, **excluindo todos os alimentos de origem animal.**



Indicações para prescrição

Doentes que por motivos morais ou éticos, culturais, religiosos, crenças ou outros motivos de natureza pessoal, não consomem alimentos de origem animal ou seus derivados.

Adequação nutricional

Satisfaz as necessidades nutricionais médias de um adulto. Pode ser necessário a utilização de suplementos nutricionais de micronutrientes em falta nesta dieta, como a vitamina B12.

Métodos de confecção

Todos os métodos de confecção são permitidos, contudo deve ser dada preferência a métodos de confecção que requerem uma menor adição de gordura nomeadamente: estufados, caldeiradas, ensopados, assados com pouca gordura, cozidos e grelhados. A fritura não deverá exceder 1 vez por semana.

Objetivos terapêuticos

Não aplicável

Alimentos não permitidos

Alimentos de origem animal e seus derivados e alimentos que contenham ingredientes de origem animal: carne, pescado, ovos e seus derivados, laticínios, mel, gelatina (exceto a de origem vegetal, banha, entre outros, e todos os produtos que os contenham.

Não é permitido chá, café ou outras bebidas estimulantes, nem bebidas alcoólicas.

Ingestão hídrica – Recomendada a ingestão de 1,5 L de água por dia, exceto se houver indicação para restrição ou reforço de fluídos.

Adequação nutricional

Satisfaz as necessidades nutricionais médias de um adulto.

Pode ser necessário a utilização de suplementos nutricionais de micronutrientes em **falta nesta dieta, como a vitamina B12.**

Orientações para o planejamento de ementas

Refeições principais – Os componentes principais da refeição devem ser as leguminosas (fonte proteica de origem vegetal), cereais ou derivados, de preferência integrais ou tubérculos (acompanhamento fornecedor de hidratos de carbono) e hortícolas.

Leguminosas – As leguminosas devem estar presentes diariamente, nas duas refeições principais (almoço e jantar). Ocasionalmente poderão ser confeccionados pratos sem leguminosas, mas nesse caso deverá ser assegurada a oferta de hortícolas, derivados de leguminosas (tofu, tempeh) ou derivados de cereais (seitan) e dever-se-ão incluir obrigatoriamente as leguminosas na sopa.

Sobremesa doce – a sobremesa doce (incluindo gelatina vegetal e fruta em calda) poderá ser incluída até 1 vez por semana.

Alimentos do grupo dos cereais e derivados – Nesta dieta deve promover-se uma oferta variada de alimentos do grupo dos cereais e derivados, em particular os cereais integrais, razão pela qual nesta dieta se incluíram as seguintes opções: flocos de aveia, flocos de milho, tostas integrais e couscous. Deste modo deve ser acautelada a alternância da composição do almoço e do jantar e a variedade na oferta de alimentos do grupo dos cereais, nas refeições do pequeno-almoço, merendas e ceia.

Fontes proteicas – A combinação de fontes proteicas de diferentes grupos de alimentos como cereais e leguminosas deve ser promovida, no entanto a combinação dos mesmos na mesma refeição não é necessária.

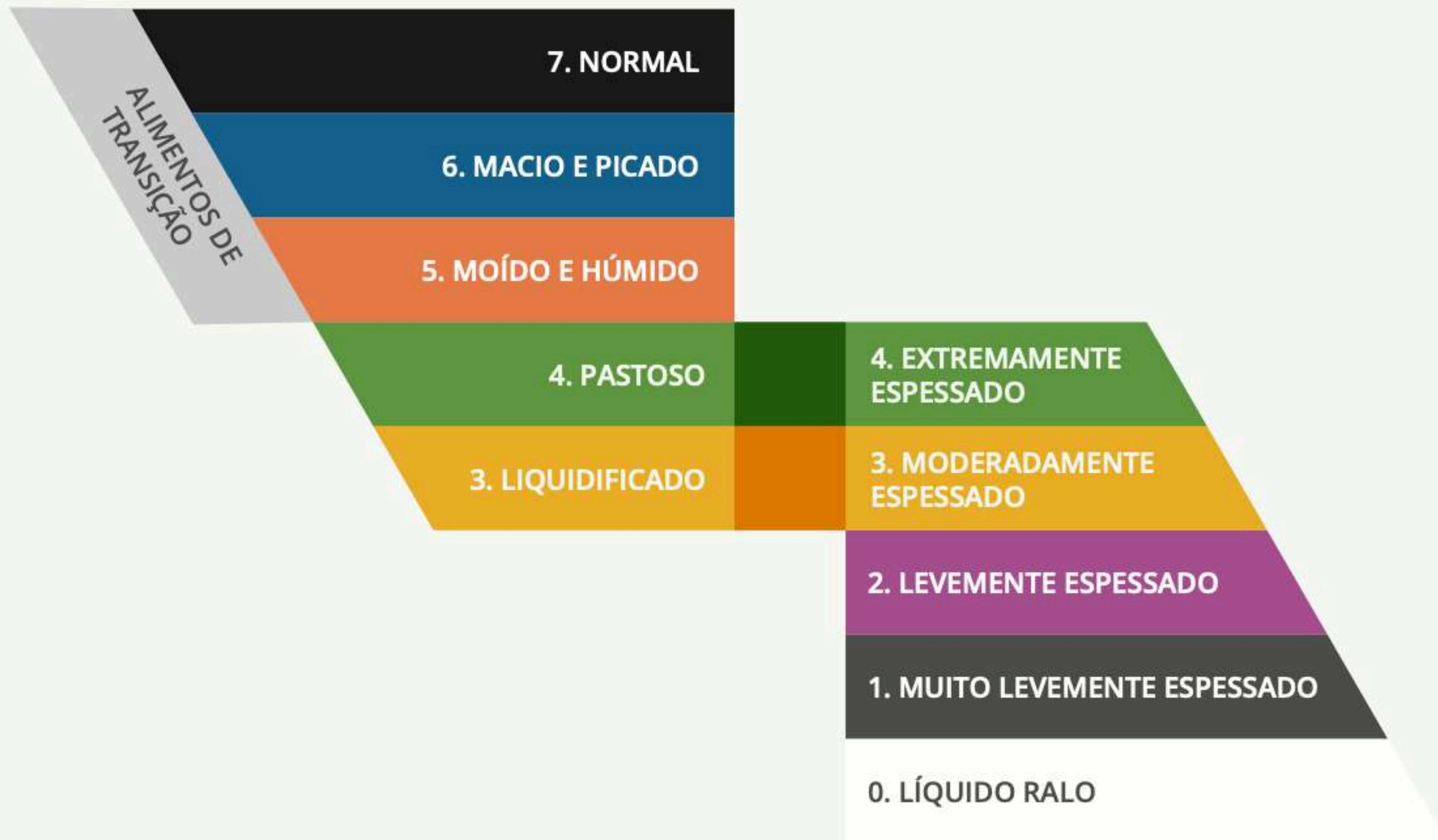
Fruta – Pelo menos uma das peças de fruta diárias, fornecida como sobremesas das refeições principais deve ser rica em vitamina C (ex: laranja, kiwi, morangos).

Bebidas vegetais – A bebida vegetal a fornecer deverá ser a bebida de soja.



Dietas de Textura Modificada

Alimentação cujos alimentos apresentam uma consistência modificada, sendo por isso dietas ajustadas a doentes que apresentam um diagnóstico ou situação clínica que requer alimentos com textura modificada.



Níveis de consistências das Dietas

Dietas de textura modificada	Níveis de consistência da IDDSI	
Dieta de consistência mole	Nível 6. Consistência macia e picada	6
	Nível 5. Consistência moída e húmida	5
Dieta de consistência cremosa	Nível 4. Consistência pastosa	4
Dieta de consistência líquida	Nível 3. Consistência moderadamente espessada – consistência do tipo mel	3
	Nível 2. Consistência levemente espessada – consistência do tipo néctar	2

Dieta mole

Dieta de textura modificada, completa cujos alimentos se apresentem numa consistência mole que **permita uma fácil mastigação e/ou deglutição**.

Esta dieta pode ainda ter dois níveis distintos de consistência para **doentes com disfagia**: consistência macia e picada (nível de consistência 6 da IDDSI) ou consistência moída e húmida (nível de consistência 5 da IDDSI).



Dieta mole de consistência macia e picada (Nível de consistência 6 da IDDSI) – **Disfagia leve**

- Os alimentos permitidos neste nível de consistência apresentam semelhanças à dieta geral, sendo apenas proibidos alimentos muito duros, crocantes ou pegajosos;
 - Podem ser fornecidos alimentos naturalmente macios ou alimentos cozinhados para a alteração de textura;
 - Os alimentos desta consistência (“alimentos macios”) podem ser mastigados, mas não rasgados/mordidos e são facilmente quebrados com um garfo;
 - Os alimentos devem ser húmidos ou servidos com molho;
 - Os doentes precisam de dentição adequada e capacidade de mastigação;
 - Os grumos/pedaços são de tamanho médio
-

Dieta mole de consistência moída e húmida (Nível de consistência 5 da IDDSI) – **Disfagia leve a moderada**

- Os alimentos são moídos e húmidos, formam facilmente uma bola e são amassados com o garfo ou colher;
 - Os doentes precisam de ter alguma capacidade de mastigação;
 - Os grumos/pedaços são lisos e redondos, de pequeno tamanho ($\approx 0,5$ cm);
 - Esta dieta corresponde à textura intermédia entre puré e sólidos;
 - Os alimentos podem formar um puré, mas não é tão homogéneo como na Dieta Cremosa. .
-

Indicações para prescrição

Destina-se a doentes adultos com dificuldade de mastigação e/ou com disfagia de grau 3 (disfagia leve) e com disfagia de grau 4 (disfagia leve a moderada), sem necessidade de alimentos cremosos.

Métodos de confecção

Todos exceto fritos. Sempre que possível oferecer fruta fresca madura/mole como por exemplo banana, meloa ou melancia.

Objetivos terapêuticos

- Prevenir que o doente aspire, sufoque ou engasgue com o alimento
 - Facilitar a deglutição, tornando-a segura e independente, diminuindo assim o risco de engasgamento e aspiração.
-

Alimentos não permitidos

Chá, café e outras bebidas estimulantes, nem bebidas alcoólicas, carne e equivalentes duros e fibrosos, peixes com espinhas, hortícolas crus ou muito fibrosos, arroz ou massa secos, fruta fresca dura.

Alimentos não permitidos na Dieta Mole de consistência macia e picada

Pão, bolachas e torradas secas, duros e com sementes, cereais de pequeno-almoço que não são humedecidos com facilidade, batata com pele.

Carnes e peixe demasiado secos.

Frutas inteiras frescas difíceis de mastigar como a maçã e pera, frutas com muita polpa como o abacaxi, ananás e papaia, frutas com casca de difícil mastigação como uvas e cerejas e frutos gordos.

Hortícolas crus, exceto alface picada, hortícolas com talos e milho cozido.

Leguminosas pouco cozinhadas.

Queijos de pasta dura. Manteiga de amendoim.

Bolos e biscoitos secos, bolos, biscoitos e outras sobremesas com sementes, nozes e coco.

Alimentos não permitidos na Dieta Mole de consistência moída e húmida

Cereais e derivados secos com sementes, pão, bolachas e torradas secas, arroz vaporizado e basmati e massa seca.

Batatas assadas e fritas crocantes, e batata com pele.

Frutas inteiras frescas, enlatadas e congeladas. Frutos secos.

Sopa com pedaços grandes de carne, peixe, hortícolas, arroz e ervilhas ou legumes fibrosos.

Carnes demasiado cozinhadas, secas e crocantes.

Queijos de pasta dura em fatias ou cubos.
Manteiga de amendoim.

Bolos e biscoitos secos e outras sobremesas com sementes.

Gelatinas comum e gelados.

Orientações para o planejamento de ementas

Sobremesa doce – a sobremesa doce (incluindo gelatina e fruta em calda) poderá ser incluída até 4 vezes por semana. De referir que nos doentes com disfagia, a gelatina comum não deve ser disponibilizada, pois transforma-se em líquido na cavidade oral.

Carne, peixe e ovos – as ementas devem promover a alternância entre carne e peixe, não disponibilizando carne em proporção superior à oferta de peixe.

Leguminosas – As leguminosas devem estar presentes diariamente.

Dieta cremosa

Alimentos se apresentem numa consistência de creme homogêneo (nível de consistência 4 da IDDSI). Nesta dieta os **alimentos são lisos, suaves, homogêneos, húmidos, coesos** e sem grumos ou pedaços, assemelhando-se à textura de um pudim.

A **preparação e confecção dos alimentos é essencial**, para que não seja necessário o processo de mastigação.



Indicações para prescrição

Destina-se a doentes adultos com graves problemas de mastigação e/ou com disfagia de grau 1 (disfagia moderada a grave), com risco de pneumonia de aspiração, por disfagia para líquidos ou alimentos heterogéneos.

Métodos de confecção

Todos exceto fritos.

Objetivos terapêuticos

- Prevenir que o doente aspire, sufoque ou engasgue com o alimento
 - Facilitar a deglutição, tornando-a segura e independente, diminuindo assim o risco de engasgamento e aspiração
-

Alimentos não permitidos

Cereais e derivados secos, com elevado teor de fibra, cereais com sementes e aveia,

Batata inteira, esmagada e com grumos.

fruta inteira fresca, em conserva e secas.

Todos os hortícolas não reduzidos em puré

carne e peixe inteiros e moídos, ovos que não foram reduzidos a puré.

iogurtes com pedaços

sobremesas com pedaços de frutas, sementes e nozes; gelatinas comuns e gelados.

Chá preto. Todos os alimentos não homogeneizados.

Adequação nutricional

Satisfaz as necessidades nutricionais médias do adulto.

Poderá ser **deficiente em vitamina C e fibra alimentar**, por não incluir frequentemente fruta e hortícolas crus.

Orientações para o planejamento de ementas

Sobremesa doce – a sobremesa doce (incluindo fruta em calda em puré) poderá ser incluída até 1 vez por semana. De referir que nos doentes com disfagia, a gelatina comum não deve ser disponibilizada, pois transforma-se em líquido na cavidade oral.

Carne, peixe e ovos – as ementas devem promover a alternância entre carne e peixe, não disponibilizando carne em proporção superior à oferta de peixe.

Leguminosas – As leguminosas devem estar presentes diariamente.

Dieta Líquida

Alimentos que se apresentem numa consistência líquida.

Pode ter 2 níveis distintos de consistência.

Dieta líquida de consistência tipo néctar, o líquido é espessado e na dieta líquida de consistência tipo mel, o líquido é pastoso fino.



Indicações para prescrição

Destina-se a doentes adultos com graves problemas de mastigação e/ou disfagia que não possam ingerir alimentos cremosos.

A dieta líquida de consistência tipo néctar destina-se a doentes com disfagia de grau 3 (disfagia leve) e a dieta líquida de consistência tipo mel destina-se a doentes com disfagia de grau 4 (disfagia leve a moderada).

Objetivos terapêuticos

- Prevenir que o doente aspire, sufoque ou engasgue com o alimento.
- Facilitar a deglutição, tornando-a segura e independente, diminuindo assim o risco de engasgamento e aspiração .

Métodos de confeção

Dieta Líquida de consistência tipo néctar

Nesta consistência os líquidos são levemente espessados, apresentando uma consistência semelhante à de um néctar, apresentando fluidez.

Dieta Líquida de consistência tipo mel

Nesta consistência os líquidos apresentam uma textura suave sem pedaços nem grumos, mas mais espessos do que a consistência anterior.

Alimentos não permitidos

Não são permitidos todos os alimentos que não estão referidos no esquema alimentar próprio da dieta. Todos os não passíveis de liquidificar.

Adequação nutricional

Satisfaz as necessidades nutricionais mínimas diárias.
Contudo pode ser necessário recorrer à nutrição artificial.

Métodos de confecção

Liquidificação homogénea dos alimentos.



Dieta
2º nível



Dietas Terapêuticas

DIETAS AJUSTADAS A DOENTES QUE APRESENTAM UM DIAGNÓSTICO OU SITUAÇÃO CLÍNICA QUE REQUER NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS.

Hiperenergética

Dieta hipercalórica, com um **aumento de 614 kcal** face às necessidades energéticas médias estimadas para um adulto que não apresente uma situação clínica ou um diagnóstico que requeira necessidades nutricionais específica.

Doentes com desnutrição ou risco nutricional ou que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira necessidades energéticas acrescidas. Para os doentes com desnutrição severa, a prescrição de uma dieta normoenergética deve ser considerada dado o risco de síndrome de realimentação.

Recuperação do estado nutricional.

Restrita em Energia

Dieta hipocalórica, com **restrição energética de 250 kcal** face às necessidades energéticas médias estimadas para um adulto e com restrição de hidratos de carbono de absorção rápida e de gordura saturada.

Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira uma restrição energética, **restrição de hidratos de carbono de absorção rápida e de gordura saturada**, nomeadamente Pré-obesidade, Obesidade, Hiperglicemia, Diabetes, hiperglicemia associada à corticoterapia e síndrome metabólica.

Hipoproteica

Dieta com baixo teor em proteínas.
Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira uma restrição em proteínas, nomeadamente **insuficiência renal** que não estão submetidos a diálise.

Alimentos não permitidos

Não é permitido alimentos de charcutaria nomeadamente: enchidos, fiambre e carnes processadas. Leite e derivados e produtos que contenham lacticínios e ovo na sua composição: purés, sobremesas, farinhas lácteas, molhos.

*Restrita em Fibra
Dietética e
Resíduos*

Dieta com restrição de fibra dietética (inferior a 10g), lactose e tecido conjuntivo.

Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que implique **alterações do trânsito intestinal** e que por isso requeira uma restrição em fibra dietética e resíduos, nomeadamente doença inflamatória intestinal (fase ativa), período pós-operatório de cirurgia gastro-intestinal, período perioperatório intestinal, Diverticulite, Doenças Biliopancreáticas, preparação intestinal para colonoscopia.

Restrita em Sal

Dieta com restrição de Sódio, sem adição de sal.

Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira uma restrição em sal, nomeadamente **hipertensão, controlo de edemas, falência hepática ou renal, insuficiência cardíaca congestiva, uso de adrenocorticóides**.

- **Controlo da pressão arterial**

Isenta de Lactose

Dieta com restrição total de lactose.

Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira uma dieta isenta em lactose, nomeadamente **intolerância ou má digestão da lactose**.

Isenta de Glúten

Dieta com restrição total de glúten.

Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira uma dieta isenta de glúten, nomeadamente **Doença celíaca, intolerância ou sensibilidade ao glúten.**

Restrita em Potássio

Dieta com restrição de potássio (até 3000 mg por dia).

Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira uma restrição alimentar de potássio, nomeadamente **doença renal e hipercaliémia**.

Restrita em Fósforo

Dieta com restrição de fósforo (até 1000 mg por dia).

Doentes que apresentem um diagnóstico ou uma situação clínica que requeira uma restrição alimentar de fósforo, nomeadamente **doença renal e hiperfosfatémia.**

*Baixo Teor
Microbiano*

Dieta com restrição de alimentos de elevado risco microbiano.

Doentes **imunodeprimidos** com contagem total de neutrófilos $<1000 \text{ mm}^3$ e durante o período em que tomam medicação imunossupressora, quando os **doentes permanecem com alto risco de infecção.**



Dieta entérica e parentérica

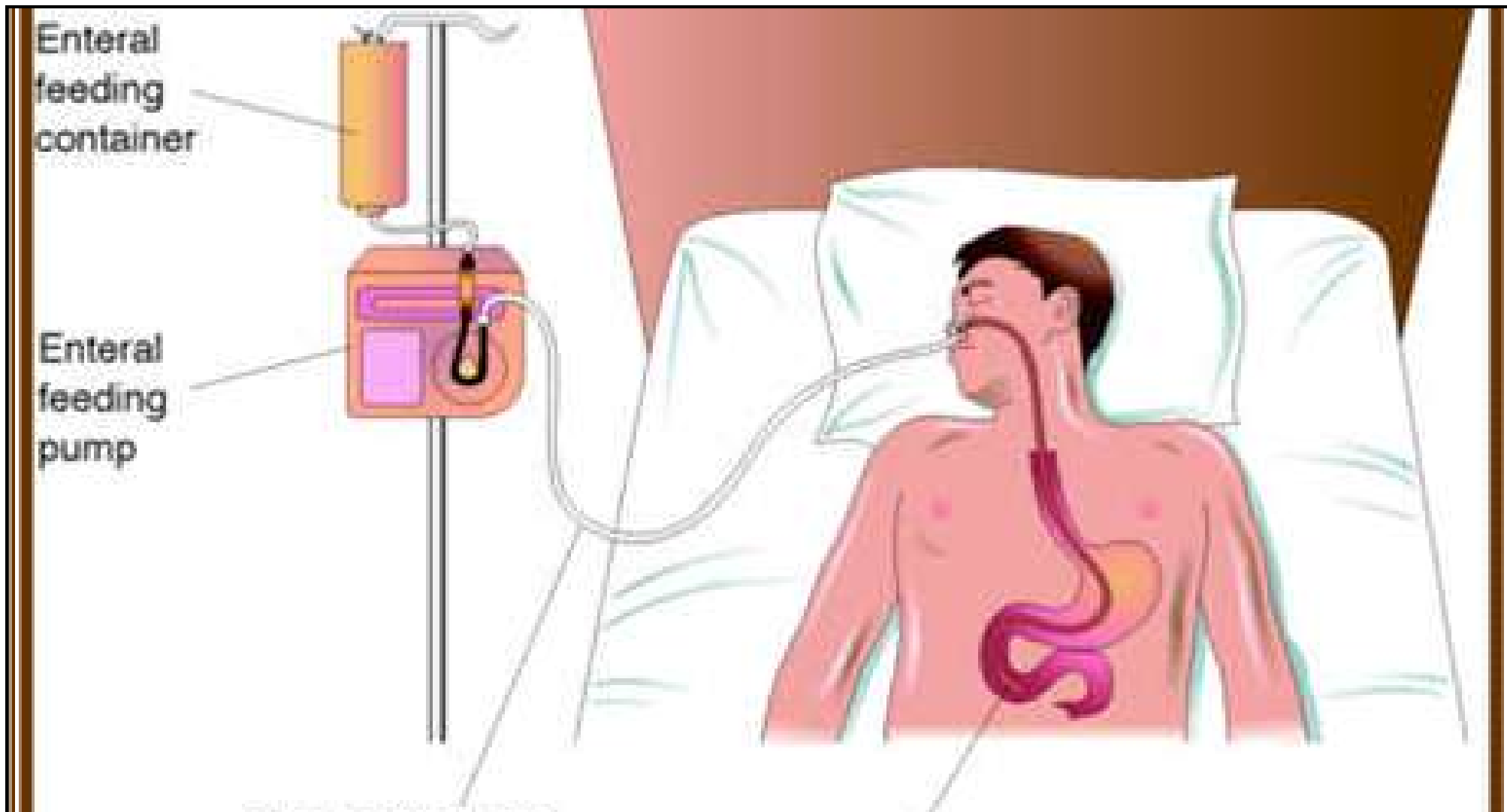


Alimentação entérica

Também conhecida como **alimentação por sonda**, é uma forma de proporcionar nutrição, ou alimentos diretamente ao estômago ou intestino delgado. A alimentação entérica designa então a ingestão de alimentos através do trato gastrointestinal, ou seja, a pessoa é alimentada através de uma sonda nasofaríngea que é ligada ao estômago ou intestino.



Este tipo de nutrição é administrada através de um tubo, conhecido como sonda de alimentação, que normalmente é colocada desde o nariz, ou da boca, até ao estômago, ou até ao intestino. O seu comprimento e local onde é inserida varia conforme a doença de base, o estado geral de saúde da pessoa, a duração estimada e o objetivo que se pretende atingir.



Outra forma menos comum de administrar a dieta enteral é através de uma gastrostomia, na qual o tubo é colocado diretamente desde a pele até ao estômago, sendo indicado quando este tipo de alimentação precisa ser feita por mais de 4 semanas, como acontece em casos de pessoas com Alzheimer avançado.

A dieta enteral é usada quando é necessário administrar mais calorias que não conseguem ser supridas pela dieta habitual, ou quando alguma doença não permite o consumo das calorias por via oral. No entanto, o intestino precisa estar a funcionar corretamente.

Pode ser administrada em casos de:

- Prematuros com menos de 24 semanas;
 - Malformações do trato gastrointestinal;
 - Traumatismo na cabeça;
 - Síndrome do intestino curto;
 - Pancreatite aguda em fase de recuperação;
 - Diarreia crónica e doença inflamatória intestinal;
 - Queimaduras ou esofagite cáustica;
 - Síndrome da mal-absorção;
 - Desnutrição grave;
 - Transtornos alimentares, como anorexia nervosa.
-

Formas de administrar a dieta entérica através da sonda

Tipo de sonda	
Nasogástrica	É um tubo introduzido através do nariz até ao estômago.
Orogástrica	É colocada desde a boca até ao estômago ou intestino.
Nasoentérica	É uma sonda colocada desde o nariz até ao intestino, que pode ser colocada até ao duodeno ou jejuno
Gastrostomia	É um tubo que é colocado diretamente sobre a pele até ao estômago
Duodenostomia e jejunostomia	A sonda é colocada diretamente desde a pele até ao duodeno ou jejuno

A alimentação e a quantidade a administrar vai depender de alguns fatores, como a idade, o estado nutricional, as necessidades, a doença e a capacidade funcional do sistema digestivo. No entanto, o normal é que se inicie a alimentação com um volume baixo de 20 mL por hora, que vai aumentando gradualmente.

Os nutrientes podem ser dados através de uma dieta triturada ou através de fórmula enterais.

Tipo de formulas:

- Poliméricas
- Semi elementares, oligoméricas ou semi-hidrolisadas
- Elementares ou hidrolisadas
- Modulares





Alimentação parentérica

A nutrição parenteral (NP), é um método de alimentação que é realizado por via intravenosa, em que os nutrientes, ou parte deles, são **administradas diretamente na corrente sanguínea.**

Esse tipo de alimentação permite fornecer parte ou todas as necessidades calóricas de uma pessoa, sendo indicada quando a pessoa precisa manter o trato gastrointestinal em repouso, ou quando é necessário complementar a via oral ou a nutrição enteral.

A nutrição parenteral não é fisiológica, pois não existe nem na fase cerebral e nem na fase intestinal da digestão, administrada diretamente na veia uma fórmula que contém hidratos, lípidos, proteínas, vitaminas e oligoelementos.

A nutrição parenteral é indicada principalmente para as pessoas que, por algum motivo, não possuem o trato gastrointestinal não funcionando ou deve mantê-lo em repouso

Além disso, também é indicado quando a via oral ou a contribuição nutricional por meio da nutrição enteral não pode ser realizada por 5 a 7 dias, sendo principalmente indicada para prevenir ou corrigir a má-nutrição.

A nutrição parenteral também pode ser classificada de acordo com os seus componentes em:

- **Nutrição parenteral parcial (NPP):** são administrados apenas alguns tipos de nutrientes por via intravenosa, sendo utilizada como complemento, ou seja, quando a pessoa, por algum motivo, não consegue cumprir todos os requisitos nutricionais através da via oral ou da nutrição enteral;
 - **Nutrição parenteral total (NPT):** são administrados por via intravenosa todos os tipos de nutrientes, como hidratos, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais.
-

Resumo

S U M M A R Y

Dietas 1º nível

Dietas padrão

- Geral
- Ligeira

Dietas padrão pediátrica

Dietas opção individual

- Ovo-lacto-vegetarina
- vegetariana

Dieta de textura modificada

- Mole
- Cremosa
- Líquida

Dietas 2º nível

Dietas Terapêuticas

- Dieta Hiperenergética
- Dieta Restritiva em Energia
- Dieta Hipoproteica
- Dieta Restrita em Fibra Dietética e Resíduos
- Dieta Restrita em Sal
- Dieta Isenta de Lactose
- Dieta Isenta de Glúten
- Dieta Restritiva em Potássio
- Dieta Restrita em Fósforo
- Dieta Baixo Teor Microbiano

Alimentação entérica

Alimentação parentérica

Questões?





Contactos

whatsapp - 93 437 25 24
sofia.oliveira.nutri123@gmail.com



ESMTC

Escola de Medicina
Tradicional Chinesa