

Manual de

DIETAS HOSPITALARES

DO CENTRO DE

NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Hospital Geral Dr. César Cals



MANUAL DE DIETAS HOSPITALARES DO CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DO HOSPITAL GERAL DR. CÉSAR CALS

Manual de Dietas Hospitalares do Centro de Nutrição e Dietética do Hospital Geral Dr. César
Cals

© 2023 by Hospital Geral Dr César Cals

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

HOSPITAL GERAL DR. CÉSAR CALS

Av. Imperados, 545 – Centro

Fortaleza – Ceará CEP: 60.015-051/ Contato: (85) 3101-5404

Diretor Geral

Adriano Veras Oliveira

Diretor Técnico

Francisco Paulo Ponte Prado Júnior

Diretor Médico

Luciola Campos Lavor

Diretor Administrativo

Rita de Cássia Rodrigues Pereira

Assessor de Comunicação

Wescley Jorge Barbosa

AUTORES

Maria Gorete Lotif Lira

NUTRICIONISTA E CHEFE DO CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DO HGCC

Paula Adrienne Braga de Sousa

NUTRICIONISTA

Meiriane de Almeida Lopes

NUTRICIONISTA

REVISÃO INTERNA PELA EQUIPE DE NUTRICIONISTAS DO HGCC

Adna Fontenele Ferreira Brito

Ana Lorena Moreira Barroso

Amanda Frota Catunda

Ana Gislaine Lira Magalhães

Ana Paula Sousa Sales

Daniele Sisnando de Sales

Elaine Regina Silveira

José Airton Almeida

Karine Pereira Ataíde

Maria Holanda Cavalcante Azevedo

Marcelina Tavares Mito

Nayara Marinho Rangel

Pureza Cristina de Carvalho Melo Bandeira

Sara Maria Carvalho da Silva

Taís Macedo Correa

Thaís Sabino Lobo

Valéria Cavalcante de Aguiar

Victória Lorrayne Maria Coelho Adriano

REVISÃO EXTERNA PELAS PROFESSORAS DAS UNIVERSIDADES CREDENCIADAS

Profa. Me. Priscila Carmelita Paiva Dias Mendes Carneiro – Universidade de Fortaleza – UNIFOR

Profa. Me. Renata Belizário Diniz – Universidade Estadual do Ceará – UECE

Profa. Esp. Cícera Marúcia G. Martins – Universidade Aristus – UNICHRISTUS

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Recomendações nutricionais na pancreatite crônica.....	48
Tabela 2: Recomendações nutricionais na cirrose hepática.....	51
Tabela 3: Recomendações nutricionais na encefalopatia hepática	55
Tabela 4: Recomendações de consistência de dietas por dia de pós-operatório – gastrectomia	72
Tabela 5: Recomendações diárias de nutrientes síndrome nefrótica.....	105
Tabela 6: Recomendações nutricionais na nefrolitíase.....	109
Tabela 7: Recomendações nutricionais na IRA	111
Tabela 8: Categorização da taxa de filtração glomerular na doença renal crônica	111
Tabela 9: Recomendação nutricional para pacientes com dislipidemias.....	131
Tabela 10: Recomendações nutricionais no paciente oncológico.....	146

LISTA DE TABELAS DE MACRO E MICRONUTRIENTES E VALOR CALÓRICO TOTAL DAS DIETAS DE ROTINA E TERAPÊUTICAS

CAPÍTULO 1: DIETAS DE ROTINA.....	17
1.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida restrita.....	20
2.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida completa.....	23
3.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa homogênea	26
4.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea	28
5.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda.....	31
6.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral.....	34
CAPÍTULO 2: DIETAS TERAPÊUTICAS.....	34
1.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea para <i>diabetes mellitus</i>	41
1.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda para <i>diabetes mellitus</i>	42
1.10 Tabela de macro/micronutrientes e valor calórico total da dieta geral <i>diabetes mellitus</i>	43
2.4 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida restrita para pancreatite aguda – fase de realimentação.....	45

2.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da líquida completa hipolipídica para pancreatite aguda – fase de realimentação.....	46
2.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para pancreatite – paciente mais estável.....	47
3.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para pancreatite crônica.....	50
4.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipossódica e hipolipídica para cirrose hepática.....	54
5.4 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 50g de proteína.....	56
5.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 50g de proteína.....	57
5.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 40g de proteína.....	58
5.10 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 30g de proteína.....	59
6.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida completa hipolipídica para colecistite.....	62
6.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para colecistite.....	63
7.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para refluxo.....	66
8.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda para gastrite e úlcera péptica.....	70
10.3.1.4 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida restrita para pós-bariátrica.....	77
10.3.2.4 Tabela de macronutrientes e valor calórico total da dieta líquida completa para pós bariátrica.....	80
11.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda para doenças inflamatórias intestinais.....	86
12.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral laxativa.....	89
13.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda constipante.....	92

14.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral isenta de glúten	95
15.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral isenta de lactose	98
16.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa para DPOC ..	102
16.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para DPOC	103
17.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para síndrome nefrótica	107
20.1.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 70g de proteína.....	116
20.1.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 60g de proteína.....	117
20.1.10 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 50g de proteína.....	118
20.1.12 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 40g de proteína.....	119
20.1.14 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral com aproximadamente 30g de proteína - (suplementar com AAE e cetoácidos).....	120
20.2.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica fase dialítica.....	125
21.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipolipídica e hipossódica para lúpus.....	130
22.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipolipídica para dislipidemia	134
23.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea hipercalórica e hiperproteica.....	136
23.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipercalórica e hiperproteica	137
24.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipercalórica e hiperproteica para pênfigo bolhoso.....	141
25.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipercalórica e hiperproteica para lesão por pressão.....	145

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Composição nutricional do plano alimentar para pessoas com <i>diabetes mellitus</i> ...	37
Quadro 2: Classificação do índice glicêmico dos alimentos	38
Quadro 2.1: Classificação da glicemia dos alimentos	38
Quadro 3: Níveis de hipoglicemia hospitalar	38
Quadro 4: Categorias da gravidade para pancreatite aguda.....	44
Quadro 5: Considerações nutricionais na colecistite aguda e crônica.....	60
Quadro 6: Recomendações nutricionais no refluxo gastroesofágico.....	64
Quadro 7: Recomendações dietéticas para pacientes ambulatoriais e hospitalizados com gastrites e úlceras	67
Quadro 8: Recomendações nutricionais nas doenças inflamatórias intestinais.....	82
Quadro 9: Recomendação nutricional para pacientes com DPOC.....	99
Quadro 10: Estratégias nutricionais para pacientes com DPOC.....	100
Quadro 11: Aspectos favoráveis e desfavoráveis de calorias, proteínas e aminoácidos no lúpus eritematoso sistêmico – LES.....	126
Quadro 12: Necessidades nutricionais da terapia nutricional na lesão por pressão.....	142
Quadro 13: Manejo nutricional de acordo com efeitos colaterais.....	147
Quadro 14: Principais fontes alimentares desses antioxidantes.....	149

LISTA DE QUADROS DE MODELOS DE CARDÁPIOS DAS DIETAS DE ROTINA E TERAPÊUTICAS

CAPÍTULO 1: DIETAS DE ROTINA	17
1.6 Modelo de cardápio – dieta líquida restrita.....	20
2.6 Modelo de cardápio – dieta líquida completa.....	22
3.6 Modelo de cardápio – dieta pastosa homogênea.....	25
4.6 Modelo de cardápio – dieta pastosa heterogênea.....	28
5.6 Modelo de cardápio – dieta branda.....	31
6.6 Modelo de cardápio – dieta geral.....	33
CAPÍTULO 2: DIETAS TERAPÊUTICAS.....	35
1.5 Modelo de cardápio – dieta pastosa heterogênea para <i>diabetes mellitus</i>	40

1.7 Modelo de cardápio – dieta branda para <i>diabetes mellitus</i>	41
1.9 Modelo de cardápio – dieta geral <i>diabetes mellitus</i>	42
2.3 Modelo de cardápio – dieta líquida restrita – pancreatite aguda – fase de realimentação	45
2.5 Modelo de cardápio – líquida completa hipolipídica para pancreatite aguda – fase de realimentação.....	45
2.7 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para pancreatite – paciente mais estável	46
3.5 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para pancreatite crônica	49
4.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipossódica e hipolipídica para cirrose hepática	53
5.3 Modelo de cardápio – dieta pastosa heterogênea hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 50 g de proteína.....	56
5.5 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 50 g de proteína.....	56
5.7 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 40 g de proteína.....	57
5.9 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 30 g de proteína.....	58
6.5 Modelo de cardápio – dieta líquida completa hipolipídica para colecistite	62
6.7 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para colecistite.....	62
7.5 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para refluxo	65
8.5 Modelo de cardápio – dieta branda gastrite e úlcera péptica	69
10.3.1.3 Modelo de cardápio – dieta líquida restrita pós-bariátrica.....	76
10.3.2.3 Modelo de cardápio – dieta líquida completa pós-bariátrica.....	79
11.5 Modelo de cardápio – dieta branda para doenças inflamatórias intestinais	85
12.5 Modelo de cardápio – dieta geral laxativa.....	88
13.5 Modelo de cardápio – dieta branda constipante.....	91
14.5 Modelo de cardápio – dieta geral isenta de glúten.....	95
15.5 Modelo de cardápio – dieta geral isenta de lactose	97
16.5 Modelo de cardápio – dieta pastosa para DPOC.....	102
16.7 Modelo de cardápio – dieta geral para DPOC.....	103
17.5 Modelo de cardápio – dieta geral para síndrome nefrótica.....	107
20.1.5 Modelo de cardápio – dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 70 g de proteína	115

20.1.7 Modelo de cardápio – dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 60 g de proteína	116
20.1.9 Modelo de cardápio – dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 50 g de proteína	117
20.1.11 Modelo de cardápio – dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 40g de proteína.....	119
20.1.13 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 30 g de proteína - (suplementar com AAE e cetoácidos)	120
20.2.5 Modelo de cardápio – dieta geral para doença renal crônica fase dialítica.....	124
21.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipolipídica e hipossódica para lúpus.....	129
22.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipolipídica para dislipidemia.....	133
23.5 Modelo de cardápio – dieta pastosa heterogênea hipercalórica e hiperproteica.....	136
23.7 Modelo de cardápio – dieta geral hipercalórica e hiperproteica.....	137
24.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipercalórica e hiperproteica para pênfigo bolhoso....	140
25.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipercalórica e hiperproteica para lesão por pressão	144

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AA	Aminoácidos
AACC	Aminoácidos de Cadeia Curta
AACR	Aminoácidos de Cadeia Ramificada
AAE	Aminoácidos Essenciais
AGCC	Ácidos Graxos de Cadeia Curta
AMB	Associação Médica Brasileira
AVB	Alto Valor Biológico
AVC	Acidente Vascular Cerebral
B	Branda
CCK	Colecistoquinina
CENUD	Centro de Nutrição e Dietética
CG	Carga Glicêmica
CT	Colesterol Total
CHO	Carboidrato
DAC	Doença Arterial Coronariana
DC	Doença de <i>Crohn</i>
DHC	Doença Hepática Crônica
DII	Doença Inflamatória Intestinal
DM	Diabetes Mellitus
DPO	Dia de Pós-Operatório
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DRC	Doença Renal Crônica
DRC-D	Doença Renal Crônica – Dialítica

DRC-ND	Doença Renal Crônica – Não Dialítica
ECCO	European Crohn's and Colitis Organisation
EEI	Esfíncter Esofágico Inferior
EH	Encefalopatia Hepática
ESPEN	European Society for Clinical Nutrition and Metabolism
G	Geral
GC	Glicocorticóide
GEB	Gasto Energético Básico
GT	Gordura Total
G5D	Doença Renal Crônica – Fase Dialítica
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HCL	Ácido Clorídrico
HD	Hemodiálise
HDL	Lipoproteína de Alta Densidade
HGCC	Hospital Geral Dr. César Cals
IG	Índice Glicêmica
IMC	Índice de Massa Corporal
IRA	Injúria Renal Aguda
Kcal	Quilocaloria
LC	Líquida Completa
LDL	Lipoproteína de Baixa Densidade
LES	Lúpus Eritematoso Sistêmico
LIP	Lipídeos
LPP	Lesão Por Pressão

LR	Líquida Restrita
LRA	Lesão Renal Aguda
MPB	Modelo de Prato Bariátrico
MS	Ministério da Saúde
NE	Nutrição Enteral
NPT	Nutrição Parenteral
P	Pastosa
PAVB	Proteína de Alto Valor Biológico
PROADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único De Saúde
PTH	Hormônio da Paratireoide
PTN	Proteína
QT	Quimioterapia
QR	Quociente Respiratório
RCUI	Retocolite Ulcerativa Inespecífica
RXT	Radioterapia
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
SNO	Suplemento Nutricional Oral
TCM	Triglicerídeo de Cadeia Média
TCTH	Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas
TFG	Taxa de Filtração Glomerular
TG	Triglicerídeos
TGI	Trato Gastrintestinal
TNF – ALFA	Fator de Necrose Tumoral -Alfa

TRR	Terapia de Reposição Renal
TRS	Terapia renal substitutiva
VCT	Valor Calórico Total
VET	Valor Energético Total
VO	Via Oral

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
CAPÍTULO 1: DIETAS DE ROTINA	17
Definição	18
1 Dieta líquida restrita (LR).....	18
2 Dieta líquida ou dieta líquida completa (LC).....	21
3 Dieta pastosa homogênea	23
4 Dieta pastosa heterogênea.....	26
5 Dieta branda (B).....	29
6 Dieta livre ou dieta geral (G)	31
CAPÍTULO 2: DIETAS TERAPÊUTICAS	34
1 Dieta para <i>diabetes mellitus</i> (DM).....	35
2 Dieta para pancreatite aguda.....	42
3 Dieta para pancreatite crônica.....	46
4 Dieta para cirrose hepática.....	50
5 Dieta para encefalopatia hepática.....	54
6 Colecistite.....	57
7 Refluxo gastroesofágico – esofagite	61
8 Dieta para gastrite e úlcera péptica.....	64
9 Gastrectomia	68
10 Dieta pós-bariátrica	70
11 Doenças Inflamatórias Intestinais (DII).....	78
12 Dieta laxativa.....	84
13 Dieta constipante.....	87
14 Dieta isenta de glúten.....	90
15 Intolerância à lactose	94
16 Dieta para doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC).....	96
17 Dieta para síndrome nefrótica.....	101
18 Dieta para nefrolitíase.....	106
19 Dieta para injúria renal aguda (IRA)	108

20 Dieta para doença renal crônica (DRC)	109
21 Lúpus eritematoso sistêmico (LES)	122
22 Dieta para dislipidemias	127
23 Dieta hipercalórica e hiperproteica	131
24 Pênfigo bolhoso.....	134
25 Lesão por pressão (LPP).....	138
26 Oncologia.....	142
CAPÍTULO 3: ORIENTAÇÕES PARA PREPARO DE EXAMES.....	148
1 Preparo para ultrassom com <i>doppler</i> abdominal total e artérias renais.....	152
2 Preparo para ultrassom abdominal total.....	152
3 Preparo de colonoscopia – exame manhã (7h).....	152
4 Preparo de colonoscopia – exame manhã (9h)	153
5 Preparo de colonoscopia – exame à tarde.....	153
6 Preparo de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica/CPRE – exame à tarde	154
7 Preparo de ecoendoscopia digestiva alta – exame pela manhã	154
8 Preparo para biopsia de próstata.....	155
9 Preparo para urodinâmico.....	155
10 Preparo para ultrassom com <i>doppler</i> abdominal total e artérias renais.....	155
11 Preparo para ultrassom abdominal total	155
12 Preparo para tomografia com contraste - exame manhã (7h).....	155
13 Preparo para tomografia com contraste – exame manhã (10h).....	156
14 Preparo para tomografia com contraste - exame tarde(13h)	156
15 Preparo para tomografia com contraste - exame tarde (16h)	156
16 Preparo para enterotomografia - exame tarde (14h).....	157
17 Preparo para raio X de coluna lombar e abdominal.....	157
REFERÊNCIAS.	158
ANEXOS	162

APRESENTAÇÃO

O Manual de Dietas do Centro de Nutrição e Dietética do Hospital Geral Dr. César Cals (CENUD/HGCC) é resultado do trabalho desenvolvido por nutricionistas ligados à instituição, portanto vale salientar, que ele é único, personalizado e que o processo de construção é constante (sucessivo) e a publicação deste manual se traduz por ser apenas o registro de uma de suas etapas.

Como objetivo principal, o Manual possui a padronização das dietas orais ofertadas aos pacientes internados, a fim de facilitar a prescrição dietética de acordo com as necessidades do paciente. Além de tornar mais transparente as condutas aplicadas entre os profissionais da equipe multidisciplinar.

As dietas estão descritas em relação à indicação, objetivos, características gerais, alimentos indicados e evitados, percentual de macro/micronutrientes e valor calórico. Ainda, apresenta-se o “cardápio modelo”, que é um referencial para a elaboração de outros cardápios e que especifica as medidas caseiras de cada dieta, bem como a orientação de alta. O software utilizado para cálculo nutricional, no caso, foi o *Dietbox*.

Cabe salientar que os alimentos indicados e evitados estão descritos/padronizados conforme a literatura disponível para as patologias. Entretanto, algumas exceções podem ser consideradas em relação a esta padronização, especialmente em casos de recusa da dieta por parte do paciente, modificações na consistência das dietas, comorbidades secundárias à doença principal, dentre outras situações em que sejam necessárias as devidas adaptações a esta padronização.

Os cardápios elencados neste manual seguem os princípios de uma alimentação saudável, dando preferência aos alimentos *in natura* ou minimamente processados com redução de sal, açúcar e gorduras. Foram observadas as características sensoriais, variedades, apresentação dos alimentos e o respeito aos hábitos alimentares comuns da região.

O manual de dietas é formado por 03 (três) módulos divididos em: Dietas de Rotina, Dietas Terapêuticas e Dietas para Preparo de Exames.

O módulo I apresenta as dietas de rotina. Entende-se por dietas de rotina aquelas que não necessitam de restrições ou modificações em sua composição. Outras podem sofrer modificações quanto à consistência, possibilitando melhor adaptação em períodos de maior

dificuldade na aceitação alimentar ou em fases de transição relativamente curtas, adaptando a dieta às condições do indivíduo, como por exemplo, nos períodos pós-operatórios.

O módulo II apresenta as dietas terapêuticas, que são utilizadas quando a patologia que o paciente apresenta exige alterações nas quantidades de nutrientes e/ou calorias, as quais estão sempre associadas a uma dieta de rotina.

O módulo III apresenta as orientações para preparo de exames, incluindo as dietas em conformidade com o tipo de averiguação clínica. Essas orientações foram elaboradas pelo Serviço de Imagenologia do HGCC, as quais são utilizadas por curto período, a fim de preparar o paciente para o exame.

Ante o exposto, o manual de dietas é considerado um avanço na assistência nutricional do paciente internado, uma vez que o mesmo contribui para a padronização da conduta, minimiza falhas durante a intervenção nutricional e otimiza a elaboração do plano alimentar do paciente, bem como a orientação de alta.

CAPÍTULO 1: DIETAS DE ROTINA



Definição

Dietas de rotina são aquelas que não necessitam de restrições ou modificações em sua composição. Podem sofrer modificações quanto a consistência, possibilitando melhor adaptação em períodos de maior dificuldade na aceitação alimentar ou em fases de transição relativamente curtas, adaptando a dieta às condições do indivíduo, como por exemplo, nos períodos pós-operatórios.

1 Dieta líquida restrita (LR)

1.1 Indicação:

No pré-preparo de determinados exames (colonoscopia, endoscopia), pacientes do pré-operatório de cirurgia do cólon, pós-operatório imediato e a primeira refeição pós-operatório quando há presença de ruídos hidroaéreos com o objetivo de estimular o mínimo o aparelho digestivo e na transição de dieta enteral para via oral.

1.2 Objetivos:

1. Promover a hidratação dos tecidos;
2. Evitar acidose;
3. Manter a função renal;
4. Repousar o trato gastrointestinal (TGI);
5. Amenizar a sintomatologia.

1.3 Características:

É uma dieta sem resíduo, límpida e transparente ou de líquidos claros, cuja função é apenas hidratar e não nutrir. A dieta é fracionada em 06 (seis) a 09 (nove) refeições ao dia, com volume de 150 a 300mL. O paciente utiliza esta dieta por 24 a 48 horas, a depender do quadro geral; porém, por ser uma dieta desbalanceada e insuficiente em calorias, não deve ser administrada por vários dias.

Dieta hipocalórica (VCT de 500 a 600 Kcal/dia), hiperglicídica, hipoproteica e

hipolipídica. Servida de 2 em 2 horas ou em intervalos menores. Isenta em fibras.

1.4 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: maçã, maracujá, pera e laranja lima, na forma de sucos diluídos e coados;
3. *Grupo das hortaliças*: caldo de legumes (apenas o caldo, sem liquidificar, devendo peneirar e desprezar as hortaliças);
4. *Grupo das leguminosas*: nenhuma;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: nenhum;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: caldo de carne, ave ou peixe (apenas o caldo, sem liquidificar, devendo peneirar e desprezando carne, ave ou peixe);
7. *Grupo das gorduras*: nenhuma;
8. *Grupo das sobremesas*: gelatina *diet*;
9. *Grupo das bebidas*: água, chá¹ claro coado, água de coco natural coada ou industrializada, suco natural de frutas não ácidas (maçã, maracujá, pera e laranja lima) coado e diluído em água a 5% e bebida isotônica (tipo *Gatorade*);
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: nenhum.
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia).

1.5 Alimentos evitados:

Qualquer alimento no estado sólido; todos os alimentos do grupo do leite; sucos que não sejam coados e adoçados com açúcar.

1. *Grupo do leite e derivados*: todos;
2. *Grupo das frutas*: frutas inteiras e amassadas, cruas, cozidas, ácidas, escuras, fibrosas; frutas gases formadoras (Quadro 1 em anexo); frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças inteiras, amassadas, cruas, fibrosas; hortaliças gases formadoras (Quadro 1 em Anexo); hortaliças em conservas e enlatadas;

¹ Chás utilizados pelo Centro de Nutrição e Dietética: camomila, capim santo, erva cidreira, erva doce e hortelã.

4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja e lentilha; leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos de panificação, cereais, massas e farináceos.
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes, peixes e aves inteiras, moídas ou liquificadas e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: todas;
8. *Grupo das sobremesas*: todas, exceto a gelatina *diet*;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá escuro, bebida gaseificada e/ou à base de cola; achocolatado; suco de fruta concentrado e não coado; suco de frutas ácidas e suco artificial;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: todos.

1.6 Modelo de cardápio – dieta líquida restrita*

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA
DESJEJUM	CHÁ DE ERVA DOCE COADO	250 mL	1 copo
LANCHE 1	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
LANCHE 2	SUCO DE LARANJA LIMA COADO	250 mL	1 copo
ALMOÇO SOBREMESA	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
	GELATINA <i>DIET</i>	85 g	1 copinho
LANCHE 1	SUCO DE MARACUJÁ COADO	250 mL	1 copo
LANCHE 2	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
JANTAR SOBREMESA	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
	GELATINA <i>DIET</i>	85 g	1 copinho
CEIA 1	SUCO DE LARANJA LIMA COADO	250 mL	1 copo
CEIA 2	CHÁ DE ERVA DOCE COADO	250 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

1.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida restrita

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO
92 g	12 g	3 g
83 %	11 %	6 %
TOTAL DE CALORIAS: 435 Kcal		

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

2 Dieta líquida ou dieta líquida completa (LC)

2.1 Indicação:

Dieta usada na evolução da líquida restrita no pós-operatório. Dieta também indicada para pacientes com dificuldade de deglutição e/ou mastigação e no pós-operatório de boca, plástica de face e de pescoço, fratura de mandíbula, estreitamento esofágico e na transição de dieta enteral para via oral.

2.2 Objetivos:

- 1.Promover a hidratação e nutrição dos tecidos;
- 2.Repousar o TGI;
- 3.Amenizar a sintomatologia.

2.3 Características:

É uma dieta com baixo teor de resíduos, fracionada em 06 (seis) refeições ao dia com volume de 300 a 500mL, adequada nutricionalmente em macronutrientes. Dieta normoglicídica, normoproteica, normolipídica e hipocalórica, de 1.300 a 1.500Kcal/dia. De consistência líquida, com pouco resíduo, alimentos líquidos, liquidificados ou levemente espessados.

2.4 Alimentos indicados:

- 1.*Grupo de leite e derivados*: leite e derivados;
- 2.*Grupo das frutas*: frutas, na forma de sucos ou vitaminas;
- 3.*Grupo das hortaliças*: hortaliças na forma de sucos; caldos e sopas liquidificadas;
4. *Grupo das leguminosas*: nenhum;
- 5.*Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: cereais refinados acrescidos em sopa; cereais pré-cozidos para mingau ou vitamina; macarrão acrescido em sopa;
- 6.*Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros e moídos; aves sem pele e moídas; ovos acrescidos às sopas liquidificadas;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;

8. *Grupo das sobremesas*: preparações com frutas na consistência de creme, doce cremoso, sorvete caseiro, geleia, gelatina, pudim, *flan*, mousse e manjar;
9. *Grupos das bebidas*: chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

2.5 Alimentos evitados:

1. *Grupo de leite e derivados*: preparações sólidas;
2. *Grupo das frutas*: frutas inteiras e com casca, frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cruas e inteiras, hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja ou lentilha em grãos, leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos na consistência sólida, cereais integrais e farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos e em pedaços; aves com pele e em pedaços; ovos em pedaços; charque, vísceras, frituras, alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros); sopas industrializadas e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas inteiras, amassadas ou picadas e preparações nas consistências sólidas e duras;
9. *Grupo das bebidas*: café; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com alto teor de açúcar;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

IMPORTANTE: Atenção ao risco de broncoaspiração em pacientes com disfagias. Neste caso, utilizar espessante e dar preferência a dieta pastosa homogênea.

2.6 Modelo de cardápio – dieta líquida completa **

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	MINGAU DE CEREAL	300 mL	1 copo

2.6 Modelo de cardápio – dieta líquida completa **

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
COLAÇÃO	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
ALMOÇO	SOPA DE FRANGO	500 mL	1 copo grande
SOBREMESA	GELATINA	85 g	1 copinho
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA	300 mL	1 copo
JANTAR	SOPA DE CARNE	500 mL	1 copo grande
SOBREMESA	GELATINA	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações adoçadas com açúcar.

2.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida completa

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
205 g	50 g	38 g	9 g
60 %	15 %	25 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.350 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

3 Dieta pastosa homogênea

3.1 Indicação:

Dieta de evolução, indicada para indivíduos com dificuldade de deglutição e/ou mastigação e no pós-operatório de boca, plástica de face e pescoço, fratura de mandíbula e estreitamento esofágico. Também indicada para pacientes que sofreram acidente vascular cerebral (AVC), neoplasias, principalmente de cabeça e pescoço, miastenia grave, doença de *Parkinson*, degeneração cerebral, síndrome de *Guillian – Barré* e outros - pacientes com disfagia, principalmente para líquidos finos.

3.2 Objetivos:

1. Facilitar a mastigação e deglutição;
2. Auxiliar na digestão.

3.3 Características:

A dieta é constituída de alimentos líquidos, em consistência mais grossa sem pedaços, pode incluir água e sucos engrossados com espessantes. Dieta normoglicídica, normoproteica, normolipídica e hipocalórica de 1.300 a 1.600 Kcal/dia.

3.4 Alimentos indicados:

Todos os alimentos da dieta líquida, porém mais espessados.

1. *Grupo de leite e derivados*: leite e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas, na forma de sucos ou vitaminas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças na forma de sucos, caldos e sopas liquidificadas;
4. *Grupo das leguminosas*: nenhum;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: cereais refinados acrescidos em sopa; cereais pré-cozidos para mingau ou vitamina; macarrão, acrescido em sopa;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros e moídos; aves sem pele e moídas; ovos, acrescidos às sopas; caldos liquidificados, cremosos ou espessados;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: preparações com frutas, indicadas na consistência de creme, doce cremoso, sorvete caseiro, geleia, gelatina, pudim, *flan*, mousse e manjar;
9. *Grupo das bebidas*: chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

3.5 Alimentos evitados:

1. *Grupo de leite e derivados*: preparações sólidas;
2. *Grupo das frutas*: frutas inteiras e com casca; frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cruas e inteiras; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja ou lentilha em grãos; leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos na consistência sólida e integral; produtos com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura e açúcar;

farinha de mandioca;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos e inteiros; aves com pele e ovos inteiros; preparações com excesso de gordura; charque, vísceras, frituras, alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros), sopas industrializadas e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: frutas inteiras, amassadas ou picadas e preparações nas consistências sólidas e duras;

9. *Grupo das bebidas*: café; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com excesso de açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

IMPORTANTE: Em casos leves de disfagia, o recomendável é seguir uma dieta pastosa, com carnes e legumes bem cozidos e picados, pães macios e sopas cremosas. Em casos de disfagia de grau leve à moderada, os alimentos precisam estar batidos, coados ou peneirados, formando uma preparação homogênea e espessa, como um purê ou mingau.

3.6 Modelo de cardápio – dieta pastosa homogênea**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	MINGAU DE CEREAL ESPESSADO	300 mL	1 copo
COLAÇÃO	VITAMINA DE FRUTA ESPESSADA	300 mL	1 copo
ALMOÇO	SOPA DE FRANGO LIQUIDIFICADA	500 mL	1 copo grande
SOBREMESA	GELATINA	85 g	1 copinho
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA ESPESSADA	300 mL	1 copo
JANTAR	SOPA DE CARNE LIQUIDIFICADA	500 mL	1 copo grande
SOBREMESA	GELATINA	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL ESPESSADO	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações

adoçadas

com

açúcar.

3.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa homogênea

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
210 g	54 g	41 g	9 g
59 %	15 %	26 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.423 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

4 Dieta pastosa heterogênea

4.1 Indicação:

É uma dieta de transição, utilizada em situações nas quais a função gastrintestinal esteja moderadamente reduzida, assim como para indivíduos que tenham dificuldade em mastigar e deglutir alimentos sólidos, principalmente em pacientes idosos (ausência de prótese dentária); em pré e pós-operatórios, casos neurológicos, estados graves de doenças crônicas (insuficiência cardíaca e respiratória); e na transição para dietas de maior consistência, como branda e geral. Não é indicada àqueles com risco de broncoaspiração.

4.2 Objetivos:

1. Facilitar a mastigada e deglutição;
2. Auxiliar na digestão.

4.3 Características:

É uma dieta adequada em macronutrientes e micronutrientes, fracionada em 06 (seis) refeições diárias, que inclui líquidos, alimentos semissólidos ou em forma de purês, cremes, papas ou moídos. Dieta normoglicídica, normoproteica e normolipídica; VCT de 1.800 a 2.000 Kcal/dia e de consistência pastosa.

4.4 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite e derivados;
2. *Grupo das frutas*: fruta na forma de suco ou cozida; fruta na forma de papa ou liquidificada; fruta crua (mamão e banana), sem casca e amassada ou liquidificada;

3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças na forma de sucos ou cozidas, na consistência de purê ou em sopas liquidificadas;
4. *Grupo das leguminosas*: nenhum;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos de panificação refinados (pão massa fina sem casca e biscoito doce, produtos sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura e açúcar); cereais refinados; cereais pré-cozidos para mingau ou vitamina e macarrão acrescido em sopa;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele, apenas cozidas e moídas; ovos cozidos e picados, mexidos ou moles; ovos pochés ou todos os alimentos deste grupo na forma de purê;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: preparações com frutas na consistência de creme ou amassadas; doce cremoso; sorvete caseiro, geleia, gelatina, pudim, *flan*, mousse e manjar;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

4.5 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: queijos que não possuem consistência cremosa;
2. *Grupo das frutas*: frutas com casca ou que não sejam macias o suficiente para serem amassadas com o garfo; frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cruas, inteiras e duras; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja ou lentilha em grãos; leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos de panificação (integral, com casca ou duros, biscoito salgado e produtos com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura e açúcar); cereais integrais; macarrão integral; preparações que não sejam na forma de papa; farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos e inteiros; aves com pele e ovos inteiros; preparações com excesso de gordura; charque, vísceras, frituras, alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame,

mortadela e outros) e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: frutas inteiras ou picadas; preparações que não sejam na consistência de papa ou macias o suficiente para serem amassadas com garfo;

9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com excesso de açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

4.6 Modelo de cardápio – dieta pastosa heterogênea**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	250 mL	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO MASSA FINA	50 g	1 unidade
	MAMÃO AMASSADO	100 g	1 pedaço pequena
COLAÇÃO	VITAMINA DE FRUTA	300 mL	1 copo
ALMOÇO	CARNE MOÍDA PASTOSA	120 g	1 concha cheia
	ARROZ PAPA	120 g	1 concha cheia
	MACARRÃO PAPA	60 g	1 col. servir
	PURÊ DE BATATA	100 g	1 concha cheia
SOBREMESA	BANANA AMASSADA	70 g	1 unidade média
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
JANTAR	FRANGO MOÍDO PASTOSO	120 g	1 concha cheia
	ARROZ PAPA	60 g	1 col. servir
	MACARRÃO PAPA	100 g	1 concha cheia
	PURÊ DE ABÓBORA	100 g	1 concha cheia
SOBREMESA	GELATINA	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL	300mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações adoçadas com açúcar.

4.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
280 g	75 g	55 g	14 g
58%	15 %	27 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.922 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

5 Dieta branda (B)

5.1 Indicação:

Dieta indicada para pacientes com afecções gástricas (úlceras e gastrites); dificuldades em outras funções digestivas; pós-operatórios em que a motilidade gástrica e a ação química do trato digestório estão debilitadas ou na presença de problemas de mastigação e ou deglutição. Apresenta consistência atenuada, com alimentos abrandados por cocção ou ação mecânica e menor quantidade de resíduos. É utilizada na transição entre as dietas de consistência pastosa e geral.

5.2 Objetivos:

1. Fornecer calorias e nutrientes para manter o estado nutricional;
2. Facilitar a mastigação, deglutição, digestão e absorção.

5.3 Características:

É uma dieta adequada em macro e micronutrientes, fracionada em 06 (seis) refeições diárias. Dieta normoglicídica, normoproteica, balanceada e completa; VCT de 2.000 a 2.300 Kcal/dia. Consistência branda, pobre em resíduos celulósicos e tecido conjuntivo, modificados por cocção e/ou subdivisão.

5.4 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas macias e sem casca;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cozidas;
4. *Grupo das leguminosas*: apenas o caldo do feijão;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados e produtos sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura e açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; todos os assados, cozidos ou ensopados com baixa quantidade de gordura adicional; ovos na forma

de omelete, cozidos, picados, mexidos, moles ou pochés;

7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;

8. *Grupo das sobremesas*: frutas, doce, sorvete caseiro, geleia, gelatina, pudim, *flan*, mousse e manjar;

9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

5.5 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: queijos curados e gordurosos;

2. *Grupo das frutas*: frutas com casca, secas ou cristalizadas; frutas gases formadoras em excesso; frutas em conservas e enlatadas;

3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cruas; hortaliças gases formadoras em excesso; hortaliças em conservas e enlatadas;

4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja ou lentilha em grãos; leguminosas em conservas e enlatadas;

5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais; produtos com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura e açúcar; farinha de mandioca;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; ovos fritos; charque, vísceras, frituras, alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros) e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: frutas com casca, secas ou cristalizadas; doces concentrados, como goiabada, marmelada e preparações com excesso de açúcar e gordura;

9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com excesso de açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

5.6 Modelo de cardápio – dieta branda **

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	250 mL	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	QUEIJO	40 g	1 fatia média
	MAÇÃ SEM CASCA	90 g	1 unidade
COLAÇÃO	SALADA DE FRUTA	250 g	1 copo de 300mL
ALMOÇO	CARNE COZIDA	120 g	1 concha
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRÃO	80 g	1 pegador pinçado
	CHUCHU COZIDO C/ SALSINHA	60 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA C/ SALSINHA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	BANANA	70 g	1 unidade
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO MAISENA	25 g	5 unidades
ALMOÇO	FRANGO AO MOLHO	120 g	1 filé médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	ABÓBORA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MAMÃO	170g	1 fatia média
CEIA	CHÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO MAISENA	25 g	5 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

5.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
337 g	85 g	61 g	17 g
60 %	15 %	25 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.200 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

6 Dieta livre ou dieta geral (G)

6.1 Indicação:

Dieta sem alteração de consistência ou restrição alimentar. Destina-se ao paciente cuja condição clínica não exige modificação dietoterápica.

6.2 Objetivo:

1. Manter o estado nutricional de pacientes com ausência de alterações metabólicas significativas ou que não estejam em risco nutricional.

6.3 Características:

É uma dieta adequada em macro e micronutrientes, fracionada em 06 (seis) refeições diárias, consistência normal, normoglicídica, normoproteica, normolipídica, balanceada e completa; VCT de 2.300 a 2.500 Kcal/dia.

6.4 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: todos;
2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: todos;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais, creme de leite e manteiga;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas, sorvete caseiro, geleia, gelatina, pudim, *flan*, mousse, manjar e doces;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: molhos caseiros, ervas frescas e secas.

6.5 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: nenhuma;
3. *Grupo das hortaliças*: nenhuma;
4. *Grupo das leguminosas*: nenhuma;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos preparados com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura e açúcar;

6. Grupo das carnes, aves, peixes e ovos: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, e frituras; carnes preparadas com excesso de gordura; alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros) e crustáceos;

7. Grupo das gorduras: margarina, bacon, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. Grupo das sobremesas: preparações com excesso de açúcar e gordura;

9. Grupo das bebidas: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com excesso de açúcar;

10. Grupo dos condimentos e temperos: pimentas e temperos industrializados.

6.6 Modelo de cardápio – dieta geral**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	250 ml	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	QUEIJO COALHO	40 g	1 fatia média
	MAÇÃ	90 g	1 unidade média
COLAÇÃO	SALADA DE FRUTA	250 g	1 copo de 300mL
ALMOÇO	BIFE AO MOLHO	120 g	2 unidades médias
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA (GRÃOS C/ CALDO)	100 g	1 concha média cheia
	MACARRÃO ESPAGUETE	80 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
ALMOÇO	ABACAXI	30 g	3 col. sopa
	BATATA SAUTÉ	50 g	1 col. servir
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades
JANTAR	COXA DE FRANGO SEM PELE ASSADA	130 g	2 unidades médias
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FAROFA DE CUSCUZ C/ CHEIRO VERDE E CEBOLA	54 g	1 col. servir rasa
	ACELGA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	2 col. servir rasa
	CENOURA CRUA RALADA	12 g	1 col. sopa
	UVA PASSAS	16 g	1 pegador pinçado
	BATATA DOCE	70 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade
CEIA	MINGAU DE CEREAL	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

6.7 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
370 g	97 g	70 g	25 g
59 %	16 %	25%	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.487 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

CAPÍTULO 2: DIETAS TERAPÊUTICAS



1 Dieta para diabetes *mellitus* (DM)

O *diabetes mellitus* (DM) é uma doença crônica que ocorre quando o pâncreas não produz insulina suficiente ou quando o corpo não pode efetivamente utilizar a insulina que produz. A insulina é um hormônio secretado pelo pâncreas para regular as taxas de glicose no sangue. O tipo 1 é caracterizado essencialmente por não haver produção desse hormônio no pâncreas. Já o tipo 2 é fundamentalmente caracterizado pela dificuldade de uso da insulina produzida. Há, ainda, o diabetes gestacional, que ocorre quando a insulina se torna menos efetiva durante a gravidez, e casos menos comuns, decorrentes de problemas genéticos, doenças, uso de medicamentos, dentre outras causas.

Essa incapacidade de produzir ou utilizar a insulina de forma eficaz, resulta em níveis de glicose elevados no sangue: a hiperglicemia que, ao longo do tempo, pode ocasionar sérios danos cardiovasculares, neurológicas, renais, oftalmológicas e o pé diabético, entre outras complicações.

Nesse sentido, a dietoterapia é indicada para pacientes com DM de todos os tipos, a fim de minimizar episódios de hipoglicemia e/ou hiperglicemia pós-prandial e contribuir para a manutenção do controle metabólico da glicose e dos lipídeos sanguíneos, prevenindo ou reduzindo complicações macro e microvasculares.

1.1 Objetivos:

1. Alcançar e manter estado nutricional adequado;
2. Atingir metas individualizadas de glicemia, pressão arterial e lipídeos;
3. Retardar ou prevenir as complicações do diabetes.

1.2 Características:

O plano alimentar deve assegurar todas as necessidades nutricionais do indivíduo com DM, fornecendo um VCT compatível com a obtenção e/ou manutenção de um peso corporal saudável. Para pacientes diabéticos eutróficos não críticos, recomendamos 25-35 kcal/kg e 1,0 a 1,5 g/kg de proteína. Assim, preconiza-se que o cardápio seja composto por uma variedade de alimentos nutritivos dos principais grupos da pirâmide alimentar, distribuídos em seis refeições

diárias, sendo três principais (desjejum, almoço e jantar) e três lanches (ver Quadro 1).

Deve ser incentivado o consumo de carboidratos com alta densidade de nutrientes, ricos em fibras e minimamente processados. Os planos alimentares devem incluir vegetais, frutas, grãos integrais e produtos lácteos. Deve-se limitar a ingestão de alimentos ricos em gordura saturada, sal e açúcar de adição.

Quadro 1 – Composição nutricional do plano alimentar indicado para pessoas com *diabetes mellitus*

MACRONUTRIENTES	INGESTÃO RECOMENDADA DIÁRIA
Carboidratos (CHO)	45 a 60% - é possível usar padrões alimentares com menor teor de carboidratos para DM2 de forma individualizada e acompanhada por profissional especializado
Sacarose	Máximo 5 a 10% do VET
Frutose	Não se recomenda adição aos alimentos
Fibra Alimentar	Mínimo 14 g/1.000 kcal, 20 g/1.000 kcal para DM2
Gordura total (GT)	20 a 35% do VET; dar preferência para ácidos graxos monoinsaturados e poli-insaturados; limitar saturados em até 10% e isenta de trans
Proteína	15 a 20% do VET
Micronutrientes	Ingestão Recomendada Diária
Vitaminas e minerais	Seguem as recomendações da população sem diabetes

FONTE: DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019/2020.

Recomenda-se, dentro do plano alimentar, equilibrar a oferta de alimentos com alto índice glicêmico (IG) e/ ou alta carga glicêmica (CG). Uma vez que as evidências científicas reforçam que o carboidrato é o maior preditor do aumento da glicemia pós refeição, deve-se considerar qualidade e quantidade deste macronutriente.

O índice glicêmico é uma medida que indica com que velocidade um alimento que tem carboidrato aumenta a glicose no sangue; a carga glicêmica indica o potencial glicêmico de um alimento, refeição ou ainda um plano dietético, refletindo a qualidade e a quantidade de carboidrato presente em uma determinada porção de alimento. Quanto maior for a carga glicêmica do alimento, maior será o impacto sobre a glicose na corrente sanguínea e, por consequência, a resposta insulinêmica, conforme os Quadros 2 e 2.1. Diante do exposto, vale ressaltar a importância de uma refeição equilibrada em qualidade e quantidade de macronutrientes.

Quadro 2 – Classificação do índice glicêmico dos alimentos

ÍNDICE GLICÊMICO (IG)	CLASSIFICAÇÃO
≤ 55	Baixo IG
56 a 69	Médio IG
≥ 70	Alto IG

FONTE: DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019/2020.

Quadro 2.1 – Classificação da carga glicêmica dos alimentos

CARGA GLICÊMICA (CG)	CLASSIFICAÇÃO
≤ 10	Baixa CG
11 a 19	Média CG
≥ 20	Alta CG

FONTE: DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019/2020.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), para corrigir a hipoglicemia nível 1, considerada leve de 54 a 70 mg/dL de glicose no sangue, utiliza-se 15 g de carboidrato (monossacarídeos), que equivale a 150 mL de suco comum ou de laranja, ou 1 colher de sopa de açúcar diluída em 150mL de água (Quadro 3). A elevação da glicemia após 15 minutos é esperada.

Quadro 3 – Níveis de hipoglicemia hospitalar

Nível	Definição
1	Glicemia < 70 mg/dL (3,9 mmol/L) e ≥ 54 mg/dL (3,0 mmol/L)
2	Glicemia < 54 mg/dL (3,0 mmol/L)
3	Evento grave caracterizado por HG que cause estado mental alterado e/ou incapacidade física, necessitando de assistência de outra pessoa para recuperação

FONTE: DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019/2020.

A hipoglicemia nível 2, abaixo de 54 mg/dL, onde ocorre o limiar para os sintomas neuroglicopênicos, podendo ocasionar dificuldade de concentração, confusão mental, alteração na visão e tonturas. Se o paciente estiver consciente, podem ser ofertados 30 g de carboidratos, que equivalem a 2 colheres de sopa de mel; açúcar (com água) ou carboidrato em gel podem ser algumas das formas de tratamento. Se estiver inconsciente, deve-se evitar qualquer tipo de líquido, devido ao perigo de aspiração. Nesses casos, ou na ineficiência da deglutição, a melhor alternativa é a aplicação de glucagon. A hipoglicemia nível 3 é um evento grave, caracterizado

por estados mentais e/ou físicos alterados. Indica-se a intervenção da emergência médica.

1.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas, principalmente as cítricas, por terem menor teor de frutose, sendo indicadas 03 (três) porções fracionadas ao longo do dia;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças, cruas e cozidas. Preferir legumes, como cenoura, berinjela, vagem, abobrinha, chuchu e outras. Consumir batata e macaxeira com moderação, no máximo, meia porção (50 g);
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais e sem adição de açúcar; produtos sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura e sem adição de açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: fruta, geleia e gelatina *diet* e preparações sem adição de açúcar e leite integral;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, suco natural de frutas; bebidas sem adição de açúcar; água de coco de forma moderada, ou seja, recomenda-se 1 copo de 200mL de água de coco ao dia, em substituição a uma fruta;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia).

1.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas em calda e secas; frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados e/ou com

adição de açúcar; produtos com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura e açúcar; farinhas (mandioca e milho);

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos:* carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras, frituras, carnes preparadas com excesso de gordura; alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros) e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras:* margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas:* frutas secas e em calda; frutas em conservas e enlatadas; preparações com adição de açúcar e/ou leite integral;

9. *Grupo das bebidas:* bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e bebidas com adição de açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos:* pimentas e temperos industrializados;

11. *Grupo dos edulcorantes:* frutose.

1.5 Modelo de cardápio – dieta pastosa heterogênea para *diabetes mellitus**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA	HC (g)
DESJEJUM	MINGAU DE AVEIA COM LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo	42,43 g
	MAÇÃ SEM CASCA COZIDA E AMASSADA	90 g	1 unidade pequena	
COLAÇÃO	MAMÃO AMASSADO	170 g	1 fatia média	26 g
	IOGURTE NATURAL DESNATADO	170 g	1 unidade	
ALMOÇO	CARNE MOÍDA	100 g	1 concha pequena	57,05 g
	ARROZ PAPA	120 g	1 concha cheia	
	PURÊ DE ABÓBORA	120 g	1 concha cheia	
SOBREMESA	BANANA AMASSADA	70 g	1 unidade média	
LANCHE	VITAMINA DE GOIABA	300 mL	1 copo	26,12 g
JANTAR	FRANGO MOÍDO	100 g	1 concha pequena	60,55 g
	ARROZ PAPA	120 g	1 concha cheia	
	PURÊ DE CHUCHU COM CENOURA	120 g	1 concha cheia	
SOBREMESA	PERA COZIDA AMASSADA	120 g	1 unidade média	
CEIA	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo	32 g

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

1.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea para *diabetes mellitus*

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
215 g	82 g	50 g	16 g
53 %	20 %	27 %	-

TOTAL DE CALORIAS: 1.615 Kcal

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

1.7 Modelo de cardápio – dieta branda para *diabetes mellitus**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA	HC (g)
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	250 mL/	1 copo de 300 mL	47,48 g
	CAFÉ	50 mL		
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias	
	RICOTA	20 g	1 col. sopa	
	MAÇA SEM CASCA	90 g	1 unidade	
LANCHE	BISCOITO INTEGRAL	24 g	4 unidades	25 g
	IOGURTE NATURAL DESNATADO	170 g	1 unidade	
ALMOÇO	CARNE COZIDA EM TIRINHA	120 g	2 col. servir rasa	52,36 g
	ARROZ INTEGRAL OU MACARRÃO INTEGRAL	100 g 90 g	2 col. servir rasa 1 pegador pinçado	
	VAGEM COZIDA	40 g	1 col. servir rasa	
	CHUCHU COZIDO	60 g	2 col. servir rasa	
	CENOURA COZIDA	40 g	1 col. servir rasa	
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. de sopa	
SOBREMESA	BANANA	70 g	1 unid. pequena	
LANCHE TARDE	VITAMINA DE GRAVIOLA C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo	33 g
	BISCOITO INTEGRAL	24 g	4 unidades	
JANTAR	COXA DE FRANGO S/ PELE ASSADA	120 g	2 unidades pequenas	45,53 g
	ARROZ INTEGRAL OU MACARRÃO INTEGRAL	100 g 90 g	2 col. servir rasa 1 pegador pinçado	
	ABÓBORA E ABOBRINHA REFOGADAS C/ CHEIRO VERDE	60 g 60 g	2 col. servir rasa	
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. de sopa	
SOBREMESA	TANGERINA	135 g	1 unidade	
CEIA	MINGAU DE AVEIA C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo	32 g

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

1.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda para *diabetes mellitus*

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
237 g	90 g	66 g	18 g
50 %	19 %	31 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.900 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

1.9 Modelo de cardápio – dieta geral para *diabetes mellitus**

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA	HC (g)
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	250 mL	1 copo de 300 mL	48,1 g
	CAFÉ	50 mL		
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias	
	RICOTA	40 g	2 col. sopa rasa	
	MAÇÃ	90 g	1 unidade pequena	
LANCHE	PERA	120 g	1 unidade média	32 g
	IOGURTE NATURAL DESNATADO	170 g	1 unidade	
ALMOÇO	SOBRECOXA DE FRANGO S/ PELE ASSADA	120 g	2 unidades pequenas	73, 15 g
	ARROZ INTEGRAL OU MACARRÃO INTEGRAL	140 g 90 g	2 col. servir 1 pegador pinçado	
	FEIJÃO CARIOCA (GRÃOS C/ CALDO)	100 g	1 concha média cheia	
	ALFACE AMERICANA	30 g	1 pegador	
	RÚCULA	16 g	2 pegad. pinçados	
	MAÇÃ EM CUBOS	30 g	1 col. servir rasa	
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa	
	CHUCHU COZIDO	45 g	1 col. servir rasa	
CENOURA COZIDA	40 g	1 col. servir rasa		
SOBREMESA	BANANA PRATA	70 g	1 unidade pequena	
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA C/ LEITE DESNATADO E LINHAÇA	300 mL 9 g	1 copo 1 col. sopa rasa	46,53 g
	BISCOITO INTEGRAL	24 g	4 unidades	
JANTAR	FILÉ DE PEIXE GRELHADO	130 g	2 col. servir rasa	44,52 g
	ARROZ INTEGRAL OU MACARRÃO INTEGRAL	140 g 90 g	2 col. servir rasa 1 pegador pinçado	
	ALFACE AMERICANA	10 g	1 pegador pinçado	
	TOMATE PICADO	30 g	1 col. servir rasa	
	CEBOLA	10 g	1 col. servir rasa	
	UVA ROXA	32 g	1 col. sopa	
JANTAR	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa	44,52 g
	BRÓCOLIS	30 g	1 col. servir rasa	
	CENOURA COZIDA	40 g	1 col. servir rasa	
SOBREMESA	MAMÃO PICADO	170 g	1 fatia média	
CEIA	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo	32 g
	BISCOITO INTEGRAL	24 g	4 unidades	

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

1.10 Tabela de macro/micronutrientes e valor calórico total da dieta geral *diabetes mellitus*

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
280 g	98 g	76 g	28 g
51%	18 %	31 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.200 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

2 Dieta para pancreatite aguda

A pancreatite é uma doença inflamatória não-bacteriana comum, causada por ativação, liberação intersticial e autodigestão do pâncreas pelas suas próprias enzimas. A avaliação da gravidade da pancreatite aguda, assim como a avaliação do estado nutricional, é importante na escolha da terapia nutricional.

A doença aumenta o requerimento nutricional, que leva ao hipermetabolismo e ao hipermetabolismo. A presença da dor é o sintoma mais marcante, o que impede a ingestão oral de alimentos. Durante o curso da doença, ocorre gradualmente uma redução da secreção de enzimas digestivas, resultando em má digestão e absorção das vitaminas lipossolúveis, ocasionando a esteatorreia. Pode ocorrer também a má absorção proteica, resultando em azotorreia, e de carboidratos, sendo a má absorção de gorduras a de maior impacto.

A destruição progressiva do pâncreas em 90% compromete a parte endócrina, dando origem ao *DM*, principalmente quando existem calcificações extensas do órgão. Ocorre, então, o surgimento da tríade diabética: poliúria, polidipsia e polifagia, agravando o estado nutricional.

A dietoterapia é indicada para pacientes com pancreatite aguda, objetivando estimulação mínima dos mecanismos secretórios das enzimas pancreáticas e bile. Em casos mais severos, a alimentação oral é suspensa por 24 a 48h e a hidratação é endovenosa.

2.1 Objetivos:

1. Aliviar os sintomas;
2. Fornecer energia para o organismo sem agravar a condição subjacente;
3. Minimizar a perda de massa magra;
4. Minimizar a resposta pró-inflamatória e a resposta anti-inflamatória compensatória;
5. Diminuir morbidade, mortalidade dos pacientes.

2.2 Características:

O tratamento clássico inclui o jejum alimentar por 2 a 5 dias, com hidratação e analgesia até o alívio dos sintomas.

Os critérios utilizados para dar início a dieta via oral são a resolução da dor abdominal e a diminuição das enzimas pancreáticas (amilase e lipase). A partir daí, há indicação da introdução de dieta líquida restrita, com progressiva evolução da consistência, levando em consideração as categorias da gravidade para pancreatite aguda, como mostra o Quadro 4.

A terapia nutricional enteral (nasojejunal) deve ser iniciada, se não houver possibilidade do paciente receber alimentos por via oral após 5-7 dias, onde as fórmulas poliméricas e elementares são bem toleradas, com composição normolipídica (< 30%) com alto teor de triglicérido de cadeia média (TCM) e suplementação de Ômega-3 (3,3 g/dia). A terapia nutricional parenteral está indicada na pancreatite aguda grave, em pacientes incapazes de atingir as necessidades nutricionais por via enteral (nasojejunal), na presença de estenose duodenal (obstrução gástrica), fístula pancreática, na desnutrição proteico-energética no pré-operatório, por falência intestinal, íleo prolongado, fístula pancreática e síndrome compartimental abdominal.

Quadro 4 – Categorias da gravidade para pancreatite aguda

CATEGORIAS DA GRAVIDADE PARA PANCREATITE AGUDA	
GRAVIDADE	DESCRIÇÃO
LEVE	Sem complicações locais ou sistêmicas ou falência do órgão.
MODERADA	Complicações locais e/ou falência de órgão temporária potencial para exacerbação de comorbidades, acúmulo de líquido.
GRAVE	Necrose pancreática infectada ou falência do órgão persistente.
CRÍTICA	Necrose pancreática infectada e falência persistente.

FONTE: CAMPOS et al, 2013.

De acordo com o Projeto Diretrizes, 2011, a utilização de probiótico não está recomendada, uma vez que seu uso ainda é controverso, assim como o mix de imunonutrientes (arginina, ômega-3 e nucleotídeos): sem evidência suficiente para recomendar.

A realimentação é iniciada com dieta líquida restrita, evoluindo à medida que o paciente apresentar melhor tolerabilidade, com alimentos facilmente digeríveis. Dieta com baixo teor de

gorduras (40 g) e fracionada de 06 (seis) a 07 (sete) refeições retirando açúcares simples, devido à resistência à insulina. Preconiza-se quantidade adequada de proteínas para atingir balanço positivo de nitrogênio e hipercalórica, devido ao hipermetabolismo e hipermetabolismo.

2.3 Modelo de cardápio – dieta líquida restrita – pancreatite aguda – fase de realimentação*

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA
DESJEJUM	CHÁ DE ERVA DOCE COADO	250 mL	1 copo
LANCHE 1	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
LANCHE 2	SUCO DE LARANJA LIMA COADO	250 mL	1 copo
ALMOÇO SOBREMESA	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
	GELATINA <i>DIET</i>	85 g	1 copinho
LANCHE 1	SUCO DE MARACUJÁ COADO	250 mL	1 copo
LANCHE 2	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
JANTAR SOBREMESA	ÁGUA DE COCO	250 mL	1 copo
	GELATINA <i>DIET</i>	85 g	1 copinho
CEIA 1	SUCO DE LARANJA LIMA COADO	250 mL	1 copo
CEIA 2	CHÁ DE ERVA DOCE COADO	250 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

2.4 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida restrita para pancreatite aguda – fase de realimentação

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO
92 g	12 g	3 g
83 %	11 %	6 %
TOTAL DE CALORIAS: 435 Kcal		

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

2.5 Modelo de cardápio – dieta líquida completa hipolipídica para pancreatite aguda – fase de realimentação*

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	MINGAU DE CEREAL C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
COLAÇÃO	VITAMINA DE FRUTA C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
ALMOÇO SOBREMESA	SOPA DE FRANGO	500 mL	1 copo grande
	GELATINA <i>DIET</i>	85 g	1 copinho

2.5 Modelo de cardápio – dieta líquida completa hipolipídica para pancreatite aguda – fase de realimentação*

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
JANTAR SOBREMESA	SOPA DE CARNE	500 mL	1 copo grande
	GELATINA <i>DIET</i>	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

2.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida completa hipolipídica para pancreatite aguda – fase de realimentação

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
185 g	50 g	36 g	9 g
57 %	15 %	25 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.300 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

2.7. Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para paciente mais estável*

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	250 mL	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	RICOTA	20 g	1 fatia pequena
	MAMÃO	170 g	1 fatia média
COLAÇÃO	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades
ALMOÇO	CARNE AO MOLHO	120 g	1 filé médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir
	MACARRÃO	90 g	1 pegador
	CHUCHU COZIDO	40 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MAÇÃ SEM CASCA	90 g	1 unidade
LANCHE	VITAMINA DE CAJÁ C/LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
JANTAR	FRANGO GRELHADO	120 g	1 filé médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	BETERRABA COZIDA COM CHEIRO VERDE	60 g	1 col. servir rasa
		6 g	1 col. chá
SOBREMESA	GELATINA <i>DIET</i>	140 g	1 unidade média
CEIA	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

2.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para pancreatite – paciente mais estável

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
320 g	78 g	55 g	15 g
61%	15%	24%	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.100 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

3 Dieta para pancreatite crônica

A pancreatite crônica é uma inflamação progressiva e de longa duração do pâncreas, resultando em danos permanentes e formação de tecido cicatricial (fibrose). Conforme a pancreatite crônica avança, as células que secretam as enzimas digestivas no suco pancreático são lentamente destruídas com o passar do tempo, ocasionando alterações permanentes na forma e no funcionamento do pâncreas – órgão responsável por produzir enzimas que participam da digestão dos alimentos, além de insulina para regular os níveis de açúcar no sangue.

Assim, a dietoterapia específica para pacientes com pancreatite crônica é de suma importância, uma vez que estes apresentam deficiência nos processos enzimáticos e, conseqüentemente, esteatorreia, hiperglicemia, desnutrição calórico proteica, má digestão, diarreias secundárias, complicações cardiovasculares, pulmonares, hematológicas, renais, neurológicas ou metabólicas.

3.1 Objetivos:

1. Assegurar o estado nutricional frente ao desafio apresentado pela intensa atividade inflamatória e complicações causadas pela fibrogênese e calcificação do pâncreas;
2. Aliviar os sintomas como náusea e diarreia;
3. Corrigir a má absorção de nutrientes;
4. Propiciar melhor ingestão energética, evitando ou minimizando a perda de peso e o surgimento da desnutrição proteico-energética.

3.2 Características:

O aconselhamento nutricional tem como base a ingestão fracionada de 06 (seis) a 08

(oito) refeições. Dieta sem estimulantes gástricos, hipercalórica, hiperproteica, rica em carboidratos quando não ocorrer diabetes, com baixo teor de fibras, e baixo teor de gordura, aumentando o nível até o máximo tolerado pelo paciente (sem aumentar a esteatorreia ou dor). Na presença de esteatorreia persistente, recomenda-se o uso de triglicérides de cadeia média (TCM) para melhorar a absorção e o ganho de peso. Caso não ocorra esteatorreia, indica-se dieta normolipídica (30% do valor calórico total – VCT), rica em ácidos graxos de origem vegetal (Tabela 1).

Tabela 1 – Recomendações nutricionais na pancreatite crônica

(continua)

CARACTERÍSTICA	RECOMENDAÇÃO
Energia	30 a 35 kcal/kg/dia 20 kcal/kg de peso atual/dia, com progressão gradativa, quando houver desnutrição grave (IMC < 16 kg/m ²) pelo risco de síndrome de realimentação.
Carboidrato	Normoglicídica (acompanhar a glicemia)
Proteína	1,0 a 1,5 g/kg/dia
Lipídio	30% do VET (se bem tolerado) caso não haja ganho de peso ou esteatorreia persistir é indicada a redução para 20% do VET, com utilização do TCM
Bebidas alcoólicas	Exclusão total
Micronutrientes	Os sinais clínicos de deficiência devem ser avaliados. Pode ser necessária a suplementação de várias vitaminas, especialmente se houver etilismo crônico IMC: Índice de Massa Corporal.

FONTE: CUPPARI, 2019; PROJETO DIRETRIZES, 2011.

3.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas, conforme a tolerância do paciente, exceto as evitadas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas, conforme a tolerância do paciente;
4. *Grupo das leguminosas*: todas, conforme a tolerância do paciente;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados e produtos sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; todos os assados, grelhados, ensopados ou cozidos com baixa quantidade de gordura adicional;

clara de ovo cozida, conforme a tolerância do paciente;

7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;

8. *Grupo das sobremesas*: fruta, gelatina, geleia e preparações com baixo teor de gordura, conforme a tolerância do paciente;

9. *Grupo das bebidas*: chá claro, água de coco e suco natural de frutas;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

3.4. Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;

2. *Grupo das frutas*: abacate, frutas ácidas e frutas em conservas e enlatadas;

3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cruas, fibrosas, preparadas com gorduras ou fritas; hortaliças em conservas e enlatadas;

4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;

5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais; produtos com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura; farinha de mandioca;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: abacate e frutas em conservas e enlatadas; preparações com alto teor de gordura;

9. *Grupo das bebidas*: café, chás escuros; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos ácidos e sucos artificiais;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

3.5 Modelo de Cardápio – Dieta Branda Hipolipídica para Pancreatite Crônica**

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo de 300 mL
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	RICOTA	20 g	1 fatia pequena
	MAÇA	90 g	1 unidade

3.5 Modelo de Cardápio – Dieta Branda Hipolipídica para Pancreatite Crônica**

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
COLAÇÃO	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades
ALMOÇO	FILE DE FRANGO AO MOLHO	120 g	1 filé médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir
	MACARRÃO	90 g	1 pegador
	BATATA COZIDA	40 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MAMÃO	170 g	1 fatia média
LANCHE	VITAMINA DE CAJÁ C/LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
JANTAR	FILE DE PEIXE GRELHADO	120 g	1 filé médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	BETERRABA COZIDA COM CHEIRO VERDE	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade média
CEIA	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

3.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para pancreatite crônica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
320 g	78 g	55 g	17 g
61%	15%	24%	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.100 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

4 Dieta para cirrose hepática

A cirrose resulta da inter-relação entre diversos fatores etiológicos, como necrose, regeneração celular e fibrose, constituindo a forma mais grave da evolução de diversas doenças hepáticas crônicas, podendo evoluir para insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular.

Grande parte dos pacientes são assintomáticos, contudo, na presença da doença descompensada, com quadro clínico característico, o prognóstico é grave, e os distúrbios nutricionais, seguido de sintomas como náuseas, desconforto abdominal, diarreia, icterícia, ascite, edema periférico, varizes esofágicas, e hipertensão portal são mais prevalentes, estando a desnutrição presente em 80% dos pacientes. Nesse sentido, a dietoterapia é fundamental para

o reestabelecimento da saúde do paciente hepatopata.

4.1 Objetivos:

1. Manter ou recuperar o peso adequado;
2. Controlar o catabolismo proteico muscular e visceral;
3. Manter o balanço nitrogenado, a síntese de proteínas de fase aguda e a regeneração hepática, sem aumentar o risco de encefalopatia hepática.

4.2 Características:

A dieta deve ser hipercalórica e hiperproteica para manter o equilíbrio de nitrogênio na hepatite não complicada, na cirrose e encefalopatia (Tabela 02).

Tabela 2 – Recomendações nutricionais na cirrose hepática

(continua)

Energia	Sem ascite: 120 a 140% do GEB
	Com ascite, infecção e má absorção: 150 a 175% do GEB 20 a 25Kcal/kg/dia em pacientes obesos 35 a 40Kcal/kg/dia quando o estado nutricional estiver normal Até 40Kcal/kg/dia para pacientes abaixo da massa corporal Harris Benedict parece superestimar necessidades energéticas no hepatopata ² .
Carboidratos	50-60% do VET ou de acordo com as necessidades
Fibras	20-30g/dia ou 14g/1000kcal
Lipídios	20-30% do VET
Proteínas	15 – 20% do VET
	Cirrose estável: 0,8-1g/kg/dia
	Cirrose não complicada, com ou sem encefalopatia: 1 a 1,5g/kg/dia Para promover balanço nitrogenado positivo: 1,2 a 1,3g/kg/dia Estresse, hepatite alcoólica, sepse, infecção, sangramento intestinal ou ascite grave: ≥ 1,5g/kg/dia

FONTE: KRAUSE, 2018; CUPPARI, 2019.

Importante frisar que a proteína deve ser, em grande maioria, de origem vegetal e de Aminoácidos de Cadeia Ramificada (AACR) (Tabela 2), enquanto os carboidratos, por sua vez, devem ser priorizados os complexos com baixa carga glicêmica (Quadro 2.1). A suplementação com 2 g/dia do ácido ômega-3 demonstra efeitos benéficos, como redução da inflamação e a

² O peso seco deve ser utilizado nos cálculos. Usar peso atual na ausência de ascite. Usar peso ideal na presença de ascite.

infiltração gordurosa no fígado, diminuindo a concentração plasmática de triglicerídeos, os níveis de fator de necrose tumoral (TNF-alfa), as enzimas hepáticas, a glicemia de jejum e o grau de esteatose hepática. A restrição em sódio (2g/dia) está indicada quando há presença de ascite ou edema e a restrição hídrica de 1,0 a 1,5L/dia.

É recomendável utilizar suplementação de AACR quando houver intolerância à proteína animal ou quando pacientes com encefalopatia hepática tiverem indicação de Nutrição Enteral – NE. A dose de aminoácidos ainda não é definida na literatura, porém sugere-se 12 g/dia, fracionada em 03(três) doses diárias. A administração de lanche noturno, suplementado com AACR, melhora a quantidade de proteína corporal total em pacientes com cirrose.

4.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados, leite de soja e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais; produtos sem recheios e/ou coberturas, com baixo teor de gordura e sem açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas, gelatina e geleia *diet*, e preparações que contenham baixo teor de gordura;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia).

4.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças em conservas e enlatadas;

4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados; produtos com recheios e/ou coberturas, com alto teor de gordura e/ou açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras, e carnes, preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros) e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: preparações com alto teor de gordura e ou/açúcar;
9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e bebidas adoçadas com açúcar;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

4.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipossódica e hipolipídica para cirrose hepática*, ***,

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DE SOJA C/ CAFÉ	200 mL	1 copo de 250 mL
		50 mL	
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias
	RICOTA	20 g	1 col. sopa
LANCHE	MAMÃO	170 g	1 fatia média
	SUCO DE GOIABA	300 mL	1 copo
	BISCOITO INTEGRAL	27 g	4 unidades
ALMOÇO	FILÉ DE FRANGO AO MOLHO	120 g	1 filé médio
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir
	FEIJÃO CARIOCA GRÃOS C/ CALDO	80 g	1 concha média cheia
	ALFACE CRESPA	20 g	1 pegador raso
	CENOURA RALADA	12 g	1 pegador raso
	CEBOLA	10 g	1 pegador raso
	MANGA	22 g	1 pegador raso
	BRÓCOLIS COZIDO	60 g	1 col. servir
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	LIMÃO	10 g	¼ da unidade
	ABACAXI	75 g	1 fatia média
LANCHE	SALADA DE FRUTAS	250 g	1 copo de 300 mL

4.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipossódica e hipolipídica para cirrose hepática*, ***

(conclusão)

JANTAR	ESCONDIDINHO DE SOJA	120 g	2 col. servir
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir
	MACARRÃO INTEGRAL	80 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador
	PIMENTÃO AMARELO	7 g	1 pegador
	TOMATE	30 g	3 rodela
	UVA ROXA	20 g	3 unidades
	CHUCHU COZIDO	60 g	1 col. servir
	CENOURA COZIDA	40 g	1 col. servir
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	LIMÃO	10 g	¼ da unidade
	TANGERINA	140 g	1 unidade média
CEIA	MINGAU DE CEREAL COM LEITE DE SOJA	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

***Preparações com baixo teor de sal.

4.6. Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipossódica e hipolipídica para cirrose hepática

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO
288 g	92 g	57 g	28 g	1400 mg
57 %	18 %	25 %		-
TOTAL DE CALORIAS: 2.000 Kcal				

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

5 Dieta para encefalopatia hepática

Encefalopatia hepática (EH) é uma das manifestações clínicas da insuficiência hepática aguda ou crônica causada pela deterioração da função cerebral, devido ao acúmulo de substâncias tóxicas não eliminadas pelo fígado. O plano terapêutico associa-se a uma melhora significativa no estado mental dos pacientes.

5.1 Objetivos:

1. Favorecer a aceitação da dieta e melhorar o aproveitamento dos nutrientes administrados;
2. Suprir substratos energéticos suficientes para atender às necessidades orgânicas e favorecer ganho de peso;
3. Prover substratos energéticos e proteicos suficientes para controlar o catabolismo

proteico muscular e visceral;

4. Garantir o quantitativo de aminoácidos adequado para manter o balanço nitrogenado e a síntese de proteínas de fase aguda, contribuindo para a regeneração hepática, sem progredir o grau da doença.

5.2 Características:

Para o controle da EH, sugere-se principalmente evitar os fatores desencadeantes, limitar a ingestão de proteínas de origem animal na dieta, utilizar AACR, e administrar terapia redutora de amônia, como dissacarídeos não absorvíveis (lactulose), probióticos e simbióticos.

Pacientes com encefalopatia são beneficiados com a utilização de dietas normo ou levemente hiperproteica a hipoproteicas, dependendo do grau de comprometimento, como mostra a Tabela 3.

Tabela 3 - Recomendações nutricionais na encefalopatia hepática

Encefalopatia	Proteína (g/kg/dia)	Energia (kcal/kg/dia)	VET (% HC)	VET (%LIP)	Objetivos
Grau 1 ou 2	1 a 1,2	25 a 40	75	25	Suprir as necessidades nutricionais sem precipitar a EH
Grau 3 ou 4	0,5 ³	25 a 40	75	25	

FONTE: CUPPARI, 2019.

A suplementação com AACR demonstra efeitos benéficos, como melhora do perfil metabólico de aminoácidos, do estado nutricional, da qualidade de vida, redução do catabolismo proteico, normalização do quociente respiratório e melhora clínica da encefalopatia hepática. O impacto clínico da suplementação com AACR foi mais evidente na profilaxia de morbidade em longo prazo e na redução da mortalidade em pacientes com cirrose, gravemente desnutridos.

Na cirrose avançada, a suplementação nutricional oral com AACR é útil para melhorar a evolução clínica e retardar a progressão da insuficiência hepática. No caso de intolerância proteica, recomenda-se a suplementação de AACR de até 0,25 g/Kg de peso corpóreo, adicional a uma dieta 0,75 g de proteína/Kg de peso corpóreo. Na presença de ascite ou edema, o sódio deve ser até 2000 mg.

Os prebióticos, probióticos e simbióticos estão indicados na prevenção e no tratamento

³ Adicionar 0,25 g/Kg/dia de AACR.

da Encefalopatia Hepática. O uso de simbióticos (probiótico com adição de 10 g de fibra solúvel), inclusive, apresenta resultados mais consistentes.

5.3 Modelo de cardápio – dieta pastosa heterogênea e hipolipídica com aproximadamente 50g de proteína para encefalopatia hepática*, ***

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO C/CAFÉ	100 mL	1 copo de 150 mL
		50 mL	
	PÃO MASSA FINA	50 g	1 unidade
	MAMÃO AMASSADO	100 g	1 pedaço P
COLAÇÃO	SUCO DE FRUTA ESPESSADO	300 mL	1 copo
ALMOÇO	FRANGO MOÍDO	50 g	1 colher de servir cheia
	ARROZ PAPA	100 g	1 col. servir rasa
	MACARRÃO PAPA	80 g	1 concha rasa
	PURÊ DE BATATA	120 g	1 concha cheia
SOBREMESA	BANANA AMASSADA	70 g	1 unidade média
LANCHE	SUCO DE FRUTA ESPESSADO	300 mL	1 copo
JANTAR	SOJA COZIDA	50 g	1 concha
	ARROZ PAPA	100 g	1 concha rasa
	MACARRÃO PAPA	80 g	1 concha rasa
	PURÊ DE ABÓBORA	100 g	1 concha cheia
SOBREMESA	GELATINA DIET	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL COM LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

*** Preparações com baixo teor de sal.

5.4 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 50g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO
215g	40 g	32 g	15g	1.303 mg
66 %	12 %	22 %	-	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.300Kcal				

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

5.5 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica com aproximadamente 50g de proteína para encefalopatia hepática*, ***

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	100 mL	1 copo de 150 mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias
	RICOTA	20 g	1 col. sopa
	MAÇA	90 g	1 unidade

5.5 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica com aproximadamente 50g de proteína para encefalopatia hepática*, ***

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
LANCHE	SUCO DE GOIABA C/MODULO CALÓRICO	300 mL	1 copo
	1 unidade		
ALMOÇO	ARROZ INTEGRAL	100 g	1 col. servir
	FILÉ DE PEIXE GRELHADO	60 g	½ unidade média
	CHUCHU COZIDO	45 g	2 rodelas
	BATATA COZIDA	37 g	1 col. servir rasa
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	1 escum. rasa
SOBREMESA	MAMÃO	170 g	1 fatia fina
LANCHE	BISCOITO INTEGRAL	27 g	4 unidades
	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
JANTAR	SOPA DE SOJA C/LEGUMES		
	SOJA COZIDA	50 g	1 concha
	MACARRÃO INTEGRAL	90 g	1 pegador
	CHUCHU COZIDO	45 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	BATATA COZIDA	37 g	1 col. servir rasa
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	1 escum. rasa
	MAMÃO FORMOSA	100 g	1 fatia fina
CEIA	MINGAU DE AVEIA	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

***Preparações com baixo teor de sal.

5.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 50g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO
183,22 g	48,28 g	30 g	12 g	1.220 mg
61 %	16 %	23%		-
TOTAL DE CALORIAS: 1.200Kcal				

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

5.7 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica com aproximadamente 40g de proteína para encefalopatia hepática *, ***

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	50 mL	1 copo de 150 mL
	CAFÉ	100 mL	
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias
	RICOTA	20 g	1 col. sopa 1 unidade
	MAÇÃ	90 g	
LANCHE	SUCO DE GOIABA C/MODULO CALÓRICO	300 mL	1 copo

5.7 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica com aproximadamente 40g de proteína para encefalopatia hepática *, ***

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
ALMOÇO	ARROZ BRANCO	50 g	1 col. servir rasa
	PEIXE GRELHADO	40 g	½ unidade pequena
	CHUCHU COZIDO	45 g	1 col. servir rasa
	BATATA COZIDA	37 g	1 col. servir rasa
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	2 col. sopa cheia
SOBREMESA	MELANCIA	100 g	1 fatia fina
LANCHE	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades
	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
JANTAR	SOPA DE SOJA C/LEGUMES		
	SOJA COZIDA	43 g	1 col. servir
	MACARRÃO ESPAGUETE	90 g	1 pegador pinçado
	CHUCHU COZIDO	45 g	1 col. servir rasa
	BATATA COZIDA	37 g	1 col. servir rasa
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	2 col. sopa cheia
SOBREMESA	MAMÃO FORMOSA	100 g	1 fatia pequena
CEIA	MINGAU DE AVEIA	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

***Preparações com baixo teor de sal.

5.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 40g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO
158 g	35 g	25 g	11 g	998 mg
63 %	14 %	23 %	-	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.000 Kcal				

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

5.9 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica com aproximadamente 30g de proteína para encefalopatia hepática *, ***

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	CAFÉ	100 mL	1 copo de 100 mL
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias
	MANTEIGA	4 g	1 col. chá
	MELANCIA	100 g	1 fatia fina
LANCHE	SUCO DE GOIABA C/MODULO CALÓRICO ⁴	300 mL	1 copo

⁴ As calorias do módulo calórico, não estão inclusas nas calorias totais, pois a quantidade e o tipo de módulo vão ser definidos individualmente, de acordo com as necessidades do paciente e disponibilidade na instituição.

5.9 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica com aproximadamente 30g de proteína para encefalopatia hepática *, ***

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
ALMOÇO	SOJA REFOGADA	12 g	2 col. sopa
	ARROZ BRANCO	50 g	1 col. servir rasa
	CHUCHU COZIDO	45 g	2 rodela
	BATATA COZIDA	37 g	1 col. servir rasa
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	1 escum. rasa
SOBREMESA	MAÇA	90 g	1 unidade
LANCHE	SUCO DE ACEROLA C/MODULO CALÓRICO	300 mL	1 copo
JANTAR	SOPA DE SOJA C/LEGUMES		
	SOJA COZIDA	12 g	2 col. sopa
	MACARRÃO ESPAGUETE	80 g	1 pegador
	CHUCHU COZIDO	45 g	1 col. servir rasa
	BATATA COZIDA	37 g	1 col. servir rasa
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	1 escumadeira rasa
SOBREMESA	MAMÃO FORMOSA	100 g	1 fatia fina
CEIA	SUCO DE MARACUJÁ C/MODULO CALÓRICO	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

***Preparações com baixo teor de sal.

5.10 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para encefalopatia hepática com aproximadamente 30g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO
162 g	30 g	26 g	10 g	990 mg
65 %	12 %	23 %	-	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.000 Kcal				

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

6 Colecistite

A colecistite é caracterizada pela inflamação da vesícula e pode ser classificada como aguda ou crônica e quanto à presença ou não de cálculos (calculosa e acalculosa). A forma mais comum é a colecistite calculosa, cujos cálculos levam à obstrução dos ductos biliares. Esta obstrução faz com que a bile fique estagnada na vesícula levando à inflamação de suas paredes, ocasionando icterícia e sintomas como dor e incômodo abdominal. Desta forma, a dietoterapia é indicada para reduzir ou prevenir a inflamação da vesícula biliar.

6.1 Objetivos:

1. Aliviar os sintomas de dor abdominal, flatulência, náuseas e vômitos;
2. Favorecer a aceitação da dieta e melhorar o aproveitamento dos nutrientes;
3. Atender às necessidades nutricionais e controlar catabolismo muscular e visceral.

6.2 Características:

O manejo nutricional inicial na colecistite aguda inclui em manter o paciente em dieta zero e a alimentação é retomada gradativamente, por via oral, iniciando com dieta líquida até evoluir para geral. Para paciente com colecistite crônica, deve-se utilizar uma dieta com gorduras e calorias controladas, a fim de provocar a drenagem da vesícula biliar excessivamente dolorida, conforme mostra o Quadro 5.

Quadro 5 - Considerações nutricionais na colecistite aguda e crônica

CLASSIFICAÇÃO DA COLECISTITE	CONSIDERAÇÕES NUTRICIONAIS
AGUDA	<ul style="list-style-type: none"> * Via oral ZERO durante ataque agudo – Pode-se indicar NPT em caso de desnutrição ou previsão de VO zeroprologada * Retorno da VO: dieta com 30 a 45 g de gordura/dia * Sem associação de colesterol dietético com formação de cálculos na vesícula
CRÔNICA	<ul style="list-style-type: none"> * Pode haver necessidade de dieta hipolipídica por longo prazo (25 a 30% do VET de lipídeos). Não se recomenda restrição maior, pois o lipídio é importante para o escoamento da bile. * Flatulência frequente, deve-se avaliar caso a caso para identificar o alimento envolvido * Nos casos de suspeita de má absorção de gordura é benéfico reposição de vitaminas lipossolúveis na forma hidrossolúvel.

FONTE: KRAUSE, 2018.

Deve-se fornecer uma dieta com controle calórico e balanceada em micronutrientes. As gorduras devem ser introduzidas lentamente evitando quantidades excessivas de alimentos gordurosos e volumosos em uma refeição, priorizando uma dieta hipolipídica. Com quantidades adequadas de carboidratos, principalmente fibras (como pectina) e redução das hortaliças produtoras de gases, para prevenir distensão, aumento do peristaltismo e irritação do TGI.

6.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas, conforme a tolerância do paciente;

3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças, conforme a tolerância do paciente;
4. *Grupo das leguminosas*: todas, na ausência de gases;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados e produtos sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; ovos cozidos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: fruta, gelatina, geleia e preparações com baixo teor de gordura;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

6.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas gases formadoras; frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cruas, fibrosas, gases formadores; preparações em forma de frituras; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha (na presença de gases), leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos preparados com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura, e farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras, e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultra processados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros) e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas gases formadoras; frutas em conservas e enlatadas; preparações com alto teor de gordura;
9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos industrializados e sucos ácidos;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e temperos

industrializados.

6.5 Modelo de cardápio – dieta líquida completa hipolipídica para colecistite**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	MINGAU DE CEREAL C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
COLAÇÃO	VITAMINA DE FRUTA C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
ALMOÇO	SOPA DE FRANGO	500 mL	1 copo
SOBREMESA	GELEIA DE MOCOTÓ	85 g	1 copinho
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
JANTAR	SOPA DE CARNE	500 mL	1 copo
SOBREMESA	GELATINA	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

6.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida completa hipolipídica para colecistite

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
217 g	54 g	36 g	9 g
62 %	15 %	23 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.400 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

6.7. Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para colecistite**

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	250 mL	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	RICOTA	20 g	1 fatia pequena
	MAÇÃ	90 g	1 unidade
COLAÇÃO	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades
ALMOÇO	FILE DE FRANGO AO MOLHO	120 g	1 filé médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir
	MACARRÃO	90 g	1 pegador
	CHUCHU COZIDO	40 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MAMÃO	170 g	1 fatia média

6.7. Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para colecistite**

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
LANCHE	VITAMINA DE CAJÁ C/LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
JANTAR	FILE DE PEIXE GRELHADO	120 g	1 filé médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	ABOBRINHA COM CENOURA COZIDA	60 g 25 g	1 col. servir 1 col. sopa
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade média
CEIA	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

6.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para colecistite

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
314 g	78 g	57 g	17 g
60 %	15%	25 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.100 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

7 Refluxo gastroesofágico – esofagite

A esofagite ocorre quando o alimento retorna do estômago para o esôfago. Isso acontece porque o esfíncter, que controla a passagem de alimento do esôfago para o estômago não funciona adequadamente, levando a uma inflamação da mucosa esofágica que causa dor e pirose. Nessa condição, a dietoterapia é indicada para auxiliar no controle da pressão do Esfíncter Esofágico Inferior (EEI).

7.1 Objetivos:

1. Contribuir para o aumento da pressão do EEI;
2. Auxiliar na prevenção do refluxo gastroesofágico;
3. Prevenir a irritação da mucosa esofágica na fase aguda e a progressão das lesões já presentes.

7.2 Características:

A dieta deve ser hipolipídica com consistência a depender da fase da doença e fracionada, no mínimo, em 06 (seis) refeições de pequeno volume, a fim de evitar o refluxo. Nesse sentido faz-se importante a aplicação das recomendações nutricionais listadas no Quadro 6.

Quadro 6 - Recomendações nutricionais no refluxo gastroesofágico

CARACTERÍSTICAS	RECOMENDAÇÃO NUTRICIONAL
Valor Energético Total	Suficiente para manter o peso ideal Se necessário programar a perda de peso
Lipídios	Hipolipídica (< 20% das calorias totais) Evitar alimentos e preparações gordurosas, uma vez que a CCK diminui a pressão do EEI.
Consistência da dieta	Fase aguda: líquida ou semilíquida, com evolução até a dieta geral (com melhora da disfagia).
Fracionamento	6 a 8 refeições de pequeno volume, para evitar o refluxo.
Líquidos	Preferencialmente entre as refeições; evitar nas refeições principais (almoço e jantar), para diminuir o volume ingerido.
Excluir	Alimentos que diminuem a pressão do EEI, como: café, mate, chá-preto, bebidas alcoólicas e chocolate; Alimentos que irritam a mucosa inflamada: sucos e frutas ácidas e tomate. Alimentos que estimulam a secreção ácida: com alto teor de purinas: (consumê de carne).
Recomendações gerais	Não deitar após as refeições (fazer a última refeição do dia no mínimo 2 horas antes de dormir); Comer em posição ereta; Manter horários regulares, para evitar aumento do volume das refeições; Manter a cabeceira da cama elevada.

FONTE: CUPPARI, 2019.

7.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas não ácidas, conforme a tolerância do paciente;
3. *Grupo das hortaliças*: todas, conforme a tolerância do paciente;
4. *Grupo das leguminosas*: apenas o caldo do feijão;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: todos os alimentos, conforme a tolerância do paciente e produtos sem recheios e/ou coberturas;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; todos os assados, grelhados, ensopados ou cozidos com baixa quantidade de gordura adicional;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;

8. *Grupo das sobremesas*: frutas, gelatina, geleia e preparações com baixo teor de gordura;
9. *Grupo das bebidas*: chá claro, água de coco e suco natural de frutas indicadas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

7.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas ácidas, frutas gases formadoras, frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: preparações de hortaliças em forma de frituras e com excesso de gordura, hortaliças gases formadoras e hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos com recheios e/ou coberturas, com alto teor de gordura; farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, ovos, vísceras, e carnes preparadas com excesso de gordura, frituras, alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros) e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas ácidas, frutas gases formadoras, frutas em conservas e enlatadas; chocolates e preparações com alto teor de gordura;
9. *Grupo das bebidas*: café, chás escuros, bebidas gaseificadas e/ou à base de cola, achocolatados, sucos artificiais e sucos de frutas ácidas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

7.5 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para refluxo**

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	RICOTA	20 g	1 fatia pequena
	MAMÃO	170 g	1 fatia média
COLAÇÃO	SALADA DE FRUTAS	250 g	1 copo de 300 mL

7.5 Modelo de cardápio – dieta branda hipolipídica para refluxo**

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
ALMOÇO	FRANGO GUISADO	120 g	2 col. servir
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir
	MACARRÃO	90 g	1 pegador
	CHUCHU COZIDO	40 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	PERA COZIDA	120 g	1 unidade média
LANCHE			
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA C/LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
JANTAR			
JANTAR	FILE DE PEIXE GRELHADO	120 g	1 filé médio
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
SOBREMESA	GELEIA	85g	1 copinho
CEIA			
CEIA	CHÁ CLARO	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

7.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda hipolipídica para refluxo

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
307 g	75 g	40 g	17 g
65%	16%	19 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.900 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

8 Dieta para gastrite e úlcera péptica

A gastrite é definida histologicamente pela atrofia crônica progressiva da mucosa gástrica, enquanto a úlcera péptica é uma doença etiologicamente desconhecida, de evolução crônica, caracterizada por perda circunscrita de tecido nas áreas do tubo digestório que entram em contato com a secreção ácido péptica do estômago.

Um fator importante na etiopatogenia da úlcera é a presença da *Helicobacter pylori*, que aparece em cerca de 70% das úlceras gástricas e de 90% das duodenais. Tanto na gastrite quanto na úlcera, o ponto central é o desequilíbrio entre os fatores que agridem a mucosa – como ácido clorídrico, pepsina, bile, medicamentos ulcerogênicos – e os que a protegem – como barreira mucosa, prostaglandinas, secreção mucosa –, resultando em lesão da mucosa e provocando

alguns sintomas, como dor abdominal, queimação, cólica, pontada, vômitos, náuseas, perda de peso e apetite, sensibilidade abdominal, plenitude pós-prandial, hemorragia digestiva alta e anemia.

Assim, a dieta é indicada para equilibrar essas alterações gástricas, com o intuito de minimizar a inflamação dietoterapia bem como as disfunções do TGI.

8.1 Objetivos:

1. Recuperar e proteger a mucosa gastrointestinal;
2. Aliviar os sintomas e facilitar a digestão;
3. Promover um bom estado nutricional.

8.2 Características:

Dieta adequada em macro e micronutrientes, de acordo com as necessidades individuais, restrita em estimulantes gástricos, como alimentos contendo alto teor de vitamina C. No Quadro 7 a seguir, estão traçadas as recomendações dietoterápicas para esses pacientes, sendo a dieta fracionada em 06 (seis) refeições com volume reduzido e respeitando a tolerabilidade de cada paciente.

Quadro 7 – Recomendações dietéticas para pacientes ambulatoriais e hospitalizados com gastrites e úlceras

(continua)

CARACTERÍSTICA	RECOMENDAÇÃO
Valor energético total	Suficiente para manter ou recuperar o estado nutricional
Distribuição calórica	Carboidratos: 50 a 60%, Proteínas: 10 a 15%, Lipídios: 25 a 30%
Consistência	Geral ou adaptada às condições da cavidade oral
Fracionamento	4 a 6 refeições/dia (evitar longos períodos em jejum)
Alimentos com efeito positivo	Ricos em fibras alimentares (vegetais em geral): a fibra apresenta efeitos benéficos – age como tampão, reduz a concentração de ácidos biliares no estômago e diminui o tempo de trânsito intestinal, o que leva a menor distensão.

Quadro 7 – Recomendações dietéticas para pacientes ambulatoriais e hospitalizados com gastrites e úlceras

(conclusão)

CARACTERÍSTICA	RECOMENDAÇÃO
Alimentos a serem evitados	<p>Bebidas alcoólicas: o álcool é um potente irritante da mucosa gastrointestinal. Café, mesmo que seja do tipo descafeinado, leva ao aumento da produção de ácido gástrico, resultando em irritação da mucosa.</p> <p>Chocolate contém xantinas que contribuem para a irritação da mucosa.</p> <p>Leite puro: é um estímulo à secreção ácida, uma vez que o cálcio e as proteínas ocasionam um efeito rebote de 20 a 40 min após sua ingestão, assim, deve ser inserido em preparações, como mingau, vitaminas entre outras.</p> <p>Refrigerantes à base de cola: são relacionados ao aumento da produção ácida. Além disso, por serem gasosos, provocam distensão gástrica e podem relacionar-se a dispepsia</p> <p>Pimenta vermelha: possui capsaicina, substância irritante gastrointestinal, e a pimenta preta também é irritante, porém a substância ainda não foi identificada.</p> <p>Mostarda em grão e chili são irritantes</p>
Frutas ácidas	<p>Respeitar a tolerância do paciente. O pH do estômago (por volta de 2) é mais ácido que qualquer fruta (p. ex., o pH do suco de laranja é em torno de 3), por isso não seria necessário evitá-las. No entanto, alguns pacientes relatam dispepsia após ingerir alimentos cítricos.</p>

FONTE: CUPPARI, 2019.

8.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas não ácidas, conforme a tolerância do paciente;
3. *Grupo das hortaliças*: todas, conforme a tolerância do paciente;
4. *Grupo das leguminosas*: apenas o caldo do feijão;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais e produtos sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; ovos cozidos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas, gelatina, geleia e preparações com baixo teor de gordura;
9. *Grupo das bebidas*: chá claro, água de coco e suco natural de frutas permitidas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

8.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas ácidas, frutas cristalizadas, frutas gases formadoras, frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: preparações de hortaliças em forma de frituras e com excesso de gordura; hortaliças gases formadoras; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados e produtos com recheios e/ou coberturas, com alto teor de gordura; farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, ovos, vísceras, e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados (salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros) e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas ácidas, frutas gases formadoras, frutas em conservas e enlatadas; chocolates e preparações com alto teor de gordura;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá escuro, bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos industrializados e sucos de frutas ácidas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados

8.5 Modelo de cardápio⁵ – dieta branda para gastrite e úlcera péptica**

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	250 mL	1 copo
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	RICOTA	20 g	1 colher de sopa
	MAMÃO	100 g	1 pedaço pequeno
COLAÇÃO	VITAMINA DE FRUTA C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades

⁵ No modelo de cardápio acima, foi inserido alguns alimentos integrais, com objetivo de aumentar o aporte de fibras da dieta e contribuir positivamente para melhoria do quadro clínico. No entanto, os alimentos integrais não foram inseridos em todas as refeições, considerando que os pacientes podem apresentar aversão, e consequentemente dificuldade de aderir a dieta, podendo assim comprometer o seu estado nutricional.

8.5 Modelo de cardápio⁶ – dieta branda para gastrite e úlcera péptica**

(conclusão)

ALMOÇO	FILÉ DE FRANGO ENSOPADO	120 g	1 filé médio
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir
	MACARRÃO INTEGRAL	90 g	1 pegador pinçado
	BATATA COZIDA	40 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 colher de sopa
SOBREMESA	BANANA	70 g	1 unidade
LANCHE	SUCO DE GOIABA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	5 unidades
JANTAR	FILÉ DE PEIXE GRELHADO	120 g	1 filé médio
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir
	MACARRÃO INTEGRAL	90 g	1 pegador pinçado
	CHUCHU COZIDO	60 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	40 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 colher de sopa
SOBREMESA	GELEIA	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU C/ LEITE DESNATADO	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

8.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda para gastrite e úlcera péptica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
278 g	73 g	57 g	25 g
58%	15%	27%	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.887 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

9 Gastrectomia

Trata-se da cirurgia de ressecção que pode ser parcial, onde se retira apenas parte do estômago, ou total, a depender da extensão do tumor (estadiamento), para o tratamento de lesões benignas, mas principalmente, de tumores malignos. Após este procedimento, o paciente fica em jejum até que a função do TGI retorne.

⁶ No modelo de cardápio acima, foi inserido alguns alimentos integrais, com objetivo de aumentar o aporte de fibras da dieta e contribuir positivamente para melhoria do quadro clínico. No entanto, os alimentos integrais não foram inseridos em todas as refeições, considerando que os pacientes podem apresentar aversão, e consequentemente dificuldade de aderir a dieta, podendo assim comprometer o seu estado nutricional.

Quando o paciente está apto a se alimentar por via oral, a dietoterapia é indicada, iniciando com uma dieta líquida restrita, progredindo para líquida completa, até uma consistência sólida, conforme a tolerância do paciente.

Alguns fatores como má absorção trazem consequências não apenas energético-protéica, com a perda fecal de gordura e nitrogênio, como também vitamínico mineral, pelo menor aproveitamento da vitamina D e cálcio dietéticos. A anemia verificada no gastrectomizado é consequência da diminuição da produção de HCl, da menor solubilização do ferro e do fator intrínseco, com menor absorção da vitamina B12.

9.1 Objetivos:

1. Minimizar sintomas de plenitude e distensão gástrica;
2. Minimizar a ocorrência de síndrome de *dumping* e hipoglicemia;
3. Manter ou restaurar a condição nutricional;
4. Corrigir ou prevenir a má absorção de vitaminas e minerais.

9.2 Características:

Após uma gastrectomia subtotal, a dieta por via oral é iniciada no 3º dia após a cirurgia, se o intestino estiver funcionando. No caso de uma gastrectomia total, entre o 7º e 10º dia. Caso seja indicado sonda nasoenteral para o paciente, a alimentação pela sonda é iniciada no 2º dia após a cirurgia.

Inicialmente, o paciente começa ingerindo alimentos líquidos por via oral, progredindo para alimentos pastosos e sólidos, conforme as recomendações de consistência de dietas por dia de pós-operatório (DPO) de gastrectomia (Tabela 4). A meta do plano nutricional deve atender as necessidades nutricionais do paciente, contemplando refeições com teor adequado de carboidratos, proteínas e gorduras, introduzindo primeiramente alimentos e/ou preparações à base de carboidratos. Os alimentos e preparações à base de proteínas (prato proteico) devem permanecer no primeiro mês modificado quanto ao preparo (liquidificar, processar, moer ou desfiar), facilitando o processo digestivo. A ingestão de carboidratos complexos como pão, arroz e vegetais deve ser entre 50-60%.

Para reduzir a carga hiperosmolar, deve-se evitar carboidratos simples (lactose, sacarose e dextrose) ou inserir até 15% da recomendação. Será necessário um aumento das calorias totais para repleção. A intolerância à lactose é comum em pacientes com estas condições. Assim, faz-se necessário reduzir a ingestão de leite ou retirá-lo, se necessário. Dieta hipolipídica (30% do total do VCT) e dieta hiperproteica de 1,2 g a 1,5 g/kg/dia, podendo chegar a 2,0 g/kg/dia. A dieta deve fornecer menos de 3g diárias de sal, pois o mesmo carrega fluidos para o duodeno. Os fluidos devem ser tomados uma hora antes ou depois das refeições e evitar temperatura extrema do alimento. A introdução da dieta via oral deve priorizar refeições fracionadas em 08 (oito) vezes ao dia, a cada 2 horas e de pequeno volume.

Tabela 4 - Recomendações de consistência de dietas por dia de pós-operatório (DPO) – gastrectomia

DIAS	CONSISTÊNCIA DA DIETA	VOLUME FRACIONÁRIO
1º DPO	Jejum	-
2º DPO	Líquida restrita	7 refeições de 100 mL
3º DPO	Líquida completa hipolipídica Isenta de sacarose e lactose	7 refeições de 150 mL
4º ao 7º DPO	Dieta pastosa homogênea	7 refeições de 200 mL
8º ao 14º DPO	Pastosa	7 refeições ao dia (peq. porções)
15º ao 30º DPO	Branda hipolipídica modificada Baixo teor de sacarose e baixo teor de lactose	7 refeições ao dia (peq. porções)
Seguimento	Dieta livre ou Geral	Realizar 5 a 6 refeições ao dia

FONTE: MATOS, 2020.

10 Dieta pós-bariátrica:

A cirurgia bariátrica, também conhecida como “redução do estômago”, é um procedimento indicado para tratar casos de obesidade grave. Sendo recomendada para indivíduos obesos, com Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 40, ou pessoas que tenham IMC acima de 35, que possuam doenças associadas, como diabetes, colesterol alto, hipertensão, hérnia de disco, esteatose hepática, entre outras.

Nos primeiros dias após o procedimento cirúrgico, o maior desafio é conciliar nutrição e hidratação adequadas com um estômago que passou a ser muito pequeno. Uma pessoa não operada tem espaço para consumir aproximadamente de 1 litro a 1,5 litro de alimentos. Já um

estômago pós-bariátrica tem capacidade para 25 mL a 200 mL (equivalente a um copo americano).

10.1 Objetivos:

1. Promover repouso gástrico;
2. Permitir hidratação adequada;
3. Orientar sobre a adaptação volumétrica e a mastigação exaustiva;
4. Minimizar sintomas de plenitude e distensão gástrica;
5. Proporcionar uma transição alimentar sem intercorrências;
6. Suplementar adequadamente macro e micronutrientes deficientes;
7. Prevenir ocorrência de síndrome de *dumping* e hipoglicemias;
8. Orientar dieta para que a rápida perda de peso não leve à desnutrição ou ao reganho de peso.

10.2 Características:

Após a cirurgia bariátrica, a dieta por via oral evolui gradativamente, passando por fases e a adesão do paciente a essas fases é fundamental para que ocorra a adaptação ao estômago reduzido, evitando complicações.

De acordo com a **Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica**, quanto à nutrição no pós-operatório, o paciente deve seguir dieta líquida restrita, continuando com a dieta líquida completa durante 15 dias, passando para uma dieta pastosa (7 a 10 dias) ou branda (15 dias), até ser liberado para a dieta sólida (1 mês após a cirurgia). Em geral, essa fase demora 30 dias.

Quanto à alimentação no pós-operatório da cirurgia bariátrica no HGCC, optou-se por seguir protocolo nutricional semelhante ao adotado pelo Centro de Obesidade e Diabetes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e que tem como característica uma evolução mais rápida nas consistências das dietas.

No HGCC, inicia-se com a dieta líquida restrita no segundo dia do pós-operatório e segue com a mesma conduta por 03 dias. Após esse período, é concedida a alta hospitalar, caso

não haja nenhuma complicação. Em domicílio, o paciente deve seguir uma dieta líquida completa (04 dias), em seguida evolui para uma dieta pastosa (07 dias), progredindo para uma dieta branda (15 dias), até ser liberado para a dieta geral (1 mês após a cirurgia). Tudo isto, levando-se em consideração a individualidade na aceitação e tolerância de cada paciente. Em geral, essa fase demora 30 dias.

A quantidade de água recomendada, tradicionalmente, é de dois a três litros por dia, mas há pacientes que são orientados a tomar quantidades na ordem de 50 mL a cada 30 minutos, por exemplo.

As deficiências nutricionais podem ocorrer pela menor ingestão de alimentos e/ou pela diminuição da absorção dos nutrientes, os quais podem variar conforme o tipo de cirurgia, assim como também algumas intolerâncias alimentares. Por isso, é fundamental a suplementação alimentar após a cirurgia, sendo ideal a suplementação vitamínica e mineral na forma de pastilhas, xaropes ou pó solúveis e a suplementação de proteínas a partir de módulos e/ou suplementos proteicos, a fim de fornecer o aporte necessário desses nutrientes.

O aporte proteico é difícil de ser atingido somente com a ingestão de alimentos, uma vez que a capacidade gástrica está reduzida e a saciedade aumentada nestes indivíduos. Desta forma, recomenda-se suplementação proteica para esses pacientes. Importa destacar que os pacientes podem apresentar certa intolerância a alimentos fontes de proteínas, uma vez que substâncias que auxiliam na digestão, como ácido clorídrico e enzimas proteolíticas, podem estar diminuídas.

Devido à restrição alimentar, recomenda-se a suplementação nutricional de polivitamínico mineral e suplementação nutricional proteica, para atingir as necessidades nutricionais diárias após a cirurgia bariátrica.

Os *guidelines* de cirurgia bariátrica sugerem que uma ingestão proteica diária adequada após a cirurgia deve ser, no mínimo, entre 60g a 80g/dia, podendo chegar entre 1,0 e 1,5 g/kg de peso ideal/dia.

Nesse sentido, a suplementação de proteínas é fundamental, devendo ser iniciada já no primeiro dia de alimentação líquida completa e permanecer ao longo da vida. Recomenda-se o uso de Whey Protein, 1 medida de 30 g adicionada às preparações, 2 a 3 vezes ao dia.

O *Whey Protein* pode ser diluído em água por ser melhor absorvido ou em preparações lácteas. A fórmula deve ser isolada, hidrolisada, sem lactose, sem glúten e sem sacarose.

10.3 Fases da alimentação no pós-operatório

10.3.1 – 1ª Fase: Dieta líquida restrita

Data de início do pós-operatório: 48 horas

Duração: 03 dias

Volume: 2.000 mL/dia

Fracionamento: 200 mL/2 horas, sendo 50 mL/30-30 min, revezando entre refeições e hidratação com água ou chás claros coados.

A dieta líquida restrita da 1ª fase, baseia-se numa dieta de líquidos claros sem resíduos/fibras, límpida e transparente, cuja função é apenas hidratar e não nutrir. A restrição de resíduos está fundamentada na necessidade de evitar obstrução ou retardo no esvaziamento gástrico, prevenindo o aumento da pressão da câmara gástrica, o que pode levar a rompimento da sutura e complicações graves.

É composta por uma dieta líquida e de pequenos volumes, cerca de 50 mL a cada 30 minutos, num total de 2 litros por dia, com objetivo de permitir a recuperação gástrica, adaptação volumétrica e hidratação. A dieta é fracionada em 10 (dez) refeições ao dia, com volume de 200mL. O paciente é orientado a usar um cronômetro. É indicada a utilização da suplementação nutricional de polivitamínico mineral.

10.3.1.1 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: maçã, maracujá, pera e laranja lima – na forma de sucos diluídos e coados;
3. *Grupo das hortaliças*: caldo de legumes – apenas o caldo, sem liquidificar, devendo peneirar e desprezar a hortaliça;
4. *Grupo das leguminosas*: nenhuma;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: nenhum;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: caldo de carne, ave ou peixe – apenas o caldo, sem liquidificar, devendo peneirar e desprezando a carne, ave ou peixe;
7. *Grupo das gorduras*: nenhuma;

8. *Grupo das sobremesas*: gelatina *diet*;

9. *Grupo das bebidas*: água; chá⁷ claro coado; água de coco natural coada ou industrializada; suco natural de frutas não ácidas – maçã, maracujá, pera e laranja lima –, coado e diluído em água a 5%; bebida isotônica, tipo *Gatorade*, sendo 1 garrafa por dia;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: nenhum.

11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia);

10.3.1.2 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: todos;

2. *Grupo das frutas*: frutas inteiras, amassadas, cruas, cozidas, ácidas, escuras, fibrosas; frutas gases formadoras; frutas em conservas caseiras e/ou industrializadas;

3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças inteiras, amassadas, cruas, fibrosas; hortaliças gases formadoras; hortaliças em conservas e enlatadas;

4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas e enlatadas;

5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos de panificação; cereais, massas e farináceos.

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes, peixes e aves inteiras, moídas ou liquidificadas e ovos;

7. *Grupo das gorduras*: todas;

8. *Grupo das sobremesas*: todas, exceto a gelatina *diet*;

9. *Grupo das bebidas*: café, chá escuro; bebida gaseificada e/ou à base de cola; achocolatado; suco de fruta concentrado e não coado; suco de frutas ácidas e suco artificial;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: todos.

10.3.1.3 Modelo de cardápio – dieta líquida restrita para pós bariátrica*

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA	SUBSTITUIÇÕES
REFEIÇÃO 6 h	SUCO DE LARANJA LIMA COADO	200 mL	1 copo americano	Variar as frutas

⁷ Chás utilizados pelo Centro de Nutrição e Dietética: camomila, capim santo, erva cidreira, erva doce e hortelã.

10.3.1.3 Modelo de cardápio – dieta líquida restrita para pós bariátrica*

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA	SUBSTITUIÇÕES
HIDRATAÇÃO 8 h	ÁGUA OU CHÁ DE ERVA – DOCE	200 mL	1 copo americano	Variar os chás
REFEIÇÃO 10 h	CALDO DE CARNE COM LEGUMES LIQUIDIFICADO E COADO	200 mL	1 copo americano	Variar carne/ frango e legumes
HIDRATAÇÃO 12 h	ÁGUA OU CHÁ DE CAMOMILA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás
REFEIÇÃO 14 h	SUCO DE LARANJA LIMA COADO SEM AÇÚCAR	200 mL	1 copo americano	Variar as frutas
HIDRATAÇÃO 16 h	ÁGUA OU CHÁ DE ERVA CIDREIRA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás
REFEIÇÃO 18 h	CALDO DE FRANGO COM LEGUMES LIQUIDIFICADO E COADO	200 mL	1 copo americano	Variar carne/ frango e legumes
HIDRATAÇÃO 20 h	ÁGUA OU CHÁ DE ERVA CIDREIRA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás
REFEIÇÃO 22 h	ÁGUA DE COCO	200 mL	1 copo americano	Natural ou Industrializada
HIDRATAÇÃO 24 h	ÁGUA OU CHÁ DE CAMOMILA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

10.3.1.4 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta líquida restrita para pós-bariátrica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO
67,32 g	10 g	4,32 g
78 %	11 %	11 %
TOTAL DE CALORIAS: 343 Kcal		

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

10.3.2 – 2ª Fase: Dieta líquida completa

Data de início do pós-operatório: 05 dias

Duração: 04 dias

Volume: 2.000 mL/dia

Fracionamento: 200 mL/2 horas, sendo 50 mL/30-30 min, revezando entre refeições e hidratação com água ou chás claros coados.

Nessa fase, as preparações são liquidificadas ou levemente espessadas, sem adição de açúcar, somente adoçante é permitido – *stévia* ou sucralose. Deve ser pobre em gordura e com baixo teor de resíduos. A intolerância à lactose pode acontecer em alguns pacientes, podendo gerar náuseas, vômitos e diarreia. Neste caso, a lactose deve ser excluída da dieta.

É indicado pequenos volumes, cerca de 50 mL a cada 30 minutos, num total de 2 litros por dia, com o objetivo de permitir a recuperação gástrica, adaptação volumétrica e hidratação. A dieta é fracionada em 10 (dez) refeições ao dia, com volume de 200mL.

10.3.2.1 Alimentos indicados:

1. *Grupo de leite e derivados*: leite desnatado e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas na forma de sucos ou vitaminas, sem açúcar e preparadas com ou sem leite desnatado;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças na forma de sucos, caldos e sopas liquidificadas.
4. *Grupo das leguminosas*: nenhum;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: cereais refinados, acrescidos em sopa; cereais pré-cozidos para mingau ou vitamina; macarrão acrescido em sopa;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros e moídos; aves sem pele e moída; ovos, acrescidos às sopas liquidificadas, com legumes variados – antes de liquidificar, retirar a carne/frango –, caldo mais viscoso, porém líquido;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: preparações com frutas – sem adição de açúcar, com ou sem leite desnatado na consistência de creme – e gelatina *diet*;
9. *Grupos das bebidas*: água, chá claro, água de coco natural coada ou industrializada; suco natural de frutas não ácida; bebida isotônica, tipo *Gatorade* (1 garrafa/dia);
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol

(Estévia).

10.3.2.2 Alimentos evitados:

1. *Grupo de leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas inteiras e com casca, frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças cruas e inteiras; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos na consistência sólida e/ou com açúcar; cereais integrais e farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos e em pedaços; aves com pele e em pedaços; ovos em pedaços; charque, vísceras, frituras; alimentos ultraprocessados: salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, peito de peru, salame, mortadela e outros; sopas industrializadas e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas inteiras, amassadas, picadas e preparações na consistência sólida e dura, com alto teor de gordura e/ou com adição de açúcar;
9. *Grupo das bebidas*: café, chás escuros; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com açúcar, exceto isotônico;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

10.3.2.3 Modelo de cardápio – dieta líquida completa pós bariátrica*

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA	SUBSTITUIÇÕES
REFEIÇÃO 6 h	VITAMINA DE FRUTA COM LEITE DESNATADO SEM LACTOSE, COM WHEY PROTEIN ⁸ COADA	200 mL	1 copo americano	Variar as frutas ou utilizar iogurte sem lactose
HIDRATAÇÃO 8 h	ÁGUA OU CHÁ DE ERVA – DOCE	200 mL	1 copo americano	Variar os chás

⁸ *Whey protein* isolado: 1 medida de 30g.

10.3.2.3 Modelo de cardápio – dieta líquida completa pós bariátrica*

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA	SUBSTITUIÇÕES
REFEIÇÃO 10 h	CALDO DE FRANGO COM LEGUMES LIQUIDIFICADO E COADO	200 mL	1 copo americano	Variar carne/ frango e legumes
HIDRATAÇÃO 12 h	ÁGUA OU CHÁ DE CAMOMILA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás
REFEIÇÃO 14 h	VITAMINA DE FRUTA COM LEITE DESNATADO SEM LACTOSE, COM WHEY PROTEIN ⁹ COADA	200 mL	1 copo americano	Variar as frutas
HIDRATAÇÃO 16 h	ÁGUA OU CHÁ DE ERVA CIDREIRA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás
REFEIÇÃO 18 h	CALDO DE CARNE COM LEGUMES LIQUIDIFICADO E COADO	200 mL	1 copo americano	Variar carne/ frango e legumes
HIDRATAÇÃO 20 h	ÁGUA OU CHÁ DE ERVA CIDREIRA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás
REFEIÇÃO 22 h	IOGURTE LÍQUIDO NATURAL DESNATADO SEM LACTOSE	200 mL	1 copo americano	Natural ou batido com fruta e coado
HIDRATAÇÃO 24 h	ÁGUA OU CHÁ DE CAMOMILA	200 mL	1 copo americano	Variar os chás

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

10.3.2.4 Tabela de macronutrientes e valor calórico total da dieta líquida completa para pós bariátrica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO
63 g	70 g	11 g
40 %	45 %	15 %
TOTAL DE CALORIAS: 620 Kcal		

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

11 Doenças inflamatórias intestinais (DII)

Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) são doenças crônicas que acometem o trato gastrointestinal. As duas apresentações mais comuns são a Doença de *Crohn* (DC) e a Retocolite Ulcerativa Inespecífica (RCUI). Ambas as doenças podem apresentar complicações pela má

⁹ *Whey protein* isolado: 1 medida de 30g.

absorção intestinal, como anemia e doenças ósseas metabólicas, além do risco aumentado de carcinoma intestinal.

Nesse sentido, o cuidado nutricional é de extrema importância, uma vez que o processo inflamatório das lesões intestinais pode ocasionar perda de peso, principalmente em pacientes hospitalizados e pode levar a complicações como desnutrição e deficiências alimentares, tanto de micronutrientes como de macronutrientes. Além disso, pacientes desnutridos apresentam recuperação e cicatrização mais lenta após cirurgia, aumentando o tempo de internação e os gastos hospitalares.

A Doença de Crohn caracteriza-se por envolvimento transmural e descontínuo, podendo atingir todo o trato gastrointestinal. Seus principais sintomas são diarreia, dor abdominal e perda de peso, podendo causar sintomas sistêmicos, como mal-estar, anorexia, emagrecimento e febre.

A Retocolite Ulcerativa consiste na inflamação da mucosa do cólon e do reto, causando lesões erosivas e sangramento intestinal. Seus principais sintomas são diarreia sanguinolenta, tenesmo retal, eliminação de muco, cólicas abdominais e urgência para evacuar.

11.1 Objetivos:

1. Promover o controle dos sintomas;
2. Repor os fluidos e eletrólitos perdidos pela diarreia e vômitos;
3. Diminuir a irritação mecânica;
4. Proporcionar repouso ao intestino;
5. Prevenir e/ou repor perdas proteicas;
6. Promover o ganho de peso.

11.2 Características:

Durante as crises, certos alimentos ou bebidas podem irritar o trato digestivo e agravar os sintomas. Nesta fase, é importante uma alimentação hipoalergênica, que auxilie no controle dos sintomas como diarreia, dor abdominal, distensão e previna ou reverta a perda de peso através do uso de suplementos nutricionais adequados.

Bebidas de reidratação, como água de coco e o soro caseiro, podem ser úteis para repor

líquidos e eletrólitos perdidos nos períodos em que a diarreia é grave. Os sucos de frutas, utilizados para reidratação e reabastecimento de vitaminas e eletrólitos, podem precisar ser diluídos.

A alimentação deve ser fracionada em 06 (seis) a 08 (oito) refeições ao dia, contendo pouco volume. Pelo aumento das necessidades energéticas em decorrência da inflamação, a dieta deve ser hipercalórica (25 a 30 Kcal/kg/dia), hiperproteica (1,2 a 1,5 g/kg/dia), hipolipídica (menos de 20% das calorias totais) e normoglicídica, com restrição de carboidratos simples e alimentos que causam flatulência (Quadro 8).

Quadro 8 – Recomendações nutricionais nas doenças inflamatórias intestinais

CARACTERÍSTICA	RECOMENDAÇÃO
Energia	25 a 30 kcal/kg/dia Suficiente para recuperar ou manter o peso corporal saudável (levar em conta o hipermetabolismo das DII e a necessidade de recuperação de peso)
Proteínas	Fase ativa: 1,2 a 1,5 g/kg de peso ideal/dia Fase de remissão: 1 g/kg de peso ideal/dia Para desnutrido pode chegar até 2 g/kg de peso ideal/dia
Lipídios	Hipolipídica (<20% das calórias totais), uma vez que podem piorar a diarreia (pode haver deficiência de sais biliares)
Carboidratos	Fase aguda da DII: Isenta de lactose (evitar leite e derivados); Controle de mono e dissacarídeos para evitar soluções hiperosmolares que possam aumentar a diarreia; Rica em fibras solúveis (por ação das bactérias intestinais, uma vez que formam ácidos graxos de cadeia curta, que constituem importante fonte de energia para células intestinais); Pobre em fibras insolúveis (para auxiliar no controle da diarreia). Fase de remissão: Evoluir progressivamente o teor de fibras insolúveis
SUBSTRATOS ESPECÍFICOS NA DOENÇA DE CROHN ATIVA	
Fórmulas enterais a base de aminoácidos livres, peptídeos	A utilização de fórmulas enterais elementares não mostrou eficácia superior as poliméricas e por isso não há recomendação específica para o uso
Fórmulas enterais enriquecidas com glutamina, ácido graxo ômega 3, TGF-beta	Como não há evidência científica sobre os benefícios, não há recomendação específica para o uso
Glutamina via parenteral	A adição de 0,3 g/kg de L-alanil L-glutamina na nutrição parenteral não se associou com melhora na permeabilidade intestinal, concentração plasmática, parâmetros nutricionais, atividade da doença e tempo de permanência hospitalar, não justificando recomendação específica.
SUBSTRATOS ESPECÍFICOS NA RETOCOLITE ULCERATIVA	
Ácido graxo ômega 3	Contribui para diminuir a resposta inflamatória (3 a 6 g/dia)
AGCC	Os AGCC (ácidos acéticos, butírico e propiônico) obtidos por meio da fermentação bacteriana das fibras solúveis são importantes para o trofismo da mucosa intestinal

FONTE: CUPARRI, 2019.

A dieta deve ser com baixo teor de sal durante a terapia com corticosteroides, a fim de reduzir a retenção de água; com baixo teor de fibra insolúvel, para evitar estimular os

movimentos intestinais e as cólicas abdominais e agravar os sintomas da DII, mas nem todas as fontes de fibra provocam esses problemas e algumas podem ajudar nos sintomas da DII. A fibra solúvel, com capacidade de retenção de água, ajuda a absorver água no intestino, diminuindo o tempo de trânsito dos alimentos. Isto pode ajudar a reduzir a diarreia, ao formar uma consistência semelhante ao gel e atrasar o esvaziamento do intestino. A dieta também deve ser isenta de lactose para pessoas com intolerância a laticínios; isenta de glúten, quando necessário, pois alguns indivíduos com DII podem ser sensíveis ao glúten – trigo, aveia, centeio, cevada e malte – e ter intolerância a ele. Essas pessoas também podem apresentar sintomas de inchaço abdominal e diarreia depois de comer alimentos que contêm glúten e se beneficiam ao evitar consumi-los.

Em relação a utilização de probióticos, as novas recomendações da *guidelines da European Crohn's and Colitis Organisation* (ECCO) e da ESPEN, não indicam os probióticos na manutenção da remissão nos doentes com DC pediátricos ou adultos, pela falta de evidências dos efeitos benéficos no tratamento.

Quanto à suplementação de multivitamínicos e minerais, os pacientes com DII, precisam ser monitorados e suplementados quando houver necessidade. Os mecanismos responsáveis pelas deficiências nutricionais nem sempre são claros e podem estar relacionados à diminuição da ingestão, má absorção ou excesso de perdas. O aumento da demanda metabólica, relacionado ao processo inflamatório ativo, também deve ser levado em consideração. As deficiências de micronutrientes são relativamente comuns entre os pacientes com DII, cuja anemia atinge, aproximadamente, 60-80% dos pacientes com doença de *Crohn* e 66% dos pacientes com RCUI, além de ocorrerem deficiências de vitaminas, especialmente D, B12, ácido fólico e oligoelementos, especialmente magnésio, potássio e ferro.

Os alimentos indicados e evitados abaixo estão relacionados com a Fase Aguda da Doença Inflamatória Intestinal.

11.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite sem lactose, leite de soja e derivados;
2. *Grupo das frutas*: maçã e pera sem casca; goiaba sem casca e sem sementes; banana; suco de frutas – pera, maçã, goiaba, caju e laranja lima;
3. *Grupo das hortaliças*: batata-inglesa, cenoura, chuchu – bem cozidos ou em forma de

cremes ou purês;

4. *Grupo das leguminosas*: apenas o caldo do feijão;

5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados, isentos de glúten (Quadro 3 em anexo) e/ou lactose e produtos preparados sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes – em menor frequência – e peixes magros, aves sem pele; todos deste grupo podem ser assados, cozidos ou ensopados, sem adição de produtos com glúten e com baixa quantidade de gordura adicional; os ovos podem ser na forma de omeletes, cozidos, mexidos, na chapa ou ovos pochés;

7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem e óleos vegetais;

8. *Grupo das sobremesas*: fruta permitida, geleia e gelatina *diet* e preparações isentas de glúten e/ou lactose e sem adição de açúcar;

9. *Grupo das bebidas*: chás, água de coco e suco natural de frutas permitidas;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia) e sucralose.

11.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados com lactose;

2. *Grupo das frutas*: mamão, ameixa, manga, laranja, tangerina, abacaxi, melão, uva, passas, coco, abacate, acerola, cajá, melancia, frutas gases formadoras, frutas em conservas e enlatadas;

3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças fibrosas e folhosas cruas; hortaliças gases formadoras; hortaliças em conservas e enlatadas;

4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas enlatadas;

5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais; produtos que contenham glúten e/ou lactose e com adição de açúcar; produtos preparados com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura e/ou açúcar; farinha de mandioca;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras e carnes preparadas com ingredientes que contenham glúten – suflês, cremes e carnes à dorê ou à milanesa – com excesso de gordura; frituras; alimentos

ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, manteiga, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: mamão, ameixa, manga, laranja, tangerina, abacaxi, melão, uva, passas, coco, abacate, acerola, cajá, melancia; frutas gases formadoras; frutas em conservas e enlatadas; preparações que contenham glúten e/ou lactose e preparações com alto teor de gordura e com adição de açúcar;

9. *Grupo das bebidas*: café; chá escuro; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos industrializados; bebidas que contenham lactose e/ou glúten; bebidas adoçadas com açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

11.5 Modelo de cardápio – dieta branda para doenças inflamatórias intestinais*

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO S/LACTOSE	300 mL	1 copo
	PÃO SEM GLÚTEN	67 g	1 unidade
	OVO MEXIDO	50 g	1 unidade
	PERA SEM CASCA	100 g	1 unidade
COLAÇÃO	SUCO DE CAJU	300 mL	1 copo
	BISCOITO S/ GLÚTEN	25 g	5 unidades
ALMOÇO	FILÉ DE FRANGO GRELHADO	120 g	2 filés médios
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRÃO SEM GLÚTEN	80 g	1 pegador pinça
	BATATA COZIDA COM SALSINHA	40 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MAÇÃ SEM CASCA COZIDA	85 g	1 unidade
LANCHE	VITAMINA DE GOIABA COM LEITE DESNATADO S/LACTOSE	300 mL	1 copo
	BISCOITO S/ GLÚTEN	30 g	5 unidades
JANTAR	FILÉ DE PEIXE COZIDO	120 g	2 filés médios
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
	CHUCHU COZIDO	40 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	GELATINA DIET	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL DE ARROZ COM LEITE S/LACTOSE	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

11.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda para doenças inflamatórias intestinais

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
295 g	93 g	40 g	12 g
62 %	19 %	19 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1900 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

12 Dieta laxativa

A constipação intestinal caracteriza-se pela presença de sintomas clássicos, como as fezes endurecidas, evacuações infrequentes, necessidade de esforço excessivo para evacuar, sensação de evacuação incompleta, tempo excessivo ou insucesso para evacuar. Pode ocorrer diminuição da frequência e do volume, com aumento da consistência fecal, devido ao prolongado tempo de trânsito no cólon antes da exposição. Embora a média de defecação seja de uma vez ao dia, pode ser considerado normal entre três vezes por semana e três vezes ao dia. Alguns fatores desencadeantes da constipação intestinal são o baixo consumo de fibras, distúrbios colônicos, distúrbios neurogênicos e distúrbios endócrinos.

12.1 Objetivos:

1. Regular o trânsito intestinal;
2. Aumentar a ingestão de fibras;
3. Auxiliar no alívio dos sintomas da constipação, prevenindo piora clínica.

12.2 Características:

Dieta normocalórica, normoproteica, normoglicídica e normolipídica, rica em alimentos formadores de resíduos intestinais, como fibras alimentares, dando preferência às insolúveis. A fibra dietética pode atuar como laxante por meio de vários mecanismos, por exemplo, amolecendo e aumentando a massa fecal, na luz colônica. A pectina da fibra, que é digerida pelas bactérias colônicas, transforma-se em metabólitos, que contribuem para a ação laxante, promovendo o crescimento das bactérias colônicas, aumentando assim, a massa fecal.

As fibras podem ser classificadas, quanto a sua solubilidade em água, em fibras solúveis e insolúveis. As fibras insolúveis aceleram o trânsito intestinal, aumentam o peso das fezes,

contribuindo assim, para a redução do risco de doenças do trato gastrointestinal.

A quantidade de fibra recomendada é de 20 a 35 gramas por dia, ou de 10 a 13 g por 1000 Kcal para idosos, sendo que o aumento dessas deve ser gradual e a ingestão de líquidos aumentada. As principais fontes de fibras são as frutas, cereais, legumes, tubérculos e verduras. Em pacientes gravemente debilitados e que apresentem constipação induzida por opioides, o uso de fibras deve ser restringido a 5 a 10 g por dia, devido ao risco de obstrução intestinal.

12.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: mamão, ameixa, manga, laranja e tangerina com bagaço, abacaxi com miolo, uva com casca, uva passas, abacate, melancia e outras;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças folhosas cruas; repolho, abóbora, abobrinha, macaxeira, batata-doce, pepino, quiabo, vagem e outros;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais e produtos preparados sem recheios ou coberturas;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais, creme de leite e manteiga;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas, preparações ricas em fibras com ou sem leite;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas permitidas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

12.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: banana, maçã e pera sem casca; goiaba; frutas cozidas, frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados; produtos preparados com recheios ou coberturas; farinha de mandioca.

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque e frituras; carnes preparadas com excesso de gordura; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: banana, maçã e pera sem casca; goiaba; frutas cozidas, frutas em conservas e enlatadas e preparações com alto teor de gordura e açúcar;

9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

12.5 Modelo de cardápio – dieta geral laxativa**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	250 mL	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias
	MANTEIGA	4 g	1 col.chá
	MAMÃO	100 g	1 fatia pequena
	LINHAÇA	9 g	1 col. sopa rasa
COLAÇÃO	BISCOITO INTEGRAL	25 g	4 unidades
	SUCO DE MANGA	300 mL	1 copo
ALMOÇO	SOBRECOXA DE FRANGO S/ PELE ASSADA	130 g	2 unidades médias
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA (GRÃOS C/ CALDO)	100 g	1 concha média
	FAROFA DE CUSCUZ	54 g	1 col. servir rasa
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	2 col. servir
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
LANCHE	COQUETEL DE SUCO DE LARANJA AMEIXA PRETA SEM CAROÇO E MAMÃO	200 mL	1 copo de 200 mL
		20 g	2 unidades médias
		100 g	1 fatia pequena
JANTAR	PEIXE GRELHADO	120 g	2 filés médios
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRÃO ESPAGUETE	80 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir
	CEBOLA	10 g	1 col. servir rasa
	UVA ROXA	32 g	1 col. sopa
	BATATA DOCE COZIDA	74 g	2 col. servir
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade
CEIA	MINGAU DE AVEIA	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações adoçadas com açúcar

12.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral laxativa

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
301 g	77 g	55 g	27 g
60 %	15 %	25 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.000 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

13 Dieta constipante:

O quadro diarreico ocorre quando há trânsito acelerado do conteúdo intestinal pelo intestino delgado, diminuição da digestão enzimática dos nutrientes, diminuição da absorção de líquidos e nutrientes e o aumento da secreção de fluidos para o TGI, devido a situações clínicas específicas ou por efeito farmacológico. A presença de alterações no volume, consistência e frequência das fezes é característico da diarreia aguda com o surgimento de fezes líquidas e o aumento do número de evacuações, acompanhadas por uma perda excessiva de líquidos e eletrólitos, especialmente sódio e potássio.

13.1 Objetivos:

1. Suprir as necessidades nutricionais dos pacientes;
2. Regular o trânsito intestinal;
3. Auxiliar no alívio dos sintomas da diarreia;
4. Prevenir desidratação e perda de peso.

13.2 Características:

A dieta deve ser normocalórica, normoproteica, normoglicídica e normolipídica; adequada em macro e micronutrientes, pobre em fibras insolúveis – celulose, hemicelulose, lignina; isenta de alimentos gases formadores, bem como isentos de lactose e sacarose; fracionada em 06 (seis) refeições diárias, com oferta aumentada de líquidos e eletrólitos, como água de coco (rica em potássio), suco de limão e caju, soro caseiro (para repor as perdas) e probióticos para recuperação da flora bacteriana depois da fase aguda.

13.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite sem lactose; leite de soja e derivados;
2. *Grupos das frutas*: maçã e pera sem casca; goiaba sem casca e sem sementes; banana; suco de frutas – pera, maçã, goiaba, caju e laranja lima;
3. *Grupo das hortaliças*: batata-inglesa, cenoura, chuchu – bem cozidos ou em forma de cremes ou purês e em sopas;
4. *Grupo das leguminosas*: nenhuma;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados; produtos isentos de lactose e sacarose; produtos sem recheios e/ou coberturas e com baixo teor de gordura e sem adição de açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; todos os assados, cozidos ou ensopados com baixa quantidade de gordura adicional; ovos, que podem ser cozidos, mexidos, moles, na forma de omeletes, ou ovos pochés;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem e óleos vegetais;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas permitidas; geleia e gelatina *diet*; preparações isentas de glúten e/ou lactose e sem adição de açúcar;
9. *Grupo das bebidas*: chá, água de coco e sucos de pera, maçã, goiaba, caju ou laranja lima;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais;
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia) e sucralose;

13.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados com lactose;
2. *Grupo das frutas*: mamão, ameixa, manga, laranja, tangerina, abacaxi, melão, uva, passas, coco, abacate, acerola, cajá, melancia, frutas gases formadoras, frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças fibrosas e folhosas cruas; hortaliças gases formadoras; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas

e enlatadas;

5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais; produtos que contenham glúten e/ou lactose e com adição de açúcar; produtos preparados com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura e/ou açúcar; farinha de mandioca;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras, e frituras; carnes preparadas com excesso de gordura; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceo;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, manteiga, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: mamão, ameixa, manga, laranja, tangerina, abacaxi, melão, uva, passas, coco, abacate, acerola, cajá, melancia; frutas gases formadoras; frutas em conservas e enlatadas; preparações que contenham glúten e/ou lactose e preparações com alto teor de gordura e com adição de açúcar;

9. *Grupo das bebidas*: café, chá escuro; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos industrializados; bebidas que contenham lactose e/ou glúten e bebidas adoçadas com açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

13.5 Modelo de cardápio – dieta branda constipante*

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE S/LACTOSE	250 mL	1 copo
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	MANTEIGA	4 g	1 colher de café
	MAÇÃ SEM CASCA	90 g	1 unidade média
COLAÇÃO	ÁGUA DE COCO	300 mL	1 copo
ALMOÇO	CARNE BOVINA MAGRA COZIDA	120 g	02 bifes médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	CHUCHU COZIDO	40 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	BANANA	70 g	1 unidade média
LANCHE	SUCO DE CAJU	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades

13.5 Modelo de cardápio – dieta branda constipante*

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
JANTAR	SOBRECOXA DE FRANGO ASSADA	130 g	02 unidades pequenas
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRÃO	80 g	1 pegador pinçado
	CHUCHU COZIDO	45 g	1 col. servir rasa
	CENOURA COZIDA	45 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	PERA SEM CASCA	120 g	1 unidade média
CEIA	CHÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

13.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta branda constipante

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
280 g	80 g	63g	12 g
56 %	16 %	28 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.000 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

14 Dieta isenta de glúten

O glúten é uma fração de peptídeo encontrada principalmente no trigo, centeio, cevada, malte e aveia, de alta complexidade, que se divide em quatro classes de proteínas, sendo a gliadina a mais alergênica. Em algumas situações, a restrição dietética do glúten deve ser contínua e permanente, como na doença celíaca, que é uma doença autoimune, onde as próprias células de defesa imunológica atacam as células do organismo, causando um processo inflamatório, que leva à atrofia das vilosidades intestinais, diminuindo a absorção de nutrientes. Em outros casos, como nas doenças inflamatórias intestinais (DII), essa restrição é transitória, até que o estado clínico do paciente se estabilize. Assim, a dietoterapia é indicada para pacientes que apresentam doença celíaca, intolerância ou sensibilidade ao glúten.

14.1 Objetivos:

1. Manter a função absorptiva do trato gastrointestinal;
2. Reduzir a sintomatologia intestinal associada à ingestão de glúten e prevenir as possíveis deficiências nutricionais decorrentes da má absorção dos nutrientes;

3. Reestruturar as microvilosidades;
4. Melhorar o estado nutricional.

14.2 Características:

A dieta deve ser normocalórica, normoglicídica, normoproteica e normolipídica; excluir os alimentos que contenham na sua composição o glúten – trigo, aveia, centeio, cevada e malte, subproduto da cevada; fracionada em 06 (seis) refeições por dia, adequada em macro e micronutrientes, havendo a necessidade de reposição dos minerais (magnésio e cálcio) e das vitaminas (A, B, E e K). Se ocorrer hipoalbuminemia, corrigir com dieta hiperproteica (1,5 g/kg). O manejo nutricional adequado previne ou melhora as manifestações clínicas típicas da Doença Celíaca, como sintomas gastrintestinais de má absorção, como diarreia, esteatorreia, distensão abdominal, diminuição da musculatura glútea, perda de peso e deficiência de nutrientes ou vitaminas.

Após o diagnóstico e o início imediato da dieta isenta de glúten, é necessário um maior aporte energético e proteico, particularmente em situações que envolvam uma perda de peso significativa e deficiências nutricionais em decorrência de má absorção. Na maioria dos pacientes, um período de 6 meses é suficiente para a melhora do estado nutricional.

As faixas de distribuição aceitáveis de macronutrientes são as mesmas indicadas para indivíduos saudáveis, com valores para gordura e carboidratos estimados entre 20 a 35% e 45 a 65%, respectivamente, como percentual de valor energético total para adultos. No caso da proteína, foi estabelecida em torno de 10 a 35% para complementar 100% em relação aos valores de gordura e carboidratos. As recomendações nutricionais de fibra são em torno de 25 a 35 g/dia.

14.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas, desde que colocadas de molho para redução dos gases;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos isentos de glúten –

farinha de arroz, amido de milho (tipo Maizena[®]), fubá, farinha de mandioca, fécula de batata, farinha de soja, polvilho, araruta, flocos de arroz e milho –, e produtos preparados sem recheios ou coberturas e com baixo teor de gordura;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;

7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;

8. *Grupo das sobremesas*: frutas e preparações que contenham ingredientes isentos de glúten;

9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

14.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;

2. *Grupo das frutas*: frutas gases formadoras em excesso; frutas em conservas e enlatadas;

3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças gases formadoras em excesso; hortaliças em conservas e enlatadas;

4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha em excesso, leguminosas em conservas e enlatadas;

5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos que contenham glúten; produtos com recheios ou coberturas e com alto teor de gordura e açúcar;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque e carnes preparadas com ingredientes não permitidos, como trigo, centeio e cevada – suflês, cremes e carnes à dorê ou à milanesa –, com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: preparações que contenham ingredientes com glúten;

9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos industrializados e bebidas que contenham glúten;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

14.5 Modelo de cardápio – dieta geral isenta de glúten**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL C/ CAFÉ	250 mL 50 mL	1 copo de 300mL
	PÃO SEM GLÚTEN	67 g	1 unidade
	OVO	50 g	1 unidade
	FRUTA	100 g	1 fatia pequena
	COLAÇÃO	SALADA DE FRUTA	250 g
ALMOÇO	BIFE DE CARNE BOVINA MAGRA	120 g	2 bifes pequenos
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA (GRÃOS C/ CALDO)	90 g	1 concha média
	FAROFA DE CUSCUZ	35 g	1 col. servir rasa
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir
	CEBOLA	10 g	1 col. servir rasa
	UVA ROXA	32 g	1 col. sopa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. de sopa
	CHUCHU COZIDO	45 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	CENOURA COZIDA	45 g	1 col. servir rasa
	BANANA	70 g	1 unidade média
LANCHE	SUCO DE CAJU	300 mL	1 copo
	BISCOITO S/ GLÚTEN	1 pacote	5 unidades
JANTAR	PEIXE GRELHADO	120 g	2 filés médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRÃO DE ARROZ	80 g	1 pegador
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
	ABÓBORA REFOGADA	70 g	2 col. servir
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade
CEIA	MINGAU DE ARROZ	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

14.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral isenta de glúten

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
325 g	90 g	70 g	22 g
57%	15 %	28%	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.300 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

15 Intolerância à lactose

A intolerância à lactose é uma desordem metabólica causada pela ausência ou deficiência da enzima lactase. Quando não há enzima suficiente para realizar a digestão, a lactose permanece no intestino e é fermentada no cólon, ocasionando alguns desconfortos gastrointestinais, como dores abdominais, gases, diarreia, constipação, distensão abdominal, arrotos, náusea e cólica, que são iniciados geralmente entre 30 minutos até duas horas após a ingestão de alimentos que contenham lactose. A gravidade dos sintomas depende da quantidade de lactose ingerida e da quantidade que o organismo tolera.

15.1 Objetivos:

1. Minimizar os sintomas gastrointestinais;
2. Melhorar a aceitação alimentar;
3. Ofertar os nutrientes adequadamente.

15.2 Características:

A conduta nutricional na intolerância à lactose tem como principal recomendação uma dieta livre de laticínios, bem como outros alimentos que possam conter lactose.

15.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite e derivados isentos de lactose;
2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos isentos de lactose;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem e óleos vegetais;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas e preparações isentas de lactose;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

15.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados: leite e derivados com lactose;*
2. *Grupo das frutas: frutas gases formadoras em excesso; frutas em conservas e enlatadas;*
3. *Grupo das hortaliças: hortaliças gases formadoras em excesso e hortaliças em conservas e enlatadas;*
4. *Grupo das leguminosas: feijão, grão-de-bico, soja; lentilha em excesso; leguminosas em conservas e enlatadas;*
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas: produtos que contenham lactose; produtos preparados com recheios e/ou coberturas, com alto teor de gordura e açúcar;*
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;*
7. *Grupo das gorduras: manteiga, margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;*
8. *Grupo das sobremesas: preparações que contenham ingredientes com lactose;*
9. *Grupo das bebidas: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com alto teor de açúcar; preparações que contenham lactose;*
10. *Grupo dos condimentos e temperos: pimentas, molhos caseiros e industrializados.*

15.5 Modelo de cardápio – dieta geral sem lactose**

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE SEM LACTOSE	150 mL	1 copo de 250 mL
	C/ CAFÉ	100 mL	
	TAPIOCA	50 g	1 unidade
	OVO MEXIDO	50 g	1 unidade
	MAMÃO	170 g	1 fatia média
COLAÇÃO	SALADA DE FRUTAS	250 g	1 copo de 300 mL
ALMOÇO	BIFE AO MOLHO	120 g	1 unidade média
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO C/ CALDO	90 g	1 concha média cheia
	MACARRÃO	90 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	15 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	2 col. sopa

15.5 Modelo de cardápio – dieta geral sem lactose**

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
	UVA ITÁLIA	24 g	3 unidades
SOBREMESA	BANANA	60 g	1 unidade pequena
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SEM LACTOSE	30 g	5 unidades
JANTAR	SOBRECOXA DE FRANGO ASSADO	130 g	2 unidades pequenas
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FAROFÁ DE CUSCUZ	35 g	1 col. servir rasa
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	ABACAXI	30 g	3 col. sopa
	CENOURA COZIDA	50 g	2 col. sopa
	CHUCHU COZIDO	60 g	3 col. sopa
SOBREMESA	LARANJA	90 g	1 und
CEIA	MINGAU DE CEREAL COM LEITE SEM LACTOSE	300 mL	1 copo de 300 mL

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações adoçadas com açúcar.

15.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral isenta de lactose

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
322,2 g	87 g	65 g	19 g
59 %	15 %	26 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.200 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

16 Dieta para doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC)

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória que se caracteriza pela redução irreversível da função pulmonar. Em seu estágio avançado, pode gradualmente levar à dispneia debilitante. Apesar de a DPOC comprometer os pulmões, ela também produz consequências sistêmicas significativas. Entre esses efeitos, podem ser observadas alterações metabólicas e nutricionais, disfunção muscular esquelética, inflamação sistêmica e miopatia induzida por drogas.

Em condições normais, a perda de peso ocorre por um desequilíbrio entre a ingestão alimentar e o gasto energético, porém, nesses pacientes, mesmo havendo ingestão normal ou

acima do normal, há um contínuo *déficit* energético, determinado pelo hipermetabolismo. A saciedade precoce e a anorexia também podem estar presentes, em virtude da dispneia e da fadiga, com consequências sobre a composição corporal e redução dos compartimentos de massa gorda e massa magra corporal, podendo evoluir até a caquexia, onde a depleção muscular esquelética em pacientes com DPOC é desproporcional, pois ocorre uma maior redução muscular nos membros inferiores. Já em pacientes com obesidade, a doença tem importante efeito negativo, pois o excesso de massa gorda prejudica a função pulmonar, a capacidade física ao exercício, as atividades de vida diária e o prognóstico da doença.

16.1 Objetivos:

1. Prevenir a progressão da doença;
2. Manter o equilíbrio entre massa magra e tecido adiposo;
3. Reduzir o catabolismo e a perda nitrogenada em pacientes com exacerbação da doença;
4. Manter o equilíbrio hídrico;
5. Aliviar os sintomas, principalmente em relação à dispneia;
6. Prevenir constipação intestinal e distensão abdominal.

16.2 Características:

Fracionar o cardápio em 6 (seis) refeições ao dia, em porções menores favorece a regulação e a manutenção do peso. A consistência da dieta vai depender do estado clínico e aceitação do paciente, geralmente aceitando melhor a dieta pastosa.

Em relação ao planejamento alimentar, recomenda-se uma oferta energética e proteica suficiente para melhorar ou manter o estado nutricional o mais próximo possível da normalidade. Veja o Quadro 9 a seguir:

Quadro 9 – Recomendação nutricional para pacientes com DPOC

Estado Nutricional	Recomendação
Eutrofia	Adequar para a manutenção de peso, utilizando: 50 a 60% de carboidratos 25 a 30% de lipídios 15 a 20% de proteínas Podem-se utilizar proteínas até 1,5 g/kg/ dia
Desnutrição	Adequar para ganho de peso, aumentando o valor energético em 500 a 1.000 kcal/dia
Obesidade	Adequar para perda de peso, diminuindo o valor energético em 500 kcal/dia em relação ao GET -

FONTE:

CUPPARI,

2019.

A indicação de uma dieta balanceada em macronutrientes é importante para preservar um quociente respiratório (QR) satisfatório, a partir do uso do metabolismo de substratos. Para os pacientes que participam de programas de reabilitação pulmonar, as necessidades de energia dependem da intensidade e da frequência da terapia com exercícios e podem aumentar ou diminuir.

A dieta hiperproteica é essencial para manter e/ou restaurar o pulmão e a força muscular, bem como promover a função imune. Já o uso de dietas enriquecidas com lipídios tem sido recomendado para facilitar o desmame da ventilação mecânica apenas em pacientes retentores de CO₂, nos quais as medidas habituais do tratamento não reduziram o esforço respiratório.

A ingestão de cloreto de sódio deve ser observada, pois o excesso pode contribuir para retenção hídrica e interferir na respiração. A suplementação de ácidos graxos essenciais (ômega 3 e ômega 6) é benéfica na DPOC, assim como a glutamina, arginina e L-carnitina, visando a melhora da função imune, sendo que o uso de L-carnitina é necessário para a metabolização de ácidos graxos de cadeia longa. Ressalta-se que o TCM pode substituir os ácidos de cadeia longa, visto que não necessita de carnitina para oxidação.

A recomendação de fibras é de 20 a 30 gramas/dia, segundo a *American Lung Association* (2021). Importa destacar que, dependendo da consistência da dieta, essa recomendação não é alcançada, sendo necessário realizar a suplementação com módulo de fibras. A preconização de líquido é de 35 mL/kg de massa corporal diariamente para adultos com 18 a 60 anos e 30 mL de líquido/kg de peso corporal para adultos acima de 60 anos.

Ademais, a depender do quadro clínico, são necessárias algumas intervenções dietéticas com a finalidade de aumentar a aceitabilidade e tolerância do paciente, como mostra o Quadro 10 a seguir:

Quadro 10 – Estratégias nutricionais para pacientes com DPOC

(continua)

Anorexia	Ingerir primeiro os alimentos mais energéticos; Utilizar os alimentos preferidos pelo paciente; Fracionar a dieta durante o dia; Adicionar manteiga, creme de leite para aumentar o valor calórico dos alimentos.
Saciedade precoce	Ingerir inicialmente os alimentos mais energéticos; Limitar líquidos durante as refeições, beber somente após 1 hora; Dar preferência aos alimentos frios.
Dispneia	Descansar antes das refeições; Usar broncodilatadores antes das refeições; Empregar as estratégias de liberação de secreções, se indicadas; Comer devagar.

Quadro 10 – Estratégias nutricionais para pacientes com DPOC

(conclusão)

Fadiga	Descansar antes das refeições
Flatulência	Consumir menor quantidade de alimentos e com maior frequência; Comer devagar; Não ingerir alimentos que contenham gases ou favoreçam o seu aparecimento.
Constipação	Aumentar a quantidade de fibras e água, mas ter cuidado com o excesso, que pode contribuir para retenção hídrica
Problemas dentários	Modificar a consistência dos alimentos para facilitar a mastigação

FONTE: CUPPARI, 2019.

16.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas, conforme a tolerância;
3. *Grupo das hortaliças*: todas, conforme a tolerância;
4. *Grupo das leguminosas*: todas, conforme a tolerância;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais e produtos preparados sem recheios ou coberturas;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; ovos, conforme a tolerância do paciente e a consistência da dieta;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais, manteiga e creme de leite;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas macias ou cozidas; pudim, *flan*, manjar, mousse, sorvete caseiro, gelatina e geleia;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

16.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: frutas gases formadora sem excesso; frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças gases formadora sem excesso; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas gases formadoras em excesso; leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados; produtos com recheios e/ou coberturas e com alto teor de gordura; farinha de mandioca;

6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: produtos preparados com recheios e/ou cobertura,s com alto teor de gordura e açúcar;
9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola, achocolatados e sucos artificiais;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

16.5 Modelo de cardápio – dieta pastosa para DPOC**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	200 mL	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	100 mL	
	PÃO SOVADO C/ MANTEIGA	50 g	1 unidade
		4 g	1 colher de café
	MAMÃO AMASSADO	100 g	3 col. sopa
COLAÇÃO	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
ALMOÇO	CARNE MOÍDA	120 g	1 concha cheia
	ARROZ PAPA OU MACARRÃO PAPA	120 g	1 concha cheia
		100 g	1 concha cheia
	PURÊ DE ABÓBORA	120 g	1 concha cheia
SOBREMESA	BANANA MADURA AMASSADA	70 g	3 col. sopa
LANCHE	SUCO DE MANGA	300 mL	1 copo
JANTAR	FRANGO MOÍDO	120 g	1 concha cheia
	ARROZ PAPA OU MACARRÃO PAPA	120 g	1 concha cheia
		100 g	1 concha cheia
	PURÊ DE CENOURA	120 g	1 concha cheia
SOBREMESA	GELEIA DIET	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE AVEIA	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

16.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa para DPOC

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
265 g	83 g	56 g	13 g
56 %	17 %	27 %	-
TOTAL DE Kcal: 1.900			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

16.7 Modelo de cardápio – dieta geral para DPOC**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	250 mL	1 copo de 300 mL
	CAFÉ	50mL	
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	QUEIJO COALHO	20 g	1 fatia pequena
	MAMÃO	170 g	1 fatia média
COLAÇÃO	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades
ALMOÇO	SOBRECOXA COZIDA	130 g	2 und. pequenas
	ARROZ BRANCO OU MACARRÃO	140 g 90 g	2 col. Servir 1 pegador pinçado
	FEIJÃO GRÃOS C/CALDO	90 g	1 concha média cheia
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir
	CEBOLA	10 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7mL	1 col. de sopa
	CHUCHU COZIDO	80 g	1 col. servir cheia
CENOURA COZIDA	60 g	1 col. servir rasa	
SOBREMESA	BANANA	70 g	1 unidade
LANCHE	VITAMINA DE GOIABA	300 mL	1 copo
JANTAR	FRANGO GRELHADO	140 g	2 filés pequeno
	ARROZ BRANCO C/ ERVILHA OU MACARRÃO	140 g 90 g	2 col. servir rasa 1 pegador pinçado
	ACELGA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	2 col. servir rasa
	CENOURA CRUA RALADA	12 g	1 col. sopa
SOBREMESA	BATATA DOCE COZIDA	60 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	GELEIA DIET	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE AVEIA	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

16.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para DPOC

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
304 g	103 g	63 g	22 g
56 %	18 %	26 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.190 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

17. Dieta para síndrome nefrótica

A síndrome nefrótica compreende um grupo heterogêneo de doenças que derivam da

perda da barreira glomerular para proteínas. Mais de 95% dos casos são decorrentes de lúpus eritematoso sistêmico (LES), *diabetes mellitus* (DM) e amiloidose.

As grandes perdas de proteína na urina levam a hipoalbuminemia, com conseqüente edema, hiperlipidemia, hipercoagulabilidade e metabolismo ósseo anormal.

17.1 Objetivos:

1. Compensar a desnutrição proteica;
2. Evitar o catabolismo proteico;
3. Diminuir o ritmo de progressão da nefropatia;
4. Reduzir a perda de proteína na urina
5. Melhorar a anorexia;
6. Fornecer uma quantidade adequada de quilocalorias;
7. Controlar a hipertensão arterial e a ingestão de sódio.

17.2 Características:

A dieta deve fornecer energia e proteínas suficientes para manter o balanço nitrogenado positivo e promover um aumento na concentração da albumina sérica, com desaparecimento do edema.

É recomendado o consumo de proteínas de origem vegetal, como as de soja, que são ricas em fibras alimentares. A proteína vegetal induz maior retardo no declínio na taxa de filtração glomerular, diminuição do fluxo plasmático renal e frações de excreção renal, do que a proteína animal, especialmente a carne. Além disso, são encontrados efeitos benéficos da soja no metabolismo lipídico, equilíbrio ácido-básico e no controle da pressão arterial. A relevância da soja decorre de seu alto valor biológico, seu conteúdo de ácidos graxos mono e poli-insaturados, fibras e fitoestrógenos (isoflavonas).

Para possibilitar a utilização proteica máxima, é recomendada uma ingestão de 60 a 75% de proteínas de alto valor biológico (carne, ovos e produtos lácteos). A ingestão proteica deve ser acrescida de 1,0 g/dia de proteína para cada grama de perda do nutriente na urina.

As necessidades calóricas para a manutenção ou ganho de peso são estimadas em

torno de 30 a 35 kcal/kg/dia para adultos. Recomenda-se o uso de carboidratos complexos, pobres em cloreto de sódio e uma ingestão calórica suficiente para garantir o uso da proteína na síntese dos tecidos (Tabela 5).

A dislipidemia está presente na maioria dos pacientes com síndrome nefrótica, sendo um fator de risco para a doença cardiovascular. Na maioria das vezes, vem associada a hipercolesterolemia.

O edema é a manifestação clínica mais evidente da síndrome nefrótica. Na presença do edema, a dieta sem adição de sal é recomendada para evitar a retenção de água e a hipertensão arterial. Os alimentos industrializados, dado seu alto conteúdo em sódio, não devem ser consumidos. O sal deve ser utilizado com moderação durante a cocção dos alimentos, evitando-se sua adição à mesa. No entanto, com o controle da proteinúria e a diminuição do edema, não é necessária nenhuma restrição alimentar de sódio, nem, geralmente, restrição de líquidos.

Tabela 5 – Recomendações diárias de nutrientes síndrome nefrótica

NUTRIENTES	RECOMENDAÇÃO PARA ADULTOS
Quilocalorias (Kcal/Kg)	30 a 35kcal/kg/dia É recomendado o uso de carboidratos complexos (p. ex., amidos), pobres em cloreto de sódio.
Proteína (g/Kg)	0,8 a 1,0 g/kg/dia em adultos 60 a 75% de Alto Valor Biológico (AVB). A indigesta proteica deve ser acrescida de 1,0 g/dia de proteína para cada grama de perda do nutriente na urina.
Lipídios (%total de Kcal)	<30% do VCT
Cloreto de Sódio	3 g/dia
Cálcio (mg/Kg)	-
Vitamina D (UI)	-

FONTE: RIELA, 2013.

17.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite de soja, leite desnatado e derivados
2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;

4. *Grupo das leguminosas*: todas, preferencialmente a soja;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos preparados sem recheios ou coberturas e com baixo teor de gordura e açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas e preparações com leite desnatado e derivados;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia).

17.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças preparadas com gorduras ou frituras; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos preparados com excesso de sal; produtos com recheios ou coberturas, com alto teor de gordura e açúcar; farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes; aves com pele; ovos em excesso; charque, vísceras; carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultra processados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas em conservas e enlatadas; preparações com leite integral e derivados;
9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e bebidas adoçadas com excesso de açúcar;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, sal adicional durante as refeições e

molhos industrializados.

17.5 Modelo de cardápio – dieta geral para síndrome nefrótica^{10*}

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	150 mL	1 copo de 250 mL
	C/ CAFÉ	100 mL	
	PÃO SOVADO C/ RICOTA	50 g	1 unidade
	MAÇÃ	30 g	1 e ½ col. sopa
		90 g	1 unidade pequena
LANCHE	BANANA MAÇÃ	70 g	1 unidade pequena
ALMOÇO	FRANGO COZIDO	60 g	1 col. Servir
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO	60 g	1 concha
	MACARRÃO	45 g	½ pegador pinçado
	ALFACE ROXA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. Servir rasa
	CEBOLA	30 g	1 col. Servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
CENOURA COZIDA C/ VAGEM	40 g	1 col. servir rasa	
	60 g	2 col. servir	
SOBREMESA	ABACAXI ASSADO COM CANELA	75 g	1 fatia média
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	TAPIOCA	50 g	1 unidade média
	COM MANTEIGA	4 g	1 colher de chá
JANTAR	FILE DE PEIXE GRELHADO	50 g	½ file pequeno
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	MANGA	30 g	1 col. servir rasa
	ABOBRINHA REFOGADA	60 g	1 col. servir
	COM CENOURA	40 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
CEIA	CHÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

17.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para síndrome nefrótica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
250 g	60 g	51 g	16 g
59 %	14 %	27 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.700 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

10 Cálculos com base em um paciente de 60kg e o cardápio atende o% preconizado para PTN AVB.

18 Dieta para nefrolitíase

A nefrolitíase caracteriza-se pela formação de cálculos (pedras cristalinas) no sistema urinário (rins e ureter). Os cálculos de cálcio são os mais comuns, 60% dos cálculos consistem em oxalato de cálcio, 10% em oxalato de cálcio e fosfato de cálcio, e 10% em fosfato de cálcio. Outros cálculos incluem 5% a 10% de cálculos de ácido úrico, 5% a 10% de estruvita e 1% de cistina.

Embora alguns pacientes sejam assintomáticos, tipicamente apresentam cólica renal aguda, dor ou queimação ao urinar e urina de cor rosada. Também pode ocorrer alteração do jato urinário, náusea e dor abdominal. Os vários fatores de risco incluem desidratação crônica, dieta, obesidade, história familiar positiva, medicamentos específicos e várias anormalidades metabólicas.

18.1 Objetivos:

1. Minimizar os danos e sintomas da fase aguda;
2. Auxiliar na prevenção da recorrência dos cálculos;
3. Promover uma ingestão adequada de nutrientes;
4. Manter ou recuperar o estado nutricional.

18.2 Características:

Preconiza-se uma alimentação equilibrada e saudável, normoglicídica, normoproteica, e normolipídica, balanceada e completa, onde todos os grupos de alimentos devem compor a dieta diária, dentro de cada especificidade, como mostra a Tabela 6.

Importa destacar que uma dieta com maior teor de cálcio de alimentos não lácteos ou de laticínios está independentemente associada a um menor risco de formação de cálculos. Dar preferência a laticínios com baixo teor de gordura, que representam uma boa opção pelo seu menor teor de gordura saturada.

Tabela 6 - Recomendações nutricionais na nefrolitíase

COMPONENTE DA DIETA	RECOMENDAÇÃO
Proteína	Ingestão normal para cumprir a DRI para proteínas. Evitar excesso de proteína animal
Cálcio	Ingestão normal DRI: 1000 mg ≤ 50anos e 1200 mg ≥ 50 anos
Oxalato	Evitar alimentos com teor de oxalato moderado a alto se a excreção urinária de oxalato estiver elevada.
Líquido	35mL/kg/dia ou 2,5L ou mais Avaliar o tipo de líquido consumido.
Purinas	Evitar alimentos específicos com alto teor de purinas
Vitamina C	Evitar suplementação
Sódio	Ingestão normal: evitar excesso: < 2,3 g/dia (6 g de sal/dia)

FONTE: KRAUSE, 2018.

Estudos demonstram que a ingestão reduzida de cálcio está associada a maior incidência de nefrolitíase, além disso, a restrição dietética de cálcio pode levar a perda óssea em pacientes com cálculos e hipercaleiúria.

Cálculos de cálcio:

A formação de cálculo em um indivíduo com hipercaleiúria idiopática pode ser desencadeada por uma ingestão excessiva de cálcio na dieta, absorção intestinal aumentada de cálcio, que pode ou não ser mediada pela vitamina D, diminuição da reabsorção tubular renal de cálcio ou repouso ao leito prolongado. Em pacientes com hipercaleiúria absorptiva, é observado um aumento na absorção intestinal de cálcio, mesmo com dieta restrita em cálcio, sódio e proteína animal.

Cálculos de oxalato:

Os cálculos de oxalato de cálcio estão associados com dietas ricas em oxalato, conforme alimentos descritos no Quadro 4 (em anexo), com excesso de vitamina C, ou dietas pobres em

cálcio e magnésio, pois esses fatores aumentam a absorção de oxalato no intestino e consequentemente, a formação de cálculos.

Cálculos de ácido úrico

Já os cálculos de ácido úrico estão mais associados ao baixo volume de urina, pela pouca ingestão de água, ao excesso de ácido úrico na urina e ao pH urinário mais ácido, devido a algum distúrbio metabólico. Nesse sentido, recomenda-se evitar alimentos com alto teor de purinas indicados no Quadro 5 (em anexo).

19 Dieta para injúria renal aguda (IRA)

A injúria Renal Aguda (IRA) é caracterizada por uma redução abrupta da função renal, que se mantém por períodos variáveis, resultando na inabilidade dos rins em exercer suas funções básicas de excreção e manutenção da homeostase hidroeletrolítica do organismo, resultando em desequilíbrio hidroeletrolítico e acúmulo de produtos nitrogenados.

19.1 Objetivos:

1. Retardar a progressão da doença;
2. Manter o estado nutricional e metabólico;
3. Manter o equilíbrio hidroeletrolítico, ácido-básico e mineral;

19.2 Características:

Na fase inicial, cerca de 24 a 48h após evento traumático/crítico, da lesão renal aguda, deve-se evitar o suporte nutricional, pois as grandes quantidades de aminoácidos e glicose infundidos durante essa fase podem aumentar o consumo renal de oxigênio, agravando a lesão tubular e renal. O aporte de nutrientes vai depender da doença de base, do grau de catabolismo e do uso de terapia de reposição renal.

A Tabela 7, representa um resumo das recomendações nutricionais para pacientes com IRA, que apresentam uremia, acidose metabólica e desequilíbrio de fluidos e eletrólitos, sofrendo também de estresse fisiológico. Em casos de manifestações negativas no estado mental

e apetite, levam à indicação de vias alternativas de nutrição (sonda).

Formulações padrão de nutrição enteral e/ou parenteral são recomendadas para pacientes hipercatabólicos com IRA e/ou em Terapia de Reposição Renal – TRR. Formulações com restrição de eletrólitos podem ser indicadas de acordo com a necessidade individual.

Tabela 7 – Recomendações nutricionais na IRA

<p>Energia (kcal/kg de peso seco ou ideal em caso de obesidade ou muito baixo peso)</p>	<p>20 a 30kcal/kg/dia 20-25 kcal/kg/dia em estresse grave, a recomendação A nutrição hipocalórica (<70% do gasto energético) é recomendada na fase inicial da enfermidade aguda, com aumento para 80% a 100% da meta depois de, aproximadamente, três dias.</p>
<p>Proteínas (g/kg de peso seco ou ideal em caso de obesidade ou muito baixo peso)</p>	<p>Não hipercatabólicos e sem necessidade de TRR, com recomendação em torno de 0,8-1,0 g/kg/dia. Hipercatabólicos e sem TRR: 1,3-1,5g/kg/dia Em TRR intermitente, a recomendação é de cerca de 1,5 g/kg/dia. Em TRR contínua, deve ser de 1,7-2,5 g/kg/dia</p>
<p>Micronutrientes</p>	<p>O manejo de eletrólitos de pacientes com IRA deve ser individualizado, de acordo com os níveis séricos. A reposição depende de resultados séricos de cada paciente e de cada eletrólito. A suplementação de micronutrientes é recomendada para pacientes com IRA em TRR</p>

FONTE: ADAPTADO AO PROPOSTO POR BRASPEN, 2021.

20 Dieta para doença renal crônica (DRC)

A doença renal crônica (DRC) consiste em lesão renal e perda lenta e progressiva de todas as funções do rim – glomerular, tubular e endócrina –, resultando na inabilidade dos rins em exercer suas funções básicas de excreção e manutenção da homeostase hidroeletrólítica do organismo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia, a DRC é classificada em cinco estágios, relativos ao nível de função renal, conforme mostra a Tabela 8.

Tabela 8 – Categorização da taxa de filtração glomerular na doença renal crônica

(continua)

ESTÁGIO	CLASSIFICAÇÃO	TFG (ml/min./1,73 m ²)
G1	Dano renal, usualmente albuminúria (>30 mg/g ou >3 mg/mmol), com TFG >60 mL/min/1,73 m ²	≥ 90
G2		60-89

Tabela 8 – Categorização da taxa de filtração glomerular na doença renal crônica

(conclusão)

ESTÁGIO	CLASSIFICAÇÃO	TFG (ml/min./1,73 m ²)
G3a	Compreende variações mais baixas e progressivas da TFG	45-59
G3b		30-44
G4		15-29
G5		< 15
G5D	Diálise	-

FONTE: ADAPTADO AO PROPOSTO POR BRASPEN, 2021.

Outro aspecto importante a ser observado é a desnutrição em pacientes DRC, uma vez que seja um achado comum e está associado com perda de peso, à depleção energética e ao hipercatabolismo proteico. Quanto menor for a TFG (< 20 – 25mL/min), mais se evidenciam os sinais de comprometimento nutricional. Dois tipos de desnutrição estão presentes em pacientes DRC: a relacionada à uremia e aquela causada por atividade inflamatória.

20.1 Doença renal crônica não dialítica (DRC-ND) - tratamento conservador

O tratamento conservador consiste em todas as medidas clínicas aplicadas, incluindo as modificações na dieta, que podem ser utilizadas para reduzir a velocidade de progressão da doença, reduzir os sintomas e prevenir complicações ligadas à doença renal crônica.

20.1.1 Objetivos:

1. Controlar os sintomas associados à síndrome, como edema, hipoalbuminemia e dislipidemia;
2. Reduzir o risco de progressão para a insuficiência renal;
3. Diminuir a inflamação;
4. Manter as reservas nutricionais.

20.1.2 Características:

A recomendação de energia é de 25-35 kcal/kg ao dia, para pacientes adultos, metabolicamente estáveis, baseado na idade, sexo, atividade física, estado nutricional, estágio da DRC e comorbidades associadas.

Com relação às proteínas, a recomendação para adultos com DRC 3-5 é de 0,6-0,8 g/kg ao dia, com aporte energético adequado. A dieta com, aproximadamente 0,3 a 0,4 g/kg ao dia, de proteínas suplementadas, proteína com cetos análogos ou aminoácidos essenciais, para pacientes com DRC G4-5, diminui o risco de falência renal, reduz proteinúria e pode ter efeitos benéficos sobre complicações metabólicas, sem causar prejuízos no estado nutricional. A consistência da dieta dependerá da aceitação do paciente.

Já a recomendação de energia para idosos com DRC é de 25-35 kcal/kg ao dia e a de proteínas, para aqueles com DRC G4-5, é de 0,6-0,8 g/kg ao dia. A dieta muito baixa em proteína (0,3 g/kg ao dia), associada à suplementação com cetos análogos, parece segura.

A ingestão alimentar de fósforo deve ser ajustada para manter os níveis séricos do mineral dentro da normalidade para pacientes adultos com DRC G3-5D (Quadro 6 em anexo). Restrição deve ser indicada na presença de hiperfosfatemia persistente e progressiva e após a avaliação, também, de níveis séricos de cálcio e PTH.

A ingestão alimentar de potássio, de forma prudente, deve ser ajustada para manter os níveis séricos dentro da normalidade. Importa destacar que, se o nível do potássio no sangue estiver alto, substituam-se frutas e vegetais que contêm alto teor de potássio por aqueles com baixo teor de potássio, conforme Quadro 7 em anexo.

Recomenda-se a ingestão de sódio <2,3 g/dia, em conjunto com intervenções farmacológicas aplicáveis. São recomendados os probióticos e prebióticos, tendo em vista as alterações na microflora intestinal.

Embora as proteínas de origem vegetal possam ter ação biológica positiva e possível benefício clínico para pacientes com DRC, as evidências são insuficientes para recomendar a substituição de proteínas animais por vegetais. Efeitos benéficos podem estar associados não somente ao tipo de proteína, mas ao padrão dietético, baseado em maior proporção de alimentos de origem vegetal.

20.1.3 Alimentos indicados¹¹:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite e derivados, dentro da quantidade preconizada individualmente;
2. *Grupo das frutas*: frutas com baixo teor de potássio;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças com baixo teor de potássio;
4. *Grupo das leguminosas*: apenas o feijão-verde;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos com baixo teor de sódio; produtos sem recheios ou coberturas e com baixo teor de gordura e açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; ovos cozidos, dentro da quantidade preconizada individualmente;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga sem sal em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: fruta, gelatina, geleia; preparações com leite e derivados, dentro da quantidade preconizada individualmente;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá claro e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

20.1.4 Alimentos evitados¹²:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: frutas com alto teor de potássio e frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças com alto teor de potássio; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos com alto teor de sódio e/ou fósforo; produtos com recheios ou coberturas e com alto teor de gordura e açúcar; farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes; aves com pele; ovos em

11 Os alimentos indicados levam em consideração os níveis elevados de fósforo e potássio no sangue.

12 Os alimentos evitados levam em consideração os níveis elevados de fósforo e potássio no sangue.

excesso; charque, vísceras e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultra processados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: frutas com alto teor de potássio; frutas em conservas e enlatadas; preparações com alto teor de fósforo;

9. *Grupo das bebidas*: café solúvel, chás escuros; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais; suco de fruta com alto teor de potássio e água de coco;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

20.1.5 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 70g de proteína para DRC-ND^{13**}

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	150 mL	1 copo de 250 mL
	CAFÉ	100 mL	
	PÃO SOVADO C/ RICOTA	50 g	1 unidade
		20 g	1 col. sopa
	MAÇA	90 g	1 unidade pequena
LANCHE	SUCO DA FRUTA	200 mL	1 copo de 200 mL
	BISCOITO DOCE	25 g	4 unidades
ALMOÇO	FRANGO COZIDO	70 g	1 col. servir
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO VERDE	60 g	1 concha
	MACARRÃO SEM OVOS	45 g	½ pegador pinçado
	ALFACE ROXA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	CEBOLA	30 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
CENOURA COZIDA C/ VAGEM	40 g	1 col. servir rasa	
	60 g	2 col. servir	
SOBREMESA	ABACAXI ASSADO COM CANELA	75 g	1 fatia média
LANCHE	CAFÉ	100 mL	1 copo de 100 mL
	TAPIOCA COM MANTEIGA	50 g	1 unidade pequena
		4 g	1 colher de chá

13 Cálculos com base em um paciente de 60kg.

20.1.5 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 70g de proteína para DRC-ND^{14**}

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
JANTAR	FILE DE PEIXE GRELHADO	70 g	½ file médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. Servir
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	MANGA	30 g	1 col. servir rasa
	ABOBRINHA REFOGADA	60 g	1 col. Servir
	COM CENOURA	40 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
CEIA	PERA	130 g	1 unidade

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar

20.1.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 70g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO	POTÁSSIO	FÓSFORO
293,39 g	70 g	49,94 g	18 g	1.758,16 mg	2.587,92 mg	746,73 mg
62 %	14 %	24 %	-	-	-	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.900 Kcal						

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

20.1.7 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 60g de proteína para DRC-ND^{15**}

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	150 mL	1 copo de 250 mL
	CAFÉ	100 mL	
	PÃO SOVADO C/ RICOTA	50 g 20 g	1 unidade 1 col. sopa
	MAÇA	90 g	1 unidade pequena
LANCHE	SUCO DA FRUTA	200 mL	1 copo de 200 mL
	BISCOITO DOCE	25 g	4 unidades
ALMOÇO	FRANGO COZIDO	60 g	1 col. servir
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO VERDE	60 g	1 concha
	MACARRÃO SEM OVOS	45 g	½ pegador pinçado
	ALFACE ROXA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	CEBOLA	30 g	1 col. servir rasa
AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa	

14 Cálculos com base em um paciente de 60kg.

15 Cálculos com base em um paciente de 60kg.

20.1.7 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 60g de proteína para DRC-ND^{16**}

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
	CENOURA COZIDA C/ VAGEM	40 g	1 col. servir rasa
		60 g	2 col. servir
SOBREMESA	ABACAXI ASSADO COM CANELA	75 g	1 fatia média
LANCHE	CAFÉ	100 mL	1 copo de 100 mL
	TAPIOCA COM MANTEIGA	50 g	1 unidade pequena
		4 g	1 colher de chá
JANTAR	FILE DE PEIXE GRELHADO	60 g	½ file médio
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	MANGA	30 g	1 col. servir rasa
	ABOBRINHA REFOGADA	60 g	1 col. servir
	COM CENOURA	40 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
CEIA	PERA	130 g	1 unidade

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

20.1.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 60g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LÍPIDEO	FIBRA	SÓDIO	POTÁSSIO	FÓSFORO
293,39g	60 g	48,23 g	18 g	1.744,56 mg	2.528,82 mg	704,83 mg
63 %	13 %	24 %	-	-	-	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.800 Kcal						

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

20.1.9 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 50g de proteína para DRC-ND^{17**}

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	150 mL	1 copo de 250 mL
	CAFÉ	100 mL	
	PÃO SOVADO C/ MANTEIGA	50 g	1 unidade
		4 g	1 col. chá rasa
	MAÇA	90 g	1 unidade pequena

16 Cálculos com base em um paciente de 60kg.

17 Cálculos com base em um paciente de 60kg.

20.1.9 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 50g de proteína para DRC-ND^{18**}

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
LANCHE	BANANA MAÇA	70 g	1 unidade pequena
ALMOÇO	FRANGO COZIDO	50 g	1 col. servir
	ARROZ BRANCO	100 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO VERDE	60 g	1 concha
	MACARRÃO	45 g	½ pegador pinçado
	ALFACE ROXA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	CEBOLA	30 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
	CENOURA COZIDA C/ VAGEM	40 g 60 g	1 col. servir rasa 2 col. servir
SOBREMESA	ABACAXI ASSADO COM CANELA	75 g	1 fatia média
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	TAPIOCA COM MANTEIGA	50 g 4 g	1 unidade pequena 1 colher de chá
JANTAR	FILE DE PEIXE GRELHADO	50 g	½ file médio
	ARROZ BRANCO	100 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	MANGA	30 g	1 col. servir rasa
	ABOBRINHA REFOGADA COM CENOURA	60 g 40 g	1 col. servir 1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
CEIA	CHÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	4 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

20.1.10 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 50g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO	POTÁSSIO	FÓSFORO
289,25 g	50 g	51,88 g	18 g	1.821,54 mg	2.441,65 mg	613,72 mg
63 %	11 %	26 %	-	-	-	-

TOTAL DE CALORIAS: 1.800 Kcal

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

20.1.11 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 40g de proteína para DRC-ND^{19**}

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	CAFÉ PURO	100 mL	1 copo de 100 mL
	PÃO SOVADO C/ MANTEIGA	50 g	1 unidade
		4 g	1 col. chá cheia
	MAÇÃ	90 g	1 unidade pequena
LANCHE	BANANA MAÇÃ	70 g	1 unidade pequena
ALMOÇO	FRANGO COZIDO	50 g	1 col. servir rasa
	ARROZ BRANCO	100 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO VERDE	60 g	1 concha
	MACARRÃO	45 g	½ pegador pinçado
	ALFACE ROXA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	CEBOLA	30 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
CENOURA COZIDA C/ VAGEM	40 g	1 col. servir rasa	
	60 g	2 col. servir	
SOBREMESA	ABACAXI ASSADO COM CANELA	75 g	1 fatia média
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	TAPIOCA COM MANTEIGA	50 g	1 unidade pequena
		4 g	1 colher de chá
JANTAR	OVO COZIDO	50 g	1 unidade
	ARROZ BRANCO	100 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	MANGA	30 g	1 col. servir rasa
	ABOBRINHA REFOGADA	60 g	1 col. servir
	COM CENOURA	40 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
CEIA	CHÁ	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar

20.1.12 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica não dialítica com aproximadamente 40g de proteína

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO	POTÁSSIO	FÓSFORO
263,66 g	40 g	45,83 g	17 g	1.784,44 mg	2.358,78 mg	568,2 mg
65 %	10 %	25 %	-	-	-	-
TOTAL DE CALORIAS: 1.600 Kcal						

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

¹⁹ Cálculos com base em um paciente de 60kg.

20.1.13 Modelo de cardápio – dieta geral com aproximadamente 30g de proteína para DRC-ND – Suplementar com AAE e cetoácidos^{20**}

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	CAFÉ PURO	100 mL	1 copo de 100 mL
	PÃO SOVADO C/ MANTEIGA	50 g	1 unidade
		4 g	1 col. chá
	MAÇÃ	90 g	1 unidade pequena
LANCHE	BANANA MAÇÃ	70 g	1 unidade pequena
ALMOÇO	PEITO DE FRANGO COZIDO	30 g	1 col. sopa
	ARROZ BRANCO	100 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO VERDE	60 g	1 concha
	ALFACE ROXA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	CEBOLA	30 g	1 col. servir rasa
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
	CENOURA COZIDA C/ VAGEM	40 g	1 col. servir rasa
60 g		2 col. servir	
SOBREMESA	ABACAXI ASSADO COM CANELA	75 g	1 fatia média
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	TAPIOCA COM MANTEIGA	50 g	1 unidade pequena
		4 g	1 colher de chá
JANTAR	FILÉ DE PEIXE COZIDO	30 g	1 col. sopa
	ARROZ BRANCO	100 g	2 col. servir rasa
	PURÊ DE BATATA	80 g	1 col. servir
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	MANGA	30 g	1 col. servir rasa
	ABOBRINHA REFOGADA COM CENOURA	60 g	1 col. servir
		40 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
CEIA	CHÁ	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar

20.1.14 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral com aproximadamente 30g de proteína - (suplementar com AAE e cetoácidos)

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO	POTÁSSIO	FÓSFORO
249,21 g	30 g	43,49 g	16 g	1.735,79 mg	2.269,28 mg	463,3 mg
65 %	9 %	26 %	-	-	-	-

TOTAL DE CALORIAS: 1.500 Kcal

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

²⁰ Cálculos com base em um paciente de 60kg.

20.2 Doença renal crônica fase dialítica (DRC-G5D)

Quando a perda da capacidade de funcionamento dos rins está avançada, também definida como estágio 5, significando que os rins estão funcionando em uma faixa de filtração abaixo de 15ml/min, ou seja, com aproximadamente 15% de sua função normal, esses pacientes geralmente necessitam de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS), sendo as modalidades disponíveis: hemodiálise e diálise peritoneal.

Na hemodiálise, o sangue do paciente é retirado do corpo, passado por uma máquina que filtra esse sangue. A máquina de diálise bombeia o sangue através de linhas até o filtro. O filtro da hemodiálise é o dialisador. O dialisador é composto de dois compartimentos separados por uma membrana semipermeável. Em um compartimento, flui o sangue e em outro flui o dialisato, que é a solução de diálise + água tratada purificada. Portanto, o sangue do paciente é retirado, filtrado fora do corpo e depois devolvido para o paciente.

Já na diálise peritoneal, é utilizado um “filtro” já existente no nosso próprio organismo. Esse filtro é o peritônio, uma membrana que naturalmente recobre os órgãos abdominais e a parede abdominal. Diferente da hemodiálise, em que o sangue do paciente é retirado do corpo e passado por uma máquina, na diálise peritoneal o sangue é filtrado dentro do próprio corpo do paciente.

20.2.1 Objetivos:

1. Manter um bom estado nutricional por meio de ingestão adequada de proteínas, energia, vitaminas e minerais;
2. Controlar o edema e o desequilíbrio eletrolítico pelo controle da ingestão de sódio, potássio e líquidos;
3. Evitar ou retardar o desenvolvimento de osteodistrofia renal por meio de equilíbrio do cálcio, fósforo, vitamina D e PTH;
4. Permitir ao paciente ingerir uma dieta palatável e atraente, que esteja o máximo possível de acordo com o seu estilo de vida.

20.2.2 Características:

A recomendação de energia é de 25-35 kcal/kg/dia para pacientes metabolicamente

estáveis, baseado em idade, sexo, atividade física, estado nutricional, estágio da DRC e comorbidades associadas. Para adultos com DRC G5D, em hemodiálise (HD) ou diálise peritoneal (DP), a recomendação proteica é de 1,2 g/kg/dia, com ingestão energética adequada. A recomendação proteica para idosos com DRC G5D, em HD ou DP, é de 1,2-1,5 g/kg/dia.

Quanto a substituição da proteína de origem animal por vegetal para pacientes com DRC, as evidências são insuficientes para recomendá-la.

A ingestão alimentar de fósforo deve ser ajustada para manter os níveis séricos do mineral dentro da normalidade para pacientes adultos com DRC G3-5D (Quadro 6 em anexo). Restrição deve ser indicada na presença de hiperfosfatemia persistente e progressiva, e após a avaliação, também, de níveis séricos de cálcio e PTH.

De maneira geral, recomenda-se que a ingestão de potássio seja inferior a 70 mEq/ dia (equivalente a 3 g/dia). As hortaliças, frutas, leguminosas e oleaginosas apresentam elevado teor de potássio. É importante destacar que o processo de cozimento em água das hortaliças e frutas promove perda significativa de potássio, aproximadamente 60% (Quadro 7 em anexo).

Recomenda-se a ingestão de sódio < 2,3 g/dia, em conjunto com intervenções farmacológicas aplicáveis. São recomendados os probióticos e prebióticos, tendo em vista as alterações na microflora intestinal.

A recomendação de energia para gestantes com DRC G1-5 é de 35 kcal/kg/dia, com uso do peso pré-gestacional. Devem ser acrescentadas 85 kcal/dia no primeiro, 275 kcal/dia no segundo e 475 kcal/dia no terceiro trimestre de gestação. Para gestantes com DRC G5 em HD é de 25-35 kcal/kg/dia, e em DP, é de 25 kcal/kg/dia. A recomendação de proteína para gestantes com DRC G1-2 é semelhante às mulheres saudáveis. Para DRC G3-4, a recomendação é de 0,6-0,8 g/kg/dia com 6-10 g adicionais de proteína, aminoácidos ou cetoanálogos. Para pacientes com DRC 5D, a recomendação é de 1,2 g/kg/dia para HD e 1,4 g/kg/dia para DP.

20.2.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite e derivados, dentro da quantidade preconizada individualmente;
2. *Grupo das frutas*: frutas com baixo teor de potássio;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças com baixo teor de potássio.

4. *Grupo das leguminosas*: apenas o feijão-verde;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos com baixo teor de sódio e/ou baixo teor de fósforo; produtos sem recheios ou coberturas e com baixo teor de gordura e açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos cozidos, dentro da quantidade preconizada individualmente;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga sem sal em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: fruta, gelatina, geleia; preparações com leite e derivados, dentro da quantidade preconizada individualmente;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá claro e sucos natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

20.2.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: queijo curado, muçarela e coalho, com alto teor de sódio;
2. *Grupo das frutas*: frutas com alto teor de potássio; frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças com alto teor de potássio; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: feijão, grão-de-bico, soja, lentilha, leguminosas em conservas enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos com alto teor de sódio e/ou fósforo; produtos com recheios ou coberturas, com alto teor de gordura e açúcar; farinha de mandioca;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes; aves com pele; ovos em excesso; charque, vísceras, e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultra processados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: manteiga com sal, margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas com alto teor de potássio; frutas em conservas e enlatadas; preparações com alto teor de fósforo;

9. *Grupo das bebidas:* café solúvel, chás escuros; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais; preparações adoçadas com excesso de açúcar e água de coco;

10. *Grupo dos condimentos e temperos:* pimentas, molhos caseiros e industrializados.

20.2.5 Modelo de cardápio – dieta geral para doença renal crônica fase dialítica^{21**}

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL C/ CAFÉ	200 mL	1 copo de 300mL
	CAFÉ	100 mL	
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
	RICOTA	20 g	1 colher sopa
	MAÇA	90 g	1 unidade média
COLAÇÃO	BANANA MAÇA	70 g	1 unidade pequena
ALMOÇO	FRANGO AO MOLHO	80 g	2 colheres servir rasa
	ARROZ BRANCO	140 g	2 colheres servir rasa
	FEIJÃO VERDE	60 g	1 concha média
	MACARRÃO	80 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
	MANGA	22 g	1 colher sopa
BATATA SOUTÊ	50 g	1 colher servir	
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
LANCHE	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades
JANTAR	PEIXE GRELHADO	100 g	1 unidade média
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FAROFA DE CUSCUZ C/ CHEIRO VERDE E CEBOLA	54 g	1 col. servir rasa
	ACELGA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	2 col. servir rasa
	CEBOLA	10 g	1 col. Sopa
	CENOURA COZIDA	40 g	1 col. Servir
CHUCHU COZIDO	60 g	3 col. Sopa	
SOBREMESA	ABACAXI ASSADO COM CANELA	75 g	1 fatia média
CEIA	CHÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	4 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

²¹ Utilizado como base para o cálculo proteico a recomendação de 1,3g/kg/dia.

20.2.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral para doença renal crônica fase dialítica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO	POTÁSSIO	FÓSFORO
302,57 g	80 g	58,41 g	17 g	1.663,57 mg	2.312,69 mg	898,09 mg
59 %	15 %	26%	-	-	-	-

TOTAL DE CALORIAS: 2.050 Kcal

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

21 Lúpus eritematoso sistêmico (LES)

O **lúpus** é uma doença crônica autoimune. Por uma razão desconhecida, o organismo passa a não reconhecer suas próprias células e produz anticorpos contra elas (auto-anticorpos), causando diversas anormalidades clínicas e laboratoriais. Pode ocorrer em qualquer faixa etária, incluindo crianças e gestantes, mas é mais frequente em mulheres jovens, especialmente, entre 15 e 45 anos. Caracteristicamente, os pacientes com lúpus passam por períodos de maior atividade da doença e períodos de remissão, ambos podendo ocorrer espontaneamente. As razões para o curso variável dessas manifestações ainda não estão esclarecidas. Sabe-se que algumas circunstâncias induzem exacerbações, como reações a drogas, infecções e exposição solar intensa.

Alguns dos sinais e sintomas iniciais mais frequentes são: inflamação das articulações, mal-estar, cansaço, dor de cabeça, febre, emagrecimento involuntário, diminuição do número de células do sangue e alterações na pele.

As manifestações clínicas relacionadas à nutrição mais comuns incluem deficiência de selênio, zinco e vitamina D, alteração lipídica, anorexia, pancreatite, hepatite, nefrite e glomerulonefrite.

No entanto, devido ao tratamento crônico à base de corticosteroides, percebe-se efeitos secundários que também podem ser amenizados com a dieta, tais como: ganho de peso, hipertensão, osteoporose, dislipidemia, hipocalcemia, hiperglicemia, resistência à insulina e predisposição para infecções.

Assim, a intervenção nutricional é indispensável para portadores de LES, uma vez que pacientes em acompanhamento nutricional parecem obter melhores níveis de HDL, aumentando a proteção contra doenças cardiovasculares.

21.1 Objetivos:

1. Minimizar os fatores inflamatórios e a melhora da função imunológica;
2. Retardar a progressão do dano renal (nefrite lúpica);
3. Reduzir o risco para doença cardiovascular e aterosclerótica;
4. Prevenir e controlar a osteoporose e doenças metabólicas (diabetes e obesidade);
5. Prevenir deficiências nutricionais.

21.2 Características:

As recomendações nutricionais para pacientes com LES são baseadas em uma dieta com restrição de calorias e o consumo moderado de proteínas. A intervenção dietoterápica para o controle da hipercolesterolemia e da síndrome metabólica no LES deve enfatizar a importância do consumo de alimentos ricos em fibras, especialmente as solúveis para controle das dislipidemias.

Ademais, recomenda-se uma dieta balanceada, com baixo teor de sal, carboidratos e lipídios, especialmente nos usuários crônicos de glicocorticoide (GC). Em relação ao teor de fibras, recomenda-se 14 g por 1.000 kcal consumidas (ou 38 g para homens e 25 g para mulheres), sendo imprescindível a ingestão adequada de líquidos. Recomenda-se ainda, alimentos ricos em vitamina A, D e E, selênio, cálcio e ômega-3.

De acordo com Klack *et al*, (2012), para retardar a progressão da doença recomenda-se ingestão adequada de proteínas, uma vez que dietas hiperproteicas podem acelerar sua progressão. O Quadro 11 mostra os aspectos favoráveis e desfavoráveis de calorias, proteínas e aminoácidos no LES.

Quadro 11 - Aspectos favoráveis e desfavoráveis de calorias, proteínas e aminoácidos no LES

(continua)

Nutriente	Favorável	Desfavorável	Fontes ^{22, 23}
Calorias	Restrição Inibe redução de linfócitos T CD4+ e CD8+ e atenua ↑ de Th1 (IL-2 e IFN- γ) ↓ progressão de doenças autoimunes ↓ secreção de IgG 2A	Excesso causa síndrome metabólica Maior risco de doenças cardiovasculares Atividade da doença ↑ de peso e obesidade	Alimentos e/ou preparações ricas em carboidratos simples e gorduras*

22 * Fontes principais.

23 **Fontes com teores menores.

Quadro 11 - Aspectos favoráveis e desfavoráveis de calorias, proteínas e aminoácidos no LES

(conclusão)

Nutriente	Favorável	Desfavorável	Fontes ^{24,25}
Proteínas	Consumo moderado Melhor função imunológica Retardo da autoimunidade Suplementação com geleia real Imunomoduladora e anti-inflamatória ↓ colesterol ↓ níveis séricos de IL-10 ↓ sintomas de LES (experimental)	Excesso causa maior perda mineral óssea ↓ <i>clearance</i> creatinina na insuficiência renal crônica do LES (teor > 0,6 g/kg/dia) ³⁰ Restrição Balanço nitrogenado negativo na nefrite lúpica Desnutrição Nada consta	Carnes*, laticínios*, ovos*, leguminosas, cereais integrais**
Isoflavonas	Anti-inflamatória e antioxidante ↓ produção de autoanticorpos (anti-dsDNA) ↓ secreção de IFN- γ ↓ proteinúria	↑ creatinina	Soja e derivados*, suplementos alimentares, cereais matinais**, feijão-preto, azeite**
L-canavanine	Previne hipercolesterolemia (experimental) ↓ apoptose celular	Lúpus-like em humanos Reativação sorológica ¹⁷	Alfafa*, sementes**, cebola**, soja**
Taurina	Efeito protetor contra radicais livres ↓ estresse oxidativo ↓ citocinas inflamatórias e apoptose ↓ lípides e oxidação lipídica (experimental)	Nada consta	Ovos*, carne*, ostra*

FONTE: KLACK *et al*, 2012.

Quanto aos micronutrientes, a privação de zinco está associada ao aumento dos níveis séricos de corticosteroides e à diminuição da produção de autoanticorpos, contribuindo assim para o controle da resposta autoimune em pacientes com LES. A ingestão excessiva de ferro pode ocasionar um aumento da proteinúria, causando sérios danos nos rins e grandes danos aos tecidos.

21.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados;

²⁴ * Fontes principais.

²⁵ **Fontes com teores menores.

2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais; produtos sem adição de açúcar; produtos preparados sem recheios ou coberturas e com baixo teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele; ovos, com moderação;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga sem sal em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: fruta, geleia e gelatina *diet*; preparações com leite desnatado e adoçante;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia).

21.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados; produtos com adição de açúcar; produtos preparados com recheios ou coberturas e com alto teor de gordura/açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas secas e em calda; frutas em conservas e enlatadas; todas

as preparações com adição de açúcar e/ou com leite integral;

9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados, sucos artificiais e preparações adoçadas com açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

21.5 Modelo de cardápio - dieta geral hipolipídica e hipossódica para lúpus^{26*}

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	150 mL	1 copo de 250 ml
	CAFÉ	100 mL	
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias
	RICOTA	20 g	1 col. sopa
	MAMÃO	170 g	1 fatia média
LANCHE	SALADA DE FRUTA	250 g	1 copo de 300 mL
ALMOÇO	FILÉ DE FRANGO AO MOLHO	120 g	1 filé pequeno
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA GRAOS C/ CALDO	90 g	1 concha média
	FAROFA DE CUSCUZ	54 g	1 colher de servir
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
	ABACAXI	30 g	3 col. sopa
	BATATA COZIDA	60 g	1 col. servir
	CENOURA COZIDA	40 g	1 col. servir
	BETERRABA COZIDA	40 g	1 col. servir
	AZEITE EXTRA VIRGEM	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	BANANA	70 g	1 unidade pequena
LANCHE	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
	BISCOITO INTEGRAL	27 g	4 unidades
JANTAR	PEIXE GRELHADO	120 g	1 filé médio
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRÃO INTEGRAL	90 g	1 pegador pinçado
	ACELGA	15 g	1 pegador
	TOMATE	30 g	1 col. servir
	CEBOLA	10 g	1 col. sopa
	ABÓBORA COZIDA	70 g	1 col. servir
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade média
CEIA	SUCO DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO INTEGRAL	27 g	4 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

21.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipolipídica e hipossódica para lúpus

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	SÓDIO
293 g	78 g	57 g	26 g	1.785,49 mg
59 %	15 %	26 %	-	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.000 Kcal				

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

22 Dieta para dislipidemias

As dislipidemias podem ser caracterizadas pela elevação dos níveis plasmáticos de triglicérides ou de alterações dos níveis das lipoproteínas que transportam o colesterol e as gorduras no sangue.

Podem ser classificadas em primárias, quando decorrentes de alterações genéticas, ou secundárias ao uso de medicamentos, aos hábitos de vida inadequados ou a outras doenças, como diabetes, hipertensão ou à combinação desses fatores. E quanto ao tipo podem ser classificadas em:

1. Hipercolesterolemia isolada: elevação isolada do LDL-C (>160 mg/dl);
2. Hipertrigliceridemia isolada: elevação isolada dos TGs (>150 mg/dl) que reflete o aumento do número e/ou do volume de partículas ricas em TG, como VLDL, IDL e quilomícrons;
3. Hiperlipidemia mista: valores aumentados de LDL-C (> 160 mg/dl) e TG (>150 mg/dl).

22.1 Objetivos:

1. Alcançar um estado de eutrofia;
2. Reduzir os níveis de LDL – colesterol e triglicérides;
3. Aumentar o HDL-colesterol.

22.2 Características:

A terapia nutricional é compreendida como adequação da ingestão alimentar e compõe um dos alicerces do tratamento não medicamentoso desta doença, que tem por objetivo reduzir a morbidade e a mortalidade por Doença Arterial Coronariana (DAC), por meio da redução dos níveis de CT, LDL-c e TG. Nesse sentido, é equilibrada em macro e micronutrientes, com baixo teor de gorduras e óleos, principalmente das gorduras saturadas e colesterol, conforme mostra a Tabela 9 a seguir:

Tabela 9 – Recomendação nutricional para pacientes com dislipidemias

NUTRIENTES	RECOMENDAÇÕES
Carboidrato	50 – 60% VET Açúcares de adição <10%
Lipídio	25 – 35% VET
Proteína	15 % VET para LDL-c dentro da meta com ou sem comorbidades ou LDL-c no limítrofe (150 – 199 mg/dL) 15 – 20 % VET para triglicérides elevado (200 -499mg/dL) 20 % VET para triglicérides muito elevado (>500 mg/dL)
Ácidos graxos saturados	≤ 7% das calorias totais
Ácidos graxos poli-insaturados	≤ 10% das calorias totais
Ácidos graxos monoinsaturados	≤ 20% das calorias totais
Colesterol	≤ 200 mg por dia
Fibras	20-30 g por dia
Calorias	Ajustado ao peso desejável

FONTE: ADAPTADO AO PROPOSTO POR CUPPARI, 2019.

Para reduzir a ingestão de colesterol, deve-se restringir o consumo de leite integral e seus derivados, como queijos (principalmente amarelos), manteiga e creme de leite; biscoitos amanteigados, *croissants*, folhados, sorvetes cremosos; embutidos em geral (linguiça, salsicha e frios); carnes vermelhas gordurosas; carne suína (bacon, torresmos); vísceras (fígado, miolo, miúdos); pele de animais terrestres; animais marinhos (camarão, lagosta, sardinha e outros frutos do mar).

Deve-se dar especial atenção à redução na ingestão de gema de ovo (225mg/unidade), lembrando que esta participa também no preparo de diversos alimentos, como por exemplo: bolos, tortas, panquecas, macarrão, etc.

É recomendado a utilização de fibras alimentares, dando preferência as fibras solúveis, consumindo cereais de trigo, milho, maçãs e legumes. As fibras solúveis, principalmente pectina e betaglucana, reduzem a velocidade de difusão dos produtos da digestão, pois formam gel em virtude de sua capacidade de hidratação. Alguns nutrientes e/ou substâncias presentes no trato gastrointestinal difundem-se nesse gel, como é o caso de glicose, colesterol, triglicérides, ácidos biliares, e impedem sua absorção pela mucosa intestinal, e, conseqüentemente, leva à redução dos níveis.

22.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite desnatado e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos integrais; produtos sem adição de açúcar; produtos preparados sem recheios ou coberturas e com baixo teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e ovos, com moderação; peixes magros e aves sem pele. Dar preferência às preparações grelhadas, cozidas ou no vapor;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: fruta, geleia e gelatina *diet*; preparações com leite desnatado e adoçante;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.
11. *Grupo dos edulcorantes*: sacarina, ciclamato, aspartame, glicosídeos de esteviol (Estévia).

22.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças em conservas e enlatadas;

4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos refinados; produtos com adição de açúcar; produtos preparados com recheios ou coberturas e com alto teor de gordura/açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque, vísceras, e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultra processados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas secas e em calda; frutas em conservas e enlatadas; todas as preparações com adição de açúcar e/ou com leite integral;
9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e preparações adoçadas com açúcar;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

22.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipolipídica para dislipidemia*

(continua)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE DESNATADO	250 mL	1 copo de 300mL
	CAFÉ	50 mL	
	PÃO INTEGRAL	50 g	2 fatias
	RICOTA	20 g	1 fatia pequena
	MAÇÃ	90 g	1 unidade pequena
LANCHE	BISCOITO INTEGRAL	27 g	4 unidades
	SUCO DE MARACUJÁ	300 mL	1 copo
ALMOÇO	FILÉ DE FRANGO AO MOLHO	120 g	1 filé médio
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA	80 g	1 concha média cheia
	PURÊ DE CENOURA	65 g	1 col. servir
	ALFACE AMERICANA	15 g	1 pegador raso
	TOMATE	30 g	1 col. sopa
	PEPINO CRU	54 g	1 pegador cheio
	BATATA DOCE COZIDA	60 g	1 col. servir
SOBREMESA	BANANA	60 g	1 unidade pequena
LANCHE	BISCOITO INTEGRAL	27 g	4 unidades
	SUCO DE GOIABA	300 mL	1 copo

22.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipolipídica para dislipidemia*

(conclusão)

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
JANTAR	PEIXE AO FORNO	100 g	1 filé pequeno
	ARROZ INTEGRAL	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRAO	90 g	1 pegador pinçado
	ACELGA	15 g	1 pegador
	TOMATE	20 g	2 rodela
	CEBOLA	10 g	1 rodela
	ABÓBORA COZIDA	60 g	1 col. servir
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade média
CEIA	FRUTA	170 g	1 fatia média

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

22.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipolipídica para dislipidemia

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA	ACIDO GRAXO SATURADO	ACIDO GRAXO POLI-INSATURADO
258,29 g	77 g	56,38 g	26 g	9,48g	8,16g
56 %	17%	27%	-	< 5%	5%
TOTAL DE CALORIAS: 1.900 Kcal					

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

23 Dieta Hipercalórica e hiperproteica

É indicada para pacientes com necessidades aumentadas de proteínas e calorias, devido a perda de massa corpórea, hipercatabolismo, queimaduras, pacientes desnutridos ou em risco nutricional ou pacientes que estejam com o estado imunológico baixo.

23.1 Objetivos:

1. Recuperar o peso e manutenção da massa muscular;
2. Minimizar a resposta catabólica;
3. Maximizar a recuperação da desnutrição e a cicatrização de lesões.

23.2 Características:

Dieta hipercalórica, hiperglicídica, hiperprotéica (1,0 a 2,0 g/kg peso/dia) e normolipídica com aumento da oferta de alimentos fontes de proteínas, principalmente as Proteína de Alto Valor Biológico (PAVB). A consistência é adequada à tolerância do paciente,

fracionada de 06 (seis) a 08 (oito) refeições para a dieta pastosa e em 06 (seis) refeições para a dieta geral, e com teor normal de fibras alimentares.

23.3 Alimentos indicados^{27, 28}:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: todos;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga;
8. *Grupo das sobremesas*: fruta, mel, doce, sorvete caseiro, geleia, gelatina, pudim, *flan*, creme, mousse e manjar;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

23.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: frutas enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos com alto teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque; carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultra processados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

27 Para aumentar o aporte calórico das preparações dos grupos de alimentos, pode ser adicionado mel, xarope de milho, leite condensado ou creme de leite, queijo, molhos, ovos, dentre outros alimentos calóricos.

28 Se necessário suplementar com módulos de proteína, carboidratos e lipídeos, sempre considerar os hábitos alimentares e uma alimentação saudável.

8. *Grupo das sobremesas*: preparações com excesso de gordura;

9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

23.5 Modelo de Cardápio – Dieta Pastosa Heterogênea Hipercalórica e Hiperproteica**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	MINGAU DE CEREAL C/MÓDULO ROTEICO	300 mL	1 copo
COLAÇÃO	VITAMINA DE FRUTA C/ MÓDULO PROTEICO ²⁹	300 mL	1 copo
	PÃO SOVADO	50 g	1 unidade
ALMOÇO	CARNE MOÍDA	120 g	3 conchas pequenas rasas
	ARROZ PAPA	70 g	1 concha pequena cheia
	MACARRÃO PAPA	35 g	1 concha pequena rasa
	PURÊ DE BATATA	104 g	2 conchas pequenas rasas
	AZEITE	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	MAMÃO AMASSADO	170 g	1 fatia média
COLAÇÃO	VITAMINA DE FRUTA C/ MÓDULO PROTEICO	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades
JANTAR	FRANGO MOÍDO	120 g	3 conchas pequenas rasas
	ARROZ PAPA	70 g	1 concha pequena cheia
	MACARRÃO PAPA	35 g	1 concha pequena rasa
	PURÊ DE CENOURA	104 g	2 conchas pequenas rasas
	AZEITE	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	GELEIA	85 g	1 copinho
CEIA	MINGAU DE CEREAL	300 mL	1 copo
	BISCOITO DOCE	25 g	5 unidades

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações com adição de açúcar.

23.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta pastosa heterogênea hipercalórica e hiperproteica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
285 g	115 g	75 g	12 g
50 %	20 %	30%	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.240 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

²⁹ Utilizado módulo de proteína isolada = 2 scoop = 14g. Pode-se utilizar suplemento hiperprotéico e hipercalórico como substituto.

23.7 Modelo de cardápio – dieta geral hipercalórica e hiperproteica*

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL COM CAFÉ	250 mL	1 copo de 300 mL
		50 mL	
	PÃO SOVADO	100 g	2 unidades
	QUEIJO COALHO	40 g	1 fatia média
	MELANCIA	200 g	1 fatia média
LANCHE	VITAMINA DE FRUTAS C/MÓDULO PROTEICO	300 g	1 copo
		50 g	1 copinho de café
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades
ALMOÇO	STROGONOFF DE CARNE	150 g	2 conchas médias cheias
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA	80 g	1 concha média cheia
	MACARRÃO ESPAGUETE	90 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
	ABACAXI	30 g	3 col. sopa
	BATATA SOUTÊ	50 g	1 col. servir
	AZEITE	7 mL	1 col. sopa
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade média
COLAÇÃO	VITAMINA DE ABACATE C/MÓDULO PROTEICO ²³	300 mL	1 copo
		BISCOITO SALGADO	25 g
JANTAR	FRANGO AO MOLHO	140 g	2 col. servir
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	MACARRÃO	90 g	1 pegador pinçado
	ACELGA	20 g	2 col. servir rasa
	TOMATE	15 g	1 pegador
	PIMENTÃO AMARELO	20 g	2 rodela
	BATATA DOCE	60 g	1 col. servir
SOBREMESA	AZEITE	7 mL	1 col. sopa
	ABACAXI	190 g	1 unidade fatia grande
CEIA	MINGAU DE CEREAL	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

*Preparações sem adição de açúcar.

23.8 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipercalórica e hiperproteica

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
395 g	152 g	102 g	27 g
50 %	20 %	30 %	-
TOTAL DE CALORIAS: 3.100 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

24 Pênfigo bolhoso

São doenças raras, de caráter autoimune, que incluem o pênfigo, pênfigoide, dermatite, herpetiforme, epiderme bolhosa, entre outras. As lesões, quando são orais e estão em fase avançada, dificultam o processo de alimentação e compromete o estado nutricional.

O prurido é o primeiro sintoma de penfigoide bolhoso e as bolhas podem se desenvolver na pele de aparência normal ou podem ser precedidas por placas eritematosas ou com aparência de urticária. Ainda pode ocorrer doença localizada em regiões de trauma, estomas, áreas anogenitais e do membro inferior. As bolhas geralmente não se rompem, mas aquelas que se rompem, quase sempre cicatrizam rapidamente.

24.1 Objetivos:

1. Evitar a exacerbação da doença;
2. Auxiliar no processo de cicatrização da mucosa;
3. Contribuir para uma melhor qualidade de vida dos pacientes;
4. Prevenir a desnutrição ocasionada pelo aumento do catabolismo;
5. Promover equilíbrio hidroeletrolítico.

24.2 Características:

Recomenda-se uma dieta rica em proteínas, com 2-3g/kg de peso corporal, diariamente, em adultos. Fatores dietéticos suspeitos de serem indutores de pênfigo são conhecidos por conter compostos de tiol, isotiocianatos, ficocianinas, fenóis ou taninos. Sabe-se que esses pacientes apresentam um índice menor de creatinina e fazem uma maior ingestão de energia.

Os taninos são encontrados em alimentos como erva-mate, ervas que formam o chá-verde e o chá-preto; além de sementes, raízes e frutas como maçã, uva, caju e abacaxi; e vegetais como brócolis, couve-flor e mandioca.

Apesar do consumo elevado de alimentos, os indivíduos com essa patologia apresentam menor percentual de massa muscular, possivelmente relacionado ao aumento do apetite e efeitos metabólicos, combinados com a corticoterapia e a doença em si, apresentando

normalmente um quadro de desnutrição proteica, mas não calórica. Entretanto, a relação entre pele e intestino ainda não está bem estabelecida pela literatura. O que se observa é que a dieta isenta de glúten – trigo, aveia, centeio, cevada e malte – melhora as lesões.

24.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas, exceto as evitadas;
3. *Grupo das hortaliças*: todas, exceto as evitadas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos isentos de glúten; produtos preparados sem recheios ou coberturas e com baixo teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga em pequena quantidade;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas e preparações com ingredientes isentos de glúten;
9. *Grupo das bebidas*: chá claro, água de coco e suco natural de frutas indicadas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

24.4. Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: maçã, uva, abacaxi e caju; frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: brócolis, couve-flor e mandioca; hortaliças preparadas com ingredientes que contenham glúten; hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos que contenham glúten; preparações com recheios ou coberturas e com alto teor de gordura/açúcar;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque e carnes preparadas com ingredientes não permitidos como trigo, centeio e cevada (suflês, cremes e carnes à dorê ou à milanesa), com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame,

mortadela e outros –, e crustáceos;

7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: maçã, uva, abacaxi, caju; preparações com ingredientes que contenham glúten;

9. *Grupo das bebidas*: chá-verde, chá-preto; bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos industrializados, sucos de frutas evitadas e bebidas que contenham ingredientes com glúten;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas, molhos caseiros e industrializados.

24.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipercalórica e hiperproteica para pênfigo bolhoso**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MED. CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	250 mL	1 copo
	PÃO SEM GLÚTEN	66 g	2 fatias
	QUEIJO COALHO	40 g	1 fatia média
	MAMÃO	170 g	1 fatia média
COLAÇÃO	MELÃO	115 g	1 fatia grande
ALMOÇO	BIFE AO MOLHO	150 g	2 unidades médias
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA (GRÃOS C/ CALDO)	100 g	1 concha média cheia
	MACARRÃO S/ GLÚTEN	80 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
	MANGA	30 g	3 col. sopa
	BATATA SAUTÉ	50 g	1 col. servir
SOBREMESA	MELANCIA	200 g	1 fatia média
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO S/ GLÚTEN	25 g	4 unidades
JANTAR	COXA DE FRANGO SEM PELE ASSADA	130 g	2 unidades médias
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FAROFA DE CUSCUZ C/ CHEIRO VERDE E CEBOLA	54 g	1 col. servir rasa
	ACELGA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	2 col. servir rasa
	CENOURA CRUA RALADA	12 g	1 col. sopa
		BATATA DOCE	70 g
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade
CEIA	MINGAU DE AMIDO DE MILHO	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações adoçadas com açúcar.

24.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipercalórica e hiperproteica para pênfigo bolhoso

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
312 g	120 g	82,17 g	25 g
50%	20 %	30%	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.450 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

25 Lesão por pressão (LPP)

A lesão por pressão (LPP) é caracterizada como uma ferida originária da pressão de uma proeminência óssea contra o músculo e a pele, ou seja, tecidos moles, combinada ao cisalhamento.

As lesões ocorrem quando a pressão contra os tecidos moles é constante, impedindo que aconteça o fluxo sanguíneo normal na região afetada. A reduzida perfusão de tecidos acarretará isquemia, causando morte tecidual, podendo ser mais ou menos grave, dependendo do tempo e da pressão de exposição. A pressão pode ocorrer não apenas pela proeminência óssea, mas também devido à presença de dispositivos médicos ou a outros artefatos.

Estudos atuais mostraram que pacientes hospitalizados, com 60 anos ou mais, desnutridos ou em risco de desnutrição, apresentam um risco aumentado para desenvolver LP, pois estão susceptíveis a ter maior perda de massa muscular, alteração da regeneração tissular e cicatrização, redução na produção de colágeno, propiciando maior tempo de internação e de custos.

A LPP pode ser classificada de acordo com o comprometimento tecidual, etiologia, tempo de cicatrização e características teciduais, podendo apresentar pele íntegra ou úlcera aberta.

25.1 Objetivos:

1. Promover a correção da desnutrição proteico calórica e a oferta adequada de micronutrientes;
2. Favorecer o processo de cicatrização e regeneração tecidual;
3. Contribuir para uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

25.2 Características:

O processo inflamatório aumenta o gasto energético e é responsável por alterações no apetite e no consumo alimentar do paciente portador de LPP, conduzindo-o à redução na ingestão energética. Desta forma, as recomendações de energia são elevadas, considerando que a prioridade na fase de cicatrização é a energia adequada fornecida por meio de carboidratos e gorduras, a fim de poupar proteínas para a estrutura celular e síntese de colágeno. As proteínas têm sua demanda aumentada, considerando que este também é um nutriente necessário requerido em todo o processo cicatricial (Quadro 12).

Quadro 12 – Necessidades nutricionais na terapia nutricional na lesão por pressão

NUTRIENTES	RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO	LESÃO POR PRESSÃO INSTALADA
Calorias ³⁰ (paciente estável)	Desnutridos ou risco nutricional: 30-35kcal/kg/dia	Desnutridos ou risco nutricional: 30-35kcal/kg/dia
Calorias (paciente crítico)	15-20kcal/kg/dia do 1° ao 3° dia; 25-30kcal/kg/dia após o 4° dia do paciente em recuperação.	15-20kcal/kg/dia do 1° ao 3° dia; 25-30kcal/kg/dia após o 4° dia do paciente em recuperação.
Calorias (paciente obeso)	11-14kcal/kg/dia do peso real para pacientes com IMC entre 30 – 50 kg/m ² 22-25kcal/kg/dia do peso ideal para pacientes com IMC entre >50 kg/m ²	11-14kcal/kg/dia do peso real para pacientes com IMC entre 30 – 50 kg/m ² 22-25kcal/kg/dia do peso ideal para pacientes com IMC entre >50 kg/m ²
Proteínas	1,25 – 1,5 g de proteína/kg/dia Em paciente renais, avaliar a condição clínica	1,5 – 2g de proteína/kg/dia Em paciente renais, avaliar a condição clínica
Líquidos	1mL de líquidos/kcal/dia	1mL de líquidos/kcal/dia

FONTE: ADAPTADO AO PROPOSTO PELA BRASPEN, 2022.

Alguns micronutrientes são considerados indispensáveis para a cicatrização. A vitamina C é necessária para a formação das fibras de colágeno, otimizando a absorção, e a utilização do ferro. O ferro é um componente essencial de algumas metaloproteínas, além de participar da hidroxilação da prolina e lisina na síntese de colágeno. Os minerais (zinco, cobre e selênio) têm ação conjunta como antioxidante por meio da ativação da glutathione peroxidase. Esta combinação antioxidante é importante no processo cicatricial.

Por fim, a abordagem prioritária deve envolver a correção da desnutrição proteico-calórica e a oferta adequada de micronutrientes. Com o intuito de promover a qualidade de

³⁰ Utilizar, preferencialmente, a calorimetria indireta (paciente estável, crítico e obeso).

vida de tais pacientes, a intervenção nutricional deve ser iniciada logo aos primeiros sinais de alteração da pele, seja quanto à cor, temperatura ou umidade, prevenindo futuras úlceras ou impedindo a progressão para estágios mais avançados de danos tissulares.

25.3 Alimentos indicados:

1. *Grupo do leite e derivados*: leite integral e derivados;
2. *Grupo das frutas*: todas, dando preferência às ricas em vitamina C;
3. *Grupo das hortaliças*: todas;
4. *Grupo das leguminosas*: todas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: todos;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes magros; aves sem pele e ovos;
7. *Grupo das gorduras*: azeite extravirgem, óleos vegetais e manteiga;
8. *Grupo das sobremesas*: frutas, sorvete caseiro, geleia, gelatina, pudim, *flan*, creme, mousse, manjar e doces;
9. *Grupo das bebidas*: café, chá, água de coco e suco natural de frutas;
10. *Grupo dos condimentos e temperos*: temperos naturais.

25.4 Alimentos evitados:

1. *Grupo do leite e derivados*: nenhum;
2. *Grupo das frutas*: frutas em conservas e enlatadas;
3. *Grupo das hortaliças*: hortaliças em conservas e enlatadas;
4. *Grupo das leguminosas*: leguminosas em conservas e enlatadas;
5. *Grupo dos produtos de panificação, cereais e massas*: produtos preparados com recheios ou coberturas e com alto teor de gordura;
6. *Grupo das carnes, aves, peixes e ovos*: carnes e peixes gordurosos; aves com pele; charque e carnes preparadas com excesso de gordura; frituras; alimentos ultraprocessados – salsicha, linguiça, bacon, carne enlatada, presunto, salame, mortadela e outros –, e crustáceos;
7. *Grupo das gorduras*: margarina, bacon, creme de leite, gordura hidrogenada e azeite de dendê;

8. *Grupo das sobremesas*: preparações com excesso de açúcar e gordura;

9. *Grupo das bebidas*: bebidas gaseificadas e/ou à base de cola; achocolatados; sucos artificiais e bebidas adoçadas com excesso de açúcar;

10. *Grupo dos condimentos e temperos*: pimentas e temperos industrializados.

25.5 Modelo de cardápio – dieta geral hipercalórica e hiperproteica**

REFEIÇÃO	ALIMENTO	QUANTIDADE	MEDIDA CASEIRA
DESJEJUM	LEITE INTEGRAL	250 mL	1 copo de 300mL
	CAFÉ	50 mL	
	OMELETE	65 g	1 unidade pequena
	QUEIJO COALHO	40 g	1 fatia média
	MAÇA	90 g	1 unidade média
COLAÇÃO	SALADA DE FRUTA	250 g	1 copo de 300 mL
ALMOÇO	BIFE AO MOLHO	150 g	2 unidades médias
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FEIJÃO CARIOCA (GRÃOS C/ CALDO)	100 g	1 concha média cheia
	MACARRÃO ESPAGUETE	80 g	1 pegador pinçado
	ALFACE AMERICANA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	1 col. servir rasa
	PEPINO	50 g	1 pegador pinçado
	ABACAXI	30 g	3 col. Sopa
	BATATA SOUTÊ	50 g	1 col. servir
SOBREMESA	LARANJA	90 g	1 unidade pequena
LANCHE	VITAMINA DE FRUTA	300 mL	1 copo
	BISCOITO SALGADO	25 g	4 unidades
JANTAR	COXA DE FRANGO SEM PELE ASSADA	130 g	2 unidades médias
	ARROZ BRANCO	140 g	2 col. servir rasa
	FAROFA DE CUSCUZ C/ CHEIRO VERDE E CEBOLA	54 g	1 col. servir rasa
	ACELGA	20 g	1 pegador pinçado
	TOMATE	30 g	2 col. servir rasa
	CENOURA CRUA RALADA	12 g	1 col. sopa
	UVA PASSAS	16 g	1 pegador pinçado
	BATATA DOCE	70 g	1 col. servir rasa
SOBREMESA	TANGERINA	140 g	1 unidade
CEIA	MINGAU DE CEREAL	300 mL	1 copo

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

**Preparações adoçadas com açúcar.

25.6 Tabela de macro e micronutrientes e valor calórico total da dieta geral hipercalórica e hiperproteica para lesão por pressão

CARBOIDRATO	PROTEÍNA	LIPÍDEO	FIBRA
332,67 g	120 g	65 g	25 g
55%	20 %	25%	-
TOTAL DE CALORIAS: 2.400 Kcal			

FONTE: CENTRO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA – HGCC, 2023.

26 Oncologia

O câncer possui causas multifatoriais, sendo externas (presentes no meio ambiente) e internas (como hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas), podendo interagir de diversas formas. Os pacientes portadores de câncer estão em risco de desnutrição ou já são internados desnutridos.

O desenvolvimento e o crescimento do tumor produzem uma série de alterações metabólicas no metabolismo energético, proteico e lipídico, compatíveis com o estresse metabólico causado pelo câncer, influenciando negativamente no estado nutricional desses pacientes. A desnutrição é indicativa frequente da presença de tumor maligno e, quando o processo de desnutrição está associado à anorexia, produção de citocinas, aumento do gasto energético, ativação de estado inflamatório, hipoalbuminemia e perda grave de peso, é chamada de caquexia do câncer ou síndrome anorexia-caquexia. Nesse sentido, a nutrição tem papel de destaque tanto na prevenção quanto no tratamento do câncer.

26.1 Objetivos:

- 1.Prevenir ou reverter o declínio do estado nutricional;
2. Minimizar a perda de peso involuntária e evitar a progressão para um quadro de caquexia;
- 3.Prevenir perda de massa magra e evitar progressão para um quadro de sarcopenia (pacientes idosos);
- 4.Melhorar a resposta imune;
- 5.Auxiliar no manejo dos sintomas relacionados ao tratamento;
- 6.Reduzir o tempo de internação hospitalar, diminuindo complicações.

26.2 Características:

A necessidade de energia e de proteína para os pacientes com câncer são influenciadas não apenas pela localização do tumor, mas também pelo estágio da doença, estado nutricional prévio, complicações presentes e formas de tratamento, como cirurgias, quimioterapias QT, radioterapias RXT (ver Tabela 10). Já as necessidades hídricas são semelhantes às de indivíduos saudáveis, podendo variar conforme as perdas de água sensíveis (urinárias) e insensíveis, superfície corporal, quantidade de massa celular, idade e sexo.

Tabela 10 – Recomendações nutricionais no paciente oncológico

(continua)

NUTRIENTESRECOMENDAÇÕES	
Adulto e idoso em tratamento antineoplásico	Considerar oferta energética semelhante a indivíduos saudáveis, geralmente 25 a 30 kcal/kg/dia
Paciente com câncer idoso com IMC < 18,5 kg/m ²	Considerar oferta energética 32 a 38kcal/kg/dia
Paciente com câncer em tratamento paliativo	Considerar a mesma recomendação para o paciente com câncer adulto e idoso em tratamento antineoplásico, mas na impossibilidade de atingir a meta, adequar a oferta calórica que melhor conforte o paciente
Energia (kcal/kg/dia)	
Pacientes sobreviventes do câncer	Semelhante a indivíduos saudáveis, geralmente variando entre 25 a 30 kcal/kg/dia, em eutrófico.
Pacientes com câncer e obesidade	Considerar oferta energética entre 20 a 25kcal/kg/dia
Pacientes com câncer e caquexia ou desnutridos	Considerar oferta energética entre 30 a 35kcal/kg/dia

Tabela 10 – Recomendações nutricionais no paciente oncológico

(conclusão)

NUTRIENTES	RECOMENDAÇÕES
Proteínas (g/kg/dia)	Considerar a mesma recomendação para o paciente com câncer adulto e idoso em tratamento antineoplásico, porém não estabelecer metas nutricionais e sim trabalhar com oferta proteica que melhor conforte o paciente Semelhante a indivíduos saudáveis, geralmente variando entre 0,8 a 1 g/kg de peso/dia

FONTE: BRASPEN, 2019.

Os cuidados paliativos em pacientes com câncer devem levar em consideração o fornecimento de uma alimentação conforme a tolerância, junto com o suporte emocional, respeitando as necessidades e as preferências individuais. Dessa forma, os aspectos agradáveis da alimentação devem ser enfatizados, e os esforços voltados a transformar o momento das refeições em algo prazeroso e sociável – sem preocupação com o teor, nutrientes e energia –, devendo ser respeitadas as escolhas feitas pelo paciente, bem como a participação dos cuidadores e familiares. Pode ser necessária, em alguns momentos, a suspensão da alimentação por via oral ou por outra via, pois se deve priorizar o conforto do paciente.

A terapia nutricional no paciente oncológico é modulada de acordo com a sintomatologia ocasionada pelos efeitos colaterais do tratamento. Assim, as modificações dietéticas são individuais, de acordo com o sintoma apresentado pelo paciente, como mostra o Quadro 13.

Os alimentos recomendados e evitados serão de acordo com os efeitos colaterais dos tratamentos indicados em cada caso.

Quadro 13 – Manejo nutricional de acordo com efeitos colaterais

(continua)

SINTOMATOLOGIA	ESTRATÉGIA / RECOMENDAÇÕES
Náuseas e vômitos	<ul style="list-style-type: none"> ● Não ficar muito tempo em jejum; ● Aumentar fracionamento das refeições ao longo do dia, diminuindo o volume; ● Oferecer preparações mais leves e de fácil digestão; ● Evitar alimentos muito doces, gordurosos e frituras em geral; ● Preferir alimentos cítricos e gelados; ● Evitar líquidos quentes; ● Não ingerir líquidos durante as refeições; ● Utilizar gengibre nas preparações.

Quadro 13 – Manejo nutricional de acordo com efeitos colaterais

(conclusão)

SINTOMATOLOGIA	ESTRATÉGIA / RECOMENDAÇÕES
Diarreia	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar alimentos ricos em lactose, glúten (trigo, aveia, centeio, cevada e malte); e sacarose • Aumentar a ingestão de líquidos, como água de coco ou isotônicos. • Incluir módulo simbiótico ou probiótico (1 sachê, 2 vezes ao dia) • Evitar preparações gordurosas e condimentadas • Orientar dieta pobre em fibra insolúvel e adequada em solúvel
Constipação	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a ingestão de líquidos; • Estimular o consumo de alimentos ricos em fibras e com característica laxativa • Estimular ingestão hídrica; • Coquetéis laxativos.
Inapetência	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar densidade calórica dos alimentos; • Orientar dieta fracionada em pequenas porções, sendo hipercalórica e hiperproteica • Introduzir suplementação oral hipercalórica e hiperproteica
Disfagia	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhar para fonoaudiólogo e alterar consistência conforme orientação do mesmo • Aumentar aporte calórico e proteico das refeições • Evitar alimentos secos e duros, preferir alimentos umedecidos; • Adequar consistência das refeições de acordo com tolerância do paciente; • Manter cabeceira elevada
Odinofagia	<ul style="list-style-type: none"> • Alterar consistência da dieta de acordo com a tolerância do paciente • Aumentar aporte calórico e proteico das refeições • Evitar alimentos secos, duros, cítricos, salgados, picantes e condimentados • Evitar extremos de temperatura
Mucosite oral	<ul style="list-style-type: none"> • Modificar a consistência da dieta, de acordo com o grau da mucosite; • Reduzir o consumo de sal e condimentos • Evitar alimentos secos, duros, cítricos e picantes • Evitar alimentos em extremos de temperatura; • Glutamina; • Encaminhar para estomatologista
Xerostomia	<ul style="list-style-type: none"> • Ingerir líquidos durante as refeições para facilitar a mastigação e deglutição • Adequar à consistência dos alimentos conforme tolerância do paciente • Consumir alimentos umedecidos, adicionando caldos e molhos às preparações. • Usar gotas de limão nos alimentos (se o paciente não apresentar mucosite) • Usar balas cítricas e mentoladas sem açúcar • Dindins e picolés de frutas (boa adesão pelos pacientes).
Disgeusia	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular a ingestão de alimentos preferidos • Preparar pratos mais coloridos e visualmente apetitosos • Utilizar ervas e especiarias.

FONTE: BRASPEN, 2019; CUPPARI, 2019.

26.3 Antioxidantes e dieta imunomoduladora

Os antioxidantes podem ser definidos como qualquer substância que, mesmo em baixas concentrações, são capazes de atrasar ou inibir a oxidação, diminuindo a concentração de radicais livres (RL) no organismo e que também agem quelando os íons metálicos, prevenindo a peroxidação lipídica. E estão presentes naturalmente em uma dieta rica em frutas, vegetais e hortaliças, e os mais estudados são os carotenoides, a vitamina C (ácido ascórbico) e E (tocoferol), o selênio e os flavonoides. No Quadro 14 estão listados os principais alimentos antioxidantes.

Quadro 14 – Principais fontes alimentares de antioxidantes

ANTIOXIDANTES	FONTES ALIMENTARES
CAROTENOIDES	
Betacaroteno	Mamão, manga, damasco, pêssego, cenoura, abóbora, batata-doce; Em quantidades menores: couve, repolho, espinafre, agrião e brócolis;
Licopeno	Tomate e seus derivados, goiaba, melancia
Vitamina C	Abacaxi, acerola, caju, limão, laranja, tangerina, goiaba, morango, kiwi Hortaliças e vegetais crus: agrião, salsa, bertalha, couve, brócolis, rúcula, alho, tomate, pimentão
Vitamina E	Óleos vegetais (soja, canola, milho, girassol, azeite de oliva), castanhas, nozes, amêndoas, gérmen de trigo, amendoim Espinafre, brócolis, aspargo, abacate, kiwi, manga, tomate, milho;
Selênio	Castanha-do-brasil, nozes, farelo de triho, centeio, semente de girassol, milho, arroz branco cru, aveia, amêndoa, avelã Carnes em geral: frutos do mar, ostras, camarão, salmão, atum, fígado bovino, carne bovina, suína e de aves;
Antocianinas	Frutas vermelhas (morango, cereja, amora, framboesa), uvas e derivados;
Flavonoides	Chá verde e preto, cacau, chocolate amargo; Maçã, cebola, brócolis, chá e várias frutas;
Flavanonas	Frutas cítricas, tomate e hortelã; Ervas, tangerina, aipo e salsa.
Isoflavonas	Soja e seus derivados

FONTE: CUPPARI, 2019.

Os efeitos benéficos da administração perioperatória de imunonutrientes, como a arginina, glutamina, ácidos graxos ômega-3 e ácido ribonucleico, em pacientes submetidos à

cirurgia de grande porte, são estudados como uma alternativa para modular a resposta imune e inflamatória.

A arginina promove a maturação e ativação das células-T e melhora o balanço de nitrogênio; a glutamina atua no sistema imune e como uma importante fonte de energia para a mucosa do TGI e sua indicação, por via oral, tem o objetivo de reduzir sintomas como mucosite e odinofagia.

Os ácidos graxos ômega-3 têm um papel importante na modulação e produção de eicosanoides e citocinas, redução da inflamação sistêmica, minimização da isquemia hepática e normalização vascular; e os nucleotídeos melhoram a cicatrização e a síntese proteica, facilitam a maturação das células intestinais e têm um papel regulador na resposta mediada imune das células-T.

26.4 Manejo nutricional na neutropenia

Deve-se atentar para o uso de sanitizantes em frutas e verduras. Fazer uso de água potável e consumir alimentos frescos, condimentos e grãos, apenas quando estes passarem pela cocção. Consumir leites e derivados pasteurizados, carnes e ovos coccionados.

Nos casos de neutropenia moderada, com neutrófilos entre 1.500 e 500 células/mm³, o uso de probióticos não é recomendado.

CAPÍTULO 3: ORIENTAÇÕES PARA PREPARO DE EXAMES



1 Preparo para ultrassom com *doppler* abdominal total e artérias renais

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- 06 h, 12 h e 18 h – tomar 40 gotas de LUFTAL OU MILYCOM.

Evitar: alimentos gordurosos, leite, laranja, maçã, tangerina, verduras e refrigerantes.

Tempo de jejum: 6 horas

No dia do exame: _____/_____/_____

- Bexiga Cheia.

2 Preparo para ultrassom abdominal total

Tempo de jejum: 6 horas

Evitar: alimentos gordurosos, leite, laranja, maçã, tangerinas, verduras e refrigerantes.

3 Preparo de colonoscopia – exame manhã (7h)

Tempo de jejum: 8 horas

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- A partir das 14h deverá ingerir apenas alimentação líquida.

Evitar: leite, derivados e suco de frutas vermelhas, tais como: melancia, acerola ou morango.

- 18h – tomar 04 (quatro) comprimidos de LACTO PURGA ou DULCOLAX (BISACODIL)
- 20h tomar via oral 01(um) comprimido de PLASIL ou PLAMET (BROMOPRIDA). Este medicamento evitara náuseas e vômitos, algumas vezes causadas pelo manitol.
- Começar a tomar, das 21h até as 22h, 02 (dois) frascos de manitol a 20%, misturados com 50 mL de suco de laranja ou limão. **Permanecer com dieta líquida (chá e água de coco) até as 22h.** A seguir, jejum total.

No dia do exame: _____/_____/_____

- Comparecer ao serviço de endoscopia em jejum e com acompanhante as 7h.
- Se fizer uso dessas medicações: () Ginko biloba () Plavix () Marevan (Coumadin), suspender por 7 dias antes do exame.
- Sugerimos para as mulheres virem de vestido ou saia com comprimento longo.

4 Preparo de colonoscopia – exame manhã(9h)

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- A partir das 14:00h – deverá ingerir apenas alimentação líquida.

Evitar: leite e suco de frutas vermelhas, tais como: melancia, acerola ou morango.

- 20:00h – tomar 04 (quatro) comprimidos de LACTO PURGA ou DULCOLAX (BISACODIL).

No dia do exame: _____/_____/_____

- 4 h:30min da manhã – tomar, via oral, 01(um) comprimido de PLASIL ou PLAMET (BROMOPRIDA). Este medicamento evitará náuseas e vômitos, algumas vezes causadas pelo manitol.
- Começar a tomar, das 5h até as 6h, 02 (dois) frascos de manitol (a 20%), misturados com 50 mL de suco de laranja ou limão. **Permanecer até as 7h com dieta líquida restrita (chá, água e água de coco).**
- Comparecer ao serviço de endoscopia com acompanhante às 9h.
- Se fizer uso dessas medicações: () Ginko biloba () Plavix () Marevan (Coumadin), suspender por 7 (sete) dias antes do exame.
- Sugerimos para as mulheres virem de vestido ou saia com comprimento longo.

5 Preparo de colonoscopia – exame à tarde

Tempo de jejum: 8 horas

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- A partir das 18h deverá ingerir apenas alimentação líquida.

Evitar: leite, derivados e suco de frutas vermelhas, tais como: melancia, acerola ou morango.

- 20h – ingerir 04 (quatro) comprimidos de LACTO PURGA ou DULCOLAX (BISACODIL).
- Permanecer até as 22h com dieta líquida restrita - chá e água de coco.

No dia do exame: _____/_____/_____

- 6h – tomar, via oral, 01 (um) comprimido de PLASIL ou PLAMET (BROMOPRIDA)
- Começar a tomar, das 7h até as 8h, 02 (dois) frascos de manitol misturados com 50 mL de suco de laranja ou limão. **Permanecer até as 9 h com dieta líquida restrita.**

- Comparecer ao serviço de endoscopia com acompanhante às 13h.
- Se fizer uso dessas medicações: () Ginko biloba () Plavix () Marevan () Coumadin, suspender por 7 dias antes do exame.
- Sugerimos para as mulheres virem de vestido ou saia com comprimento longo.

6 Preparo de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica – CPRE - exame à tarde

Tempo de jejum: 8 horas

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- A partir das 18 h deverá ingerir apenas alimentação líquida.

Evitar: leite, derivados e suco de frutas vermelhas, tais como: melancia, acerola ou morango.

- 20h – ingerir 04 (quatro) comprimidos de LACTO PURGA ou DULCOLAX (BISACODIL).
- Permanecer até as 22 h com dieta líquida restrita – chá e água de coco.

No dia do exame: _____/_____/_____

- 6h – tomar via oral 01(um) comprimido de PLASIL ou PLAMET (BROMOPRIDA).
- Começar a tomar, das 7h até as 8h, 02 (dois) frascos de manitol misturados com 50 mL de suco de laranja ou limão. **Permanecer até as 9 h com dieta líquida restrita.**
- Comparecer ao serviço de endoscopia com acompanhante às 13 h.
- Se fizer uso dessas medicações: () Ginko biloba () Plavix () Marevan () Coumadin, suspender por 7 dias antes do exame.
- Sugerimos para as mulheres virem de vestido ou saia com comprimento longo.

7 Preparo de ecoendoscopia digestiva alta (ultrassom endoscópico) – exame pela manhã

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- A partir das **22h Dieta zero**

No dia do exame: _____/_____/_____

- Comparecer ao serviço de endoscopia com acompanhante às 13h.

Tempo de jejum: 8 horas

8 Preparo para biópsia de próstata

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- 18h - tomar 01 (um) comprimido de ciprofloxacino 500mg.

No dia do exame: _____/_____/_____ Horas: _____

- 06:00 hs Tomar 01 comprimido de ciprofloxacino 500mg.
- Trazer exame de PSA.

Tempo de jejum: Não precisa de jejum.

9 Preparo para urodinâmico

- Trazer resultado do exame de urinocultura (resultado negativo) recente (máximo 03 meses);
- Bexiga cheia

10 Preparo para ultrassom com *doppler* abdominal total e artérias renais

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- 06h, 12h e 18h - tomar 40 gotas de LUFTAL OU MILYCOM
- 18h - tomar 02 comprimido de DUCOLAX ou LACTOPURGA

Evitar: alimentos gordurosos, leite, laranja, maçã, tangerinas, verduras e refrigerantes.

Tempo de jejum: 6 horas

No dia do exame: _____/_____/_____

- Bexiga Cheia

11 Preparo para ultrassom abdominal total

Evitar: alimentos gordurosos, leite, laranja, maçã, tangerinas, verduras e refrigerantes.

Tempo de jejum: 6 horas

12 Preparo para tomografia com contraste - exame manhã (7h)

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- 9h e 21h - tomar 01 comprimido de prednisona 20mg ou celestamine

Tempo de jejum: 6 horas

Suspender uso de medicamentos a base de cloridrato de metformina 24 horas antes do exame (Glucoformin, Glifage, Glucophage, Dimefor ou Matformina)

No dia do exame: _____/_____/_____

- Às 6h – tomar 01 (um) comprimido de prednisona 20mg ou celestamine.
- Trazer exames de ureia e creatinina recentes (máximo 4 meses).

13 Preparo para tomografia com contraste – exame manhã (10h)

Na véspera do exame: _____/_____/_____

Tempo de jejum: 6 horas

Suspender uso de medicamentos a base de cloridrato de metformina 24 horas antes do exame (Glucoformin, Glifage, Glucophage, Dimefor ou Metformina).

No dia do exame: _____/_____/_____

- 8h - tomar 01 (um) comprimido de prednisona 20mg ou celestamine.
- Trazer exames de ureia e creatinina recente (máximo 4 meses).

14 Preparo para tomografia com contraste - exame tarde (13h)

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- 9h e 21h - tomar 01(um) comprimido de prednisona 20mg ou celestamine.

Tempo de jejum: 6 horas

Suspender uso de medicamentos a base de cloridrato de metformina 24 horas antes do exame (Glucoformin, Glifage, Glucophage, Dimefor ou Metformina)

No dia do exame: _____/_____/_____

- 11h tomar 01 (um) comprimido de prednisona 20mg ou celestamine.
- Trazer exames de ureia e creatinina recente (máximo 4 meses).

15 Preparo para tomografia com contraste - exame tarde (16h)

Na véspera do exame: _____/_____/_____

- 9h e 21h - tomar 01 (um) comprimido de prednisona 20mg ou celestamine.

Tempo de jejum: 6 horas

Suspender uso de medicamentos a base de cloridrato de metformina (Glucoformin, Glifage, Glucophage, Dimefor ou Metformina).

No dia do exame: ____/____/____

- 14h - tomar 01 comprimido de prednisona 20mg ou celestamine.
- Trazer exames de ureia e creatinina recente (máximo 4 meses).

16 Preparo para enterotomografia - exame tarde (14h)

Na véspera do exame: ____/____/____

- 9h e 21h tomar 01(um) comprimido de prednisona 20mg ou celestamine
- 20h tomar 02 (dois) comprimido de dulcolax
- Alimentação sem resíduos – evitar carne e fibras. Preferir alimentos pastosos e líquidos.

Tempo de jejum: 6 horas

Suspender uso de medicamentos a base de cloridrato de metformina (Glucoformin, Glifage, Glucophage, Dimefor ou Metformina).

No dia do exame: ____/____/____

- 8h - tomar 02 (duas) lactopurgas.
- 11h - tomar 01 (um) comprimido de prednisona 20 mg ou celestamine 20mg

Realizado no Setor de Imagem.

- 14h - tomar 1litro de água com 10 sachês de Muvinlax
- Trazer exames de ureia e creatinina recente (máximo 4 meses).

17 Preparo para raio X de coluna lombar e abdominal

Tempo de jejum: 8 horas

Na véspera do exame: ____/____/____

- 18h - tomar 02 (dois) comprimido de Lacto purga ou Dulcolax.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN LUNG ASSOCIATION – Nutrição e DPOC (2021). Disponível em: <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/copd/living-with-copd/nutrition>. Acesso em 06 de outubro de 2021.
- BERNARDES, S. Aspectos nutricionais do paciente com DPOC: comprometimento nutricional e intervenção dietética. 2022, 184 f.
- BISCHOFF, Stephan C. et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease. *Clinical Nutrition*, v. 39, n. 3, p. 632-653, 2020.
- CAIRES, Cecília Chrispim. Atualização das orientações nutricionais do ambulatório de nutrição e gastroenterologia para: constipação, diarreia, flatulência e refluxo. 2015.
- CAMPOS, Leticia Fuganti et al. Diretriz Braspen de terapia nutricional em Diabetes Mellitus. *BRASPEN J*, v. 35, n. 4, ISSN 2525 – 7374, 2020.
- CAMBI, Maria Paula Carlini; BARETTA, Giorgio Alfredo Pedroso. Guia alimentar bariátrico: modelo do prato para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, v. 31, 2018.
- CAMBI MPC, Baretta GAP. Guia alimentar bariátrico: modelo do prato para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *ABCD Arq Bras Cir Dig*. 2018;31(2):e1375.
- CAMPOS, Tercio De et al. Classificação de gravidade na pancreatite aguda. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 40, p. 164-168, 2013.
- CHEMIN, S. M.; Mura J. D. P. *Tratado de Alimentação Nutrição e Dietoterapia*. 2ª ed. São Paulo: ed. ROCA, 2010.
- Consenso nacional de nutrição oncológica. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Nivaldo Barroso de Pinho (organizador) – 2. ed. rev. ampl. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. 112p. : Il. ; v. 2. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/consenso-nutricao-oncologica-vol-ii-2-ed-2016.pdf>.
- CUPPARI, Lílían. *Nutrição Clínica no Adulto. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar - Nutrição - Nutrição Clínica no Adulto - 4ª Ed. 2019 - Lilian Cuppari*.
- Curso Princípios de Cuidados Multidisciplinares em Cirurgia Bariátrica. Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC); Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)/Ministério da Saúde (MS). 12-13/11/2019.
- DE ALMEIDA BARBOSA, Nathalia Emanuelle *et al*. Intolerância a lactose: revisão sistemática. *Pará Research Medical Journal*, v. 4, p. 0-0, 2020.
- DIESTEL, Cristina; DOS SANTOS, Mariana; ROMI, Marcela. **Tratamento nutricional nas doenças inflamatórias intestinais**. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO*

NÃO-CORRENTE), v. 11, n. 4, 2012.

DIOTALLEVI, Federico et al. **The Role of Nutrition in Immune-Mediated, Inflammatory Skin Disease: A Narrative Review.** *Nutrients*, v. 14, n. 3, p. 591, 2022.

FERREIRA GM, WEBER TK, DIAS LCGD. Evolução da dieta no pós-operatório de cirurgias bariátricas: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo. v. 13. n. 79. p.363-369. Maio/Jun. 2019. ISSN 19819919.

Grupo de Assistência Multidisciplinar em Estomias e Doença Inflamatória Intestinal – GAMEDI- Orientação Nutricional – Dieta Hipogordurosa. Disponível em: <https://www.gamedii.com.br/especialidades-nutricao/369-dieta-hipogordurosa>. Acesso em agosto de 2022.

HORIE LM, et al. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. *BRASPEN J.* 2019;34(Supl 1):2-32.

KARNAL, Erika Mundin et al. Primary Nutritional Guidance at Systemic Lupus Erythematosus. *J Sci Res Rep*, v. 26, p. 10-9, 2020.

KLACK, Karin; BONFA, Eloisa; BORBA NETO, Eduardo Ferreira. Dieta e aspectos nutricionais no lúpus eritematoso sistêmico. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 52, p. 395-408, 2012.

KRAUSE - Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 14ª Edição, Ed. Elsevier, 2018. - SHILS ME et al.

KUSHNER R, CUMMINGS S, HERRON DM. Bariatric surgery: postoperative nutritional management [monograph on the Internet]. Waltham: UpToDate; 2019 [acesso em 06 maio. 2022]; Disponível em: [20 nutritional%20management&source5search_result&selectedTitle51w150&usage_type5default&display_rank51](https://www.uptodate.com/contents/bariatric-surgery-postoperative-nutritional-management?search5Bariatric%20surgery:%20postoperative%20nutritional%20management&source5search_result&selectedTitle51w150&usage_type5default&display_rank51).
[https://www.uptodate.com/contents/bariatric-surgery-postoperative-nutritional-management?search5Bariatric%20surgery:%20postoperative%](https://www.uptodate.com/contents/bariatric-surgery-postoperative-nutritional-management?search5Bariatric%20surgery:%20postoperative%20nutritional%20management&source5search_result&selectedTitle51w150&usage_type5default&display_rank51)

LIMA, Andressa Gomes et al. Gastrite e úlcera gástrica. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê*, v. 6, p. e28102-e28102, 2021.

MAHAN, L. KATHLEEN; ESCOTT-STUMP, Sylvia; RAYMOND, Janice L. Krause, alimentos, nutrição & dietoterapia. Editora roca, 2005.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J.L. Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 1228 p.

MARTINS et al. **Estratégias para Intervenção Nutricional na Hiperuricemia e Gota.** *REVISTA NUTRÍCIAS* 19: 28-31, APN, 2014.

MATOS, Luciene Assaf. Dietoterapia das doenças do trato gastrointestinal e glândulas anexas. Editora Senac São Paulo, 2020.

MECHANICK JI, YODIM A, JONES DB, GARVEY WT, HURLEY DL, MCMAHON MM, et al. Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutritional, Metabolic, and Non-surgical Support of the Bariatric Surgery Patient—2013 Update: Cosponsored by American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for Metabolic & Bariatric Surgery. *Obesity*. vol 21: n1, s1. Mar 2013.

MOIZÉ VL, PI-SUNYER X, MOCHARI H, VIDAL J. Nutritional Pyramid for Post-gastric Bypass Patients. *obes surg*. 2010; 20:1133–1141.

Ministério da Saúde (Brasil), Secretária de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcde_hepatites_virais_agentes_comun.pdf
acesso em: 04 de outubro de 2021.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. **Prevention and treatment of pressure ulcers: clinical practice guideline**. Cambridge Media, 2014.

PROJETO DIRETRIZES: Terapia Nutricional nas Dislipidemias: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2010.

Protocolo nutricional pós-operatório de cirurgia bariátrica do Centro de Obesidade e Diabetes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. São Paulo.

REVOREDO, Camila Maria Simplicio et al. **Doença de Crohn e probióticos: uma revisão**. *Revista Da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN*, v. 8, n. 2, p. 67-73, 2017.

ROGERO, Marcelo Macedo; TIRAPÉGUI, Julio. Aspectos atuais sobre aminoácidos de cadeia ramificada e exercício físico. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 563-575, 2008

SAAD-HOSSNE, Rogerio; COY, Claudio Saddy Rodrigues. Atualização em doenças inflamatórias intestinais: **Conectando ciência à prática diária**.

SANTOS, Andressa Singolani; RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes. **Percepções de doentes celíacos sobre as consequências clínicas e sociais de um possível diagnóstico tardio na doença celíaca**. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 14, p. 33310, 2019.

SANTOS, Livia Alves Amaral et al. Terapia nutricional nas doenças inflamatórias intestinais: **artigo de revisão**. *Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr*, p. 383-396, 2015.

Terapia Nutricional no Paciente com Insuficiência Renal Crônica em Diálise Peritoneal: Projeto Diretrizes, 2011, Disponível em:<

https://amb.org.br/files/BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_no_paciente_com_insuficiencia_renal_cronica_em_dialise_peritoneal.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

SEGAL, A.; FRANQUES, A. R. M. Atuação multidisciplinar na cirurgia bariátrica – A visão da COESAS – SBCBM. 1. ed. São Paulo – SP: Miró Editorial Ltda., 2012. v. 1. 343p.

SILVA, S.M.C.S; MURA, J.P Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. 2018.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica [Internet]. A nutrição antes da cirurgia [acesso em 06 maio. 2022]; Disponível em: <https://www.scbm.org.br/nutricao/>

Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral; Sociedade Brasileira de Clínica Médica; Associação Brasileira de Nutrologia [Internet]. Terapia Nutricional na Pancreatite Aguda [acesso em 06 outubro 2021]. São Paulo: Associação Médica Brasileira; Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2011. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/9_volume/terapia_nutricional_na_pancreatite_aguda.Pdf
WAITZBERG, D.L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. São Paulo: Ed. Atheneu, 2009.

WILLIAMS-KERVER GA, Schaefer LM, Hawkins MAW, Crowther JH, Duncan J. Eating Expectancies Before Bariatric Surgery: Assessment and Associations with Weight Loss Trajectories. *Surg Obes Relat Dis.* 2019; October, 15(10): 1793–1799.
doi:10.1016/j.soard.2019.07.028.

ZAMBELLI, C. M. S. F. et al. Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal. *Braspen J*, v. 36, n. Supl 2, p. 1, 2021

ANEXOS

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Alimentos Gases Formadores

Legumes e hortaliças	agrião, abobora, abobrinha, aspargo, beterraba, cebola, couve-flor, repolho, mostarda, acelga, couve, rabanete, batata-doce, milho verde, brócolis, pimentão, pepino, gengibre, nabo, quiabo, vagem
Frutas	abacate, jabuticaba, jaca, maçã, melão, melancia, uva passa
Sobremesas	caramelos, conservas, bolos, chocolate, bombons, doce em pasta
Grãos	ervilha, fava, feijão, feijão verde, lentilha, soja, grão de bico
Cereais	aveia, germen de trigo e farinha de milho
Sementes oleaginosas	avelãs, nozes, castanha, amendoim
Vísceras e ovo	vísceras (coração, fígado, miolo, rim) e ovo
Bebidas	bebidas gasosas, bebidas muito açucaradas

FONTE: ADAPTADO AO PROPOSTO POR CAIRES, 2015.

Quadro 02 – Principais fontes de aminoácidos de cadeia ramificada - AACR

Leucina	Amendoim; castanhas; berinjela; peixe; ovo; tomate; quiabo; feijão
Isoleucina	Castanhas; ovos; leites e derivados; ervilha; feijão.
Valina	Soja; feijão; cevada; milho; castanhas; amêndoa; leite; peixe; beterraba.

FONTE: CUPPARI, 2019.

Quadro 03 – Alimentos isentos de glúten

Féculas e farinhas sem glúten	amido de milho, fubá, farinha de mandioca, fécula de batata, farinha de soja, polvilho, araruta, flocos de arroz e milho, farinha de arroz, de trigo de sarraceno, de amêndoa, de castanhas, de chia, de quinoa e de grão-de-bico
Massas	feitas com as farinhas permitidas
Cereais	arroz, milho, quinoa, trigo sarraceno
Verduras, frutas e legumes	todos, crus ou cozidos
Laticínios	leite, manteiga, queijos e derivados
Gorduras	óleos e azeites
Carnes	bovina, suína, frango, peixes, ovos e frutos do mar
Grãos	feijão, lentilha, ervilha, grão-de-bico, soja
Sementes oleaginosas	nozes, amêndoas, amendoim, avelãs

FONTE: CUPPARI, 2019.

Quadro 04 – Alimentos com alto teor de oxalato de cálcio

Legumes e hortaliças	espinafre, beterraba e ruibarbo
Frutas	morango
Cereais	farelo de Trigo e produtos de trigo integral
Sementes oleaginosas	amêndoas, amendoins ou noz-pecan
Condimentos	cúrcuma (altas doses)
Outros alimentos	Chocolate

FONTE: ADAPTADO AO PROPOSTO POR KRAUSE, 2018.

Quadro 05 – Conteúdo de purina nos alimentos

Alimentos com um conteúdo elevado de purinas (100-1.000mg de nitrogênio purínico por 100 g de alimento)	Condimentos como caldos de carne e de galinha, extrato de carne, molhos à base de carne, carnes gordas e peles das aves, vísceras (coração, rim e fígado), miolos, moela, conserva de carne ou de peixe, embutidos, arenque, anchovas, mexilhão, atum, sardinha, salmão, manjuba, cavala, ovas de peixe, levedura de cerveja, cereais
Alimentos com um conteúdo moderado de purinas (9-100 mg de nitrogênio purínico por 100 g de alimento)	Carnes e pescados, mariscos, verduras, aspargos, feijão, lentilha, ervilha, grão-de-bico, favas, cogumelo e champignon, espinafre e couve-flor.
Alimentos com um conteúdo insignificante de purinas	Cereais, pão branco, biscoitos doces ou salgados, pastel, frutas (frescas ou secas), verduras (exceto as citadas acima), hortaliças, azeitona, leite e derivados, ovos, chocolate, café, chá, azeite, óleos, margarina, manteiga, refrigerante, conservas, sal, açúcar, edulcorantes e vinagre.

FONTE: KRAUSE, 2018.

Quadro 06 – Principais fontes de fósforo nos alimentos

Carnes em geral	Peixe, frango, porco, boi. Alto teor de fósforo: sardinha, frutos do mar, miúdos, linguiça, salsicha, presunto, mortadela, salame, peito de peru
Leite e derivados	Queijos, iogurte, doce de leite, sorvete, chocolate
Oleaginosas	Amendoim, castanha, nozes e avelãs, todas com alto teor de fósforo
Ovos	Gema do ovo
Grãos	Feijão, ervilha, lentilha, grão-de-bico, soja
Refrigerantes	a base de cola (alto teor de fósforo)
Cervejas	(alto teor de fósforo)

FONTE: CUPPARI, 2019.

Quadro 07 – Quantidade de potássio nos alimentos.

Grupo alimentar	Baixo	Alto
Frutas	abacaxi, acerola, ameixa fresca, banana-maçã, caju, caqui, jabuticaba, laranja lima, lima da pérsia, limão, maçã, manga, melancia, morango, pera, pêssego e pitanga.	abacate; açafá; água de coco; banana prata; banana nanica; damasco; figo; fruta-do-conde; goiaba; graviola; jaca; kiwi; laranja pera ou bahiana; mamão; maracujá; melão; mexerica ou tangerina; nectarina; uva
Legumes e hortaliças	alface, agrião, almeirão, cenoura, escarola, pepino, pimentão, repolho. **abóbora, abobrinha, acelga, batata, berinjela, beterraba, brócolis, chuchu, couve-flor, couve-manteiga, espinafre, mandioca, mandioquinha, quiabo, vagem;	
Outros alimentos		grãos: feijão (de corda, mulatinho, preto, branco); ervilha, grão-de-bico, Soja. oleaginosas: nozes, avelã, amendoim, amêndoa, castanhas, pinhão sal dietético ou light chocolate café solúvel

FONTE: ADAPTADO AO PROPOSTO PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2018.

** Baixo teor de potássio, se cozidos em água fervente e desprezado a água da fervura.

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽¹⁾

(continua)

ALIMENTOS	PESO (G)	MEDIDAS USUAIS DE CONSUMO
Amido de milho	40,0	2 1/2 colheres de sopa
Angu	105,0	3 colheres de sopa
Arroz branco cozido	125	4 colheres de sopa
Arroz integral cozido	198	6 colheres de sopa
Batata cozida	202,5	1 1/2 unidade
Batata inglesa corada picada	90	3 colheres de sopa
Batata doce cozida	150	1 1/2 colheres de servir
Batata frita (palito)	110	2 1/2 colheres de servir
Batata sauté	125	2 1/2 colheres de servir
Biscoito tipo “cookies” com gotas de chocolate/ coco	30	6 unidades
Biscoito tipo cream cracker	32,5	5 unidades
Biscoito de leite	30	6 unidades
Biscoito tipo “maizena”	35	7 unidades
Biscoito tipo “maria”	35	7 unidades
Biscoito recheado chocolate/ doce de leite/ morango	34	2 unidades
Biscoito tipo “waffer” chocolate/ morango/baunilha	30	4 unidades
Bolo de banana	50	1 fatia pequena
Bolo de cenoura	30	1 fatia pequena
Bolo de chocolate	35	1 fatia
Bolo de milho	50	1 fatia
Cará cozido amassado	126	3 1/2 colheres de sopa
Cereal matinal	43	1 xícara de chá
Farinha de aveia	37,5	2 1/2 colheres de sopa
Farinha de mandioca	40	2 1/2 colheres de sopa
Farinha de milho	42	3 1/2 colheres de sopa
Farofa de farinha de mandioca	37	1/2 colher de servir
Inhame cozido amassado	126	3 1/2 colheres de sopa
Macarrão cozido	105	3 1/2 colheres de sopa
Mandioca cozida	128	4 colheres de sopa
Milho verde em espiga	100	1 espiga grande
Milho verde em conserva (enlatado)	142	7 colheres de sopa
Pamonha	100	1 unidade

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽¹⁾

(conclusão)

ALIMENTOS	PESO (G)	MEDIDAS USUAIS DE CONSUMO
Pãozinho caseiro	55	½ unidade
Pão de batata	50	1 unidade média
Pão de centeio	60	2 fatias
Pão de forma tradicional	43	2 fatias
Pão de milho	70	1 unidade média
Pão de queijo	58	1 unidade
Pão francês	50	1 unidade
Pão hot dog	50	1 unidade
Pipoca com sal	31,5	3 xícaras de chá
Polenta frita	121	3 fatias
Polenta sem molho	190	2 fatias
Purê de batata	130	2 colheres de servir
Purê de inhame	135	3 colheres de servir
Torrada salgada tipo	40	4 unidades
Torrada fibras	40	4 unidades
Torrada glúten	40	4 unidades
Torrada (pão francês)	33	6 fatias

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.

⁽¹⁾ Arroz, Pães, Massas, Batata e Mandioca (1 porção = 150kcal).**LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽²⁾**

(continua)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Abóboracozida(menina, japonesa, moranga)	70,0	2 colheres desopa
Abobrinhacozida	81	3 colheres desopa
Acelgacozida	85	2½ colheres desopa
Acelgacrua(picada)	90	9 colheres desopa
Agrião	132	22 ramos
Aipo cru	80	2 unidades
Alcachofra cozida	35	¼ unidade
alface	120	15 folhas
almeirão	60	5 folhas
Aspargo em conserva	80	8 unidades

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽²⁾

(continuação)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Berinjelacozida	60	2colheresdesopa
Bertalha refogada	25	1colherdesopa
Beterraba cozida	43	3 fatias
Beterraba crua ralada	42	2colheresdesopa
Brocolis cozido	60	41/2colheresdesopa
Broto de alfafa cru	50	11/2xícara dechá
Broto de feijão cozido	81	1½ colherdeservir
Cenoura cozida (fatias)	35	7 fatias
Cenoura cozida (picada)	34	1½ colherdesopa
Cenoura crua (picada)	38	1 colherdeservir
Chuchu cozido	57	1/2colheresdesopa
Couve-flor cozida	69	3 ramos
Couve-manteiga cozida	42	1colher deservir
Ervilha em conserva	13	1colher desopa
Ervilha fresca	19,5	1½ colherdesopa
Ervilha torta (vagem)	11	2 unidades
Escarola	84	15 folhas
Espinafre cozido	67	21/2colheresdesopa
Jiló cozido	37,5	11/2colherdesopa
Maxixe cozido	120	3colheresdesopa
Mostarda	60	6 folhas
Palmito em conserva	100	2 unidades
Pepino japones	130	1 unidade
Pepino picado	116	4colheresdesopa
Picles em conserva	108	5colheresdesopa
Pimentão cru fatiado (vermelho/verde)	56	8 fatias
Pimentão cru picado (vermelho/verde)	60	21/2colheresdesopa
Quiabo cozido	52	2colheresdesopa
Rabanete	90	3 unidades
Repolho branco cru (picado)	72	6colheresdesopa
Repolho cozido	75	5colheresdesopa
Repolho roxo cru (picado)	60	5colheresdesopa
Rúcula	90	15 ramos
Salsão cru	95	5colheresdesopa

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽²⁾

(conclusão)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Tomate caqui	75	21/2 fatias
Tomate cereja	70	7 unidades
Tomate comum	80	4 fatias
Vagem cozida	44	2 colheres de sopa

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.

⁽²⁾ Verduras e Legumes (1 porção = 15kcal).**LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽³⁾**

(continua)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Abacate(amassado)	45	1 ½ colher de sopa
Abacaxi	130	1 fatia
Acerola	224	32 unidades
Ameixa-preta	30	3 unidades
Ameixa-vermelha	140	4 unidades
Banana	86	1 unidade
Cajufresco	147	2½ unidades
Caqui	113	1 unidade
Carambola	220	2 unidades
Cereja fresca	96	24 unidades
Damascoseco	30	4 unidades
Fruta-do-conde	75	½ unidade
Goiaba	95	1/2 unidade
Jabuticaba	140	20 unidades
Jaca	132	4 bagos
Kiwi	154	2 unidades
Laranja-bahia/seleta	144	8 gomos
Laranja-pêra/lima	137	1 unidade
Limão	252	4 unidades
Maçã	130	1 unidade
Mamão-formosa	160	1 fatia
Mamão-papaia	141,5	½ unidade
Manga <i>bordon</i>	110	1 unidade
Mangapolpa batida	94,5	½ xícara de chá

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽³⁾

(conclusão)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Maracujá(sucopuro)	94	½ xícaradechá
Melancia	296	2 fatias
Melão	230	2 fatias
Morango	240	10 unidades
Nectarina	184	2 unidades
Pêra	133	1 unidade
Pêssego	226	2 unidades
Salada de frutas(banana, maçã, laranja, mamão)	125	1/2xícaradechá
Suco de abacaxi	125	1/2 copo de queijão
Suco de laranja(puro)	187	3/4 copo de queijão
Suco de melão	170	3/4 copo de queijão
Suco de tangerina	164	3/4 copo de queijão
Tangerina/mexerica	148	1 unidade
Uva comum	99,2	22 uvas
Uva-italia	99,2	8 uvas
Uva-rubi	103	8 uvas

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.⁽³⁾ Frutas (1 porção = 70kcal).**LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽⁴⁾**

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Ervilha seca cozida	72,5	2 1/2 colheres de sopa
Feijão branco cozido	48,0	1 1/2 colheres de sopa
Feijão cozido(50% decaldo)	86,0	1 concha
Feijão cozido(somente grãos)	50,0	2 colheres de sopa
Feijão preto cozido	80,0	1 concha média rasa
Grão-de-bico cozido	36,0	1 1/2 colheres de sopa
Lentilha cozida	48,0	2 colheres de sopa
Soja cozida(somente grãos)	43,0	1 1/2 colher de servir arroz

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.⁽⁴⁾ Feijões (1 porção = 55kcal).

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽²⁾

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Atumemlata	112,5	2½ colheresdesopa
Bacalhoadada	75	½porção
Bacalhaucozido	135	1 pedaçomédio
Bifedefígado frito	100	1 unidademédia
Camarão frito	104	13 unidades
Carneassada(patinho)	75	1 fatiapequena
Carnecozida	80	4 pedaçospequenos
Carnecozidadeperutipo " <i>blanquet</i> "	150	10 fatias
Carnemoídadefogada	63	3½ colheresdesopa
Carnesecca	40	2 pedaçospequenos
Carré	90	1 unidademédia
Costelabovinaassada	40	1 pedaçopequeno

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.

⁽⁵⁾ Carnes e ovos (1 porção = 190kcal).

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽⁶⁾

(continua)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Coalhada	77,5	21/2 colheres desopa
logurtesdesnatado de frutas	300	11/2 copo derequeijão
logurtesdesnatadonatural	330	1 1/2 copo derequeijão
logurte integral natural	165	1 copo de requeijão
logurteintegral de frutas	120	1/2 copo derequeijão
Leite decabra integral ¹	182	1 copo de requeijão
Leite em pó integral	26	2 colheres desopa
Leite em pó desnatado	34,5	3 colheres desopa
Leite integral longa vida3,5% gordura - padrão	182	1 xícara dechá
Leitesemidesnatadolonga vida2% gordura- padrão	270	1 coporequeijão
Leitetipo B3,5% gordura- padrão	182	1 xícara dechá
LeitetipoC3,0% gordura- padrão	182	1 xícara dechá
Queijotipominas frescal ¹	40	1 fatia grande
Queijotipominas	50	11/2 fatia
Queijotipomussarela	45	3 fatias
Queijotipoparmesãoralado	30	3 colheres desopa

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽⁶⁾

(conclusão)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Queijoprato	30	1 1/2 fatias
Queijoprovolone	35	1 fatia
Requeijão cremoso	45	1 1/2 colher desopa
Ricota	100	2 fatias
Vitamina de leite com frutas	171	1 copo de requeijão

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.

⁽⁶⁾ Leite, queijo e iogurte (1 porção = 120kcal).**LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽⁷⁾**

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
azeite de dendê	9,2	3/4 colher desopa
azeite de oliva	7,6	1 colher desopa
bacon (gordura)	7,5	1/2 fatia
banha de porco	7,0	1/2 colher desopa
creme vegetal	10,0	1/2 colher desopa
halvarina	19,7	1 colher desopa
manteiga	9,8	1/2 colher desopa
margarina culinária	10,0	1/10 colher desopa
margarina líquida	8,9	1 colher desopa
margarina vegetal	9,8	1/2 colher desopa
óleo vegetal composto de soja e oliva	10,0	1 colher desopa
óleo vegetal de canola	8,0	1 colher desopa
óleo vegetal de girassol	8,0	1 colher desopa
óleo vegetal de milho	8,0	1 colher desopa
óleo vegetal de soja	8,0	1 colher desopa

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.

⁽⁷⁾ Óleos e gorduras (1 porção = 73kcal).**LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽⁸⁾**

(continua)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Açúcar cristal	28	1 colher desopa
Açúcar mascavo fino	25	1 colher desopa

LISTA DE ALIMENTOS EQUIVALENTES PARA SUBSTITUIÇÕES⁽²⁾

(conclusão)

Alimentos	Peso (g)	Medidas usuais de consumo
Açúcar mascavo grosso	27	1½ colher de sopa
Açúcar refinado	28	1 colher de sopa
Bananada	40	1 unidade média
Doce de leite cremoso	40	1 colher de sopa
Doce de mamão verde	80	2 colheres de sopa
Geléia de frutas	34	1 colher de sopa
Goiabada em pasta	45	1/2 fatia
Melado	32	2 colheres de sopa
Mel	37,5	2½ colheres de sopa

FONTE: GUIA ALIMENTAR, 2008.⁽⁸⁾ Açúcares e doces (1 porção = 110kcal).