

CARTILHA TEMÁTICA



# PROTOCOLOS DE NUTRIÇÃO

UM GUIA PRÁTICO PARA COLABORADORES /  
MANIPULADORES DO HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS



SALVADOR - BA  
2024



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - DCV

# PROTOCOLOS DE NUTRIÇÃO

UM GUIA PRÁTICO PARA COLABORADORES /  
MANIPULADORES DO HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS

1ª edição

SALVADOR - BA  
2024

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

#### Elaboração

*Coordenação e Supervisão:*

*Coordenação SENUT - HGRS:*

Denise Bournam da Silva  
Verônica Souza Lima de Almeida

*Supervisão de Estágio - UNEB:*

Me. Andréa Pinho Flôres

*Orientação de Estágio - HGRS:*

Verônica Souza Lima de Almeida

*Co-orientação de Estágio - HGRS:*

Ivoneide Moitinho  
Nice Sales  
Renilda Sá  
Silvia Santos Pimentel

*Nutricionista Chefe - Forte Nutrição LTDA*  
Lêda Lima

*Nutricionistas - Forte Nutrição LTDA*  
Carla Adriana de Souza Guerra  
Deise Freitas  
Érica Fernandes  
Fernanda Santana Campos  
Flávia Oliveira  
Lívia Santana Campos  
Rosângela Menezes  
Naiana Carvalho Moura  
Tainá Carvalho de Jesus

*Estagiários curriculares - UNEB:*  
Alan da Cruz Assis da Silva  
Jailda Santos Félix Saraiva

*Colaboração:*  
Beatriz Oliveira  
Camila Brito de Santana  
Emily Pereira Araújo

Geisa Vieira Pereira

Iara Moreira Silva

Joane Anjos dos Santos

Maria Souza

Rosilene Borges dos Santos

Thaylanna Santos

Valeria Moreira Santos

Verusca de Jesus Santana

#### Fontes

*Imagens e ícones:*

flaticon.com

freepik.com

stock.adobe.com

*Referências:*

1 - Correia MI, Hegazi RA, Diaz-Pizarro Grafo JI, GomezMorales G, Gutiérrez CF, Goldin MF, et al. Addressing disease-related malnutrition in healthcare: a Latin American perspective. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016;40(3):319-25.

2 - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004.

3 - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002.

4 - Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerular Diseases Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. Kidney Int. 105 (Suppl 4S), S117-S314

# Cartilha digital



Acesse a versão digital desta cartilha



Digite no seu navegador:

[alanruzassis.github.io/hgrs/  
cartilha.pdf](https://alanruzassis.github.io/hgrs/cartilha.pdf)



Aponte a câmera para o QR Code:



# Sumário

<b>Apresentação.....</b>	<b>7</b>
<b>Siglas e abreviações.....</b>	<b>8</b>
<b>Higiene pessoal.....</b>	<b>9</b>
• Higiene corporal.....	9
• Hábitos pessoais.....	10
• Checklist do uniforme.....	11
• Uniformização.....	12
• Higiene das mãos.....	13
<b>Higienização de vegetais.....</b>	<b>14</b>
<b>Alimentação no hospital.....</b>	<b>15</b>
• Consistências.....	15
• Alimentos por consistências .....	16
• Cardápio por refeição.....	17
◦ Normal .....	17
◦ Branda.....	18
◦ Pastosa.....	19
• Características.....	20
◦ Laxante e obstipante / Ácidos e não-ácidos.....	21
◦ Teor de potássio.....	22
◦ Pacientes com doença renal dialítica (Hipocálica).....	23
◦ Itens duros e macios.....	23
◦ Suco para pacientes com Doença Renal.....	24
◦ Vias de alimentação e Espessamentos.....	25
◦ Mitos e verdades.....	26
◦ Paciente com Diabetes (D).....	27
◦ Hipossódica.....	28
◦ Hipocálica.....	29
◦ Hipocálica (D).....	30
◦ Hipoproteica.....	31
◦ Hipoproteica (D).....	32
◦ Semilíquida hipoproteica.....	33
◦ Semilíquida hipocálica.....	34

# Sumário

◦ Hipolipídica.....	35
◦ Imuno.....	36
<b>Porcionamento para pacientes.....</b>	<b>37</b>
<b>Porcionamento para servidores.....</b>	<b>38</b>
<b>Preparação.....</b>	<b>39</b>
<b>Liberação de refeições.....</b>	<b>40</b>
<b>Atendimento ao paciente.....</b>	<b>41</b>
<b>Monitoramento da produção.....</b>	<b>42</b>
<b>Abreviação de jejum.....</b>	<b>43</b>
<b>Liberação de desjejum Inter C e 3A.....</b>	<b>44</b>
<b>Restrição de alimentos nas enfermarias HGRS.....</b>	<b>45</b>
<b>Mapa de copa.....</b>	<b>46</b>
<b>Alimentação no Centro obstétrico.....</b>	<b>47</b>
• Serviço Diurno.....	47
• Serviço Noturno.....	48
<b>Alimentação na UTI Cardiovascular.....</b>	<b>49</b>
• Serviço Diurno (SD).....	49
• Serviço Noturno (SN).....	50
<b>Alimentação no CHD.....</b>	<b>51</b>
• Consistências Normal, Branda e Pastosa.....	51
• Consistências Líquida, Semilíquida e Líquida Restrita.....	52
• Suco para Manitol - CHD.....	53
• Lanche para pacientes eletivos - CHD.....	54
<b>Dieta em sistema fechado.....</b>	<b>55</b>
<b>Envio de água.....</b>	<b>56</b>
<b>Organização do espaço nas UTIs, CHD e UAVC.....</b>	<b>57</b>
<b>Higiene de equipamentos, móveis e utensílios.....</b>	<b>59</b>
<b>Leituras adicionais.....</b>	<b>60</b>

# Apresentação

## O HGRS

O Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) é o maior hospital público do estado da Bahia, um hospital de grande porte, de alta complexidade. É também de ensino, certificado pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Hoje, a instituição é um Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia. É referência, ainda, nos serviços de emergência, hemorragia digestiva, nefrologia, pediatria, clínica médica, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia geral, neurocirurgia, cirurgia pediátrica e neonatal, cirurgia vascular e maternidade de alto risco, entre outras especialidades.

FONTE: SESAB

## A Nutrição Hospitalar

A desnutrição atinge cerca de 50% dos pacientes internados, aumentando risco de lesões por pressão, infecções, entre outras complicações, além de aumento no tempo de internação e da mortalidade<sup>1</sup>. Os cuidados hospitalares deve colaborar para evitar os agravos e doenças relacionadas à desnutrição. Nesse sentido, o trabalho de todas as equipes é indispensável.

## Objetivos desta cartilha

Esta cartilha pretende orientar o trabalho de copeiros e técnicos de nutrição e dietética nas dependências do HGRS.

1 - Correia MI, Hegazi RA, Diaz-Pizarro Grafo JL, GomezMorales G, Gutiérrez CF, Goldin MF, et al. Addressing disease-related malnutrition in healthcare: a Latin American perspective. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016;40(3):319-25.

# Siglas e abreviações

**AC** = Acompanhante

**B** = Branda

**CEDEF** = Centro de Distribuição de Dietas Enterais e Fórmulas

**CHD** = Centro de Hemorragia Digestiva

**CI** = Comunicação Interna

**CO** = Centro Obstétrico

**CPRE** = Colangiopancreatografia

**CRPA** = Centro de Recuperação Pós-Anestésica

**D** = Dieta para pacientes com Diabetes

**DRC** = Doença Renal Crônica

**H** = Hipoproteica (Paciente com doença renal conservador)

**HGRS** = Hospital Geral Roberto Santos

**HIPOCAL** = Hipocálica (Paciente com doença renal - K↓)

**HIPOLIP** = Hipolipídica (Sem gordura)

**HIPOSS** = Hipossódica (Sem sal)

**L** = Líquida

**LACT** = Lactário, o mesmo que CEDEF

**LAX** = Laxante

**LR** = Líquida Restrita

**LT** = Leito

**N** = Normal

**NE** = Nutrição Enteral

**NPP** = Nutrição Parenteral Periférica

**NPT** = Nutrição Parenteral Total

**OBSTP** = Obstipante

**P** = Pastosa

**P LIQ** = Pastosa liquidificada

**P LIQ (12H)** = Pastosa liquidificada no horário do almoço apenas.

**RH** = Restrição hídrica

**SD** = Serviço Diurno

**SL** = Semilíquida

**SN** = Serviço noturno

**TNE** = Terapia Nutricional Enteral

**UAVC** = Unidade de Acidente Vascular Cerebral

**UCINCO** = Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional

**UCINCA** = Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru

**UTIN** = Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

**ZERO** = Paciente em jejum

# Higiene pessoal

## Higiene corporal

Os colaboradores são conscientizados a praticar os seguintes hábitos:

<b>Tomar banho todo dia</b> 	<b>Lavar os cabelos no mínimo dia sim, dia não</b> 	<b>Fazer a barba diariamente</b> 
<b>Unhas cortadas rentes, limpas e sem esmalte</b> 	<b>Não utilizar perfume</b> 	<b>Usar desodorante sem perfume ou um suave</b> 
<b>Não usar adornos</b> 	<b>Lavar mãos antes e depois de cada atividade</b> 	<b>Uniformes limpos e trocados diariamente</b> 

# Higiene pessoal

## Hábitos pessoais

Não é permitido na área de manipulação:

- ✖ Falar, cantar, assobiar, tossir ou espirrar sobre os alimentos
- ✖ Fumar
- ✖ Pentear-se
- ✖ Coçar-se, secar suor ou tocar no corpo sem lavar as mãos depois
- ✖ Circular sem uniforme
- ✖ Usar pano de prato, aventais ou qualquer outra peça do uniforme para enxugar as mãos ou secar o rosto
- ✖ Experimentar comidas diretamente nas mãos
- ✖ Provar alimentos em talheres e devolvê-lo à panela sem prévia higienização
- ✖ Usar utensílios e/ou equipamentos sujos para mexer e/ou servir alimentos
- ✖ Sair do local de trabalho com o uniforme da empresa
- ✖ Manipular dinheiro
- ✖ Manipular alimentos quando apresentar qualquer um dos seguintes sintomas disenteria, resfriado, gripe, tuberculose, infecções na garganta ou pulmonares
- ✖ Mascar gomas e palitos e chupar balas nas áreas de manipulação
- ✖ Secar nas dependências da cozinha, panos, avental e lenços decorativos
- ✖ Guardar roupas e objetos pessoais na área de manipulação de alimentos

Fonte: RDC ANVISA 216/2004

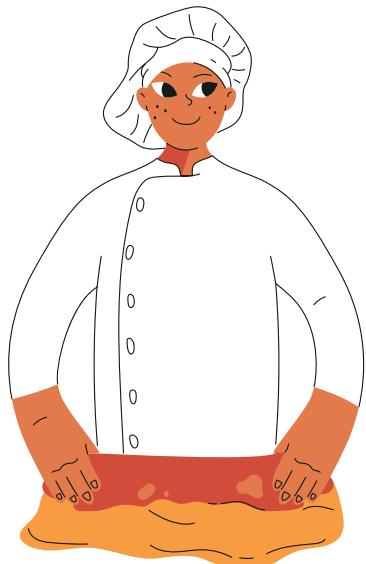


# Higiene pessoal

## Checklist do uniforme

- ✓ Sempre limpo
- ✓ Sem rasgos
- ✓ Sem manchas
- ✓ Sem partes descosturadas ou furos
- ✓ Bem passado
- ✓ Sapatos fechados impermeáveis apropriados
- ✓ Calçado que vem de casa limpo é guardado no armário do vestiário

Evitar deixar nos bolsos:



- ✗ Pentes
- ✗ Batons
- ✗ Celulares
- ✗ Canetas
- ✗ Lápis
- ✗ Espelhos
- ✗ Ferramentas
- ✗ Cigarros
- ✗ Isqueiros
- ✗ Relógios
- ✗ Facas e similares

# Higiene pessoal

## Uniformização

Os colaboradores são conscientizados a praticar os seguintes hábitos:

Cabelos presos e protegidos com touca ou redes apropriadas



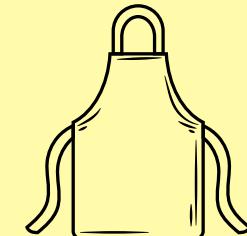
Levar uniformes diariamente para casa para lavar e passar



Usar meias limpas e trocadas diariamente



Aventais de PVC apenas para as atividades que fazem uso de água





# Higiene pessoal



## Higiene das mãos

### ANTES DE:

- Iniciar as atividades ao chegar no trabalho
- Iniciar um novo serviço
- Tocar em utensílios higienizados
- Tocar em alimentos, principalmente os que não passarão por cozimento depois
- Servir os clientes
- Comer e beber
- Usar luvas
- Usar sanitário



### TODA VEZ QUE:

- Mudar de atividade
- As mãos estiverem sujas

### DEPOIS DE:

- Usar o banheiro
- Tossir, espirrar ou assoar o nariz
- Cumprimentar as pessoas
- Usar esfregões, vassouras, rodos, baldes, panos, e materiais de limpeza
- Comer, pentear os cabelos e fumar
- Recolher o lixo e outros resíduos
- Tocar em caixas, garrafas e alimentos não higienizados ou crus
- Pegar em dinheiro ou tocar nos sapatos
- Qualquer interrupção do serviço, especialmente entre alimentos crus e cozidos
- Usar luvas



# Higienização dos vegetais



## Frutas, verduras e legumes



### VOCÊ SABIA?

A higienização de legumes, verduras e frutas consumidos crus é muito importante. Muitas doenças podem ser transmitidas por alimentos não higienizados corretamente como toxoplasmose, salmonelose, hepatite A e muitas outras.

### 1 - Lavar as frutas, legumes ou verduras em água corrente!



2 - Colocar 5 dosadores (100g) de hipoclorito de sódio para um monobloco de 25 L, por 15 minutos. Evitar colocar o cloro diretamente na pia para não enferrujar.



3 - Após esse período, enxaguar em água corrente. Assim, os alimentos estarão prontos e seguros para o consumo.





# Alimentação no hospital



## Consistências

Consistência	Perfil	Para quem
<b>Líquida restrita (LR)</b>	Líquidos claros sem resíduos	Pós-operatório recente de cirurgias e pré-operatório imediato (até 6 ou 4h antes da cirurgia)
<b>Líquida (L)</b>	Alimentos líquidos ralos	Pacientes com problemas digestivos, pré e pós-operatório de cirurgias
<b>Semilíquida (SL)</b>	Líquidos espessados (mais grossos)	Pacientes em progressão da consistência líquida
<b>Pastosa liquidificada (P LIQ)</b>	Alimentos da dieta pastosa liquidificados	Pacientes com dificuldades na deglutição
<b>Pastosa (P)</b>	Alimentos macios cozidos e processados, com pouco condimento	Pacientes com dificuldades para mastigar e engolir
<b>Branda (B)</b>	Alimentos macios, muito bem cozidos, com pouco condimento (temperos)	Pacientes com limitações na mastigação como falta de dentes ou alterações respiratórias que dificultam a mastigação e outras alterações digestivas
<b>Normal (N)</b>	Alimentação sem restrição de consistência	Pacientes sem restrição de consistência e acompanhantes



# Alimentação no hospital



## Alimentos por consistências

	Consistência	Alimentos incluídos
<b>Todas as refeições</b>	<b>Líquida restrita (LR)</b>	Água de coco (250 mL), chás claros (250 mL), suco de lima coado (250 mL), gelatina (100 mL)
<b>Desjejum e Colação</b>	<b>Líquida (L)</b>	Leite, suco coado, água de coco, chá, mingaus ralos, (mucilon, maizena, cremogema, farinha láctea, neston), iogurte líquido
	<b>Semilíquida (SL)</b>	Mingau, vitamina de frutas, leite, suco de frutas (a pedido), coquetel de frutas, água de coco, iogurte
<b>Almoço e Jantar</b>	<b>Líquida (L)</b>	Caldos, sopa rala coada, leite, suco coado, água de coco, chá, mingaus ralos (mucilon, maizena, cremogema, farinha láctea, neston), iogurte líquido
	<b>Semilíquida (SL)</b>	Sopa liquidificada, caldo de feijão, caldo de carnes, caldo de vegetais, mingaus, vitamina de frutas, leite, suco de frutas, água de coco, iogurte, geléia, gelatina, sorvete
<b>Lanche da tarde</b>	<b>Líquida (L)</b>	Leite, suco coado, água de coco, chá, mingaus ralos (mucilon, maizena, cremogema, farinha láctea, neston), iogurte líquido
<b>Ceia</b>	<b>Semilíquida (SL)</b>	Mingau, vitamina de frutas, leite, suco de frutas, coquetel de frutas, água de coco, iogurte, sorvete



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Consistência Normal

'N' no campo consistência do mapa

### Desjejum

1. Café com leite - 250mL
2. Pão com manteiga
3. Raiz cozida
  - a. Sachê de manteiga
4. Fruta

### Lanche da tarde

1. Mingau - 250mL

### Jantar

1. Café com leite - 250mL
2. Pão com manteiga
3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
4. Patissaria ou raiz cozida\*
5. Sopa - 250mL
6. Fruta
  - \*Sachê de manteiga, quando raiz

### Colação

1. Suco - 250mL

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão
  - b. Salada cozida
  - c. Proteína (150g sem osso; 250g com osso)
2. Feijão (150 mL)
3. Fruta
4. Suco - 250 mL
  - Acompanhamentos
    - a. Azeite (8 mL)

### Ceia

1. Mingau - 250mL

### Observações

- Pirão ou farofa poderão substituir legumes, arroz ou feijão



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Consistência Branda

'B' no campo consistência do mapa

### Desjejum

1. Café com leite - 250mL
2. Pão com manteiga
3. Raiz cozida
  - a. Sachê de manteiga
4. Fruta **macia**

### Lanche da tarde

1. Mingau - 250mL

### Jantar

1. Café com leite - 250mL
2. Pão com manteiga
3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
4. Patissaria ou raiz cozida\*
5. Sopa - 250mL
6. Fruta **macia**
  - \*Sachê de manteiga, quando raiz

### Colação

1. Suco - 250mL

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão
  - b. Salada cozida
  - c. Proteína (150g sem osso; 250g com osso)
2. Fruta **macia**
3. Suco - 250 mL
  - Acompanhamentos
    - a. Azeite (8 mL)

### Ceia

1. Mingau - 250mL

### Observações

- Sem salada crua e sem feijão, a não ser quando solicitado



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Consistência Pastosa

'P' no campo consistência do mapa

### Desjejum

1. Café com leite - 250mL
2. Pão com manteiga
3. Raiz cozida
  - a. Sachê de manteiga
4. Fruta macia

### Lanche da tarde

1. Mingau - 250mL

### Jantar

1. Café com leite - 250mL
  2. Pão com manteiga
  3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
  4. Raiz cozida\*
  5. Sopa - 250mL
  6. Fruta macia
- \*Sachê de manteiga, quando raiz

### Colação

1. Suco - 250mL

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz papa
  - b. Purê
  - c. Proteína moída (150g)
2. Feijão liquidificado (150 mL)
3. Fruta macia
4. Suco - 250 mL
- Acompanhamentos
  - a. Azeite (8 mL)

### Ceia

1. Mingau - 250mL

### Observações

- Para pacientes com prescrição obstipante não servir feijão

# Alimentação no hospital



## Características

Característica	O que é	Para quem
<b>Hipoprotéica (H)</b>	Quantidade abaixo de proteína	Pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador e com encefalopatia hepática
<b>Hipolipídica Sem gordura (SG)</b>	Quantidade abaixo de gordura	Pacientes com colestilase (pedra na vesícula), doenças do fígado, dislipidemia (alterações no colesterol e triglicerídeos)
<b>Isenta de sacarose (D)</b>	Sem açúcar	Paciente com diabetes
<b>Isenta de lactose</b>	Sem lactose (açúcar natural do leite). Alimentos preparados com leite sem lactose	Paciente com intolerância à lactose
<b>Isenta de glúten</b>	Sem alimentos com glúten (trigo, aveia com glúten, centeio, cevada). Ex: macarrão, bolo, mingau de aveia, biscoito..	Pacientes com doença celíaca e com intolerância ao glúten não-celíaca
<b>Não leite e derivados</b>	Todos os alimentos não deve conter leite, queijo, iogurte, manteiga, farináceos com leite...	Pacientes com sensibilidade à betacaseína A1, alergia à proteína do leite de vaca
<b>Hipossódica Sem sal (SS)</b>	Quantidade abaixo de sal	Pacientes com hipertensão e doença renal crônica em tratamento conservador
<b>Hipocálica (K↓)</b>	Quantidade abaixo de potássio	Paciente com doença renal crônica, em diálise



# Alimentação no hospital



## Características - Laxante e Obstipante

Laxante		Obstipante	
Frutas	Outros alimentos	Frutas	Outros alimentos
Ameixa	Couve	Banana	Batata inglesa
Abacaxi	Vagem	Goiaba	Banana
Kiwi	Repolho	Maçã	Cenoura cozida
Laranja	Abóbora	Pera	Mingau de amido de milho
Mamão	Mingau de aveia		Arroz doce
Manga	Mingau de Neston		Cuscuz de tapioca
Melancia	Bolo de passas		Mingau de tapioca
Uva	Mingau de milho		
	Mingau multicereais		

Frutas ácidas	Frutas não-ácidas
Abacaxi	Cacau
Acerola	Graviola
Cajá	Mamão
Umbu	Melão
Manga	Melancia
Tangerina	Pêra
Uva	



# Alimentação no hospital



## Características - Teor de potássio

Em geral, pacientes com alimentação com característica hipocálica têm Doença Renal Crônica em tratamento dialítico. Há duas especificidades que precisam de máxima atenção:



Restrição de líquidos (prescrita no mapa)



Restrição de potássio



Para esses pacientes deve-se restringir o potássio porque os pacientes não conseguem eliminar o potássio pela urina. Quando o potássio se acumula há risco de **parada cardíaca**.

⬇ Baixo teor de potássio ⬇	⬆ Alto teor de potássio ⬆
Abacaxi	Água de coco
Ameixa	Banana
Manga	Quiabo
Maçã	Tomate
Melancia	Melão
Pera	Mamão
Aipim	Inhame
Batata doce	

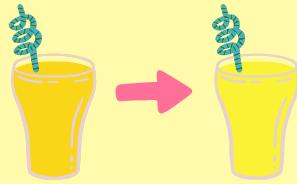


# Alimentação no hospital



## Pacientes com Doença Renal dialítica - Hipocálica

**Suco pouco concentrado**



**No almoço deve ser ofertada proteína com pouco sal e os outros itens sem sal**



## Características - Itens duros e macios



Duros
Maçã
Melão
Pera

Macios
Abacaxi
Ameixa
Banana
Mamão
Melancia
Manga
Tangerina
Kiwi
Uva



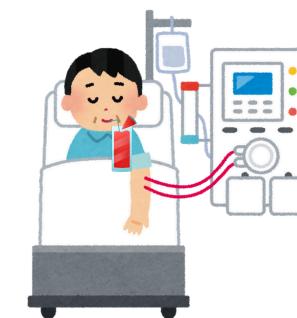
# Suco para pacientes com Doença Renal



## Sucos para substituição

Pacientes com doença renal dialítica ( $K\downarrow$ ) têm restrição de certos alimentos. Quando no cardápio padrão do dia houver suco restrito para esses pacientes deverá ser feita a substituição de acordo com o dia da semana e refeição conforme a tabela:

	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom
Desjejum	Caju/ Manga	Acerola/ Cacau	Cacau	Manga	Caju/ Manga	Manga	Acerola/ Cacau
Colação	Cacau	Manga	Acerola/ Manga	Cacau	Manga	Acerola/ Cacau	Caju/ Manga
Almoço	Caju/ Manga	Cajá	Cacau	Caju/ Cajá	Cajá	Manga	Caju/ Manga
Lanche da tarde	Acerola/ Manga	Cacau	Caju/ Manga	Acerola/ Manga	Cacau	Cajá	Acerola/ Cacau
Jantar	Cacau	Caju/ Manga	Acerola/ Cajá	Cacau	Acerola/ Manga	Caju/ Acerola	Cajá
Ceia	Manga	Acerola	Cacau	Manga	Caju/ Manga	Cacau	Manga





# Alimentação no hospital



## Vias de alimentação



### ORAL



Quando o paciente come normalmente pela boca.

### ENTERAL



Quando o paciente não consegue se alimentar por via oral (boca), a ingestão dos alimentos pode ser feita através de uma sonda (passagem naso/ orogástrica) posicionada ou implantada no estômago ou no intestino.

### PARENTERAL



Pacientes que não podem usar via oral, nem a via Enteral recebem nutrientes administrados diretamente na veia. Pode fornecer parte ou a totalidade das necessidades nutricionais.

## Espessamentos



Néctar



Mel



Pudim

- consistente

+ consistente



# Alimentação no hospital



## Mitos e verdades



**"Todo paciente com doença renal não pode consumir alimentos ricos em potássio como banana e água de coco"**

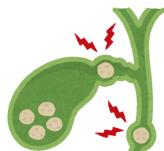
**MITO.** Em estágios iniciais da Doença Renal Crônica (tratamento conservador) não é recomendada a restrição de potássio (K). Portanto, pacientes em tratamento conservador (dieta com característica hipocálica) podem consumir alimentos naturalmente ricos em K.

**"Pacientes com Diabetes não podem consumir frutas como melancia, banana e uva porquê têm açúcar"**

**MITO.** O açúcar das frutas (frutose) não é absorvido rapidamente como o açúcar adicionado por conta das fibras e outros compostos presentes nas frutas. Por isso elas podem ser consumidas, desde que sem exageros, por pacientes com diabetes.

**"Pacientes com colelitíase (pedra na vesícula) devem evitar alimentos ricos em gorduras para não agravar a doença e causar dor"**

**VERDADE.** Alimentos ricos em gorduras como manteiga, óleo e leite integral aumentam a contração da vesícula biliar aumentando a inflamação e a dor em pacientes com colelitíase.



<sup>2</sup> Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerular Diseases Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. Kidney Int. 105 (Suppl 4S), S117-S314



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Paciente com Diabetes (D)

Pacientes com 'D' no mapa, no campo de consistência

### Desjejum

1. Café com leite **desnatado sem açúcar** - 250mL  
a. Sachê de adoçante (2)
2. Pão **integral**  
a. Manteiga
3. Raiz cozida
4. Fruta

### Lanche da tarde

1. Mingau com **leite desnatado sem açúcar** - 250mL  
a. sachê de adoçante (2)

### Jantar

1. Café com leite **desnatado sem açúcar** - 250mL  
a.sachê de adoçante (2)
2. Pão **integral** com manteiga
3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
4. Raiz cozida
5. Sopa - 250mL
6. Fruta

### Colação

1. Suco **sem açúcar** - 250mL  
a.sachê de adoçante (2)

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão **integral**
  - b. Legumes cozidos
  - c. Proteína (150g sem osso; 250g com osso)
2. Feijão (150 mL)
3. Fruta
4. Suco **sem açúcar** - 250 mL  
a. Sachê de adoçante (2)
- Acompanhamentos
  - b. Azeite (8 mL)

### Ceia

1. Mingau com **leite desnatado sem açúcar** - 250mL  
a.sachê de adoçante (2)
2. Biscoito integral - 5 unidades



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Hipossódica (SS)

Pacientes com 'HIPOSS' no mapa, no campo de característica

### Desjejum

- 1.Café com leite - 250mL
- 2.Pão com **manteiga sem sal**
- 3.Raiz cozida  
a.**Manteiga sem sal**
- 4.Fruta

### Lanche da tarde

1. Mingau - 250mL

### Jantar

1. Café com leite - 250mL
2. **Pão com manteiga sem sal**
3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
4. Raiz cozida
5. Sopa - 250mL
6. Fruta

### Colação

- 1.Suco - 250mL

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão
  - b. Legumes cozidos
  - c. Proteína (150g sem osso; 250g com osso)
2. Feijão (150 g)
3. Fruta
4. Suco - 250 mL
  - Acompanhamentos
    - a.Azeite (8 mL)
    - b.Sachê de sal

### Ceia

1. Mingau - 250mL





# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Hipocálica (K↓)

Pacientes 'HIPOCAL' no mapa, no campo de característica

### Desjejum

1. Café com leite - 200mL
2. Pão com manteiga
- 3.1. Raiz cozida\* 2<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup>, sábado ou
- 3.2. Ovo cozido 4<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, domingo  
a. Sachê de manteiga
4. Fruta

### Colação

1. Suco 200mL
2. Biscoito - 5 und.

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão
  - b. Legumes cozidos - 2<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, domingo
  - c. Proteína (150g sem osso; 250g com osso)
2. Feijão (150 mL)
3. Salada crua - 3<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup>, Sáb
4. Fruta
5. Suco
  - Acompanhamentos
    - a. Farofa ou farinha (30g)
    - b. Azeite (8 mL)
    - c. Limão (¼)

### Lanche da tarde

1. Suco 200mL
2. Biscoito - 5 und.

### Jantar

1. Café com leite - 250mL
  2. Pão com manteiga
  3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
  4. Patissaria ou raiz cozida\*
  5. Sopa - 200mL 2<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup>
  6. Fruta
- \*Sachê de manteiga, quando raiz

### Ceia

1. Mingau - 200mL

### Observações

- Sucos pouco concentrados
- Liberado biscoitos doce, salgado e água de acordo com a prescrição
- Quando não for sopa irá uma raiz a mais
- Tomate permitido em pequena quantidade



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Hipocálica (K↓ D)

Pacientes 'HIPOCAL' e com dieta para pacientes com Diabetes ('D')

### Desjejum

1. Café com leite integral (s/ açúcar) - 200mL
  - a. Sachê de adoçante (2)
2. Pão integral com manteiga
3. Raiz cozida\* 2<sup>a</sup>, 3<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup>, sábado  
a. Sachê de manteiga
4. Ovo cozido 4<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, domingo
5. Fruta

### Lanche da tarde

1. Suco sem açúcar - 200mL
  - a. sachê de adoçante
2. Biscoito - 5 und.

### Jantar

1. Café com leite integral - 250mL
  2. Pão integral com manteiga
  3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
  4. Patissaria ou raiz cozida\*
  5. Sopa - 200mL 2<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup>
  6. Fruta
- \*Sachê de manteiga, quando raiz

### Colação

1. Suco sem açúcar - 200mL
  - a. Sachê de adoçante (2)
2. Biscoito - 5 und.

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão integral
  - b. Legumes cozidos - 2<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, domingo
  - c. Proteína (150g sem osso; 250g com osso)
2. Feijão (150 mL)
3. Salada crua - 3<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup>, Sáb
4. Fruta
5. Suco
  - Acompanhamentos
    - a. Azeite (8 mL)
    - b. Limão (¼)

### Ceia

1. Mingau sem açúcar - 200mL
  - a. Sachê de adoçante (2)
2. Biscoito - 5 und.

### Observações

- Raízes cozidas sem casca
- Sopa: legumes cozidos em duas águas, sem extrato de tomate
- Feijão (remolho e cozido em duas águas)



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Hipoproteica (H)

Pacientes com 'H' no mapa, no campo de característica

### Desjejum

1. Café preto - 250mL
2. Pão com manteiga
3. Raiz cozida
  - a. Sachê de manteiga
4. Fruta

### Lanche da tarde

1. Suco - 250mL
2. Biscoito - 5 und.

### Colação

1. Suco 250mL
2. Biscoito - 5 und.

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão
  - b. Legumes cozidos - 2<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, dom / salada crua - 3<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup>, sáb
  - c. Proteína (75g s/ osso; 125g c/ osso)
2. **Caldo de feijão\*** (150 mL)
3. Fruta
4. Suco
- Acompanhamentos
  - a. Farofa ou farinha
  - b. Azeite (8 mL)
  - c. Limão (¼)

### Jantar

1. Café preto - 250mL
2. Pão com manteiga
3. Raiz cozida
  - a. Sachê de manteiga
4. Sopa **sem carne** - 250mL
5. Fruta

### Ceia

1. Mingau - 250mL

### Observações

- \*Caldo do feijão normal s/ sal
- Liberado biscoitos doce, salgado e água de acordo com a prescrição

# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Hipoproteica (H D)

Pacientes 'H' e com dieta para pacientes com diabetes '(D)'

### Desjejum

1. Café **com leite integral** - 250mL
  - a. sachê de adoçante
2. Pão **integral** com manteiga
3. Raiz cozida
  - a. Sachê de manteiga
4. Fruta

### Lanche da tarde

1. Suco **sem açúcar** - 250mL
  - a. sachê de adoçante
2. Biscoito - 5 und.
3. Fruta

### Jantar

1. Café com leite **integral** - 250mL
2. Pão **integral** com manteiga
3. Raiz cozida\* ou bolo de milho
4. Sopa **sem carne** - 250mL
5. Fruta

\*Sachê de manteiga, quando raiz

### Colação

1. Suco **sem açúcar** - 250mL
  - a. sachê de adoçante
2. Biscoito - 5 und.

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão integral
  - b. Legumes cozidos - 2<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, dom / salada crua - 3<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup>, sáb
  - c. Proteína (75g sem osso; 125g com osso)
2. **Caldo de feijão\*** (150 mL)
3. Fruta
4. Suco **sem açúcar**
  - a. Sachê de adoçante
- Acompanhamentos
  - b. Azeite (8 mL)
  - c. Limão (¼)

### Ceia

1. Mingau **sem açúcar** - 250mL
2. Biscoito - 5 und.

### Observações

- Pacientes com consistência normal (N), liberado biscoito doce e salgado,
- Sopa de legumes preparada sem proteína animal



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Semilíquida e Hipoproteica

Pacientes com 'H' no mapa, no campo de consistência

### Desjejum

1. Suco - 250 mL

### Lanche da tarde

1. Suco - 250 mL

### Colação

1. Suco - 250 mL

### Jantar

- 1. Sopa liquidificada (sem carne) - 250 mL
  - Acompanhamentos
    - a. Azeite (8 mL)

### Almoço

- 1. Sopa liquidificada (sem carne) - 250 mL
  - Acompanhamentos
    - a. Azeite (8 mL)

### Ceia

1. Mingau - 250mL



# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Semilíquida e Hipocálica

Pacientes 'HIPOCAL' e com dieta para pacientes com diabetes '(D)'

### Desjejum

1. Mingau - 200 mL

### Lanche da tarde

1. Mingau - 200 mL

### Colação

1. Iogurte - 200mL

### Jantar

- 1. Sopa liquidificada - 200 mL
  - Acompanhamentos
    - a. Azeite (8 mL)

### Almoço

- 1. Sopa liquidificada (legumes c/ massa) - 200 mL
  - Acompanhamentos
    - a. Azeite (8 mL)

### Ceia

1. Mingau - 200 mL





# Alimentação no hospital



## Cardápio por refeição - Hipolipídica (SG)

Pacientes com 'HIPOLIP' no mapa, no campo de característica

### Desjejum

1. Café com leite **desnatado** - 250mL
2. Pão
  - a. Geleia
3. Raiz cozida
4. Fruta

### Lanche da tarde

1. Mingau **com leite desnatado** - 250mL

### Colação

1. Suco - 250mL

### Jantar

1. Café com leite **desnatado** - 250mL
2. Pão
  - a. geleia
3. Proteína (carne, ovo, frango, queijo)
4. Raiz cozida
5. Sopa - 250mL
6. Fruta

### Almoço

1. Quentinha
  - a. Arroz ou macarrão
  - b. Legumes cozidos
  - c. Proteína (150g sem osso; 250g com osso)
2. Feijão (150 mL)
3. Fruta
4. Suco - 250 mL

### Ceia

1. Mingau **com leite desnatado**- 250mL



**Imuno**



## O que é?

Especialmente na unidade onco hematológica, pacientes com sistema imunológico comprometido são identificados pela palavra "IMUNO" no mapa, na área de características. Esses pacientes **têm restrição de alimentos crus in natura**.

### Itens



1. Água mineral (3 garrafas lacradas 500mL) - 1 garrafa no desjejum, almoço e jantar\*
2. Frutas: Banana, tangerina ou pinha. Quando a fruta for porcionada: melão melancia ou manga, realizar o corte minutos antes de subir para enfermaria
3. Suco: industrializado, de fruta integral, pasteurizado em embalagem individual de, no mínimo, 200mL
4. Iogurte embalagem industrial (180mL)
5. Queijo em embalagem individual (sachê)
6. Pão sem manteiga + sachê de manteiga
7. Biscoito em sachê, no mínimo (30g)

Quando prescrito pelo(a) nutricionista:

- Gelo produzido no Lactário (200ml) lacrado, individualizado
- Sorvete pasteurizado industrializado em embalagem individual
- Salada crua - Não enviar, substituir por salada cozida.
- Não servir chá (mesmo que tenha no mapa - substituir por suco industrializado)

\*Na enfermaria 4A todos os pacientes deverão receber água mineral nesses horários independentemente do paciente ter dieta para imuno ou não.



# Porcionamento para pacientes



## Cuidados para evitar contaminação

Não deixar quentinha aberta



Não lavar utensílios nas pias de lavagem mãos



Não usar o mesmo utensílio em alimentos diferentes sem lavar



Não reaproveitar quentinha quando cair ao chão, mesmo estando fechada



Não reaproveitar quentinha quando colocar alimento trocado por engano



Evitar porcionar faltando reposição de algum alimento (esperar chegar)



Não encostar itens e descartáveis na roupa



Retirar totalmente o plástico filme das cubas e não deixar próximo a elas



Usar etiquetas para sucos, evitar outras formas de marcar



# Porcionamento para servidores



## Orientações gerais

1. Iniciar pontualmente conforme horário estabelecido
2. Manter uniformes limpos
3. Porcionar adequadamente os alimentos conforme o per capita estabelecido
4. Não realizar reposição das cubas, aguardar o ajudante de cozinha
5. Retirar plástico filme totalmente de cada cuba
6. Manter balcão limpo
7. Atentar-se para chamar o ajudante de cozinha para realizar reposição antes que os alimentos acabem, e estar atento para não reutilizar as cubas



Refeição	Horário de início
Desjejum	06:45
Almoço	11:00
Jantar	19:00
Ceia	22:00



## Preparação



### Antes de ir para os andares de internamento

1. Observar se as quentinhas e copos estão bem fechados e limpos
2. Conferir o carrinho a cada refeição, não esquecendo nenhum item na cozinha
3. Utilizar elevador de carga limpa
4. Organizar a copa e não deixar sobras nela
5. Tirar dúvidas com o(a) nutricionista quando necessário



### Etiqueta dos itens do paciente



→ Unidade

2C

213B

→ Leito

MARIA LÚCIA SANTOS

→ Nome completo

H D P.

→ Características  
Consistência

07h

→ Horário

21.08

→ Data

Caso seja feita de forma manual a etiqueta deve conter todas as informações legíveis, se possível com letras de forma



## Liberação de refeições



### Admitidos externo, retorno de cirurgia e CPRE (1A, 1C, UTI cirúrgica e CRPA) e retorno de exames

#### DURANTE O SERVIÇO NOTURNO (SN)



- Atender as solicitações de liberação de refeição da equipe de enfermagem servindo os itens conforme definido pela equipe.

Consistência	Alimentos
Líquida Restrita (LR)	Água de coco
Líquida (L)	Suco não-ácido
Semilíquida (SL)	Suco não-ácido mais consistente
Pastosa (P) / Branda (B) / Normal (N)	Suco + pão sem manteiga com sache de geleia + fruta macia *

\*Pacientes com retorno de exames recebem o lanche e a refeição do horário.

- Produzir e colocar no carrinho de distribuição da unidade correspondente todas as refeições do horário de desjejum, que tenham sido prescritas no mapa de copa pelo(a) nutricionista de clínica no dia anterior como também mapa de liberação de refeição do SN produzido pelo(a) nutricionista da empresa terceirizada.

- Pedidos no SN na consistência LR deve ser encaminhada água de coco.

#### DURANTE O SERVIÇO DIURNO (SD)



- Às 07:00 h realizar distribuição do desjejum na unidade de assistência conforme mapa de copa e mapa de liberação de refeição do SN. Pacientes que não constam no mapa serão atendidos após atualização dos mapas de copa e clínica.



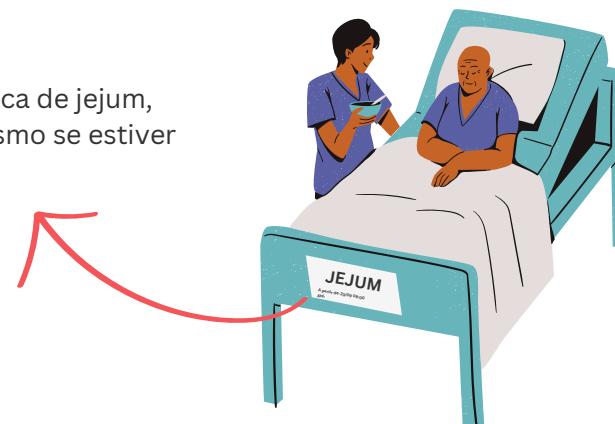
# Atendimento ao paciente



## Paciente e/ou acompanhante acordado

1. Cumprimentar: Bom dia! / Boa tarde! / Boa noite!
2. Fazer chamada (confirmar nome e sobrenome do paciente)
  - a. Ex.: "Senhora Maria Angélica da Silva?"
3. Levar os itens na bandeja para o leito, sempre conferindo com o mapa

Caso o paciente tenha placa de jejum,  
**não entregar** os itens, mesmo se estiver  
 liberado no mapa.



4. Cumprir os horários de distribuição das refeições:

Horário de saída da produção para enfermaria	
Refeição	Horário
Desjejum	07:00 às 08:00
Colação	09:30 às 10:15
Almoço	12:00 às 13:00
Lanche da tarde	15:00 às 15:40
Jantar	17:30 às 18:30
Ceia	20:30 às 21:30

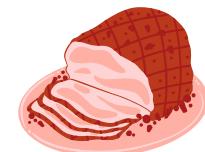


# Monitoramento da produção



## Câmaras e estoque

1. Armazenar os alimentos sobre palets, respeitando o espaço para ventilação e limpeza, mantendo distância das paredes.
2. Evitar passagem de alimentos prontos para consumo em ambientes onde possa haver contaminação, como a câmara de hortifruti.
3. Não manter alimentos vencidos ou mofados armazenados nas câmaras ou estoque.
4. Manter portas fechadas sempre que possível para manter a temperatura.
5. Manter itens descartáveis estocados nas embalagens originais para evitar contaminação.
6. Manter sob refrigeração frutas porcionadas e queijo até o horário de distribuição.



## Alimentos armazenados abertos

Alimentos industrializados abertos ou fora da embalagem original e ingredientes pré-preparados devem conter identificação contendo, no mínimo, as informações a seguir:

### ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO

**DESIGNAÇÃO: PRESUNTO**

**DATA DE ABERTURA: 23/09/2024**

**VALIDADE APÓS ABERTURA: 26/09/2024**



## Abreviação do jejum



### O que é?

Redução do tempo que o paciente fica sem comer antes de uma cirurgia. O paciente recebe um suplemento líquido de madrugada.

### Porque é feito?

Esses são os benefícios de se diminuir o tempo de jejum antes da cirurgia:



Reducz sede e estresse, aumenta o conforto



Melhora a resposta glicêmica



Melhora a cicatrização



Reducz tempo de internamento e para atingir metas nutricionais

### Qual o papel da(o) copeira(o)?

Pontualmente às **4:00 h** entregar os suplementos programados diretamente ao enfermeiro(a) responsável pela unidade, protocolando cada unidade individualmente em livro de protocolo exclusivo para este fim.



## Liberação do desjejum Inter C e 3A



### O que é?

Para evitar que pacientes transferidos da **Emergência** para o **Inter C** ou do **C.O.** para o **3A** não recebam ou recebam indevidamente a refeição e, por isso, tenham cirurgias e exames cancelados deve-se atentar para o seguinte:

Refeições no Inter C são liberadas após checagem da(o) técnica(o) do SENUT. Para demais unidades deve-se aguardar o(a) nutricionista do dia.

### O que fazer?



Checar quadro de jejum da enfermaria



Servir os pacientes que já estão registrados no mapa



Receber a relação de pacientes admitidos por transferência interna e se dirigir às unidades de origem para buscar a refeição previamente preparada e servir imediatamente.

### Não entregar refeição para paciente com:



Placa de jejum afixada ao leito



Nome no Quadro de Jejum da enfermaria





# Restrição de Alimentos enfermarias do HGRS

Enfermarias	Alimentos restringidos
1A e 1C UTIs cirúrgicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sucos/frutas ácidas: abacaxi, umbu, tamarindo e limão</li> <li>Outros: batata doce, beterraba e fígado</li> </ul>
3A e 3B	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fruta: abacaxi</li> <li>Proteína: peixe e fígado</li> </ul>
CENTRO OBSTÉTRICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adoçante: sacarina e/ou ciclamato, servir Aspartame ou Stevia</li> <li>Fruta: abacaxi</li> <li>Proteína: peixe, fígado</li> <li>Leite ou preparações lácteas nas dietas líquidas ou semilíquidas em caso de pré-operatório</li> </ul>
PEDIATRIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proteína: peixe e fígado (só a pedido)</li> <li>Adoçantes em geral: Servir apenas Stévia</li> <li>Suco: cacau, cupuaçu, graviola</li> <li>Outros: café</li> </ul>
INTER C	<ul style="list-style-type: none"> <li>Raiz: inhame</li> <li>Verduras: quiabo, abóbora</li> <li>Suco/fruta: carambola, mamão, melão, banana, laranja, uva (tangerina e cupuaçu só a pedido)</li> <li>Outros: água de coco, sal light.</li> <li>Proibido servir suco de carambola / banana da terra e batata doce devem ser cozidas sem a casca</li> </ul>
CHD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Frutas/ sucos/ vitamina/ coquetel: ácidos</li> <li>Raiz: batata doce</li> <li>Leite e derivados integrais</li> <li>Alimentos/preparações de cor avermelhada como: beterraba, creme russo, acerola (polpa vermelha), gelatina, corante, suplemento drink clarificado na cor vermelha</li> <li>Proteína: peixe com espinha</li> <li>Outros: Café, caldo de vegetais</li> <li>Farinha (mesmo a pedido)</li> <li>No CHD a dieta é Hipolipídica e esta característica deve ser registrada no mapa do nutricionista</li> </ul>



# Mapa de copa

## O que é?

O mapa de copa serve para registrar todas as informações referentes à consistência dos alimentos, preferências alimentares, alergias ou intolerâncias.

### Horário de distribuição e atualização manual de mapas de copa na enfermaria

Refeição	Horário de distribuição nas enfermarias	Horário máximo de espera na copa para alterações no mapa
Desjejum	07:00 às 08:00	08:30
Colação	09:30 às 10:15	10:30
Almoço	12:00 às 13:00	13:00
Lanche	15:00 às 15:40	16:00
Ceia completa / Jantar	17:30 às 18:00	18:00
Ceia leve	20:30 às 21:30	-

### Horário de distribuição e atualização de refeição de acompanhantes nos mapas de copa na enfermaria

Refeição	Horário de distribuição	Horário máximo para atualização do mapa de copa
Desjejum	07:00 às 08:00	19:00 do dia anterior
Almoço	12:00 às 13:00	10:30
Ceia completa / Jantar	17:30 às 18:00	16:30

Quando terminar a distribuição o(a) copeiro(a) precisa ir à sala do(a) nutricionista para verificar alteração.

O(a) copeiro(a) deve cumprir os horários acima, comunicar imediatamente ao nutricionista divergências (admissões, altas, óbitos, suspensões ou liberações de dieta) e qualquer reclamação ou solicitação dos pacientes ou equipe de assistência.



# Alimentação no C.O.



## Fluxo de Atendimento - Serviço Diurno (SD)

### DURANTE O SERVIÇO DIURNO (SD)

#### 1 – ÀS 7:00 REALIZAR A DISTRIBUIÇÃO DA REFEIÇÃO

Desjejum conforme mapa de copa e também mapa de liberação de refeição do SN. Para as liberações do SN, o(a) copeiro(a) deve atender todas as pacientes com dietas liberadas no mapa após confirmação dos jejuns com a enfermagem.

2- Antes de servir deverá verificar se existe algum informativo no leito referente a dieta zero ou jejum. As demais pacientes, que não constem nos mapas de copa e do SN, serão atendidas após a atualização dos mapas de copa e clínica pelo nutricionista do dia.

#### 3 – A(o) copeira(o) deverá aguardar na unidade:

- O nutricionista atualizar o mapa de copa do CO, para incluir as pacientes que, por ventura, não estejam nos mapas.
- A(o) copeira(o) das enfermarias 3A e 3B devem buscar no CO as dietas das pacientes que tenham sido transferidas do CO para estas unidades.

4- Portanto havendo sobras de refeições no carrinho, devido altas ou transferências de pacientes, estas deverão ser reservadas (não devem ser descartadas) até que o nutricionista de assistência autorize o descarte das sobras.



# Alimentação no C.O.



## Fluxo de Atendimento - Serviço Noturno (SN)

### DURANTE O SERVIÇO NOTURNO (SN)

- Atender as solicitações de liberação de refeição da equipe de enfermagem servindo os itens conforme definido pela equipe.

Consistência	Alimentos
Líquida Restrita (LR)	Água de coco
Líquida ou Semilíquida (SL)	Suco não-ácido
Pastosa (P)/ Branda (B) / Normal (N)	Suco + pão com manteiga + fruta

- Producir e colocar no carrinho de distribuição da unidade correspondente todas as refeições do horário de desjejum, que tenham sido prescritas no mapa de copa pelo(a) nutricionista de clínica no dia anterior como também mapa de liberação de refeição do SN produzido pelo(a) nutricionista da empresa terceirizada.
- Pedidos no SN na consistência LR deve ser encaminhada água de coco em todos os horários.
- Independente da consistência, todas as refeições solicitadas, por CI ou telefone no SN, no horário do desjejum devem ser dispensadas com itens da pastosa: Café com leite, mingau, pão mole, fruta macia.



# Alimentação na UTI Cardiovascular



## Fluxo de Atendimento - Serviço Diurno (SD)

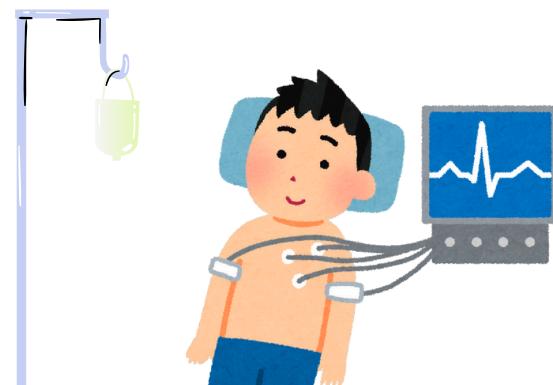
DURANTE O SERVIÇO DIURNO (SD)



Às 7:00 realizar a distribuição da refeição conforme mapa de copa e também mapa de liberação de refeição do SN, atendendo todos os pacientes com dietas liberadas nesses dois mapas.

Os demais pacientes, que não constem no mapa, serão atendidos após a atualização dos mapas de copa e clínica pelo nutricionista do dia.

Havendo sobras de refeições no carrinho, devido altas ou transferências de pacientes, estas deverão ser reservadas (não devem ser descartadas) até que o nutricionista de assistência autorize o descarte das sobras.



# Alimentação na UTI Cardiovascular



## Fluxo de Atendimento - Serviço Noturno (SN)

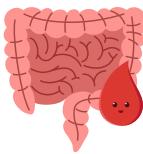
DURANTE O SERVIÇO NOTURNO (SN)



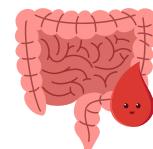
- Atender às solicitações de liberação de refeição da equipe de enfermagem servindo os itens conforme definido pela equipe.

Consistência	Alimentos
Líquida Restrita (LR)	Água de coco
Líquida ou Semilíquida (SL)	Suco não-ácido
Pastosa (P)/ Branda (B) / Normal (N)	Suco + pão sem manteiga com sache de geleia + fruta macia

- Producir e colocar no carrinho de distribuição da unidade correspondente todas as refeições do horário de desjejum, que tenham sido prescritas no mapa de copa pelo(a) nutricionista de clínica no dia anterior como também mapa de liberação de refeição do SN produzido pelo(a) nutricionista da empresa terceirizada.
- Pedidos no SN na consistência LR deve ser encaminhada água de coco. As demais refeições do desjejum devem ser dispensadas com itens do desjejum da pastosa: café com leite, mingau, pão mole, fruta macia.



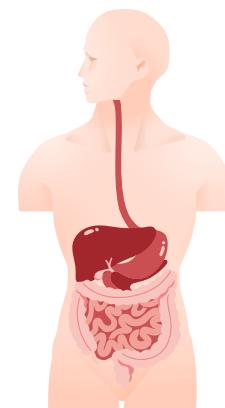
# Alimentação no CHD



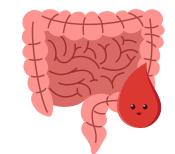
## Consistências Normal, Branda e Pastosa

A restrição de alguns alimentos é necessária para evitar comprometimento no diagnóstico ou complicações na evolução clínica dos pacientes.

Alimentos permitidos	Alimentos proibidos
Suco de acerola (quando a polpa não for vermelha), frutas não-ácidas, chás	Sucos e frutas ácidas
Banana da terra bem cozida, aipim, inhame	Batata doce
Leite, mingau ou iogurte desnatado	Leite, mingau ou iogurte integral
Queijo branco	Queijo amarelo
Peixe sem espinha, carne magra ou frango	Beterraba crua, cozida ou creme russo
Suco, coquetel ou vitamina de frutas não-ácidas	Coquetel ou vitamina de frutas ácidas
Gelatina de cor clara (abacaxi e limão)	Gelatina ou alimentos com corante vermelho
Limada, refresco de maracujá ou laranja	Café puro ou com leite
Suplemento clarificado drink sabor abacaxi, maçã ou outro de cor clara	Suplemento clarificado drink na cor vermelha



# Alimentação no CHD



## Consistência Líquida ou Semilíquida

Alimentos permitidos	Alimentos proibidos
Suco de acerola, sucos, coquetéis e vitaminas de frutas não-ácidas, frutas não-ácidas, chás	Sucos, coquetéis e vitaminas de frutas ácidas, frutas ácidas
Leite, mingau ou iogurte desnatado	Leite, mingau ou iogurte integral
Gelatina de cor clara (abacaxi e limão)	Creme russo
Limada, refresco de maracujá ou laranja	Café puro ou com leite
Suplemento clarificado drink sabor abacaxi, maçã ou outro de cor clara	Suplemento clarificado drink na cor vermelha

## Consistência Líquida Restrita

Alimentos permitidos	Alimentos proibidos
Chá, água de coco, limada, refresco de maracujá ou laranja, gelatina de cor clara (abacaxi e limão)	Caldo de vegetais
Suplemento clarificado drink sabor abacaxi, maçã ou outro de cor clara	Suplemento clarificado drink na cor vermelha



## Suco para Manitol no CHD

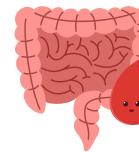


### Procedimento

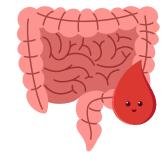
Manitol é um medicamento utilizado para eliminar fezes do intestino. O paciente recebe um suco ácido concentrado (limão ou laranja) para misturar ao manitol. Com isso, haverá limpeza do trato gastrointestinal para facilitar a visualização durante o exame.

A(o) copeira(o) deve preparar e entregar o suco pontualmente às **06:00** e deve assinar o protocolo de recebimento.

O Paciente deve ingerir 750 mL de solução contendo suco ácido e manitol.



## Lanche para pacientes eletivos - CHD



### Importância do lanche

Pacientes que fazem exames no CHD ficam pelo menos 06 horas em jejum antes do procedimento. Por isso, eles precisam se alimentar após exames, assim que possível, para evitar complicações decorrentes do jejum prolongado.



### Cardápio e horário

Confeccionar de segunda a sexta, exceto feriados, 8 (oito) lanches para o horário da tarde. Sendo que na sexta haverá 8 lanches pela manhã para pacientes pediátricos, totalizando 16 lanches.

Turno	Cardápio	Horário de distribuição
Manhã	logurte de frutas desnatado, 2 frutas não-ácidas, biscoito doce, pão com queijo	Apenas sexta-feira às 8:30
Tarde	Mingau ou vitamina, pão com queijo, 2 frutas não-ácidas (sendo uma aberta e outra fechada)	De segunda a sexta às 14:00



# Dieta em sistema fechado



## Protocolo de distribuição

A dieta enteral é uma alimentação infundida por via enteral. No sistema fechado não ocorre contato do conteúdo com o meio externo, reduzindo a chance de contaminação.

Horário	Enfermarias atendidas
12:00	UTI's (Geral alas A e B, Cirúrgica, Cardiológica, Neurológica e Pediátrica), CO, CRPA, Emergências (Pediátrica e Adulto), UAVC e CHD.
15:00	Enfermarias: 1A, 1B, 1C, 2A, 2B, 2C, 3A, 3B, 4A, 4B, 4C, UTI's (UTI 2, UTIN), UCINCO e UCINCA (canguru).

## OBSERVAÇÕES:

Caso haja atraso na entrega dos mapas as alterações poderão ser passadas por telefone, porém o mapa impresso deverá ser encaminhado o mais breve possível. Caso não haja atualização verbal ou escrita, as dietas de sistema fechado não serão encaminhadas.

As liberações do SN serão válidas até às 9h do dia seguinte. Após esse horário, o CEDEF só fará a liberação se houver atualização verbal ou escrita. Na falta de atualização, a dieta será suspensa.

No final do dia, os mapas deverão ser entregues até às 17:30 horas.



# Envio de água



## Pacientes com dieta enteral

Horário prescrito	Horário de expedição
02:00	00:00
05:00	03:00
08:00	06:00
11:00	09:00
14:00	12:00
17:00	15:00
20:00	18:00
23:00	21:00

## Pacientes com dieta via oral

Será encaminhada diariamente às 6h uma bandeja com água encopada em copos descartáveis para as unidades que não tem copa de apoio da Nutrição (UTI Cirúrgica, Neurológica, Geral e Pediátrica). Após esse horário, a(o) copeira(o) fará a reposição de copos às 8h, 10h, 12h 15h, 18h e 20h.

Na enfermaria 4A todos os pacientes devem receber 3 garrafas de 500 mL, sendo uma no desjejum, uma almoço e uma no jantar, assim como os pacientes imuno ([ver pág. 36](#)).

Para o envio de água para UTIs, CHD e UAVC também deverão ser observadas as orientações das págs. [57](#) e [58](#).



# Organização do espaço nas UTIs, CHD e UAVC



## UTI Pediátrica, Cirúrgica, Neurológica, Geral, Cardiovascular, UAVC e CHD

- Solicitar ao profissional de enfermagem para realizar conferência (da dieta, água e fórmula infantil em mamadeira) e assinatura do protocolo em todas as unidades
- Caso haja dietas enterais na bancada com etiqueta escrito “devolução” recolher

Unidade	Quem	O que fazer
UTI Pediátrica	Copeira(o) lactarista	<ul style="list-style-type: none"> <li>Levar itens na caixa térmica</li> <li>Colocar água (em copo e em frasco) e mamadeiras nas bandejas</li> <li>Água em copos descartáveis suficientes para completar uma bandeja</li> <li>Colocar na Caixa da Dieta: dietas enterais, equipos, canudos e colheres descartáveis independentemente de haver pacientes com via oral liberada ou não</li> </ul>
UTI Neurológica	Copeira(o) lactarista	<ul style="list-style-type: none"> <li>Levar itens na caixa térmica</li> <li>Colocar água (em copo e em frasco) nas bandejas</li> <li>Colocar na Caixa da Dieta: dietas enterais, equipos, canudos e colheres descartáveis independentemente de haver pacientes com via oral liberada ou não</li> </ul>



# Organização do espaço nas UTIs, CHD e UAVC



Unidade	Quem	O que fazer
UTI Geral, CHD	Copeira(o) lactarista	<ul style="list-style-type: none"> <li>Levar itens na caixa térmica</li> <li>Colocar água (em copo e em frasco), dieta enteral, colheres descartáveis e canudos nas bandejas</li> </ul>
UTI Cardio, UAVC, UTI Cirúrgica	Copeira(o) lactarista	<ul style="list-style-type: none"> <li>Levar itens na caixa térmica</li> <li>Colocar água (em copo e em frasco) nas bandejas</li> <li>Água em copos descartáveis suficientes para completar uma bandeja por ala</li> <li>Adicionar à Caixa da dieta dietas enterais, equipos, canudos e colheres descartáveis</li> </ul>

- Organizar o espaço (bandejas e caixas de dieta) toda vez que for às unidades
- Repor canudos e colheres descartáveis para evitar que acabem
- Observar horários de reposição de água ([ver pág. 56](#))



# Higiene de equipamentos, móveis e utensílios

## O papel do(a) copeiro(a)

<p>Não deixar materiais em desuso espalhados pela área</p> 	<p>Manter recipientes de lixo tampados</p> 	<p>Limpar máquina de cortar frios antes e logo após o uso</p> 
<p>Higienizar pias e bancadas antes e após o uso e quando for necessário</p> 	<p>Trocar luvas toda vez que tocar superfícies não higienizadas</p> 	<p>Limpar cortador de legumes antes e depois do uso</p> 

Ainda que a higienização de certos equipamentos móveis e utensílios não seja atribuição do(a) copeiro(a), é preciso estar atento às condições de higiene para acionar os profissionais responsáveis.

## Leituras adicionais

### Legislação

- RDC 216 - ANVISA

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216\\_15\\_09\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html)

- RDC 275 - ANVISA

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/anexos/anexo\\_res0275\\_21\\_10\\_2002\\_rep.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/anexos/anexo_res0275_21_10_2002_rep.pdf)

### Diretrizes

- KDIGO - Doença Renal Crônica

<https://kdigo.org/wp-content/uploads/2024/03/KDIGO-2024-CKD-Guideline.pdf>

### Outras cartilhas

- Boas Práticas para Serviços de Alimentação - ANVISA

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/alimentos/manuais-guias-e-orientacoes/cartilha-boas-praticas-para-servicos-de-alimentacao.pdf>

- Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos - Prefeitura de São Paulo

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/manual\\_boas\\_praticas\\_alimentos\\_2019.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/manual_boas_praticas_alimentos_2019.pdf)