



1. FINALIDADE

A Política de Alimentação compreende toda a cadeia de aquisição, produção e distribuição de dietas hospitalares *standard*, dietas terapêuticas e dietas terapêuticas individualizadas e pretende estabelecer os princípios orientadores para o fornecimento da alimentação a utentes/doentes, aos seus acompanhantes nos casos previstos e aos profissionais do CHULC (Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central, EPE).

2. DESENVOLVIMENTO

A alimentação é um importante componente nos cuidados de saúde, desempenhando um papel fulcral no tratamento, reabilitação e recuperação dos doentes.

Esta Política enquadra-se na missão e valores definidos pelo CHULC e tem como objetivo garantir que a alimentação fornecida é equilibrada do ponto de vista nutricional e que os parâmetros bromatológicos e microbiológicos estão conforme as boas práticas; pretende-se, assim, assegurar a qualidade, a segurança e higiene alimentares, tendo como referência a legislação, as normas, os regulamentos e os princípios estabelecidos no caderno de encargos (CE) em vigor.

Com base na Política de Alimentação, que traduz o reconhecimento da importância fulcral da alimentação para a saúde, o CHULC tem como missão assegurar a terapia nutricional adequada à população da instituição, considerando objetivos profiláticos, terapêuticos e de qualidade microbiológica e nutricional. Tal deve ser operacionalizado de forma a que a alimentação fornecida garanta os princípios nutricionais e dietoterapêuticos cientificamente aceites, as normas higio-sanitárias e o respeito pelos hábitos alimentares culturais, religiosos e ideológicos, adequando-os à situação clínica de todos os utentes/doentes em internamento/ambulatório e profissionais da instituição (Scottish Government, 2016)⁽¹⁾. Sendo uma dimensão fundamental para o tratamento, reabilitação e recuperação dos utentes/doentes, a terapia nutricional deve ser adaptada à condição clínica como contributo para a otimização da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Esta política é concretizada através da ação integrada e convergente de várias estruturas organizacionais do CHULC, nomeadamente as Unidades Clínicas, a Unidade de Nutrição (UN) e a Área de Gestão Hoteleira (AGH).

	EDIÇÃO	PRÓXIMA EDIÇÃO	Nº PAGES.
D	2021	2026	1/6

 <p>CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE LISBOA CENTRAL</p>	<h2>POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO</h2>	<p>ALD</p>
--	----------------------------------	------------

A prestação de serviços e fornecimento da alimentação a utentes/doentes, acompanhantes e a profissionais é suportada por contrato(s), que integra o respetivo CE, celebrado(s) com empresa(s) adjudicatária(s) da prestação de serviços de Alimentação, onde são contempladas múltiplas especificações, designadamente relativas a:

a) Refeições para utentes/doentes:

- dietas standard, dietas terapêuticas e dietas terapêuticas individualizadas de acordo com a prescrição baseada em critérios clínicos (Direção-Geral da Saúde, 2020);
- são desaconselhados alimentos provenientes do exterior para garantir a adequação da terapia nutricional e evitar riscos de contaminação ou outros; em casos excecionais, deverá ser tomada decisão pela direção das diferentes Unidades Clínicas e UN.

b) Refeições para os profissionais;

- devem cumprir normas higio-sanitárias e oferecer opções que permitam o respeito pelos hábitos alimentares culturais, religiosos e ideológicos (Scottish Government, 2016) ⁽¹⁾.

c) Refeições para acompanhantes;

- De acordo com a legislação em vigor e com critérios e mecanismos de requisição e distribuição estabelecidos pelo CHULC, através Procedimento Multissetorial ALD.101- Cedência de refeições ao acompanhante de doente internado.⁽²⁾

d) Serviço de cafetaria / máquinas dispensadoras de venda automática.

- A oferta de alimentos e bebidas deve estar de acordo com as normas em vigor, estabelecidas atualmente pelo Despacho n.º 11391/2017⁽³⁾ e n.º 7516-A/2016⁽⁴⁾ que determinam, respetivamente, os alimentos a disponibilizar nos bares, cafeterias e bufetes do SNS e os alimentos a disponibilizar nas máquinas de venda automática do SNS.

	EDIÇÃO	PRÓXIMA EDIÇÃO	Nº PAGES.
D	2021	2026	2/6



A AGH é a entidade responsável pela gestão do referido contrato, cabendo-lhe aferir e monitorizar os aspetos relevantes da prestação, tendo por referência o previsto no CE e considerando os resultados das auditorias e inspeções realizadas pela médica veterinária, pelos nutricionistas da UN, pelo GCL-PPCIRA e pelas entidades inspetivas externas, no sentido de garantir o cumprimento dos requisitos definidos e a obtenção de evidência referente aos parâmetros de qualidade e segurança exigíveis no CHULC.

A UN controla e monitoriza a qualidade organolética e nutricional da alimentação fornecida a utentes/doentes e a profissionais do CHULC, através de auditorias; é responsável por disponibilizar informação aos utentes/doentes, familiares e profissionais, acerca da alimentação e nutrição fornecida pelo CHULC e das regras de funcionamento do Serviço de Alimentação; e é ainda responsável pela gestão da Cozinha de Leites do CHULC-HDE, onde são preparadas e manipuladas Fórmulas Pediátricas e Cereais Infantis para todos os utentes/doentes com idade inferior a 12 meses.

Através dos responsáveis pela concretização da presente política, o CHULC, dinamiza e concretiza uma perspetiva de melhoria continua face aos constrangimentos identificados e garante uma alimentação caracterizada por elevados padrões de qualidade e tendencialmente cada vez mais adaptada a eventuais condicionalismos específicos dos utentes/doentes.

3. DEFINIÇÕES

Alimentação: Processo biológico e cultural que se traduz na escolha, preparação e consumo de um ou vários alimentos. Deve ser acessível (física e financeiramente), saborosa, variada, colorida, harmoniosa e segura quanto a aspetos higio-sanitários. Considera as práticas alimentares culturalmente referenciadas e valoriza o consumo de alimentos saudáveis, sempre tendo em conta os aspetos comportamentais e afetivos relacionados com as práticas alimentares (Ministério da Saúde, 2013)⁽⁵⁾.

Dieta *standard*: É a dieta que deve suprir as necessidades individuais em nutrientes e energia de acordo com as recomendações baseadas na evidência clínica, destinada aos utentes/doentes cuja doença não requer intervenção dietética dirigida, ou seja, a dieta *standard* não é um componente direto do seu processo de tratamento. A

	EDIÇÃO	PRÓXIMA EDIÇÃO	Nº PAGES.
D	2021	2026	3/6

composição desta dieta deve ter em conta a cultura, hábitos e padrões alimentares locais, bem como a sazonalidade e a disponibilidade de alimentos, desde que não existam requisitos terapêuticos específicos, nos quais uma dieta terapêutica seja necessária. As normas gerais para a planificação desta dieta são as seguintes: aporte calórico adequado; equilíbrio nutricional; variabilidade; boa apresentação; temperatura adequada; boas condições higio-sanitárias; e, características organoléticas aceitáveis (Cederholm, 2017)⁽⁶⁾.

Dieta terapêutica: Dieta usada como parte de um tratamento ou condição clínica com o objetivo de adaptar o aporte de certos alimentos ou nutrientes a condições clínicas gerais, estabelecidas de acordo com as necessidades da instituição. Estas dietas devem cumprir os requisitos de equilíbrio nutricional e variabilidade das dietas *standard*, devendo igualmente contemplar modificações de textura e consistência dos alimentos de forma a serem adequadas a utentes/doentes com dificuldades de mastigação e/ou deglutição (Cederholm, 2017)⁽⁶⁾.

Dieta terapêutica individualizada: Dieta terapêutica prescrita de acordo com as necessidades específicas de um utente/doente, contemplando: modificação na distribuição de macronutrientes; modificação do aporte energético; alimentos fortificados; suplementos alimentares; alimentos funcionais; e/ou modificação de textura (Cederholm, 2017)⁽⁶⁾.

4. SIGLAS E ABREVIATURAS

ACSA - Agência de Calidad Sanitária de Andalucía

AGH – Área de Gestão Hoteleira

CE – Caderno de Encargos

CHKS - *Caspe Health Knowledge Systems*;

CHULC – Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central, EPE

GCL-PPCIRA – Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos

HDE – Hospital Dona Estefânia

UN – Unidade de Nutrição

	EDIÇÃO	PRÓXIMA EDIÇÃO	Nº PÁGS.
D	2021	2026	4/6

 <p>CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE LISBOA CENTRAL</p>	<p>POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO</p>	<p>ALD</p>
--	--------------------------------	------------

5. REFERENCIAL

MANUAL	NORMA	TÍTULO	CRITÉRIOS
CHKS 2020	4	Recursos Humanos e Higiene Alimentar	4.85
	22	Serviço de Refeições	22.1 a 22.49

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

6.1 Fontes citadas no corpo do documento

- 1 Scottish Government. Consultation on Proposed Options to Improve and Assure the Nutritional Standards of Food in Hospitals. Scottish Government 2016. Disponível em: www.scotland.gov.uk
- 2 [Procedimento Multissetorial ALD.101- Cedência de refeições ao acompanhante de doente internado](#)
- 3 [Despacho n.º 11391/2017, Diário da República, 2.ª série — N.º 248 — 28 de dezembro de 2017.](#)
- 4 [Despacho n.º 7516-A/2016, Diário da República, 2.ª série — N.º 108 — 6 de junho de 2016.](#)
- 5 [Ministério da Saúde. Glossário Temático Alimentação e Nutrição Português- Inglês. 2ª Edição, 2ª Reimpressão. Brasília. 2013.](#)
- 6 Cederholm, T., Barazzoni, R., Austin, P., Ballmer, P., Biolo, G., Bischoff, S. C., Jensen, G. L. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clinical Nutrition* 2017;36(1):49-64.

6.2 Fontes consultadas, mas não citadas

- Council of Europe Committee of Ministers. Resolution ResAP (2003)3 on food and nutritional care in hospitals. CE, 2003.
- Pereira, A., Pedrosa, C., Ferro, G. *et al.* Linhas orientadoras para a construção de um Manual de Dietas. Associação Portuguesa dos Nutricionistas, 2017.
- Salas-Salvadó, J., Bonada, A, Trallero, R., Saló, M.E. *Nutrición y Dietética Clínica*. Ediciones Doyma, S.L. 2000. Barcelona, España.
- Valentini, L., Volkert, D., Schütz, T., Ockenga, J., Pirlich, M., Druml, W., Lochs, H. Suggestions for terminology in clinical nutrition. *e-SPEN Journal* 2014;9(2):e97-e108.

	EDIÇÃO	PRÓXIMA EDIÇÃO	Nº PÁGS.
D	2021	2026	5/6



7 NOTA FINAL

A presente política será operacionalizada através da elaboração/revisão e implementação dos procedimentos multissetoriais ou setoriais considerados necessários.

A conceção e promoção do programa de elaboração e/ou revisão de procedimentos relacionados com a presente política caberá ao Gabinete de Gestão de Programas da Qualidade, nos termos do Procedimento multissetorial QUA.101, com a colaboração ativa de entidades competentes do CHLUC em cada uma das matérias a abordar.

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Aprovação	
Presente à sessão do Conselho de Administração de:	<u>25/11/21</u>
A Presidente	 Rosa Valente de Matos
O Vogal	 Jaime Alves
O Vogal	 Paulo Espiga
O Diretor Clínico	 Pedro Soares Branco
A Enfermeira Diretora	 Maria José Costa Dias
Ata nº	<u>47, 2021</u>

	EDIÇÃO	PRÓXIMA EDIÇÃO	Nº PAGES.
D	2021	2026	6/6