

GUIA



**ALIMENTAR E NUTRICIONAL:
UMA ORIENTAÇÃO A PACIENTES BARIÁTRICOS**

Yasmin Fedrigo Moreira Maria Eduarda Dias Mariangela Davanzo
Melissa Silva Victória Floriano

GUIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL:
**uma orientação a
pacientes bariátricos**



GUIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL:
**uma orientação a
pacientes bariátricos**

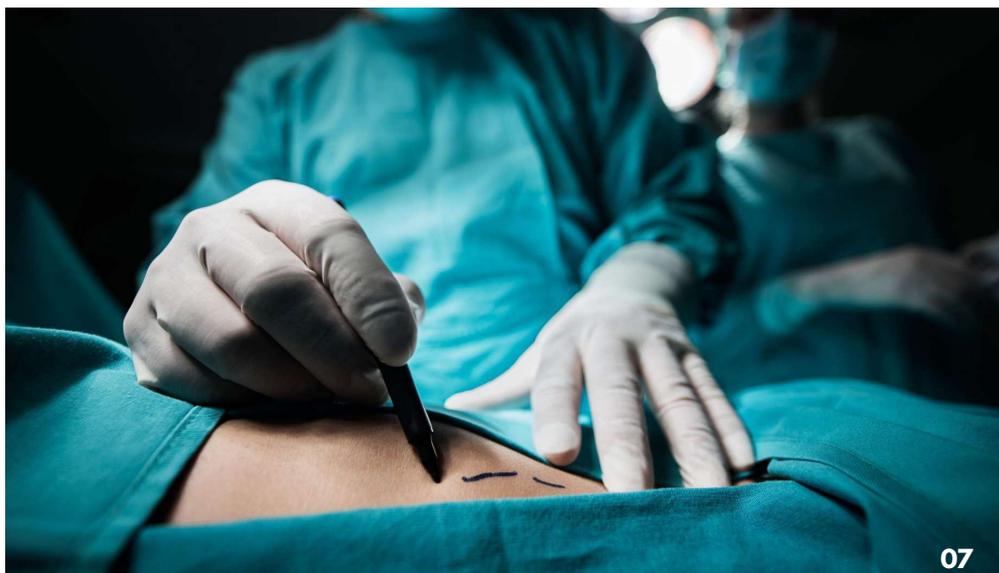
**Maria Eduarda Dias Victória Floriano
Melissa Silva Mariangela Davanzo
Yasmin Fedrigo Moreira**

Orientadora: Neila Camargo de Moura

**Coorientadora: Marcia Regina Dal
Medico do Patrocínio**



Dedicamos este trabalho as
crianças existentes em nós, que
sonhavam com a vida.



06 Introdução

07 O que é a Cirurgia Bariátrica

08 Sobre o Guia Alimentar

09 Relato da Nutricionista

10 Relatos das Pacientes

11 Restrições Alimentares

13 Deficiências Nutricionais

15 Exemplos de Receitas

32 Considerações Finais

35 Glossário

38 Autoras do Guia

40 Agradecimentos

INTRODUÇÃO



Conviver com a obesidade pode acarretar diversos problemas à saúde. Por isso, o Guia Alimentar e Nutricional: Uma orientação a pacientes bariátricos foi desenvolvido pelas estudantes do 3º MTEC em Nutrição e Dietética. Esse material é uma oportunidade para descobrir novas receitas que são tanto nutritivas quanto saborosas. Contou com informações técnicas compartilhada pela nutricionista Lia Raquel Gayoso Coelho Formaggio e com a revisão das receitas pela nutricionista Marcia Regina Dal Medico do Patrocínio.

Este livro foi criado com o intuito de orientar pacientes bariátricos e aqueles que pretendem passar pela cirurgia. As receitas aqui apresentadas contam com cálculos nutricionais de Macronutrientes e Micronutrientes como a vitamina B12, ácido fólico, ferro e cálcio. O guia contém informações sobre as restrições alimentares, ganho de peso, deficiências vitamínicas e relatos reais de pacientes bariátricos. Você encontrará opções de receitas para cada tipo de dieta, sendo dieta líquida, pastosa, branda e geral, todas cuidadosamente desenvolvidas para repor o máximo de micronutrientes perdidos após o procedimento.

Vamos começar essa jornada juntos, explorando sabores e conteúdos que irão transformar sua perspectiva sobre a cirurgia bariátrica!

uma orientação a pacientes bariátricos



O QUE É A CIRURGIA BARIÁTRICA?

Segundo Carvalho e Rosa (2018) desde 1999 a cirurgia bariátrica é oferecida pelo Sistema Único de Saúde e se apresenta como uma alternativa para pacientes que não obtiveram sucesso com métodos convencionais de perda de peso, como dietas e exercícios. O SUS proporciona acesso à cirurgia para indivíduos que atendem a critérios específicos, incluindo um Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 40 ou um IMC acima de 35 com comorbidades associadas, como diabetes tipo 2 ou hipertensão. Existem quatro tipos de cirurgias bariátricas sendo elas: a Banda Gástrica Ajustável, a Gastroplastia Vertical Sem Banda, o Desvio Gástrico em Y de Roux e a Gastrectomia com ou sem Desvio Duodenal.

A obesidade é uma condição médica onde há um acúmulo excessivo de gordura corporal, prejudicando a saúde com alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e impactos no sistema locomotor. A cirurgia bariátrica procura reverter este quadro e pode ser uma opção para muitas pessoas.

Há critérios que devem ser seguidos para a realização da cirurgia, como por exemplo o histórico de obesidade mórbida de pelo menos 5 anos. Além do mais, as comorbidades também devem ser levadas em consideração.

E ONDE O GUIA ALIMENTAR ENTRA?

Por ser uma cirurgia um tanto quanto invasiva, o pré e o pós-operatório acabam sendo um desafio para os pacientes. A transição de dietas, mudanças na rotina e hábitos alimentares fazem parte dessa fase.

É aí que entramos! Nosso projeto foi desenvolvido com o intuito de tornar o processo mais leve e levar informações sobre o tema.



Para o desenvolvimento desse projeto contamos com o auxílio da professora Neila Camargo de Moura, essencial para o projeto do Trabalho de Conclusão de Curso. A pesquisa realizada com as pacientes Darci Bonalume Davanzo, Fernanda Cavalcante Bonfim e Claudete Cavalcante Bonfim foi feita por meio de um questionário, abordando questões sobre o processo pré-operatório e pós-operatório, rotina até a cirurgia, adaptação de dietas, recuperação, entre outros. A entrevista com a nutricionista se encontra no mesmo formato, sendo questionada sobre recomendações, informações técnicas e experiências de sua área.

RELATO DA NUTRICIONISTA



LIA RAQUEL GAYOSO COELHO FORMAGGIO

A nutricionista trabalha há 23 anos com atendimento clínico e ambulatorial, especialmente no acompanhamento de pacientes que passaram por cirurgia bariátrica.

Em entrevista, a nutricionista destacou que a demanda por essas cirurgias aumentou devido à alta incidência de obesidade.

A cirurgia é indicada para pessoas entre 18 e 60 anos com histórico prolongado de obesidade. Antes da cirurgia, o paciente passa por várias etapas, como avaliação médica, exames e consultas com uma equipe multidisciplinar. O acompanhamento nutricional é essencial para garantir uma perda de peso saudável e evitar deficiências. A dieta antes e depois da cirurgia seguem fases específicas e o paciente precisa de acompanhamento por pelo menos um ano após o procedimento, a fim de estabilizar e manter a perda de peso. É importante ressaltar que há riscos de reganho de peso e deficiências nutricionais, especialmente de vitaminas e minerais.

Alguns pacientes podem desenvolver intolerâncias alimentares ou Síndrome de Dumping, que consiste em um conjunto de sintomas vasomotores e intestinais relacionados ao rápido esvaziamento gástrico, ou a exposição do intestino delgado a nutrientes, levando a sintomas como palpitação, taquicardia e fadiga.

A adoção de novos hábitos saudáveis é essencial para garantir o sucesso da cirurgia e melhorar a qualidade de vida, reduzindo o risco de doenças relacionadas à obesidade.

RELATOS DAS PACIENTES BARIÁTRICAS

Conheça um pouco sobre as pacientes entrevistadas que já passaram por cirurgia.



ENTREVISTADA 1

DARCY BONALUME DAVANZO

A paciente de 60 anos mora em Charqueada, São Paulo. É dona de casa, realizou a cirurgia bariátrica em 26 de novembro 2019 e apresentou reganho de peso.

FERNANDA CAVALCANTE BONFIM

A paciente de 32 anos mora em Piracicaba, São Paulo. É professora, realizou a cirurgia bariátrica em 18 de fevereiro de 2022 e não teve reganho de peso após a cirurgia.



ENTREVISTADA 2

CLAUDETE CAVALCANTE BONFIM

A paciente de 58 anos mora em Júlio Mesquita, São Paulo. É dona de casa, realizou a cirurgia bariátrica em junho de 2010 e teve reganho de peso.



ENTREVISTADA 3

uma orientação a pacientes bariátricos

Entre as dificuldades apresentadas, as que mais estão presentes são as deficiências de vitaminas, restrições alimentares desenvolvidas e o reganho de peso.

A deficiência de vitaminas costuma ser comum, especialmente em casos de by-pass. Essa técnica pode diminuir a absorção de vitaminas do complexo B, vitamina D, cálcio e ferro e para auxiliar nessa demanda todas as entrevistadas fizeram o uso de suplementos, sendo um deles o DEXA Citoneurin, que conta com ações neuro regeneradoras e antálgicas das vitaminas B1, B6 e B12.

O reganho de peso pode ocorrer por vários motivos, principalmente pela mudança nos hábitos alimentares e pela falta de adesão ao estilo de vida. O sucesso da cirurgia depende em grande parte da adoção de um estilo de vida saudável a longo prazo, o que pode ser difícil para alguns pacientes, que acabam voltando para hábitos antigos. Ganhar peso novamente após a cirurgia bariátrica pode ser frustrante, mas é possível preveni-lo ou reduzi-lo com um acompanhamento multidisciplinar, ajustes no estilo de vida, suporte emocional e o compromisso contínuo com uma alimentação equilibrada e a prática regular de exercícios.

Manter um diálogo aberto com a equipe médica e buscar ajuda quando necessário são fundamentais para o sucesso duradouro.

RESTRIÇÕES ALIMENTARES

A restrição alimentar ocorre pelo fato do procedimento alterar a anatomia original do órgão e reduzir sua capacidade de absorção. Nesse caso, é necessário o acompanhamento com o médico e uma dieta específica que se adapte a cada organismo e tenha todos os nutrientes essenciais.

uma orientação a pacientes bariátricos

A partir da pesquisa realizada foram levantadas algumas restrições alimentares desenvolvidas pelas entrevistadas. Pode-se observar que a entrevistada 1 desenvolveu restrição ao arroz, macarrão, refrigerantes, doces, leite e temperos ultra processados. Já a entrevistada 2 relatou a dificuldade de consumir alimentos muito gordurosos e a entrevistada 3 de temperos de carnes ultra processados. Grande parte desses alimentos estão presentes no dia a dia da população brasileira e de tais pacientes, o que se torna um problema em relação a adaptação.

Para evitar o desenvolvimento de restrições alimentares é recomendada uma série de ações a serem seguidas pelo paciente, são elas em questão: comer em pequenas quantidades, evitar alimentos ricos em gordura que geram risco de complicações ou dificuldades na digestão e na perda de peso, comer devagar e mastigar bem os alimentos, evitar o consumo de bebidas gaseificadas, pois podem causar excesso de gases e dor, evitar o açúcar e alimentos e bebidas que contenham açúcar e adoçantes. É importante ressaltar que, apesar de tais recomendações alguns pacientes podem acabar desenvolvendo restrições alimentares, já que sua obtenção se relaciona também com fatores biológicos e genéticos, sendo relativo do organismo de cada paciente.

As restrições alimentares desenvolvidas são consideradas comuns, no entanto, devem ser acompanhadas com o intuito de amenizar as dificuldades no processo de adaptação pós cirúrgico, pois se não forem amenizadas tendem a trazer problemas de saúde decorrentes da falta de nutrientes advindos da alimentação.

uma orientação a pacientes bariátricos

Apesar de serem comuns, o desenvolvimento de restrições alimentares podem trazer grande impacto a vida de um paciente, sendo necessária a implementação de um cardápio que atenda suas necessidades nutricionais e facilite seu dia a dia.

DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Após a cirurgia bariátrica ocorrem diversos tipos de alteração no corpo humano e o principal são suas deficiências como: hemoglobina, ferro, ferritina, zinco, vitamina B12, cálcio, vitamina D, albumina e magnésio, podendo provocar até mesmo desnutrição grave. A melhor ferramenta para evitar isso é o acompanhamento com um nutricionista, profissional habilitado para prestar os devidos cuidados ao paciente para que não tenha reganho de peso e não desenvolva desnutrição grave ou deficiência nutricional.

Foi constatado que, todas as entrevistadas apresentaram algum tipo de alteração. As 3 entrevistadas manifestaram deficiência da vitamina B12, que é necessária para o crescimento e reprodução celular, formação e integridade e maturação das hemácias. De acordo com Silva et al. (2016) essa deficiência vitamínica pode ser justificada pela alimentação desbalanceada desde o período pré-operatório, ocorrendo em sua maioria em pacientes com excesso de gordura corporal, devido ao alto consumo de alimentos ricos em carboidratos e lipídeos, colesterol, gorduras trans e saturada, e em contradição, pobre em vitaminas, minerais e fibras, tornando assim, o paciente mais propenso ao desenvolvimento de carências nutricionais.

uma orientação a pacientes bariátricos

Por outro lado, a entrevistada 3 mencionou portar deficiência de vitamina D, e conforme Nascimento et al. (2023) o controle dos níveis dessa vitamina devem ser realizados antes mesmo do processo cirúrgico, pois, apesar de ser uma carência nutricional comum na população em geral, que ocorre em 30 a 50% em indivíduos de todas as faixas etárias, os pacientes submetidos a cirurgia bariátrica geralmente apresentam hipovitaminose D antes e após a cirurgia.

O acompanhamento e a realização de exames são essenciais durante o processo cirúrgico. Em síntese, as três entrevistadas apresentaram carências nutricionais que foram tratadas com a suplementação, todas fizeram o uso de DEXA Citoneurin e da vitamina Baristar, que é um suplemento para vitamina B12 e vitamina D.

A perda de peso provocada pela cirurgia diminui o risco das comorbidades e faz com que as deficiências nutricionais sejam as principais alterações que acometem o sucesso do procedimento cirúrgico. Foi observado que há um risco significativo de deficiência de vitaminas e minerais. A maioria das deficiências pode ocorrer entre 12 e 15 meses de pós-operatório. Segundo as pesquisas de Conceição et al. (2020) as deficiências nutricionais são observadas tanto nos pacientes submetidos à GV (Gastrectomia Vertical) quanto naqueles submetidos à DGYR (Derivação Gástrica em Y de Roux) e, quando não corrigidas, podem apresentar um importante risco à saúde desses pacientes.



exemplos de **receitas**

Inspiradoras & Saborosas

Guia Alimentar e Nutricional

PRIMEIRA FASE PÓS-OPERATÓRIA

DIETA LÍQUIDA

A Dieta Líquida tem como objetivo promover a recuperação e melhorar a cicatrização do trato gastrointestinal após a intervenção cirúrgica e não para a perda de peso, que acontecerá naturalmente em função da quantidade que será consumida. A dieta é de consistência líquida, sem resíduos ou pedaços, onde os alimentos são nos primeiros sete dias, cozidos em água e o consumo é somente da água (na qual os alimentos foram cozidos). Após essa fase os alimentos são liquidificados e peneirados. O volume a ser ingerido deve ser pequeno, aumentando gradualmente conforme a tolerância de cada pessoa. Por ser muito restrita, o uso de suplementos alimentares se torna necessário durante essa dieta, por isso é necessário seguir as recomendações de seu nutricionista.

A receita a seguir apresenta os ingredientes, o modo de preparo, o tempo de preparo e cálculos nutricionais.



CALDO DE PEITO DE FRANGO COM VEGETAIS

RECOMENDAÇÃO: PÓS-OPERATÓRIO

ingredientes

- | | |
|---|---|
| 1 Batata pequena (116g). | 1 Tomate pequeno (182g). |
| 1 Cenoura pequena (98g). | 1 Litro de água. |
| ½ Chuchu (56g). | 1 Talo de salsinha (3g). |
| ½ Beterraba (81g). | 1 Colher (sopa) de cebolinha picada (5g). |
| 1 Filé médio de Peito de frango (100g). | |

modo de preparo

- *Lavar, descascar e cortar os legumes.*
- *Cortar o peito do frango. Colocar o frango e os pedaços de legumes em uma panela. Adicionar água até cobrir todos os ingredientes.*
- *Levar a panela ao fogo médio e deixar cozinhar.*
- *Acrescentar a salsinha e a cebolinha após o cozimento. Deixar cozinhar até ficar pronto.*
- *Desligar o fogo assim que o caldo estiver pronto. passar os legumes e a água do cozimento para o liquidificador. Bater até ficar na consistência de leite.*

Aproximadamente 40 minutos de preparo.



Informações Nutricionais

Tabela Nutricional	Total da Preparação	Total da Porção (*)
Calorias (valor energético)	318,57	63,71
Carboidratos (g)	34,87	6,97
Proteínas (g)	37,15	7,43
Lipídeos (g)	3,88	0,78
Vitamina B12 (mcg)	0,20	0,04
Folato (mcg)	176,92	35,38
Ferro (mg)	1,23	0,25
Cálcio (mg)	62,71	12,54

(*) A porção recomendada neste livro refere-se a 200 mL.

É importante salientar que a medida de cada ingrediente e o rendimento total em cada receita pode se alterar dependendo do utensílio que for utilizado.

Recomenda-se que seja adicionado 100g de Bife Bovino para aumentar a oferta de vitamina B12 na receita.

Rendimento da preparação: 1 quilograma.

Custo da preparação: R\$4,67.

Custo da porção: R\$0,93.

SEGUNDA FASE PÓS-OPERATÓRIA DIETA PASTOSA

A dieta pastosa é uma fase essencial no processo de adaptação alimentar após a cirurgia bariátrica e ocorre após a fase líquida. Nessa etapa, os alimentos são triturados ou amassados para facilitar a digestão, já que o estômago e o trato gastrointestinal ainda estão se recuperando.

A dieta inclui purês de vegetais, carnes magras muito bem desfiadas, mingaus, iogurtes e sopas cremosas, garantindo ingestão adequada de proteínas, vitaminas e minerais, fundamentais para a cicatrização e manutenção da saúde. É importante comer devagar, em pequenas porções, para evitar desconfortos como náuseas e vômitos, além de respeitar as orientações nutricionais.



CREME DE LEGUMES

RECOMENDAÇÃO: PÓS-OPERATÓRIO

ingredientes

- | | |
|------------------------------------|-------------------------|
| 3 unidades médias de tomate (400g) | 2 colheres (sopa) de |
| 1 unidade pequena de cebola (200g) | salsinha (3g) |
| Abóbora cabotia (100g) | 3 colheres (sopa) rasas |
| 1 unidade média de cenoura (160g) | Cebolinha picada (6g) |
| Mandioquinha (168g) | 200g de coxão mole |
| 1 litro de água | desfiado |

modo de preparo

- *Cozinhar a carne, desfiar e reservar*
- *Refogar a cebola no azeite e colocar a abóbora, a cenoura e a mandioquinha picadas*
- *Refogar, colocar sal se necessário*
- *Acrescentar a água e deixar cozinhar até que todos os legumes estejam bem macios*
- *Bater no liquidificador ou mix e voltar ao fogo*
- *Colocar a salsinha, a cebolinha e a carne quando ferver e abafar.*
- *Servir na porção indicada.*

Aproximadamente 30 minutos de preparo.



Informações Nutricionais

Tabela Nutricional	Total da Preparação	Total da Porção (*)
Calorias (valor energético)	896,01	128,01
Carboidratos (g)	107,12	15,30
Proteínas (g)	62,33	8,90
Lipídeos (g)	2,99	0,43
Vitamina B12 (mcg)	37,37	5,44
Folato (mcg)	356,25	50,89
Ferro (mg)	9,17	1,31
Cálcio (mg)	324	46,29

(*) A porção recomendada neste livro refere-se a 200 gramas.

É importante salientar que a medida de cada ingrediente e o rendimento total em cada receita pode se alterar dependendo do utensílio que for utilizado.

O rendimento da preparação: 1400 gramas.

Custo da preparação: R\$14,20.

Custo da porção: R\$2,03.



SMOOTHIE DE MORANGO COM BANANA

RECOMENDAÇÃO: PÓS-OPERATÓRIO

ingredientes

2 bananas médias (150g)
 $\frac{3}{4}$ xicaras (150ml) de leite
desnatado

10 morangos médios (150g)
5 colheres de sopa (60g) de
leite em pó desnatado

modo de preparo

- *Descascar as bananas e limpar os morangos, reservar e congelar completamente*
- *Colocar o morango congelado, a banana congelada, o leite em pó e o leite desnatado gelado em um liquidificador*
- *Bater todos os ingredientes e servir imediatamente.*

Aproximadamente 5 minutos de preparo.



Informações Nutricionais

Tabela Nutricional	Total da Preparação	Total da Porção (*)
Calorias (valor energético)	452	150,50
Carboidratos (g)	84,12	28,04
Proteínas (g)	28,77	9,59
Lipídeos (g)	1,84	0,61
Vitamina B12 (mcg)	2,75	0,91
Folato (mcg)	97,51	32,50
Ferro (mg)	1,56	0,52
Cálcio (mg)	1017,9	339,30

(*) A porção recomendada neste livro refere-se a 200 mL.

É importante salientar que a medida de cada ingrediente e o rendimento total em cada receita pode se alterar dependendo do utensílio que for utilizado.

O rendimento da preparação: 600 ml.

Custo da preparação: R\$8,81.

Custo da porção: R\$2,94.

TERCEIRA FASE PÓS-OPERATÓRIA DIETA BRANDA

A dieta branda é a fase posterior à dieta pastosa no processo de recuperação após a cirurgia bariátrica. Nela temos a introdução gradual de alimentos mais sólidos, mas ainda com textura macia e fácil digestão. Os alimentos recomendados incluem carnes magras bem cozidas, legumes cozidos, frutas sem casca, arroz, e massas bem cozidas.

Essa etapa é fundamental para a readaptação do sistema digestivo, respeitando a nova capacidade reduzida do estômago, por isso todos os alimentos nela inclusos devem estar bem cozidos para facilitar na mastigação e absorção. Porções pequenas e mastigação lenta são essenciais para evitar desconfortos como dores, vômitos e a Síndrome de Dumping.



MUJADARAH

RECOMENDAÇÃO: PÓS-OPERATÓRIO

ingredientes

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1 xícara de arroz (260g) | 1 cenoura picada (125g) |
| 1 xícara de lentilha (200g) | 1 e ½ colher de óleo vegetal (5g) |
| 1 cebola roxa (116g) | Tempero verde - Salsinha (5g) |
| 3 dentes de alho (11g) | Uma colher pequena de Sal. |
| 1 tomate picado (147g) | |

modo de preparo

- Deixar a lentilha de molho em água por cerca de uma hora, escorrer a água e refogar uma parte do alho no azeite de oliva, em uma panela média. Adicionar a lentilha e água o suficiente para o cozimento.
- Refogar o restante do alho em outra panela. Acrescentar o arroz, sal a gosto e água e deixar cozinhar. Transferir o arroz para a panela da lentilha antes de terminar o cozimento. Misturar e deixar em fogo baixo.
- Picar o tomate, a cenoura e dourar as cebolas em óleo em uma panela pequena.
- Servir as cebolas, o tomate, a cenoura e o pimentão por cima da mistura de lentilha e arroz. Regar com azeite de oliva e salpicar tempero verde.

Aproximadamente 50 minutos de preparo.



Informações Nutricionais

Tabela Nutricional	Total da Preparação	Total da Porção (*)
Calorias (valor energético)	860,41	122,92
Carboidratos (g)	163,34	23,33
Proteínas (g)	36,63	5,23
Lipídeos (g)	887,20	126,74
Vitamina B12 (mcg)	-	-
Folato (mcg)	730,39	104,34
Ferro (mg)	9,25	1,32
Cálcio (mg)	122,82	17,55

(*) A porção recomendada a essa receita refere-se a 230 gramas.

É importante salientar que a medida de cada ingrediente e o rendimento total em cada receita pode se alterar dependendo do utensílio que for utilizado.

Recomenda-se que seja adicionado 100g de Fígado Bovino para aumentar a oferta de vitamina B12 na receita.

O rendimento da preparação: 1500 gramas.

Custo da preparação: R\$10,02.

Custo da porção: R\$1,67.



BROWNIE

RECOMENDAÇÃO: PÓS-OPERATÓRIO

ingredientes

- | | |
|--------------------------------|--|
| 3 ovos (153g) | 4 colheres de margarina derretida (55g) |
| 1 xícara de cacau em pó (100g) | 2 xícaras de farinha de trigo (200g). |
| 1 xícara de açúcar (100g) | |

modo de preparo

- *Pré- aquecer o forno a 180° graus*
- *Misturar os ovos e o açúcar até formar uma espuma branca*
- *Derreter a margarina em um recipiente e despejar na mistura dos ovos com açúcar*
- *Adicionar o cacau em pó, a farinha de trigo e as sementes de girassol (opcional)*
- *Despejar em uma assadeira, forrada com papel manteiga e levar ao forno médio de 25 a 30 minutos*
- *Retirar do forno quando o brownie estiver levemente úmido (espetar com um palito) e com a casquinha*
- *Servir como preferir (de acordo com a porção recomendada).*

Aproximadamente 45 minutos de preparo.



Informações Nutricionais

Tabela Nutricional	Total da Preparação	Total da Porção (*)
Calorias (valor energético)	1987,99	220,89
Carboidratos (g)	273,23	30,36
Proteínas (g)	56,18	6,24
Lipídeos (g)	67,11	7,46
Vitamina B12 (mcg)	1,68	0,19
Folato (mcg)	171,91	19,10
Ferro (mg)	23,85	2,65
Cálcio (mg)	279,82	31,09

(*) A porção recomendada a essa receita refere-se a 64 gramas.

É importante salientar que a medida de cada ingrediente e o rendimento total em cada receita pode se alterar dependendo do utensílio que for utilizado.

O rendimento da preparação: 600 gramas.

Custo da preparação: R\$21,21.

Custo da porção: R\$2,35.

ÚLTIMA FASE PÓS-OPERATÓRIA

DIETA GERAL

A dieta geral na cirurgia bariátrica é a última fase do processo de reintrodução alimentar, geralmente iniciada entre o segundo e o terceiro mês após a cirurgia. Nesta etapa, o paciente pode consumir uma variedade mais ampla de alimentos, incluindo alimentos sólidos, mas priorizando escolhas saudáveis e nutritivas. A dieta geral inclui proteínas magras, vegetais, frutas, grãos integrais e laticínios com baixo teor de gordura, evitando alimentos processados, ricos em açúcares e gorduras. Porções pequenas e mastigação adequada continuam essenciais, devido à capacidade reduzida do estômago.

Seu foco é promover uma alimentação equilibrada, garantindo o aporte nutricional adequado para evitar deficiências e apoiar a perda de peso saudável. Salientamos que acompanhamento contínuo com um nutricionista é fundamental para o sucesso a longo prazo.



ENROLADO DE REPOLHO GRELHADO

RECOMENDAÇÃO: PÓS-OPERATÓRIO

ingredientes

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 3 folhas de repolho (70g cada) | ½ Batata grande (100g) |
| 1 Filé de frango (110g) | Uma pitada de sal |
| ½ Cenoura grande (70g) | ½ pacote de Lentilha (130g) |

modo de preparo

- *Retirar as folhas do repolho em camadas e deixar ferver na água*
- *Adicionar o recheio (cenoura, cebola e pimentão)*
- *Mexer até ficar bem cozido*
- *Adicionar o filé de frango frito*
- *Enrolar o recheio na casca do repolho*
- *Levar para a frigideira e esperar até dourar*
- *Servir uma porção.*

Aproximadamente 30 minutos de preparo.



Informações Nutricionais

Tabela Nutricional	Total da Preparação	Total da Porção (*)
Calorias (valor energético)	439,70	219,70
Carboidratos (g)	58,99	29,50
Proteínas (g)	13,83	6,92
Lipídeos (g)	1,27	0,63
Vitamina B12 (mcg)	-	-
Folato (mcg)	251,52	125,76
Ferro (mg)	2,85	1,42
Cálcio (mg)	80,088	40,04

(*) A porção recomendada neste livro refere-se a 200 gramas.

É importante salientar que a medida de cada ingrediente e o rendimento total em cada receita pode se alterar dependendo do utensílio que for utilizado.

Recomenda-se, para melhorar o aporte de vitamina B12, a adição de 100g de coração de frango.

O rendimento da preparação: 400 gramas.

Custo da preparação: R\$4,81.

Custo da porção: R\$2,40.



COOCKIE DE GRANOLA

RECOMENDAÇÃO: PÓS-OPERATÓRIO

ingredientes

1 Xícara de Granola light (100g) 1 ½ Farinha de trigo (350g)
1 Xícara Açúcar Mascavo (200g) 1 Ovo Batido (60g)
4 Colheres Margarina light (250g) 1 Colher (chá) fermento

modo de preparo

- *Misturar todos os ingredientes na ordem descrita, até obter uma massa mole e pastosa.*
- *Fazer bolinhas com a massas e achata-las em uma assadeira retangular, com ajuda de 2 colheres, deixando espaço entre eles*
- *Assar em forno a 180°C pré-aquecido por 15 minutos ou até que dourem levemente.*
- *Servir após esfriar na porção recomendada.*

Aproximadamente 20 minutos de preparo.



Informações Nutricionais

Tabela Nutricional	Total da Preparação	Total da Porção (*)
Calorias (valor energético)	3732,53	186,63
Carboidratos (g)	511,84	25,59
Proteínas (g)	62,47	3,12
Lipídeos (g)	164,91	8,25
Vitamina B12 (mcg)	1,56	0,08
Folato (mcg)	1128,71	56,44
Ferro (mg)	42,58	2,13
Cálcio (mg)	650,64	32,53

(*) A porção recomendada neste livro refere-se a 60 gramas.

É importante salientar que a medida de cada ingrediente e o rendimento total em cada receita pode se alterar dependendo do utensílio que for utilizado.

O rendimento da preparação: 1200 gramas.

Custo da preparação: R\$28,28.

Custo da porção: R\$1,41.



Considerações 5 Finais

Guia Prático & Pesquisa

Guia Alimentar e Nutricional

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia bariátrica tem se mostrado uma opção eficaz no tratamento da obesidade mórbida, proporcionando significativa perda de peso e uma melhora na qualidade de vida dos pacientes, trazendo benefícios psicológicos e emocionais, restaurando a autoestima e a autoconfiança.

No entanto, é fundamental lembrar que a cirurgia bariátrica não é uma solução imediata, seu sucesso a longo prazo depende do comprometimento do paciente com mudanças permanentes no estilo de vida, especialmente em relação à alimentação e à prática de atividades físicas, levando em consideração que deve ser usada como último método para a perda de peso, por ser um processo delicado para o paciente.

O pós-operatório exige um acompanhamento contínuo com a equipe multidisciplinar formada por médicos, nutricionistas e psicólogos. Portanto, seguir as recomendações nutricionais e os cuidados médicos são essenciais para uma plena recuperação.

**uma orientação a
pacientes bariátricos**

Após a cirurgia bariátrica, a suplementação nutricional é fundamental devido à redução da absorção de nutrientes pelo trato gastrointestinal. Vitaminas como B12, D, ferro e cálcio são frequentemente necessárias para prevenir deficiências. As restrições alimentares também são comuns, por isso o acompanhamento com um nutricionista é imprescindível para ajustar a suplementação, monitorar os níveis nutricionais e prevenir complicações a longo prazo, garantindo uma recuperação segura e equilibrada.

No que se diz respeito ao reganho de peso, trata-se acontecimento comum na vida dos bariátricos, no entanto, é imprescindível que o paciente defina um objetivo (de peso, estilo de vida e alimentação), para que em conjunto à equipe médica, alcance o resultado desejado por mais tempo.

Salientamos, portanto, que apesar de incluir alimentos ricos em vitamina B12, folato, cálcio e ferro nas receitas apresentadas ainda se faz necessário o acompanhamento nutricional a fim de definir o melhor meio de suplementação, seja ele intramuscular (por meio de injeções) ou sublingual (por meio de medicamentos convencionais).



Glossário

Surgiu alguma dúvida?
Consulte nosso glossário

Guia Alimentar e Nutricional



Glossário

uma orientação a pacientes bariátricos

Ácido Fólico: Vitamina B9 essencial para a formação de células e prevenção de defeitos congênitos.

Albumina: Proteína no sangue que regula a pressão osmótica e transporta nutrientes.

Cálcio: Mineral essencial para a saúde óssea, coagulação sanguínea e função muscular.

Carboidratos: Macronutrientes que fornecem energia ao corpo, principalmente em forma de glicose.

Ferro: Mineral necessário para a produção de hemoglobina e transporte de oxigênio no sangue.

Ferritina: Proteína que armazena ferro nas células e o libera conforme necessário.

Gorduras Saturadas: Tipo de gordura sólida em temperatura ambiente, associada ao aumento de colesterol.

Gorduras Trans: Gorduras artificiais associadas a maior risco de doenças cardiovasculares.

Hemoglobina: Proteína no sangue responsável pelo transporte de oxigênio dos pulmões para o corpo.

Hipovitaminose D: Deficiência de vitamina D, que pode afetar a saúde óssea e imunidade.

Índice de Massa Corporal (IMC): Medida usada para avaliar se uma pessoa está com peso adequado em relação à altura.

Lipídeos: Grupo de moléculas que inclui gorduras, essenciais para a estrutura celular e reserva de energia.

Macronutrientes: Nutrientes que o corpo necessita em grandes quantidades (carboidratos, proteínas, gorduras).

Glossário

uma orientação a pacientes bariátricos

Magnésio: Mineral envolvido em várias funções celulares, como síntese proteica e função muscular.

Micronutrientes: Nutrientes que o corpo precisa em pequenas quantidades, como vitaminas e minerais.

Síndrome de Dumping: Condição pós-cirúrgica em que o alimento entra rapidamente no intestino, causando mal-estar.

Sintomas Vasomotores: Sintomas relacionados à dilatação ou constrição dos vasos sanguíneos, como sudorése e tontura.

Trato Gastrointestinal: Envolve a digestão e absorção de nutrientes.

Zinco: Mineral essencial para o sistema imunológico, cicatrização e função enzimática.



Autoras do Guia

Guia Prático & Pesquisa

Guia Alimentar e Nutricional

AUTORAS DO GUIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Conheça um pouco sobre as alunas que desenvolveram este projeto para o trabalho de conclusão de curso da Etec Coronel Fernando Febeliano da Costa - Piracicaba, São Paulo.



YASMIN FEDRIGO MOREIRA

A aluna de 18 anos cursou o técnico em nutrição e dietética integrado ao ensino médio e reside em Charqueada - São Paulo. Contribuiu para a pesquisa, formulação teórica e design do livro físico.

MARIA EDUARDA DIAS

A aluna de 17 anos cursou o técnico em nutrição e dietética integrado ao ensino médio e reside em Piracicaba - São Paulo. Contribuiu para a pesquisa e criação do livro.



MARIANGELA CALLEGARO DAVANZO

A aluna de 17 anos cursou o técnico em nutrição e dietética integrado ao ensino médio e reside em Charqueada - São Paulo. Contribuiu para a pesquisa do TCC.



MELISSA SILVA

A aluna de 17 anos cursou o técnico em nutrição e dietética integrado ao ensino médio e reside em Piracicaba - São Paulo. Contribuiu para a pesquisa do TCC.



VICTORIA EDUARDA FLORIANO

A aluna de 17 anos cursou o técnico em nutrição e dietética integrado ao ensino médio e reside em Piracicaba - São Paulo. Contribuiu para a pesquisa do TCC.





Agradecimentos

GUIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL:

**uma orientação a
pacientes bariátricos**

AGRADECIMENTOS FINAIS

A conclusão deste trabalho se fez possível graças ao apoio e incentivo de diversas pessoas às quais somos profundamente gratas. Primeiramente, agradecemos a nossas famílias, que estiveram ao nosso lado em todos os momentos, oferecendo apoio emocional e compreensão referente aos desafios enfrentados. Aos nossos amigos, que ajudaram a tornar esse processo mais leve, e ao esforço que cada uma deste grupo fez para que esse trabalho alcançasse seu melhor nível.

À ETEC Coronel Fernando Febeliano da Costa, por fornecer o ambiente e os recursos necessários para o desenvolvimento deste trabalho.

Um agradecimento especial à professora Neila Camargo de Moura, cuja orientação e dedicação foram fundamentais para a conclusão deste projeto. Também expressamos nossa gratidão a Marcial Dal Medico do Patrocínio, pelo apoio e orientação durante a etapa final deste trabalho, que foram essenciais para a conclusão.

Por fim, agradecemos a Nutricionista, as pacientes entrevistadas, e a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

A cada um de vocês, nosso mais sincero agradecimento.



Referências

GUIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL:

**uma orientação a
pacientes bariátricos**

Referências

uma orientação a pacientes bariátricos

As informações obtidas neste livro foram retiradas dos sites Scielo e Google Acadêmico, em consonância as pesquisas realizadas com as pacientes pós bariátrica e a nutricionista entrevistada. Além de utilizarmos dos conhecimentos adquiridos durante a formação do curso em Técnico e Nutrição e Dietética.

AMBROSI, Cláudia; GUIDOTTI, Márcia. O Guia Alimentar para População Brasileira (GAPB): uma análise à luz da teoria social. **Ciência & Saúde Coletiva**, Santa Catarina, v. 27, n. 11, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/spHMZQTCYVTj8PC_3by8h4qq/?lang=pt> Acesso em: 09 mai. 2024

ANTONIO, Álvaro Bandeira Ferraz et al. Deficiências de micronutrientes após a cirurgia bariátrica: Análise comparativa entre gastrectomia vertical e derivação gástrica em Y de Roux. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 45, n. 6, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/GVnxrbXr5D9t7dHbP7BnLtQ/> Acesso em: 17 jun. 2024.

Begliomini, Giovanna Mundim; SILVA, Larissa Barbosa. Deficiências de nutrientes em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica: a importância do acompanhamento nutricional. **Brasília Med**, v.59. p. 1-7, 2022. Disponível em: <<https://search.app/F2YVHCejXmGsyEITA> > Acesso em: 17 jun. 2024.

BORDALO, Livia Azevedo et al. Cirurgia bariátrica: como e por que suplementar. **Revista da Associação Médica Brasileira, Viçosa**, v. 57, n. 1, 2011. Disponível em: [scielo.br/j/ramb/a/fjg6HNGZJCQPFTD5jqkSL7K/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/ramb/a/fjg6HNGZJCQPFTD5jqkSL7K/?format=pdf&lang=pt) Acesso em: 09 de mai. 2024.

CARVALHO, Adriane da Silva; ROSA, Roger dos Santos. Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde em residentes da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.27, n.2, 2018. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742018000200011#fn2>. Acesso em 15 jun. 2024

CHAVES, Yasmin da Silva; DESTEFANI, Afrânio Côgo. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da síndrome de dumping e sua relação com a cirurgia bariátrica; **ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v.29. (Supl.1). p. 116-119, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abcd/a/c85MgtFzcsLqhYTrWNpHvM/?lang=en#> > Acesso em: 19 ago. 2024.

“A CIRURGIA BARIÁTRICA NÃO DEVE SER VISTA COMO UMA SOLUÇÃO MÁGICA PARA A PERDA DE PESO

mas como uma ferramenta para ajudar o paciente a adotar um estilo de vida mais saudável, com mudanças permanentes nos hábitos alimentares.”

Sociedade Brasileira de Cirurgia
Bariátrica e Metabólica (SBCBM)

DESENVOLVIDO EM 2024 A PARTIR DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Etec
Cel. Fernando
Febeliano da Costa

GUIA ALIMENTAR E
NUTRICIONAL:
**uma orientação a pacientes
bariátricos**



GUIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL:

uma orientação a pacientes bariátricos

O Guia Alimentar e Nutricional: Uma orientação a pacientes bariátricos explora a importância da alimentação como prática social e seu impacto na saúde, destacando o aumento da obesidade e a relação com a cirurgia bariátrica. Oferece receitas adaptadas e cálculos nutricionais, além de orientações sobre ganho de peso, restrições alimentares e deficiências nutricionais.

Seu desenvolvimento e pesquisa foram realizados por meio de revisão da literatura e entrevistas com pacientes e nutricionista, evidenciando a necessidade de um suporte contínuo e a adoção de novos hábitos alimentares para garantir a eficácia do tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

DESENVOLVIDO EM 2024 A PARTIR DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Etec
Cel. Fernando
Febeliano da Costa

GUIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL:
**uma orientação a pacientes
bariátricos**

