

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

KAMILLA WIRGINIA ALMEIDA DE JESUS
NATHANY CUNHA DE JESUS

**Avaliação da aceitação de dieta pós-operatória em pacientes
bariátricos participantes de um programa de nutrição
multidisciplinar**

Aracaju

2020

KAMILLA WIRGINIA ALMEIDA DE JESUS

NATHANY CUNHA DE JESUS

**Avaliação da aceitação de dieta pós-operatória em pacientes
bariátricos participantes de um programa de nutrição
multidisciplinar**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Universidade Tiradentes -
Unit, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Nutrição sob
orientação do professor Heriberto Alves
dos Anjos.

Aracaju

2020

RESUMO

A obesidade é uma doença crônica de caráter multifatorial, considerada um problema de saúde pública em virtude da alta taxa de mortalidade associada. A cirurgia bariátrica, apesar de ser uma técnica relativamente recente, é considerada uma ferramenta eficaz e segura no tratamento da obesidade. Por ser um procedimento em que se aborda o trato gastrointestinal, o paciente se submeterá a uma dieta específica, visando a recuperação e cicatrização do mesmo. Objetivo: Avaliar a aceitação da dieta pós-operatória em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, participantes de um programa de nutrição multidisciplinar, em um hospital particular do município de Aracaju-SE. Materiais e método: tratou-se de um estudo transversal com caráter exploratório, de maneira a avaliar de forma qualitativa a aceitação da dieta e melhora da palatabilidade de pacientes bariátricos, participantes do projeto Barichef, realizado na cidade de Aracaju, Sergipe. Resultados e discussão: Responderam ao questionário 28 pacientes, sendo 14 que participaram do evento Barichef e 14 que não participaram do evento. Quanto aos fatores sensoriais, o grupo que participou do evento demonstrou melhor nível de aceitação. Apenas o item apresentação da refeição apresentou um percentual elevado de insatisfação em comparação ao grupo que não participou do evento. No geral, portanto, o estudo observou uma maior facilidade de adesão no grupo de pacientes que vivenciaram a experiência. Conclusão: O projeto contribuiu significativamente para esse processo de dieta pós-operatório, sendo necessário outros estudos para maior embasamento.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, dieta pós-operatório, obesidade, nutrição.

ABSTRACT

Obesity is a multifactorial chronic disease, considered a public health problem due to the high mortality rate associated to it. Bariatric surgery, despite being a relatively new technique, is considered an effective and safe tool in the treatment of obesity. Being a procedure in which the gastrointestinal tract is approached, the patient will be submitted to a specific diet, aiming at its recovery and healing. Objective: To evaluate the acceptance of the postoperative diet in patients who underwent bariatric surgery, participating in a multidisciplinary nutrition program, in a private hospital in the city of Aracaju, Sergipe. Results and discussion: 28 patients answered the questionnaire, 14 of whom participated in the Barichef event, and 14 that didn't. As for the sensorial factors, the group that participated in the event showed a higher level of acceptance. Only the meal presentation item showed an elevated percentage of dissatisfaction in comparison to the group that wasn't a part of the event. Therefore, the study found an overall bigger acceptance rate in the group that lived the experience. Conclusion: The project contributes significantly to the process of postoperative diet, while more studies are needed for further support.

Key words: Bariatric surgery; postoperative diet; obesity; nutrition.

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 OBJETIVOS.....	8

2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos.....	8
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	9
3.1 Descrição do programa	9
3.2. Caracterização do estudo.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	11
5 CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
Anexo	23

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica de caráter multifatorial, considerada um problema de saúde pública em virtude da alta taxa de mortalidade associada e, atualmente, sendo a

segunda maior causa de morte evitável no mundo (COSTA et al., 2020). A obesidade está associada a diversas comorbidades, tais como hipertensão arterial, *Diabetes mellitus*, doenças cardiovasculares, dislipidemias e apnéia do sono. Tais doenças associadas influenciam negativamente na qualidade de vida dos pacientes (LOPES et al., 2017).

As medidas iniciais para o tratamento e prevenção da obesidade consistem na prática de exercícios físicos, planejamento alimentar, análise bioquímica e hormonal, que são obtidos por um acompanhamento de uma equipe multiprofissional (LOPES et al., 2017). Entretanto, como se trata de uma doença de etiologia com base genética, outros tipos de tratamentos são necessários, como a cirurgia bariátrica (GERMINI & MEDEIROS, 2019).

A cirurgia bariátrica, apesar de ser uma técnica relativamente recente, é considerada uma ferramenta eficaz e segura no tratamento da obesidade (COSTA et al., 2020), trazendo benefícios como a melhora ou resolução das doenças associadas à mesma. A tecnologia e diversos estudos contribuem cada dia mais para que haja melhores resultados, menores complicações e maior segurança para o paciente (RÊGO et al., 2017). Somado a isso, o acompanhamento interdisciplinar é indispensável para o sucesso de tal tratamento (SUZIKI & BERTO, 2018).

Atualmente, as técnicas mais realizadas são: a técnica de desvio do estômago ou *by-pass* gástrico em Y de Roux e a gastrectomia vertical em manga (*sleeve* gástrico) (GERMINI & MEDEIROS, 2019). A diferença entre as técnicas está relacionada ao volume gástrico que permanecerá, e no caso do *bypass* há abordagem do intestino. Já na técnica de *sleeve*, apenas o estômago será abordado. Cabe ao cirurgião, em conjunto com o paciente, de acordo com seu quadro clínico, definir qual técnica será mais apropriada para cada caso (MARQUES et al., 2019).

Antes de se submeter ao procedimento cirúrgico o paciente precisará realizar exames pré-operatórios, acompanhamento psicológico e nutricional (COSTA et al., 2020). Tais profissionais irão esclarecer ao paciente as dúvidas, as mudanças que ocorrerão e a responsabilidade do mesmo, para otimização dos resultados (RÊGO et al., 2017).

Segundo Soares e Maynard (2018) é importante enfatizar que a cirurgia não solucionará a raiz da obesidade, pois esta possui caráter genético e por este motivo, o acompanhamento e os cuidados serão indispensáveis durante toda a vida do paciente e reduzem a possibilidade de recidiva.

Por ser um procedimento em que se aborda o trato gastrointestinal, a dieta que o paciente se submeterá será específica para tal conduta, visando a recuperação e cicatrização do mesmo. Após a cirurgia, depois da liberação médica, a dieta é dividida em quatro fases. Inicia-se com uma dieta líquida, em pequeno volume e em seguida a dieta liquidificada, passando pela pastosa até que se atinja a consistência normal (FERREIRA et al., 2019).

A dieta líquida restrita é adotada no primeiro dia, para que haja um repouso e recuperação do trato gastrointestinal. Em seguida, a dieta será líquida completa por quatro dias, evoluindo para a dieta líquida pastosa até o décimo quinto dia de pós-operatório. Após duas semanas, o paciente inicia a dieta pastosa e após trinta dias, a consistência da dieta é normalizada (FERREIRA et al., 2019). Esse é um dos protocolos utilizados, porém existem protocolos com algumas variações, desenvolvidos por outras equipes. Essas etapas devem ser seguidas e respeitadas, pois se trata de um processo de adaptação fisiológica e comportamental para esse novo momento (COSTA et al., 2020).

Alguns pacientes sentem dificuldades na adesão da dieta durante o processo, sendo comuns queixas em relação à apresentação da preparação, textura, sabor, palatabilidade e monotonia das mesmas. Muitos realizam uma única preparação do caldo ou sopa e porcionam nos volumes indicados, contribuindo assim para a redução da palatabilidade. É sabido que a adesão é fundamental para que haja uma boa nutrição, recuperação, cicatrização do trato gastrointestinal, evitando que ocorram complicações cirúrgicas como fístulas e que haja uma adaptação à nova anatomia (SUZIKI & BERTO, 2018).

Segundo Medeiros (2017), o acompanhamento nutricional é muito importante para que o paciente perca peso de forma saudável, não ocorram deficiências de micronutrientes e que mantenha os resultados obtidos, por longo prazo. Pensando nesses fatores e nas necessidades dos pacientes, algumas equipes médicas vêm realizando projetos e atividades que auxiliem o paciente a passar por todas as etapas de maneira segura, confortável e com melhor adesão.

Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo facilitar o processo de adaptação da dieta pós-operatória e estimular os pacientes a adotarem um estilo de vida mais saudável, através do incentivo de elaborar preparações culinárias práticas e saborosas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a aceitação da dieta pós-operatória em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, participantes de um programa de nutrição multidisciplinar, em um hospital particular do município de Aracaju-SE.

2.2 Objetivos Específicos

Estimular o paciente a preparar suas refeições.

Desmistificar a idéia de que a dieta para o procedimento cirúrgico não é palatável.

Enfatizar a importância do nutricionista no acompanhamento da cirurgia bariátrica.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Descrição do programa

O projeto Barichef foi desenvolvido por uma equipe multidisciplinar de cirurgia bariátrica de Aracaju-SE, composta por um médico cirurgião, duas nutricionistas e uma psicóloga. Um chefe em gastronomia foi convidado pela equipe para preparar receitas fáceis, práticas e saborosas de acordo com a consistência ideal em cada etapa do pós-cirúrgico e sob orientação das nutricionistas.

Durante o evento, os pacientes receberam um caderno com as receitas que seriam executadas pelo chefe, puderam degustar as preparações e acompanhar o modo de preparo de cada uma delas. As preparações se iniciaram pelos caldos até as receitas pastosas. Todos os

ingredientes utilizados foram *in natura*, ressaltando a importância de uma alimentação saudável rica em nutrientes.

A proposta principal do projeto é de incentivar o paciente a se alimentar bem, estimulando-o a realizar suas preparações, ou seja, cozinhando mais e desmistificando a idéia de que a dieta necessária para antes e após o procedimento cirúrgico não é prazerosa e saborosa. E que esse seja um grande incentivo para que os mesmos continuem preparando suas refeições e mantenham uma alimentação equilibrada e nutritiva.

3.2. Caracterização do estudo

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal com caráter exploratório, de maneira a avaliar de forma qualitativa a aceitação da dieta e melhora da palatabilidade de pacientes bariátricos, participantes do projeto Barichef, realizado na cidade de Aracaju, Sergipe.

As informações foram coletadas no período de 18 de outubro a 01 de novembro de 2020. Foi aplicado um questionário online através da plataforma Google Form. O questionário foi aplicado também em pacientes que não participaram do projeto a fim de saber, de forma comparativa, como foi a aceitação da dieta após o curso, para pacientes participantes, e como é esta aceitação em pacientes que não participaram. Foi aplicado em pacientes de ambos os sexos, com faixa etária de 20 a 60 anos.

No questionário, foram abordadas indagações quanto à experiência com a dieta nos primeiros dias de pós-operatório, aspectos sensoriais (sabor, aroma, textura e aparência) em relação às preparações, nível de dificuldade na adesão, diversificação e preparação da mesma e se possuir habilidades culinárias contribuem para esse processo.

Os critérios de inclusão tanto para o grupo do evento quanto para os que não participaram foram possuir a mesma faixa etária, ter realizado o procedimento cirúrgico Sleeve ou Bypass Gástrico por videolaparoscopia, ter realizado a cirurgia no mesmo semestre e realizado o acompanhamento pré-cirúrgico com a equipe multidisciplinar do presente estudo.

Os critérios de exclusão foram: não possuir a faixa etária estabelecida, ter realizado o procedimento cirúrgico há mais de seis meses, ter realizado outro tipo de técnica cirúrgica e não ter realizado o acompanhamento com a equipe cirúrgica do estudo.

O grupo que não participou do evento foi selecionado aleatoriamente a partir da agenda de procedimentos cirúrgicos, de acordo com os critérios de inclusão. Em seguida, para ambos

os grupos, foi realizado contato telefônico e posteriormente enviado o questionário com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a coleta de dados, foram utilizadas tabelas comparativas a partir do software Excel. Para análise dos dados e confecção do trabalho, foi feita uma revisão de literatura usando como base de dados as plataformas Google Acadêmico e SciELO.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

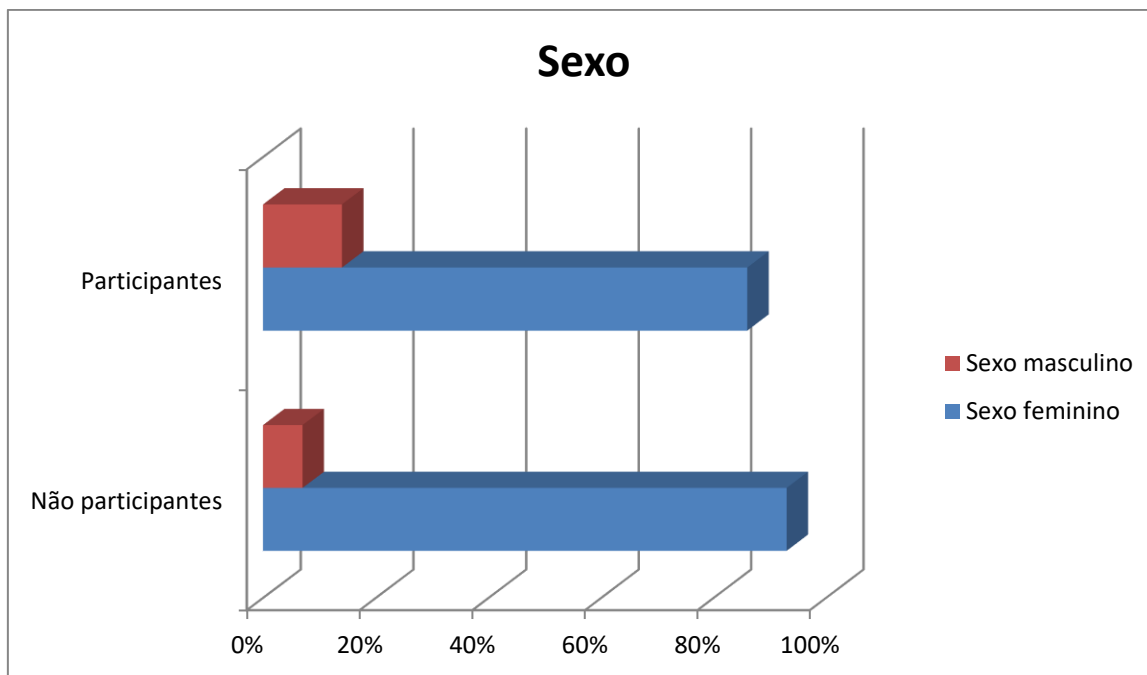
Os resultados apresentados são referentes aos questionários aplicados aos pacientes a fim de verificar a relevância de projetos como esse e a influência dos fatores abordados para a adesão da dieta do pós-operatório.

Responderam ao questionário 28 pacientes, sendo 14 que participaram do evento Barichef e 14 que não participaram do evento. No grupo que não participou do evento, a maioria era do sexo feminino (93%), bem como no grupo de participantes, onde o sexo feminino correspondia a 86% do total (Gráfico 01). Quanto à idade, a média foi semelhante nos dois grupos, sendo de 38,3 anos para o grupo de participantes e 37,9 anos no grupo de não participantes.

No item sobre a técnica cirúrgica, a maioria dos pacientes não participantes foi submetida à técnica cirúrgica de Sleeve (86%), enquanto que no outro grupo, 50% foi submetida à técnica cirúrgica Sleeve e 50% ao Bypass Gástrico. O Bypass Gástrico é um procedimento cirúrgico em que se cria uma pequena bolsa gástrica (60 ml) na região da curvatura gástrica menor, sendo isolada da outra porção gástrica restante. É realizada uma anastomose dessa bolsa gástrica menor com o jejuno, com o intuito de promover uma passagem mais rápida do alimento para essa porção do intestino delgado (GERMINI & MEDEIROS, 2019).

A técnica de Sleeve, também conhecida como Gastrectomia Vertical, é uma técnica cirúrgica em que há remoção da grande curvatura do estômago, deixando um novo reservatório gástrico com formato tubular e alongado (150-200 ml), considerado um procedimento mais simples e não possui anastomoses (BRITO et al, 2020).

Gráfico 01: Percentual de pacientes por sexo.

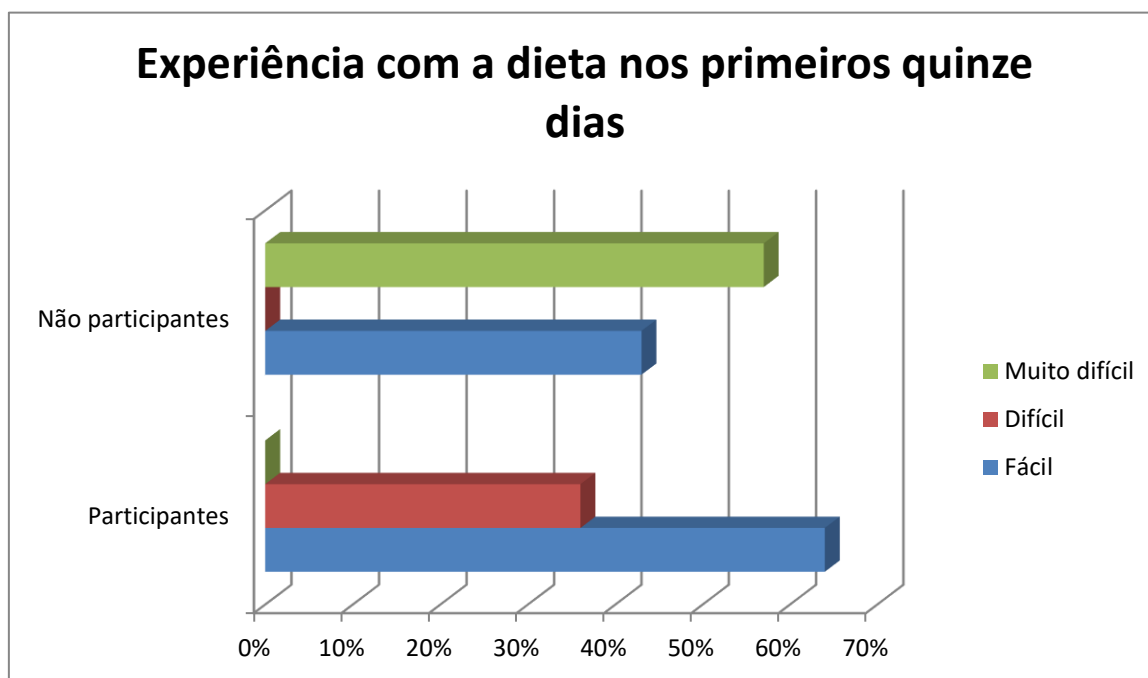


Fonte: Próprios autores

Em relação ao questionamento quanto à experiência da dieta nos quinze primeiros dias pós-operatório, o grupo que não participou do evento relatou ser muito difícil (57%). No grupo que teve a experiência de vivenciar o evento, 64% descreveram como fácil a experiência com a dieta nos primeiros quinze dias (Gráfico 02).

Sobre diversificar as receitas, a maior parte dos não participantes diversificou pouco (57%), seguido de muito pouco (22%) e apenas 21% conseguiu diversificar muito. E os integrantes do Barichef, 50% diversificou pouco, 29% muito pouco e 21% diversificaram muito.

Gráfico 02: Comparação entre os grupos em relação à Experiência de adesão a dieta.



Fonte: Próprios autores.

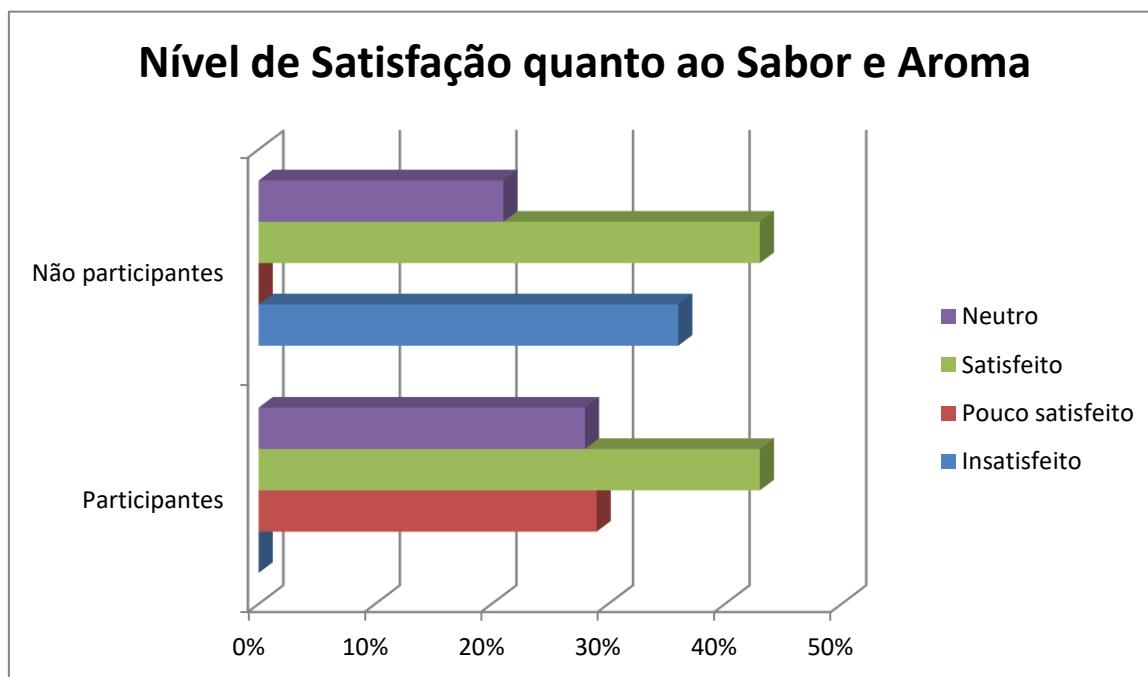
Rêgo et al. (2017) afirmam que a maioria dos pacientes que realiza a cirurgia bariátrica é do sexo feminino e nosso estudo corrobora com esse dado. Em relação à experiência com a dieta pós-operatória nos primeiros quinze dias, o grupo participante do evento relatou maior facilidade em relação à adesão do que o grupo não participante. Então, como relatam Gonçalves et al. (2018), aliando a gastronomia à nutrição é possível fornecer uma alimentação saudável, nutritiva e com sabor, facilitando o processo de aceitação do público.

Em relação ao nível de satisfação quanto ao sabor e aroma da dieta nos primeiros quinze dias, os não participantes demonstraram 43% satisfeitos, 36% insatisfeito e 21% neutro. Sobre o nível de satisfação com a aparência da dieta 50% ficaram satisfeitos, 29% insatisfeitos e 21% neutro. Já os que foram ao evento, em relação ao nível de satisfação quanto ao sabor e aroma 43% do grupo se mostraram satisfeitos, 29% pouco satisfeito e 28% neutro (Gráfico 03). Na questão da aparência 50% demonstrou insatisfação, 36% estavam satisfeitos e 14% neutro (Gráfico 04).

Com relação ao sabor e aroma das preparações da dieta, ambos os grupos relataram o mesmo percentual de 43% para “satisfeitos”. Entretanto, apenas no grupo que não foi ao evento, observou-se a descrição de “insatisfeitos”. Já no grupo de participantes, o nível mais baixo de resposta foi “pouco satisfeito”. Desta forma, conclui-se que as orientações passadas pelo chefe durante o evento, quanto ao uso e indicação de temperos naturais para conferir sabor e aroma

às preparações pode ter tido influência positiva no grau de satisfação quanto à dieta prescrita. Sabemos que o sabor da comida é um dos fatores sensoriais que desperta a vontade de comer e a ausência de temperos deixam-na menos palatável (RIGO, 2019).

Gráfico 03: Comparação entre os grupos em relação ao nível de Satisfação quanto ao sabor e aroma da dieta



Fonte: Próprios autores.

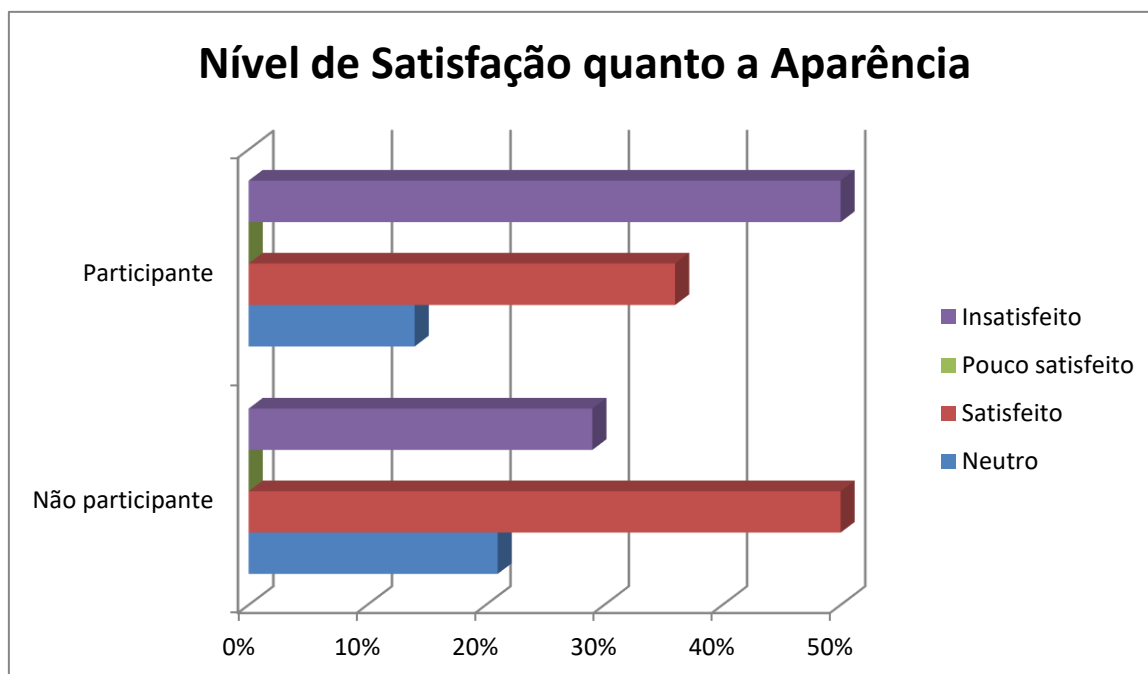
O dado sobre o nível de satisfação da aparência da dieta foi um dado em que se esperava o resultado contrário ao encontrado, já que o maior nível de satisfação foi relacionado aos não participantes, enquanto os participantes do Barichef tiveram um maior índice de insatisfação. Acredita-se que esse fato pode estar relacionado às expectativas geradas pelos participantes em torno do evento, já que durante o mesmo a forma de apresentação dos pratos era elaborada pelo chefe de cozinha.

Isto posto, conclui-se que é importante estimular os pacientes e seus acompanhantes a montarem os pratos de forma que agucem seu apetite, reduzindo o estigma de que a dieta não pode ser prazerosa. Como diz Silvia e Mauricio (2013), a nutrição em conjunto com a gastronomia melhora a qualidade de vida do paciente porque confere os nutrientes e prazer aos mesmos, já que a visão compreende o processo de estímulo ao ato de comer.

Sobre a diversidade de receitas nas preparações da dieta, ambos os grupos mostraram pouca diversidade, sendo um ponto importante para ser mais trabalhado em outros projetos que sejam desenvolvidos.

Segundo Pinho & Barroso (2017), a alimentação balanceada no pós-operatório, rica em calorias e nutrientes necessários para essa etapa, promove um melhor processo de cicatrização, evita complicações cirúrgicas e um retorno mais rápido às suas atividades diárias.

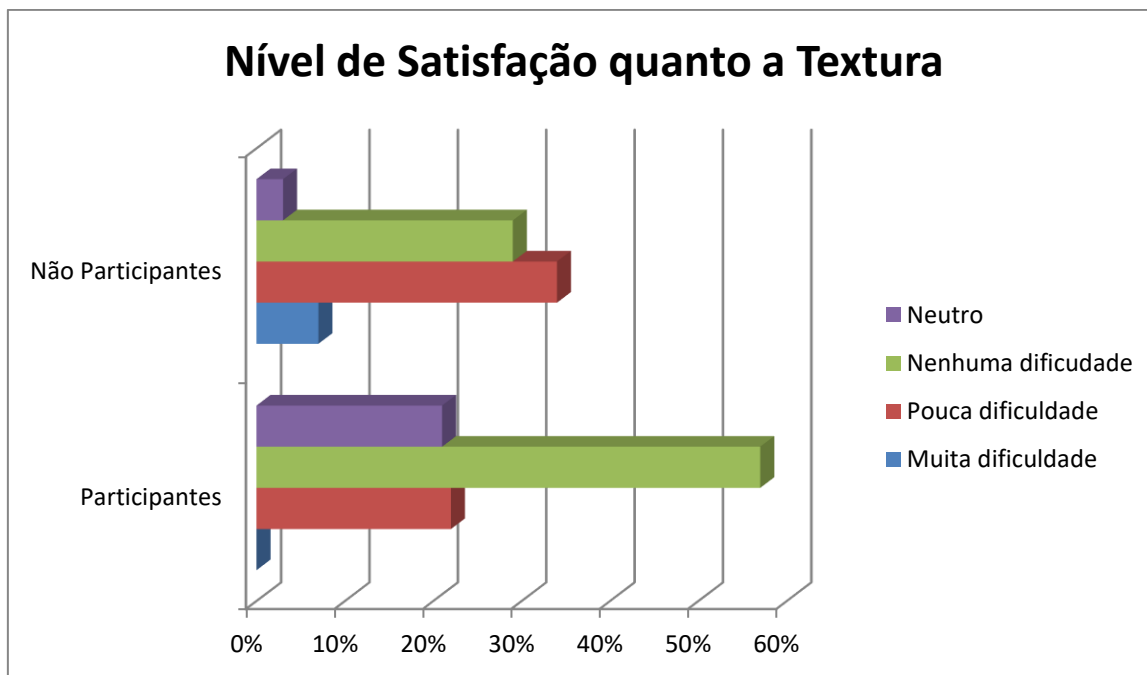
Gráfico 04: Comparação entre os grupos em relação ao nível de Satisfação quanto à aparência da dieta.



Fonte: Próprios autores.

Quanto ao nível de satisfação em relação à textura, 43% dos não participantes apresentou um pouco de dificuldade, 29% não apresentou dificuldade, 21% neutro e 7% apresentou muita dificuldade. No grupo do Barichef, 57% referiram que não tiveram dificuldade com a textura, 22% que dificultou pouco e 21% neutro (Gráfico 05).

Gráfico 05: Comparação entre os grupos em relação ao nível de Satisfação quanto à textura da dieta.



Fonte: Próprios autores

Em relação à textura da dieta, o grupo do Barichef apresentou melhor aceitação do que o grupo que não foi ao evento. Esse dado pode estar relacionado às opções de receitas apresentada pelo chefe durante o evento, abrindo o leque de possibilidades para cada fase da dieta. No evento, foram ensinadas receitas de caldos diversos, consommé, creme de abóbora, nhoque e purês, para que todas as fases da dieta pós-operatória fossem o mais prazerosa possível. Uma alimentação saudável engloba os nutrientes e aporte calórico que o paciente necessita e a aceitação dos pratos (TALDIVO& SANTOS, 2016).

Para o preparo da dieta no pós-operatório, 71% dos que não foram ao evento relataram não sentir “dificuldade”. Quanto à dificuldade para seguir a dieta do pós-operatório, 64% desse mesmo grupo relataram “nenhuma dificuldade”, seguido de 22% com “bastante dificuldade” e 21% “pouca dificuldade”. No grupo do Barichef foi encontrado como resultado que 79% não tiveram nenhuma dificuldade no preparo e 21% relatou “pouca dificuldade”. Em relação à adesão a dieta 79% relataram “nenhuma dificuldade” para seguir e 21% demonstrou pouca dificuldade.

Para o preparo da dieta, de forma geral, ambos os grupos relataram não sentir dificuldade na preparação da mesma. Porém o grupo de participantes apresentou índice um pouco maior do que os que não participaram. Mais um fator que deve estar relacionado à exemplificação prática das receitas realizada pelo chefe de cozinha.

No item sobre dificuldade de adesão à dieta, os pacientes participantes, em sua maioria relatou não ter dificuldades, seguido de pouca dificuldade. Já os pacientes não participantes relataram também, a maioria, não ter tido dificuldade, contudo alguns relataram bastante dificuldade no processo de adesão da dieta. Esse dado ratifica que o evento atingiu o objetivo de auxiliar o processo da dieta no pós-operatório, contribuindo significativamente para uma melhor adesão à mesma.

Então, aliar a nutrição à gastronomia é possível e traz acolhimento aos pacientes, gerando maior satisfação e prazer, mesmo em situações que necessitem algumas restrições alimentares, como um pós-operatório, por exemplo, facilitando a adesão à dieta prescrita (SILVA&MAURICIO, 2013).

Questionados sobre se possuir habilidades culinárias auxiliou no processo de adesão à dieta, entre os pacientes que não participaram 57% acredita que auxilia sim e 43% que não auxilia. E dentre os pacientes que foram ao evento 64% relataram que sim, que auxilia muito e 36% que não auxilia.

E quanto ao último item sobre a relação entre possuir habilidades culinárias e a facilitação no processo de dieta pós-operatória, ambos os grupos alegaram que auxilia sim esse processo. Esse dado é importante porque mostra para a equipe que eventos como esse, em que há o incentivo ao paciente para desenvolver suas habilidades culinárias e estimula o mesmo a realizar suas preparações são de extrema importância para que ele se sinta amparado e com suporte, tanto para o pós-operatório bem como a para a construção de um novo estilo de vida mais saudável.

Então, assim como no estudo de Silva e Mauricio (2013) sobre gastronomia hospitalar, foi possível perceber que os melhores índices estão relacionados aos participantes do evento e isso indica que os fatores que foram estudados na pesquisa interferem para a adesão da dieta e experiência da mesma, sendo essenciais eventos como esse para uma melhor recuperação e satisfação dos pacientes.

Segundo Gonçalves et al. (2020), em um estudo de análise sistemática de adesão ao pós-operatório em cirurgia bariátrica, o acompanhamento nutricional no pós-operatório contribui para a identificação e intervenção precoce de deficiências nutricionais, bem como

para evitar a recidiva de peso, sendo essencial para o sucesso do tratamento cirúrgico, a longo prazo. A abordagem multidisciplinar, além de promover melhores resultados, proporciona uma melhor qualidade de vida ao paciente.

5 CONCLUSÃO

Diante dos dados apresentados, é inegável os benefícios que eventos multidisciplinares como esse apresentado geram, já que contribuem significativamente para uma melhor aceitação, adesão e qualidade de vida do paciente a curto e longo prazo. O paciente se sente amparado, assistido em todas as etapas e estimulado a adotar um novo estilo de vida mais saudável. Além disso, cria-se um vínculo mais forte com a equipe multiprofissional e conseqüentemente facilita que haja um acompanhamento desse paciente de forma duradoura, conferindo melhores resultados, evitando complicações cirúrgicas e recidiva de peso.

Desta forma, o acompanhamento nutricional é de suma importância, pois o paciente passará por diversas modificações de hábitos alimentares que envolvem desde o processo da mastigação ao preparo das refeições. A orientação especializada é primordial para que o paciente consiga realizar todo o processo de forma segura, saudável, sem prejuízos nutricionais e que consiga gerar qualidade de vida a longo prazo.

Contudo, estudos como esse ainda são pouco realizados e escassos na literatura, sendo uma das dificuldades apresentadas para corroborar e dar embasamento ao presente estudo. Por isso, faz-se necessário que mais pesquisas e projetos sejam desenvolvidos a fim de contribuir para um melhor entendimento dos fatores cruciais que possam gerar benefícios duradouros aos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, G.C. et al., **Cirurgia Bariátrica - um tratamento para todos, a cirurgia de cada um**. Editora Senac São Paulo, 2020.

FERREIRA, G.M.; WEBER, T.K.; DIAS, L.C.G.D. **Evolução da dieta no pós operatório de cirurgias bariátricas: Revisão integrativa da Literatura**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v.13.n.79.p.363-369. Maio/Jun, 2019.

GERMINI, D. L; MEDEIROS, C.C. **Comparação entre as técnicas de *Sleeve* e *By-pass* gástrico em *Y* de *Roux* em cirurgia bariátrica: síntese de evidências**. International Journal of Health Management. Ed. Nº2 , 2019.

LOPES, D.T.P et al., **Avaliação dos parâmetros clínicos e antropométricos pré e pós-cirurgia de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica**. Arq. Ciênc. Saúde, jan/mas, 2017.

MACHADO, M.M.; ALVES, M.K. **Avaliação de redução e ganho de peso em pacientes submetidos a gastroplastia nos métodos *Sleeve* e *Bypass* gástrico**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 13. N. 80, p. 524-530.Jul/Ago, 2019.

MARQUES, A.C.A.S. et al., **Persistência do fundo gástrico e a técnica do *Sleeve* gástrico: relato de caso**. Brazilian Journal of health Review, v. 2.n.6, p.5417-5427, nov/dec, 2019.

MEDEIROS, A.C .S. **Cirurgia Bariátrica no pós operatório tardio e a adesão ao tratamento nutricional**. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, UniCEUB, 2017.

RÊGO, A.S. et al. **Análise das condições clínicas de pessoas obesas em período pré e pós operatório de cirurgia bariátrica**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, n. 2. Mar/apr, 2017.

SUZUKI, M.R.N.; BERTO, N.R.T. **Caracterização físico-química de preparações prescritas para pacientes pós cirurgia bariátrica**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v.12,n.73, p.552-562, set/out, 2018.

GONÇALVES, M.P.M et al. **A importância da Gastronomia para a Nutrição**. Revista Empreenda UNITOLEDO, Araçatuba, v. 2, n. 1, p. 251-263, 2018.

RIGO, A.E.M. **Fatores interferentes no consumo alimentar de pacientes que recebem dieta em um hospital público universitário**. Porto Alegre, 2019.

SILVA, S.M; MAURÍCIO, A.A. **Gastronomia hospitalar: um novo recurso para melhorar aceitação de dietas.** ConScientiae Saúde, 2013.

GONÇALVES, S.J.B.G; KOHLSDORF, M; PEREZ-NEBRA, A.R. **Adesão ao pós operatório em cirurgia bariátrica: análise sistemática da literatura brasileira.** PsicolArgum. 38(102), 626-646, 2020.

PINHO, L.C; BARROSO, S.G. **Cirurgia Bariátrica: A importância da Intervenção Nutricional no Pós- operatório em pacientes submetidos à cirurgia.** Rev. Cient. Tecnol. FSADU, v.2, n.2, p.113-p141, 2017.

TALDIVO, B.P; SANTOS, M. C.T. **Gastronomia Hospitalar.** Rev. Conexão Eletrônica, v.13, n.1, 2016.

COLOÇO, R.B; HOLANDA, L.B; PORTERO-MCLELLAN, K.C. **Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário.** Rev. Ciênc. Méd. 18 (3): 121-130, 2009.

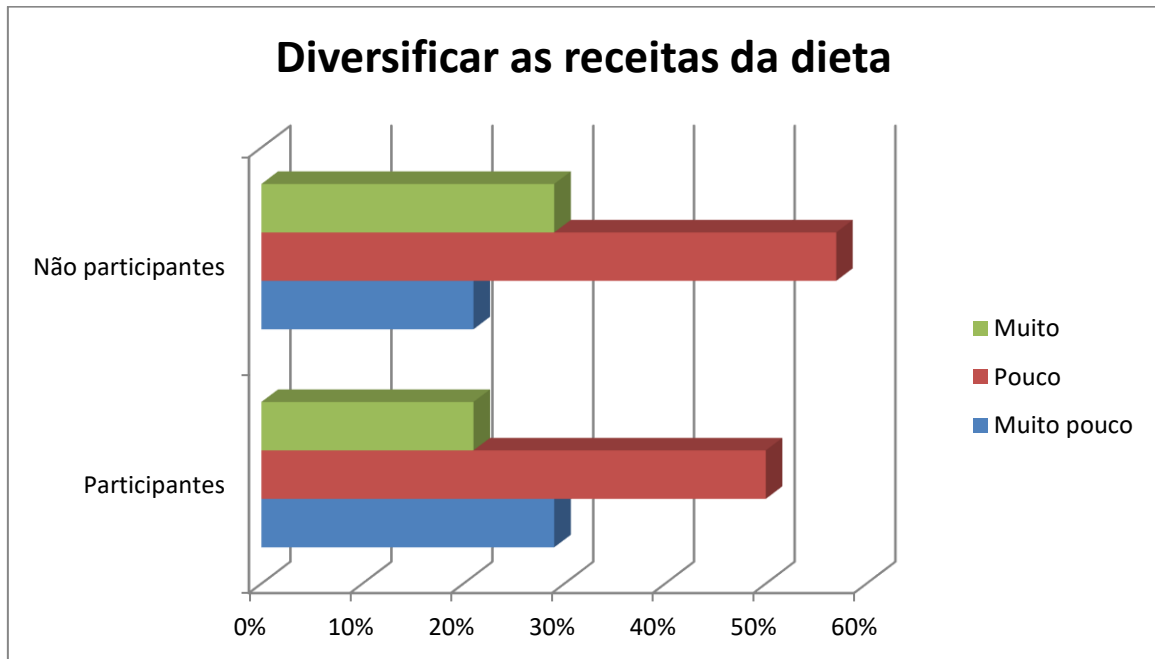
BRITO, N. B. et al. **Qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica de gastrectomia vertical videolaparoscópica.** Pará Research Medical Journal, 2020.

Anexo

Tabela 1: Modelo de questionário realizado conforme o trabalho de Colço et al. 2009, sobre determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referentes a refeições oferecidas em um hospital universitário. Foi aplicado aos pacientes (participantes e não participantes do evento Barichef) em relação à experiência quanto à dieta do pós-operatório.

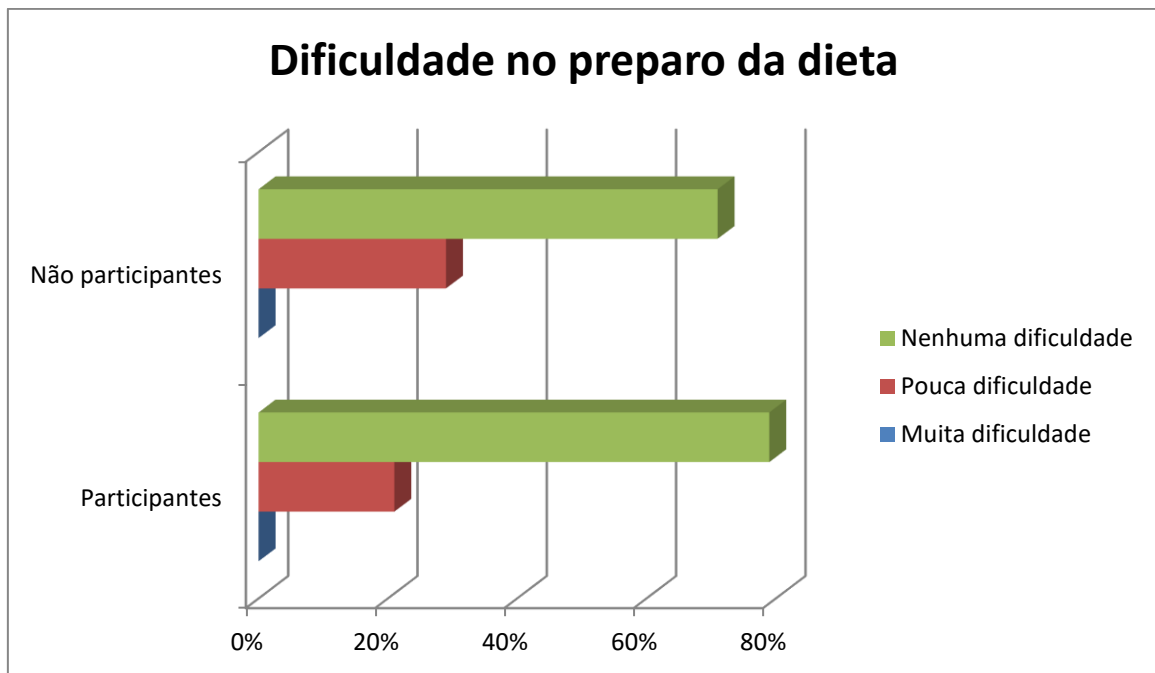
Questionário de Avaliação da Experiência da dieta Pós operatória de Cirurgia Bariátrica				
1. Sexo	- Feminino		- Masculino	
2. Idade	20- 29	30-39	40-49	50-59 60 ou mais
3. Qual técnica cirúrgica?	Sleeve		Bypass Gástrico	
4. Em relação à dieta, como você avalia a experiência dos 15 primeiros dias após a cirurgia bariátrica?	Muito difícil	Difícil	Fácil	Muito fácil
5. Em relação ao sabor e aroma da dieta nos primeiros quinze dias qual seu nível de satisfação?	Insatisfeito	Pouco satisfeito	Satisfeito	Neutro
6. Em relação à aparência da dieta nos primeiros quinze dias qual seu nível de satisfação?	Insatisfeito	Pouco satisfeito	Satisfeito	Neutro
7. Em relação à textura dos alimentos nos primeiros quinze dias (líquido e pastoso) dificultou à adesão a dieta?	Dificultou muito	Dificultou pouco	Não houve dificuldade	Neutro
8. Você conseguiu diversificar as receitas para as preparações da dieta?	Diversificou pouco	Diversificou muito pouco	Diversificou muito	
9. Você teve dificuldade com o preparo da dieta?	Muita dificuldade	Pouca dificuldade	Nenhuma dificuldade	
10. Você teve dificuldade para seguir a dieta de pós operatório?	Muita dificuldade	Pouca dificuldade	Nenhuma dificuldade	
11. Você acha que possuir habilidades culinárias te auxiliou na adesão a dieta pós-operatória?	Sim, auxiliou muito.		Não auxiliou	

Gráfico 06: Comparação entre os grupos em relação ao nível de Diversidade da dieta.



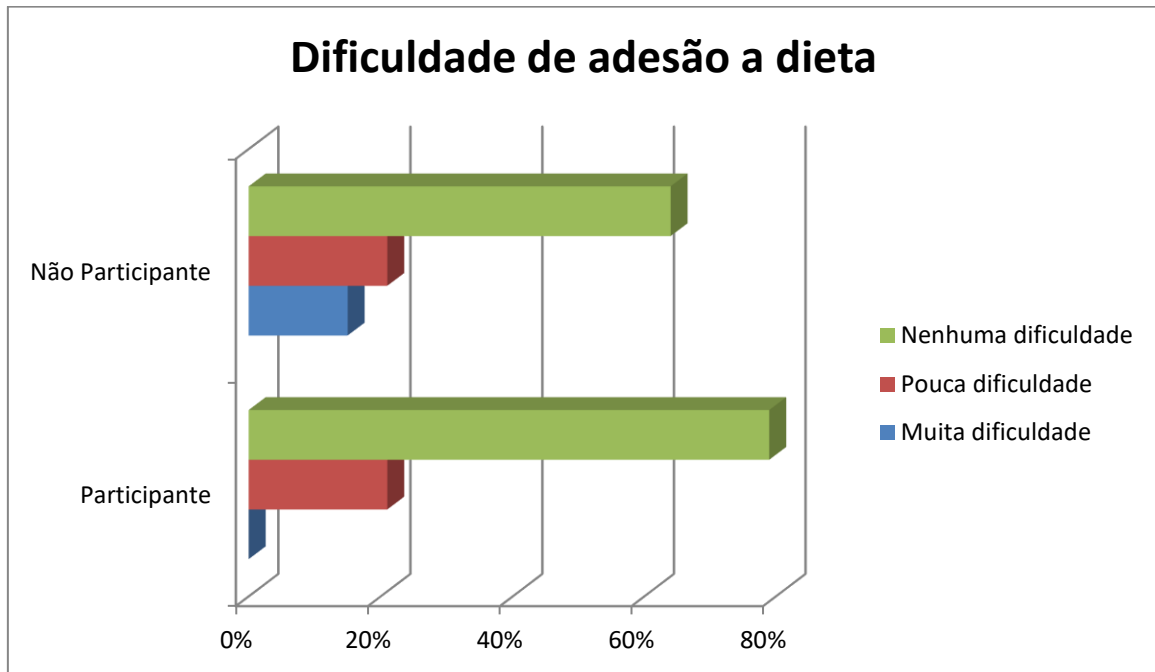
Fonte: Próprios autores.

Gráfico 07: Comparação entre os grupos em relação ao nível de Dificuldade no preparo da dieta.



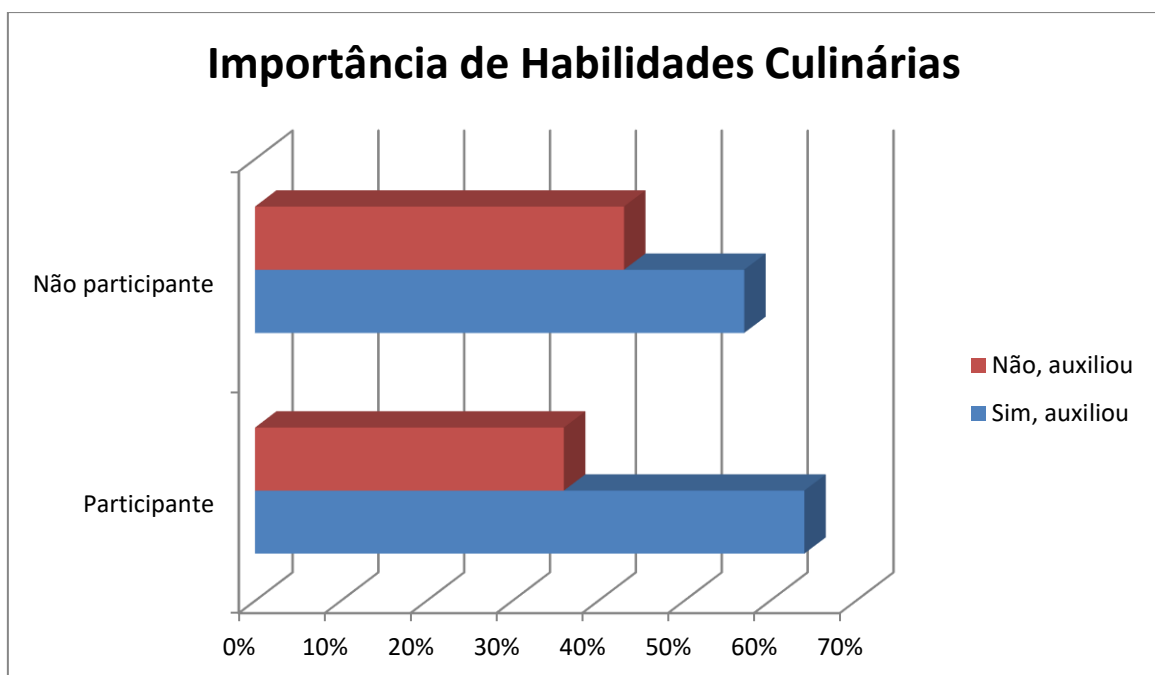
Fonte: Próprios autores.

Gráfico 08: Comparação entre os grupos em relação ao nível de Dificuldade na adesão da dieta.



Fonte: Próprios autores.

Gráfico 09: Comparação entre os grupos em relação ao nível de Importância para habilidades culinárias e adesão a dieta.



Fonte: Próprios autores.