

sobre nós

A nova plataforma digital do Atelier Gourmand, escola pioneira em oferecer aulas interativas de gastronomia, tem o objetivo de ser um ponto de encontro entre você e os mais renomados chefs, especialistas e apaixonados por gastronomia – assim como nós.

Como funciona? Durante uma semana nós acomodamos nossos convidados numa grande mesa virtual. E, neste cenário, todo mundo tem a oportunidade de compartilhar histórias, técnicas, curiosidades e (claro!) muitas receitas.

O melhor de tudo é que essa mesa é a extensão da sua casa! Você pode “puxar uma cadeira” e acompanhar todo esse bate-papo online, de onde você estiver.

Depois que a mesa termina, os seguidores recebem um ebook como este, recheado de conteúdo e receitas irresistíveis, que produzimos com todo carinho para você. E lembrando que o ebook também está disponível para download pelo site tanamesa.com. Quer saber mais? Puxe uma cadeira, que Tá na Mesa!



Saúde e boa alimentação formam uma dobradinha essencial para se viver bem. Para tratar desse assunto, nada melhor do que uma parceria de peso como a que foi firmada entre o Tá na Mesa e o Hospital Israelita Albert Einstein (instituição com mais de 60 anos de atuação, sempre primando pela excelência na área da saúde) juntamente com a Clínica Einstein.

São portanto dois parceiros com conhecimento de sobra para falar da importância da boa alimentação na manutenção da saúde e do bem-estar. A programação inclui uma Mesa Clínica Einstein na primeira semana de cada mês, e tratará um tema diferente a cada mesa.

O formato é o mesmo de nossas Mesas, que você já conhece: um chef ou especialista em gastronomia será o líder da Mesa e o responsável pela curadoria das receitas. Essas Mesas contarão também com a colaboração de nutricionistas do Einstein, que acompanharão tanto a seleção das receitas como a produção de conteúdo complementar sobre o tema em questão. Ao final de cada mesa, reuniremos todo esse rico material num ebook.

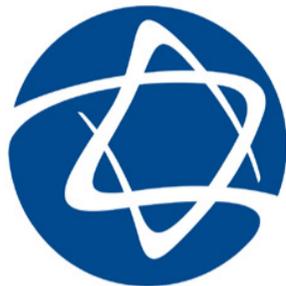


quem esteve nessa mesa



Helô Bacellar
Líder da Mesa

Formada em gastronomia e pâtisserie pela escola Le Cordon Bleu, de Paris, Helô Bacellar foi uma das fundadoras da escola de culinária Atelier Gourmand, onde, por muitos anos, ministrou aulas deliciosas. Autora de livros como *Cozinhando para amigos*, de 2005, e *Chocolate todo dia - 119 receitas para todo mundo se derreter*, de 2010 (todos publicados pela editora DBA e fotografados por Romulo Fialdini), Helô comanda o Lá da Venda, misto de restaurante, café e armazém, e mantém um site e um canal no YouTube chamado Na Cozinha da Helô, que reúne experiências e dicas com as pessoas que gostam de experimentar e se aventurar pela cozinha.



Clínica Einstein
Líder da Mesa

A Clínica Einstein oferece uma equipe formada por médicos e enfermeiros, com apoio de nutricionistas, educadores físicos, psicólogos e outros profissionais, que trabalha junto para construir um plano de cuidado exclusivo para seus pacientes. Essa equipe leva em conta o histórico de saúde e o comportamento do paciente, entre outros fatores, para definir, juntamente com ele, suas metas de saúde e programar consultas e orientações com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida.



Gabriela Tavares Braga Bisogni
Colaboradora

Nutricionista clínica do Centro de Prevenção e Tratamento da Obesidade do Hospital Israelita Albert Einstein, professora do módulo de Terapia Nutricional em Cirurgia Bariátrica e Metabólica do curso de pós-graduação em Nutrição Hospitalar do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein e pós-graduada e especialista em Nutrição em Gastroenterologia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e em Nutrição em Cirurgia Bariátrica, Síndrome Metabólica e Obesidade pelo Centro Integrado de Nutrição (CIN).



Paulo Rosenbaum
Colaborador

Endocrinologista do Hospital Albert Einstein, mestre e doutor em endocrinologia pela Escola Paulista de Medicina/ Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).



Patrícia Aparecida Barbosa
Colaboradora

Psicóloga da equipe de Psicologia Clínicas Einstein



o que temos aqui

<i>Helô Bacellar: sim, é possível!</i>	<i>pág. 06</i>
<i>Reaprendendo a comer no pós-operatório</i>	<i>pág. 12</i>
<i>Reconfiguração do aparelho digestivo</i>	<i>pág. 17</i>
<i>Acompanhamento psicológico</i>	<i>pág. 19</i>
<i>Questões mais frequentes sobre bariátrica e alimentação</i>	<i>pág. 20</i>
<i>Receitas da Mesa</i>	<i>pág. 22</i>



sim, é possível!

Por Helô Bacellar

Modos de cozinhar e de comer de um jeito gostoso, saudável e caseiro depois de uma cirurgia bariátrica

Uns nasceram quase acima do peso, até cresceram em famílias com problemas crônicos de obesidade e seguiram sempre na toada; uns ganharam peso na adolescência; outros ficaram obesos já adultos e por motivos bem variados, inclusive gravidez e menopausa. Quase todos lutaram contra a balança, mas não chegaram ao peso ideal ou, se chegaram, não conseguiram mantê-lo por muito tempo.

Meu peso sempre foi na média. Nunca fui um palito, mas nunca fui obesa. A vida, porém, é traiçoeira, dá voltas e traz problemas e mudanças, às vezes drásticas e nada agradáveis. Em 2005, num piscar de olhos, minha vida virou de ponta-cabeça. Surgiram problemas graves de saúde, fiquei obesa, tive que enfrentar várias cirurgias, inclusive uma bariátrica delicadíssima do antes ao depois. Sofri muito, mas lutei ainda mais. Superei tudo e valeu tanto que, mesmo sendo doído remexer nas feridas e tristezas, decidi contar minha história e, quem sabe, ajudar alguém em situação parecida.



Caminhos até a cirurgia

Não dá para negar que minhas razões para fazer a bariátrica foram diferentes das que motivam a cirurgia na maioria dos obesos. Além disso, cada paciente é único e vive o seu momento, cada equipe médica tem as suas preferências, métodos, técnicas e orientações. Entretanto, as mudanças profundas no funcionamento do estômago, do intestino e da digestão são sempre grandes e alteram totalmente o estilo de vida de todos que se submetem a intervenções desse tipo. Os problemas são parecidos, e tudo acaba valendo para todos.

Uns dizem que no hospital foi simples, o pós-operatório foi tranquilo, que retomaram a rotina em poucos dias e perderam peso num estalar de dedos. Outros até não sofreram tanto na internação, mas tiveram um pós-cirúrgico complicado, ainda que os ganhos com o emagrecimento e qualidade de vida tenham sido grandes. Outros tantos – eu inclusive – passaram por cirurgias delicadas, tiveram pós-operatórios difíceis e continuaram sentindo incômodos por anos a fio ao ingerirem líquidos demais ou após comerem doces e alimentos mais gordurosos (o tal dumping). Ou vivem com anemia, mesmo repondo vitaminas, ou têm intestino desregulado. Mas a perda de peso foi tamanha e tudo mudou tanto para o bem que valeram todos os sacrifícios e as limitações e eles faziam tudo de novo.

Comigo, tudo começou em 2005 com uma uveíte seríssima no olho direito e provável diagnóstico de artrite reumatoide. Os melhores médicos, mil consultas, exames, tratamentos e medicamentos como anti-inflamatórios básicos e imunossupressores não eram eficientes. O corpo só respondia aos corticoides, em forma de colírios, comprimidos e pulsos endovenosos. Em poucos meses, com todos os efeitos colaterais possíveis – como síndrome de Cushing, pressão alta, anemia profunda, diabetes, hematomas, problemas de pele e com estrias imensas, enfraquecimento da musculatura, dos tendões, das unhas e do cabelo, problemas nos joelhos, pés e coluna, apneia, menopausa e osteoporose –, ganhei 52 quilos.

Virei obesa, passei a ter saúde frágil, perdi a agilidade e o guarda-roupa, não me reconhecia no espelho e não era reconhecida por quase todos que não me viam havia pouco mais de três meses. A autoestima despencou, fiquei arrasada. Caminhar ficou cada vez mais difícil, tudo me cansava, ainda que eu insistisse em fazer atividades físicas com um personal trainer, quatro vezes por semana, e com uma fisioterapeuta, duas vezes. Sofri demais nos quatro anos seguintes. Mas a vida seguia, adorava a minha família, não parava de criar, de trabalhar, de tocar os meus projetos e escrever meus livros. Só que, mesmo cuidando demais da saúde, a uveíte se tornou crônica, não cedia, e bastava diminuir um tiquinho a dose de corticoide para ela voltar com tudo, com dores alucinantes e perdas cada vez maiores da visão.

Os médicos me acompanhavam de pertíssimo e viviam atrás de soluções, mas os problemas cresciam. Minha mãe brincava que eu era de porcelana de tanto que sofria com qualquer tratamento e intervenção. Chegou um momento tão crítico que, depois de vários exames, biópsias, tentativas, estudos e opiniões de mais gastros e hepatologistas, surgiu a possibilidade de realizar uma bariátrica com bypass e retirada de parte do intestino delgado e, ainda que indiretamente, aliviar o fígado para conseguir que ele se recuperasse da hepatite medicamentosa gravíssima com fibrose adiantada em decorrência de uso prolongado e em quantidades elevadas de corticoides.

O cirurgião explicou o procedimento, e a nutricionista falou do pós-operatório, das fases das dietas líquida e pastosa, dos alimentos permitidos e dos proibidos. Eu perguntei o que pude. Precisava saber o mínimo sobre os motivos de tantos podes e não podes e queria entender sobre a ingestão, a digestão e a eliminação dos alimentos. Compreendi que quem não incorpora as atitudes todas para mudar a vida para valer, não leva a dieta a sério e acha que a cirurgia é mágica porque a perda de peso acontece é justamente quem corre riscos graves no pós-operatório e acaba “reganhando” peso em pouco tempo. Fiquei horrorizada quando escutei uma pessoa na sala de espera contar que, com duas semanas de cirurgia, já tinha comido um sanduíche escondido do filho. E eu só imaginava a quem ela achava que estava enganando.

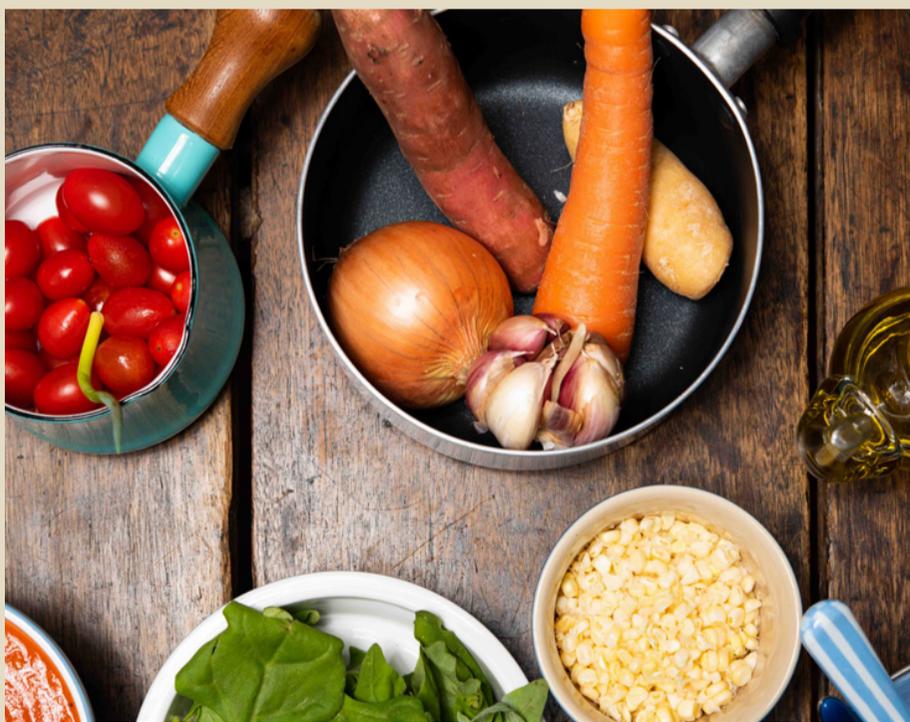


Preparando o terreno

Fiquei atordoada com o procedimento traumático, os riscos, as consequências e o pós-operatório sacrificado. Mas eram boas as chances de melhora geral da saúde, de emagrecer, de voltar a ocupar um lugar menor no espaço, talvez até de conseguir me olhar e me reconhecer no espelho, além de recuperar a antiga identidade e a autoestima. Conversei com o meu marido, nossas filhas, meus pais e irmãos, passei umas boas horas com o meu psiquiatra e senti o apoio de todos. Não teria tempo de me preparar para a bariátrica como fazem os pacientes em geral, mas sabia que daria conta. A cirurgia foi marcada para a semana seguinte.

Senti que, pela primeira vez na vida, eu teria que pensar na minha alimentação com o mesmo afeto que colocava na comida que fazia para todo mundo. Comecei a pensar na dieta totalmente líquida, que aconteceria justamente nos dias em que estaria mais debilitada. Decidi que cozinharía com antecedência e congelaria o possível. Fui à feira e comprei os melhores ingredientes que pude, pois é a partir deles que acontece a boa comida. O purê será sofrível, e nada de nutritivo resultará de uma batata murcha e brotada ou de uma cenoura cheia de agrotóxicos e sem gosto de cenoura.

Coloquei três panelas no fogo. A primeira tinha um peito de frango com osso e sem pele, para ter sabor, mais nutrientes e pouca gordura, legumes aromatizantes e água. Na segunda, o conteúdo era praticamente igual, só troquei o peito do frango por cubos de patinho bovino limpíssimos de gordura. Na terceira, reuni cogumelos variados, que contêm proteínas, e os aromatizantes. Uma hora depois, eu estava com três caldos prontos, feitos de forma simples e prática, apenas colocando os ingredientes de cada receita numa panela e cozinhando-os até amaciar. Peneirei cada um deles, separei os cogumelos, desfieei a carne e o frango e congelei tudo em porções de 50 g para consumir quando a dieta permitisse. Coloquei os caldos em bandejas de gelo com cavidades de uns 30 ml, etiquetei para identificar, congelei, depois desenformei e armazenei os cubinhos em sacos separados no freezer. Assim, na hora de cada refeição, eu só teria que pegar os cubinhos necessários e aquecer.



A dieta líquida

Os meus três caldos me alimentariam no início da fase líquida, que exigia caldos totalmente ralos, e sempre variando. Na fase seguinte, eles seriam a base nutritiva e saborosa das sopas e dos purês. Eu não conseguiria viver de legumes sem emoção e cozidos em água ou em caldos industrializados padronizados e artificiais.

Fui me convencendo de que seria até desafiante e divertido pensar numa alimentação nutritiva, gostosa, leve e colorida para esse período. Sabia que as privações disso ou daquilo me entristeceriam, mas eu teria que mudar o foco para não enlouquecer, ainda mais sendo alguém que pensa direto em comida, que passa o dia pesquisando, testando e escrevendo sobre comida e os sentimentos que envolvem as pessoas ao redor da mesa. Teria mesmo que usar toda a minha criatividade e meu amor pelos alimentos do corpo e da alma para fazer dos limões muitas limonadas.

Também para desentristecer os momentos das refeições, separei xícaras, tigelinhas, potinhos e colheres de chá para servir, e ainda imaginei florzinhas enfeitando os espaços vazios da mesa para alegrar. Achei que a louça teria que ser sempre proporcional à porção da dieta, pois seria deprimente receber um pouquinho de comida num prato grande. Igualmente, não seria bom ficar olhando um monte de comida e não poder pegar mais um pouco. O bom seria poder "comer tudo". Psicológico? Sim, mas importante demais.

E assim aconteceram as coisas. Fiz a cirurgia como esperado, fiquei no hospital por cinco dias intermináveis e doloridos, os dois primeiros na UTI, pois estava debilitada demais devido ao uso de corticoides. Tomava soro e golinhos de água de coco alternados com uns de caldo, achava tudo horrível, mas eu me esforçava e obedecia.

Adorei voltar para casa, encontrar as meninas, ver o jardim e entrar na cozinha, mesmo sentindo uma ponta de tristeza por saber que, por um tempo bem razoável, não teria a liberdade de fazer e de comer o que quisesse. Entrei logo na rotina da água de coco, que eu adoro até hoje, mas cansava, e dos meus três caldos alternados. Fazia questão de tomar os caldos naquelas xícaras lindas, e eles ficavam mesmo mais gostosos.

Cardápio em transição

Com uma semana de cirurgia, as porções aumentaram um pouco e pude tomar um creme de legumes, a sopa de batata com alho-poró e a sopa de cenoura com laranja-lima, todos ainda bem ralos, mas já era um progresso. Percebi que meus grandes aliados na cozinha eram o mixer, que batia tudo num copo qualquer, e a peneira de malha bem fina para passar legumes e frutas, deixar os purês lisos e separar os sólidos dos caldos. Na hora de peneirar é que a gente percebe quanto de fibras e de pedacinhos há em quase tudo. O liquidificador comum foi um desastre, as quantidades mínimas espirravam para os lados e não sobrava nada (hoje tenho um miniliquidificador, com copo pequeno, que teria sido bem útil à época). Cozinhava em panelinhas ou em refratários pequenos no micro-ondas. Era quase como cozinhar para um bebê nos primeiros dias de papinha.

Começava o dia com mingau de farinha de aveia e ameixa seca e, quando pude, passei a usar uva-passa e damasco. Na metade da manhã e da tarde, eu comia algo com fruta e almoçava e jantava uma das sopas. Para os lanches, cortava pedaços de uma das frutas da lista (banana, maçã, pera, manga, figo, pêsego, etc.), colocava num potinho com uma ou duas especiarias para perfumar (gostava de usar cravo, canela, noz-moscada e anis), levava ao micro-ondas por uns minutos, passava pela peneira e tinha um purê delicioso. Também gostava de bater com o mixer frutas com leite desnatado, iogurte desnatado ou tofu, depois peneirava e tomava num copinho. Para variar esses shakes e smoothies, eu também juntava especiarias ou ervas como hortelã e manjericão. Assim, os lanches passaram a ser momentos divertidos e de alguma doçura.

Às vezes, amanhecia cansada e sem forças, mas fazia questão de levantar, trocar de roupa e sair do quarto, pois queria ficar boa o quanto antes. E era exatamente isso que as consultas e os exames mostravam: dia após dia, eu perdia peso e a saúde melhorava. Parecia um sonho! No dia do meu aniversário de casamento, convidei meu marido para brindar com água de coco, tomar comigo a sopa verdíssima e linda de abobrinha, chuchu e ervilha e, de sobremesa, saborear o puff de banana, um suflezinho leve feito só com a fruta cozida e amassada e clara batida, pois não podia comer gema.

Fui melhorando, já conseguia me distrair por mais tempo. Escrevia, lia, bordava, fazia crochê e assistia a um filme por dia, pois não sou muito de televisão. Só não deixava de parar de meia em meia hora para tomar uns goles de água de coco, pois não queria correr riscos de me desidratar. Às vezes, sentia falta de mastigar alguma coisa, mas procurava pensar que a dieta não seria para sempre, até porque não havia outro jeito. O que eu podia – e fazia – era variar as receitas líquidas e já um pouco pastosas para não enjoar.



Para aliviar a monotonia

Pensava nas cores do que eu comeria em cada dia e, quando começava a manhã com um mingau mais bege, na metade da manhã comia algo alaranjado com fruta, almoçava mais verde, tomava um lanche rosado (usava e abusava dos morangos e das outras frutas vermelhas congeladas) e jantava alaranjado de novo (amarelos e alaranjados eram as cores mais comuns) ou corava a jornada com o roxo lindo da beterraba. Parece também bobagem, mas isso quebrava a monotonia, nada de refeições monocromáticas. Se num dia eu almoçava creme de tomate com manjericão, o creme de tomate de uns dias depois seria com alecrim, ou coentro ou canela e anis. Assim, não enjoava. Confesso que enjoei só da sopa cremosa de legumes, que até hoje não faço por livre e espontânea vontade, só como se não tiver jeito.

Outra coisa que tentava fazer para não ficar repetindo o mesmo prato por refeições seguidas era preparar a menor quantidade possível de cada receita. Fazia sopa com uma única batata ou cenoura, ou com uma mistura daquelas abobrinhas miúdas, menos de 1/2 xícara de ervilhas congeladas e 1/4 de xícara de chuchu, e sempre cozinhando com o mínimo de líquido. Assim, a preparação rendia duas ou três porções. Exatamente por isso, as receitas que escolhi para essa Mesa rendem normalmente duas a três porções. Só são maiores nos casos dos caldos e da sopa cremosa de legumes, que não funcionam em quantidades pequenas, além de serem versáteis em outras preparações e perfeitamente congeláveis.

Até que chegou o dia tão sonhado, me pesei na consulta e estava com 99 quilos! Sair do patamar assustador dos 100 quilos era uma vitória e tanto. Para comemorar, cozinhei mandioquinha no caldo de frango, bati com o mixer, peneirei, juntei clara em neve, pois gemas ainda eram proibidas, fiz um suflê e jantei feliz demais. Aliás, no caso do suflê, não foi difícil fazer com que o meu marido e as meninas também comessem um pouco, mas isso nem sempre acontecia. Não foi tão fácil conseguir que experimentassem o shake de morango com tofu, mas depois acharam muito bom, e é mesmo. O creme de salsinha também faz sucesso como dip para palitos de cenoura ou pepino, e o purê de abóbora com canela e anis é delicioso, só provando para saber. A verdade é que eu ficava feliz quando alguém aprovava as minhas comidinhas.



Incentivo e adaptações

Com quase dois meses de cirurgia eu já estava perto dos 90 quilos, e esse era o maior incentivo para suportar uma dieta que exigia força de vontade imensa. A disposição e a agilidade na hora das atividades físicas e da fisioterapia eram tão incríveis, nem lembrava mais que dois meses antes eu mal conseguia me mexer e morria de dor para fazer qualquer movimento. O melhor de tudo era caminhar com leveza e muito menos esforço.

Entretanto, tenho que contar que, às vezes, aconteciam coisas que me desanimavam bastante. Um dia, comi uma colherada de purê de banana e fiquei mal, enjoada demais, com uma sensação desagradável, e comecei a desmontar de tanto sono. No dia seguinte, senti aquilo tudo de novo e fui conversar com o cirurgião. Ele me explicou que se tratava de um desconforto conhecido por dumping, que alguns sentem quando comem muito doce, outros só com alimentos mais gordurosos ou quando comem muito rápido. Passei por esse desconforto muitas vezes. Infelizmente, isso ainda acontece de vez em quando. Aprendi que o processo todo não leva mais do que uns 20 minutos e depois passa. Lido com isso comendo devagar e aos poucos, pois não associei essa reação a nenhum alimento específico. Às vezes, acontece até quando a sede é muita e eu tomo bastante água de uma só vez.

Também tive que aprender a lidar com o fato de que o que achamos que podemos comer muitas vezes é diferente do que de fato conseguimos comer. Aquele ditado “ter o olho maior que a barriga” explica bem. Já peguei uma banana achando que a comeria inteira, dei duas mordidas e parei porque não aguentava mais. É estranho, mas com o tempo se aprende. Aliás, quando saí para jantar fora pela primeira vez, fiquei aflita demais quando dei duas ou três garfadas e nem tinha chegado perto da metade do prato. Vieram me perguntar se havia algum problema com a comida, fiquei mais tensa ainda. Então, pensei em mim, falei que estava ótimo, que eu é que estava indisposta e pedi para embrulharem o restante para viagem. De lá para cá, isso já aconteceu inúmeras vezes, mas nem ligo mais.

Um ano depois, com tudo estável e pesando 60 quilos, tive que encarar uma plástica de seios e barriga, como acontece com quase todos que fazem bariátrica. Não queria, mas não havia outra saída. Mantive todas as outras marcas da minha vida tão intensa, até brinco que as cicatrizes me deixaram como uma Emília remendada.



Disciplina é carinho

Segui a dieta com perfeição e cuidei de mim com carinho em todas as fases. Incorporei atividade física, terapias e constante acompanhamento médico e nutricional ao meu dia a dia. Pedi e aceitei ajuda, mantive a minha cabeça e os meus dias ocupados, e sempre fiz de tudo para pensar que a vida mais saudável e livre da obesidade havia deixado de ser uma promessa. Já era realidade.

Conviver com mudanças bruscas não foi nada fácil. O fato é que eu era de um jeito, fiquei doente e passei a ser de outro. Depois, fiz a bariátrica e mudei de novo, voltei aos meus 60 quilos em poucos meses e revivi a situação estranha de não ser reconhecidas por pessoas relativamente próximas. Nem eu sabia mais como eu era. Não teria passado por isso tudo sem muito apoio e muito carinho.

Continuo cozinhando sempre, experimentando de tudo por aí. Como frutas, verduras, legumes, cereais, iogurtes e queijos, carnes vermelhas, aves e peixes de vez em quando. Adoro pão, bolo, doce, sorvete e chocolate. Apenas como com moderação e sempre aos pouquinhos e ao longo do dia.

As receitas que preparei para a Mesa Clínica Einstein: Cirurgia Bariátrica são as que fiz para mim. Foram as que me deram conforto e deixaram os meus dias do pós-bariátrica mais felizes, saborosos e saudáveis. Os ingredientes são comuns e os preparos, simples, até quem nunca fez comida em casa pode fazer, basta ter coragem e começar. Garanto que vale tentar. Comida caseira é tudo de bom e, num pós-operatório que exige tanto rigor, nada como saber que o que se está comendo é verdadeiro.





Utensílios básicos para cozinhar e para servir

Copo medidor de vidro pequeno (250 ml, com graduação a partir de 25 ml e compatível com micro-ondas);

Conjunto de colheres medidoras com medidas de 5 ml (uma colher de chá); 10 ml (duas colheres chá), 15 ml (uma colher de sopa);

Balança digital precisa, com capacidade para pesar a partir de 5 g;

Peneira média de malha fina;

Coador de malha fina;

Mixer manual;

Forno de micro-ondas;

Liquidificador com copo pequeno;

Espátula de silicone;

Uma ou duas panelas pequenas (12 a 15 cm de diâmetro)

Duas forminhas para gelo com cavidades grandes (capacidade de 30 ml), que serão usadas apenas na preparação dos caldos;

Potinhos, copinhos, xícaras, tigelinhas e colheres de chá para servir e deixar as refeições mais apetitosas.



reaprendendo a comer no pós-operatório

Observar à risca as orientações da dieta a seguir em diferentes fases do tratamento é essencial para o sucesso da bariátrica

Para o sucesso da cirurgia bariátrica e manutenção dos resultados, é imprescindível o acompanhamento contínuo de uma equipe multiprofissional especializada, conforme indicação do cirurgião. Cada especialidade propõe ao paciente um plano de cuidado importante nesse processo, que se inicia nas consultas pré-operatórias. São médicos, nutricionista, psicólogo, psiquiatra, enfermeiro, fisioterapeuta, educador físico, dentista, entre outros, que podem contribuir individualmente para um pós-operatório seguro e de qualidade. Neste capítulo, vamos abordar alguns dos cuidados nutricionais principais que o paciente bariátrico precisa seguir nas primeiras etapas do tratamento.

Pré-operatório

Nessa fase, o paciente recebe todos os esclarecimentos nutricionais e sobre as mudanças que devem acontecer em sua alimentação. É fundamental a conscientização a respeito das várias etapas pós-operatórias pelas quais ele passará, como as mudanças na consistência dos alimentos, os cuidados nutricionais específicos do tratamento, suplementações que serão necessárias, entre outras questões.

A suplementação vitamínica e mineral poderá ser iniciada já nesse momento no caso de pacientes que já apresentem alguma deficiência nutricional diagnosticada antes da cirurgia.

Além disso, é um momento importante para o início de mudanças comportamentais. Hábitos alimentares e de estilo de vida não são alterados de maneira imediata e, sim, a longo prazo. Esse processo pode ser facilitado com a introdução de metas gradativas, como a melhora na mastigação, hidratação, fracionamento das refeições e planejamento da prática de atividades físicas, que devem começar já antes da cirurgia. Mudanças como essas auxiliarão na manutenção do peso e saúde alcançados, evitando a recidiva da obesidade.

Portanto, a avaliação pré-operatória visa o preparo nutricional para a cirurgia e o início das mudanças na alimentação e no estilo de vida, que prosseguirão ao longo do acompanhamento.



Pós-operatório

Após a cirurgia bariátrica, as porções de alimentos consumidas serão menores. Ao diminuir a quantidade, deve-se valorizar a qualidade dessas porções para que forneçam ao organismo os nutrientes necessários.

Outro ponto crucial é a consistência dessa alimentação, que vai variar em cada etapa do pós-operatório, observando-se a necessidade individual de cada organismo, conforme segue:

Primeiro mês após a cirurgia

Nesse período de recuperação cirúrgica, o objetivo nutricional é facilitar o processo digestivo, com oferta adequada de nutrientes que favoreçam a cicatrização e nutrição adequadas. Para tal, a conduta alimentar é dividida em duas fases:

Fase líquida (duração de cerca de 15 dias após a cirurgia, de acordo com a orientação da equipe médica que acompanha o paciente) – Nessa etapa, o objetivo é auxiliar na recuperação cirúrgica, com líquidos de fácil digestão e que favoreçam a adequada hidratação. Geralmente, a refeição é composta por caldos ralos, sucos coados, chás claros, entre outras bebidas.

Fase pastosa (duração de cerca de 15 dias após a fase líquida) – Aos poucos, a alimentação vai se tornando mais consistente e os líquidos, menos ralos. É nessa etapa que são liberados alimentos cremosos e pastosos, mantendo opções que favoreçam a adequada cicatrização cirúrgica. O cardápio costuma ser composto de sopas cremosas, iogurtes, purês de frutas e de legumes, entre outros alimentos.

O que pode entrar no cardápio

FASE LÍQUIDA

BEBIDAS	<ul style="list-style-type: none">- Suco de fruta natural (exceto limão);- Chás claros (erva-doce, erva-cidreira, camomila);- Água de coco;- Iogurte light ralo (de garrafa, não cremoso), com 0% de gordura e sem pedaços de frutas;- Vitamina rala de leite desnatado ou vegetal de soja sem açúcar, batida com fruta (exceto abacate) e coada.
SOPAS	<ul style="list-style-type: none">- Caldos ralos batidos e coados, preparados com as carnes, legumes e temperos naturais liberados.
CARNES MAGRAS	<ul style="list-style-type: none">- Peito de frango sem pele, músculo ou patinho bovino: devem ser usados no preparo dos caldos e retirados antes de liquidificar a água da cocção com os demais ingredientes.
VERDURAS E LEGUMES	<p>Batata, abóbora, mandioca, mandioquinha, cenoura, beterraba, inhame, cará, abobrinha e/ou chuchu no preparo dos caldos (podem ser liquidificados junto com a água de cocção).</p>
TEMPEROS	<ul style="list-style-type: none">- Sal com moderação;- Temperos naturais (exceto pimenta) no preparo dos caldos (coados): cebola e alho, alho-poró, salsão, salsinha, cebolinha e coentro, etc.
OUTROS	<ul style="list-style-type: none">- Sorbet de fruta sem açúcar ou pedaços da fruta;- Gelatina diet natural, preparada com suco de fruta, gelatina incolor e, se necessário, adoçante.



O que pode entrar no cardápio

FASE PASTOSA

BEBIDAS	<ul style="list-style-type: none">- Iogurte cremoso ou tipo grego com 0% de gordura e sem pedaços de fruta;- Iogurte 0% de gordura batido com fruta;- Vitamina cremosa de leite desnatado ou vegetal de soja sem açúcar batida com fruta (exceto abacate) e coada.
SOPAS	<ul style="list-style-type: none">- Cremes sem pedaços (liquidificados) preparados com os legumes e carnes liberados na fase anterior.
CARNES MAGRAS	<ul style="list-style-type: none">- Peito de frango sem pele, patinho, tilápia ou pescada na forma de purês (liquidificados com um pouco do caldo do cozimento).
OVO	<ul style="list-style-type: none">- Clara de ovo cozida, mexida com fio de azeite ou na forma de suflê.
VERDURAS E LEGUMES	<ul style="list-style-type: none">- Purê de batata, abóbora, mandioca, mandioquinha, cenoura, beterraba, inhame, cará, abobrinha e/ou chuchu.
FRUTAS	<ul style="list-style-type: none">- Maçã e pera raspadas com colher;- Mamão e banana amassadas com garfo;- Purê das frutas acima citadas.
OUTROS	<ul style="list-style-type: none">- Queijo branco light (reduzido em gordura) macio e amassado;- Mingau preparado com farinha de aveia, leite desnatado, baunilha e, se necessário, adoçante.



Após o primeiro mês

Em geral, a partir do final do primeiro ao segundo mês do pós-operatório o organismo já está apto a receber a alimentação sólida, com liberação gradativa dos alimentos de digestão mais difícil, conforme tolerância alimentar individual observada na recuperação cirúrgica. Vale lembrar que os tipos e quantidades de alimento, a duração de cada etapa da alimentação e os suplementos nutricionais que a complementam devem seguir orientação individualizada da equipe multiprofissional e do nutricionista que acompanha o paciente nas consultas pré e pós-operatórias.

Com a cirurgia, a ingestão de nutrientes passa a ser menor, e a absorção de alguns deles é modificada em determinadas técnicas, seja por desvio da passagem dos alimentos por uma área do intestino e/ou por menor secreção de enzimas e sucos digestivos que auxiliam na sua absorção. Por isso, mesmo com uma rotina alimentar adequada, toda pessoa submetida à cirurgia bariátrica deve fazer uso da suplementação de vitaminas, minerais e proteínas, complementares à sua alimentação e a longo prazo (veja capítulo xx). As deficiências nutricionais podem ser assim prevenidas e, se ocorrerem, corrigidas quanto antes. Também é importante a realização dos exames laboratoriais de rotina para checagem dos níveis de nutrientes no organismo, pois os sintomas da carência de determinados nutrientes são perceptíveis somente em fases mais evoluídas.

Todos os nutrientes têm relevância para o equilíbrio do organismo. Entretanto, alguns merecem um monitoramento mais próximo no pós-operatório da cirurgia bariátrica e metabólica. São eles: proteína, ferro, ácido fólico, vitamina A, D, E, K e do complexo B, e minerais como zinco, cálcio, selênio, magnésio e cobre. Eles apresentam diferentes funções de extrema relevância, como protetores da saúde neurológica, muscular, óssea, sanguínea e reprodutora. A carência de alguns desses nutrientes pode causar sintomas temporários e tratáveis com suplementação corretiva. Mas, em outros casos, é preciso um cuidado redobrado, pois há um risco maior de levar a quadros irreversíveis, como a osteoporose, decorrente da falta de cálcio e vitamina D no organismo. Daí a importância de se atuar preventivamente com adequada alimentação e suplementação pós-operatória, bem como de monitorar continuamente com reavaliações da equipe multidisciplinar.

Também é fundamental a continuidade dos cuidados para se evitar a recidiva da obesidade, levando-se em conta que são diversos os fatores que contribuem para o seu desenvolvimento. De maneira geral, a prevenção pode sempre envolver mudanças no estilo de vida, como a adoção de práticas alimentares saudáveis e de atividade física, como já citado, desde o pré-operatório. E, sempre é bom lembrar que, para orientações individualizadas sobre alimentação e atividade física, deve-se procurar sempre um profissional nutricionista ou educador físico, respectivamente.

PRATO SAUDÁVEL

Confira os dez passos para manter uma alimentação saudável segundo o *Guia Alimentar para a População Brasileira*, publicado pelo Ministério da Saúde

1. Faça dos alimentos in natura ou minimamente processados a base da sua alimentação;
2. Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias;
3. Limite o consumo de alimentos processados;
4. Evite o consumo de alimentos ultraprocessados;
5. Coma regularmente e com atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia;
6. Faça as compras em locais que ofereçam variedades de alimentos in natura ou minimamente processados;
7. Desenvolva, exercite e compartilhe suas habilidades culinárias;
8. Planeje o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece na sua rotina;
9. De preferência, quando fora de casa, opte por comer em locais que sirvam refeições feitas na hora;
10. Seja crítico quanto às informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.





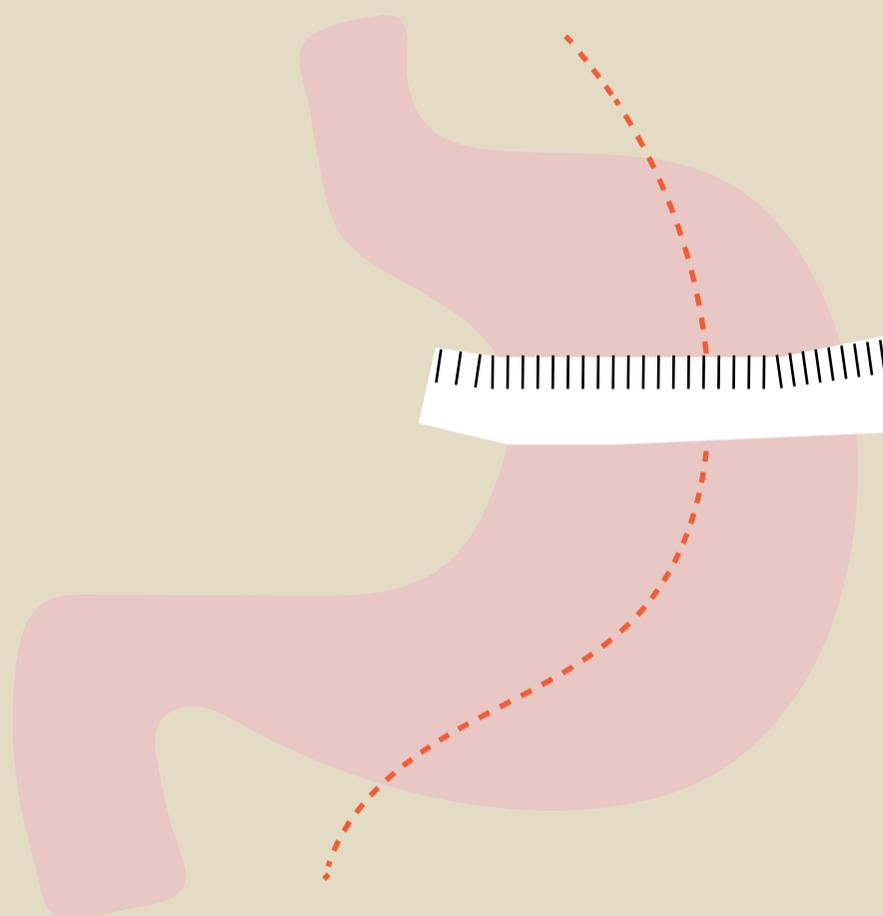
Mexa-se

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda uma média de 60 minutos de prática de atividade física para crianças e adolescentes por semana. E para adultos, no mesmo período, uma média de 150 minutos de prática moderada a intensa.



reconfiguração do aparelho digestivo

Como os principais métodos de cirurgias bariátricas interferem na digestão dos alimentos e absorção dos nutrientes



As cirurgias bariátricas funcionam como uma reconfiguração do aparelho digestivo, que implicam na maneira como os alimentos são processados e absorvidos pelo organismo. Existem diversos métodos. Entretanto, as cirurgias mais utilizadas no mundo hoje são a gastrectomia vertical (sleeve) e o bypass gástrico. Apenas em casos mais graves podem ser utilizadas cirurgias que promovem mais disabsorção.

Na gastrectomia vertical, é retirado cerca de um terço do estômago. Portanto, essa parte do aparelho digestivo fica mais estreita, com capacidade para um volume menor. Dessa forma, o paciente não consegue se alimentar em grande quantidade ou muito rapidamente.

No bypass gástrico, é realizado um grampeamento de parte do estômago, reduzindo, dessa forma, o espaço para o alimento. Também é feito um desvio do intestino inicial, que promove o aumento de hormônios que dão saciedade e diminuem a fome.

Reposição de vitaminas

Com essas mudanças promovidas pela bariátrica, a perda de peso mais importante ocorre em até um ano após a cirurgia. Portanto, as deficiências de vitaminas e minerais devem ser monitoradas com maior rigor nesse período. As principais deficiências nutricionais que precisam ser acompanhadas mais de perto são de:

Ferro

A deficiência ocorre devido à menor absorção por redução da produção de ácido pelo estômago e redução da absorção no início do jejuno e duodeno. A consequência é a anemia, muito comum em mulheres que menstruam.

Vitamina B12

No pós-operatório existe uma redução na produção de uma substância chamada fator intrínseco no estômago, que atua na absorção desse nutriente, e menor ingestão de fontes de proteína animal. Se não houver a suplementação adequada, pode ocorrer a anemia megaloblástica e quadros neurológicos.

Vitamina D

A principal fonte de produção é o próprio corpo. A suplementação em caso de deficiência é necessária para prevenir osteoporose e fraturas.



acompanhamento psicológico

Incorporado à equipe multidisciplinar que atende o paciente bariátrico, o psicólogo é um apoio fundamental antes e após a intervenção

Transtornos alimentares e de humor, compulsões e uso abusivo de substâncias, entre outras alterações psicopatológicas, estão frequentemente relacionados aos problemas de saúde apresentados antes e após a cirurgia bariátrica. O paciente vivencia diversas mudanças comportamentais, hábitos alimentares são alterados, atividades físicas são retomadas ou iniciadas, a imagem corporal sofre mudanças significativas e surgem adaptações que ele precisará enfrentar em seu novo estilo de vida. Devido a essas circunstâncias, propõe-se que ele seja acompanhado e avaliado por um psicólogo dentro de uma equipe multidisciplinar durante todo o tratamento.

A decisão pela cirurgia bariátrica obriga o paciente a repensar seu estilo de vida. Diante disso, surgem medos, fantasias, expectativas, frustrações, dores e possíveis complicações do pós-operatório. Nesse momento, o acompanhamento psicológico é de fundamental importância para ajudá-lo a enfrentar essas mudanças de forma mais ampla e saudável.

A família também dá sua contribuição ao oferecer suporte nas diversas fases dessa tomada de decisão, participando ativamente dessas mudanças e expondo seu ponto de vista e suas opiniões que, por vezes, podem ser diferentes das opiniões do paciente. Nessa questão, o acompanhamento psicológico também pode auxiliar, reforçando os vínculos familiares, trabalhando com as divergências e adequando possibilidades e expectativas. E, com isso, favorecer as mudanças de hábitos de forma mais eficaz tanto do paciente quanto de seus familiares.

Após a cirurgia, o acompanhamento psicológico contemplará questões relacionadas à adaptação psicológica e social, além de outras demandas emocionais, como a distorção de imagem corporal e outras questões correlacionadas com a mudança no estilo de vida.

Como cada paciente apresenta demandas específicas, de acordo com sua subjetividade, não é possível estabelecer o número de atendimentos psicológicos necessários antes do início do acompanhamento. Apenas após a avaliação de cada caso é estipulado um período de abordagem em psicoterapia breve.



questões mais frequentes sobre bariátrica e alimentação

A cirurgia bariátrica é reversível?

A cirurgia bariátrica não é reversível. Uma vez realizada, o estômago e/ou intestino mudam sua anatomia e função. Portanto, deve ser muito bem indicada e o paciente precisa aderir às modificações que irão ocorrer depois da cirurgia. É uma chance de reeducação alimentar e oportunidade para tentar manter uma rotina de exercícios. Se isso não ocorrer, a cirurgia vai apresentar um resultado ruim. Em alguns raros casos, como desnutrição importante, o cirurgião pode tentar reoperar o paciente para que ele volte a ganhar peso. A conversão de uma técnica cirúrgica em outra também pode ser realizada com muito critério, após avaliação da equipe multiprofissional quando houver alguma falha “mecânica” da cirurgia.

O que é o dumping? Todo operado tem?

A síndrome de dumping (SD) se caracteriza por um conjunto de sintomas decorrentes da rápida passagem do conteúdo alimentar (gorduras, carboidratos simples e açúcares, como doces e álcool) do estômago para o intestino. Pode ocorrer após a cirurgia bariátrica e metabólica, em decorrência da mudança da anatomia do trato digestivo, que favorece esta condição. Nem todos os pacientes apresentam o quadro. Os sintomas podem variar de pessoa para pessoa, mas, no geral, caracterizam-se por sensação de fraqueza, náuseas, diarreia, calafrios, cólicas intestinais e/ou taquicardia. Eles ocorrem após o consumo alimentar, precocemente, entre 20 a 30 minutos, ou tardiamente, de 1 a 3 horas após a ingestão.

Alguns pacientes operados relatam queda de cabelo intensa e unhas quebradiças, entre outros sintomas. Por que isso acontece?

Queda de cabelo e unhas quebradiças de maneira intensa ou mais agravada podem ocorrer quando a alimentação ou suplementação vitamínica, mineral ou proteica são realizadas de forma inadequada. Para prevenir o quadro, é importante que a avaliação e orientações nutricionais sejam realizadas desde o pré-operatório com nutricionista especialista.

Alguma técnica permite comer mais do que outra?

Sim, o volume alimentar consumido no pós-operatório pode variar entre as técnicas. Porém, independente da técnica realizada, é importante o processo de reeducação alimentar para reduzir o risco de deficiências nutricionais, favorecer a perda de peso saudável e prevenir a recidiva da obesidade.



Quando poderei comer de tudo?

A partir de dois meses do pós-operatório a alimentação tende a retornar à característica regular. Porém, é importante o paciente seguir as recomendações do profissional de nutrição que o acompanha, pois a evolução alimentar do pós-operatório pode variar de acordo com a equipe que realiza a cirurgia.

Quantas refeições devo fazer por dia? E em que quantidades?

O ideal é fracionar a alimentação em 5 a 6 refeições por dia a cada 3 horas. A quantidade é individualizada para cada paciente e deve ser orientada pelo nutricionista que o acompanha.

Quanto devo beber de líquido por dia?

É importante manter uma hidratação adequada no pós-operatório, ingerindo cerca de 2 litros de líquidos no dia, fracionados conforme orientação do nutricionista que o acompanha.

Por que algumas pessoas não conseguem comer carne?

Alguns pacientes podem desenvolver alguma intolerância alimentar no pós-operatório. Mas, na maioria das vezes, no caso da carne, a questão está relacionada com a mastigação inadequada. É importante realizar a refeição de forma tranquila, consumindo-a em tempo igual ou maior que 20 a 30 minutos. Também é recomendável evitar carnes muito secas e sem molho, que tendem a apresentar uma digestão mais lenta.

É possível voltar a engordar depois da cirurgia? Por quê?

Sim. A obesidade é uma doença crônica. A cirurgia bariátrica é um tratamento que, em casos selecionados, pode ser indicado por equipe médica para controlar a obesidade. Entretanto, ela pode retornar se o paciente não aderir a um processo de reeducação alimentar e mudança de hábitos, adotando um estilo de vida mais saudável. Sendo assim, a cirurgia bariátrica não finaliza o tratamento da obesidade: ela é o início de um processo de mudanças no comportamento, hábitos alimentares e estilo de vida, e seu sucesso dependerá diretamente do seguimento com equipe multiprofissional e da adesão às recomendações da mesma.

Nunca mais vou poder comer doces ou alimentos com açúcar?

Depende. Esses alimentos podem ser empregados dentro de um contexto de alimentação e hábitos saudáveis, seguindo frequência e quantidade adequadas - ou seja, podem ser consumidos com moderação e baixa frequência. Porém, na presença de um quadro de síndrome de dumping, alguns pacientes podem não tolerar esses alimentos devido aos sintomas apresentados após o consumo.





receitas da Mesa





Caldo de Cogumelos

Tempo: 40 minutos

Rendimento: 1 litro

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

400 g de cogumelo-de-paris
400 g de cogumelo shimeji claro fresco
1 colher (chá) (5 g) de sal
1 cebola grande (180 g), em fatias médias
1 talo de alho-poró (150 g)
1 dente de alho (5 g), inteiro, sem casca
2 talos de cebolinha (5 g)
4 galhos de salsinha (10 g)
1 folha de louro (1 g)
1,5 litro de água fria

modo de preparo

1. Coloque todos os ingredientes numa panela grande e aqueça.
2. Quando começar a ferver, abaixe o fogo e cozinhe com a panela semitampada por uns 30 minutos, até conseguir um caldo rico em sabor de cogumelo.
3. Retire do fogo e passe o caldo por uma peneira sem apertar. Se a dieta ainda não permitir o consumo dos cogumelos, eles podem ser processados com 1 xícara do caldo até formar um creme, que você pode congelar para quando for permitido consumi-lo.
4. Espere o caldo amornar e guarde na geladeira por até 3 dias. Para facilitar a vida, congele o caldo em forminhas de gelo e use os cubos quando precisar.
5. Dica: esse caldo rico em proteínas pode ser feito com um ou mais tipos de cogumelos, como cogumelo-de-paris (branco comum), Portobello ou shimeji (claro ou escuro). Se quiser, acrescente 1 cenoura e 1 talo de salsão. O caldo deve ser coado e o consumo dos cogumelos depende da liberação de dieta. Use o caldo como base para sopas e purês.





Caldo de Frango

Tempo: 1 hora e 20 minutos

Receita

— Helô Bacellar

Rendimento: 2 litros

Fotografia

— Ana Bacellar

Dificuldade: facinho

ingredientes

1 peito de frango grande (800 g), sem pele e com osso
1 cenoura média (150 g), em rodela médias
150 g de salsão, em fatias médias
1 talo de alho-poró (180 g), em rodela médias
1 colher (chá) (5 g) de sal
1 cebola grande (180 g), em fatias médias
1 dente de alho (5 g), inteiro, descascado
1 bouquet garni (1 folha de louro, vários ramos de salsinha, folhas e talinhos de manjeriço e tomilho) (25 g)
2 litros de água fria

modo de preparo

1. Coloque todos os ingredientes numa panela grande e aqueça.
2. Quando começar a ferver, abaixe o fogo e cozinhe com a panela semitampada por aproximadamente 1 hora, até que o caldo esteja saboroso e a carne esteja bem macia. Durante todo o cozimento, vá retirando com uma escumadeira toda a espuma que se formar na superfície.
3. Retire do fogo, passe o caldo por uma peneira sem apertar, espere amornar e guarde na geladeira por até 3 dias. Para facilitar a vida, congele o caldo em forminhas de gelo e use os cubos quando precisar.
4. Se quiser um caldo com ainda menos gordura, deixe descansar por umas 6 horas na geladeira e depois descarte a camada de gordura que se formar na superfície. Congele a carne desfiada e use quando a dieta permitir.
5. Dica 1: use peito de frango sem pele, por ser uma carne magra, e com osso, para deixar o caldo mais saboroso. Com essa mesma receita, você pode preparar um caldo de carne, bastando apenas substituir o peito de frango por 500 g de patinho, coxão mole, alcatra ou músculo em cubos limpiíssimos e sem gorduras (o tempo de cozimento será mais longo de acordo com corte de carne bovina escolhido).
6. Dica 2: enquanto a equipe médica não liberar o consumo de carne desfiada, ela poderá ser consumida por familiares ou congelada para quando for permitido. Se já puder consumir um caldo levemente encorpado, bata um pouco de caldo com alguns legumes e peneire.





Creme de Abóbora e Batata Assadas e Sálvia

ingredientes

300 g de abóbora-de-pescoço, sem casca, em cubos médios
150 g de batata Monalisa, sem casca, em cubos médios
1 cebola pequena (100 g), em cubinhos
1 dente de alho (5 g), inteiro
1 colher (sopa) (15 ml) de azeite de oliva
3 folhas de sálvia (1 g)
sal a gosto

Tempo: 1 hora

Rendimento: 4 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

modo de preparo

1. Aqueça o forno a 160°C e corte um retângulo de papel-alumínio de 40 x 60 cm.
2. Junte todos os ingredientes numa tigela e misture bem para envolver tudo.
3. Coloque a mistura no centro do lado brilhante do retângulo de papel-alumínio, fazendo um monte que deixe tudo bem junto, dobre o papel para conseguir uma trouxa bem fechada e disponha numa assadeira.
4. Leve ao forno por aproximadamente 40 minutos, até que a trouxa esteja bem quente e estufada e tudo esteja perfumado.
5. Retire do forno e abra com cuidado, pois o vapor sai muito quente.
6. Descarte o alho e bata todo o restante com o mixer ou no liquidificador até conseguir um purê bem liso.
7. Passe pela peneira e ajuste a consistência com água.
8. Acerte o sal e sirva a porção liberada pela dieta.
9. Dica: troque a sálvia por algumas folhinhas de alecrim ou manjerição. Se preferir, ajuste a consistência com caldo de frango ou de carne para deixar o purê mais nutritivo e saboroso. A mesma receita pode ser feita com cará, inhame ou mandioquinha.

utensílios

Papel-alumínio





Creme Frio de Beterraba e Iogurte

Tempo: 1 hora e 15 minutos

Receita
— Helô Bacellar

Rendimento: 2 porções

Fotografia
— Ana Bacellar

Dificuldade: facinho

ingredientes

1 beterraba média (200 g), sem casca, em cubinhos
1 talo bem pequeno de salsa (30 g), em rodela
3 colheres (sopa) (45 ml) de água
2/3 de xícara (160 ml) de iogurte natural desnatado
1 colher (sopa) (3 g) de cebolinha picada
4 folhas de hortelã (1 g)
sal a gosto

modo de preparo

1. Coloque a beterraba e o salsa numa tigela, junte uma pitada de sal, regue com uma 2 ou 3 colheres (sopa) de água e leve ao micro-ondas por uns 10 minutos, até que esteja bem macia (espete com um garfo para testar).
2. Adicione o iogurte, a cebolinha e a hortelã e bata com o mixer até conseguir um creme liso.
3. Leve à geladeira por pelo menos 1 hora antes de consumir.
4. Ajuste o sal e sirva a porção liberada pela dieta.
5. Dica 1: o salsa pode ser substituído por cebola ou alho-poró e a cebolinha e a hortelã por salsa ou manjeriço; o iogurte pode ser trocado por tofu.
6. Dica 2: esse creme também pode ser servido quente.





Creme Gelado de Tofu e Salsinha

Tempo: 10 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

100 g de tofu, em cubos médios
1/3 de xícara (80 ml) de água gelada
2 colheres (sopa) (6 g) de folhas de salsinha
1 colher (chá) (5 ml) de azeite de oliva
sal a gosto

modo de preparo

1. Com o mixer, bata o tofu, a água, a salsinha, o azeite e uma pitada de sal até obter um creme liso.
2. Passe por uma peneira fina, ajuste o sal e sirva a porção liberada pela dieta.
3. Dica: você pode substituir a salsinha por coentro ou cebolinha.





Creme Gelado de Tomate e Tofu

Tempo: 1 hora e 30 minutos

Receita

— Helô Bacellar

Rendimento: 2 porções

Fotografia

— Ana Bacellar

Dificuldade: facinho

ingredientes

150 g de tomate sweet grape, cortado ao meio
1 dente de alho pequeno (3 g), sem casca, inteiro
1/2 cebola pequena (50 g), picada
6 folhas de salsinha (3 g)
6 folhinhas de manjericão (3 g)
2 folhinhas de alecrim (1 g)
150 g de tofu
sal a gosto

modo de preparo

1. Numa panela pequena, em que seja possível acomodar tudo muito junto, coloque os tomatinhos, o alho, a cebola, as ervas e 1/2 colher (chá) de sal e leve ao fogo baixo até tudo murchar e amaciar, mas não há necessidade de virar uma pasta.
2. Junte o tofu e bata com o mixer ou no liquidificador até conseguir uma pasta lisa.
3. Passe pela peneira, ajuste o sal, leve para gelar por 1 hora e sirva a porção liberada pela dieta.
4. Dica 1: para variar, substitua o tofu por iogurte natural desnatado e mude as ervas. Use tomatinhos ou 2 tomates italianos pequenos maduros cortados em 4 partes cada um e sem sementes.
5. Dica 2: também pode ser servido quente.





Creme Verde de Abobrinha e Chuchu

Tempo: 30 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1/2 cebola pequena (50 g), em cubos
1 colher (chá) (5 ml) de azeite oliva
2 abobrinhas italianas médias (400 g), em cubos
1/2 chuchu pequeno (75 g), em cubos
1/2 colher (sopa) (2 g) de salsinha picada
2 colheres (sopa) (30 ml) de iogurte natural desnatado
sal a gosto

modo de preparo

1. Numa panelinha, refogue a cebola com o azeite e uma pitada de sal, misturando até amaciar.
2. Junte a abobrinha e o chuchu, mantenha o fogo bem baixo e refogue por mais uns 15 minutos, até a abobrinha amaciar e se desmanchar. Se começar a secar demais antes de os legumes estarem macios, junte de 1/4 a 1/2 xícara de água.
3. Retire do fogo, adicione a salsinha, bata com o mixer ou no liquidificador e passe por uma peneira fina.
4. Ajuste o sal e sirva num potinho com uma porção de iogurte por cima, tudo de acordo com o liberado pela dieta.
5. Dica 1: também pode ser servido gelado.
6. Dica 2: a salsinha pode ser substituída por manjeriço.





Flan de Cenoura

Tempo: 50 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 cenoura pequena (100 g), sem casca, em rodela finas
1 xícara (240 ml) de leite desnatado
1/4 de colher (chá) (1 g) de noz-moscada ralada
1 colher (chá) (5 ml) de azeite de oliva
1 clara (36 g)
sal a gosto

modo de preparo

1. Aqueça o forno a 160°C e prepare uma assadeira com água fervente para o banho-maria.
2. Coloque a cenoura, o leite, a noz-moscada e umas pitadas de sal numa panelinha e cozinhe em fogo baixo até que a cenoura esteja macia.
3. Deixe amornar por 5 minutos e depois bata a cenoura com o leite do cozimento e o azeite no liquidificador até obter um creme liso.
4. Ajuste o sal e passe pela peneira.
5. Adicione a clara e misture até que tudo esteja incorporado e coloque nos potinhos.
6. Arrume os potinhos na assadeira com água quente e leve ao forno por uns 15 minutos, ou até que o flan esteja ligeiramente firme, mas ainda macio.
7. Dica: você pode trocar a cenoura por abóbora ou beterraba ou ainda substituir a noz-moscada por pitadas de cominho ou canela.

utensílios

2 potinhos refratários de 5 cm de diâmetro





Gelatina Natural de Manga

Tempo: 2 horas e 15 minutos

Rendimento: 4 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 envelope (12 g) de gelatina em pó sem cor e sem sabor
1 xícara (240 ml) de água gelada
1 xícara (300 g) de manga Palmer (ou outra variedade de sua preferência) madura e bem doce, em pedaços médios
1/2 xícara (120 ml) de água fervente

modo de preparo

1. Coloque a gelatina e 2 colheres (sopa) da água gelada numa tigelinha e deixe hidratar por uns 2 minutos.
2. Enquanto isso, com o mixer, bata o restante da água gelada e a manga até obter um purê bem liso (se necessário, passe pela peneira) e coloque numa tigela.
3. Despeje a água fervente na tigela da gelatina hidratada e misture até dissolver completamente.
4. Coloque a gelatina dissolvida na tigela da manga, misture bem e distribua nos potinhos.
5. Leve à geladeira para firmar por umas 2 horas antes de servir.
6. Dica: você pode usar morango, mirtilo, figo ou melão, desde que a fruta seja sempre bem batida e passada por peneira fina. Também pode usar adoçante se quiser.





Mingau de Aveia e Banana Passa

Tempo: 25 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 1/2 xícara (360 ml) de leite desnatado
1 banana passa (60 g)
30 g de farinha de aveia
1/2 colher (chá) (2 ml) de essência natural de baunilha

modo de preparo

1. Aqueça o leite e a banana numa panelinha, retire do fogo assim que ferver e deixe repousar por 15 minutos para a banana amaciar.
2. Bata com o mixer, passe pela peneira e coloque de volta na panela.
3. Junte a farinha de aveia e a baunilha e, sem parar de mexer, deixe no fogo até ferver e engrossar um pouco, mas ainda mantendo uma consistência de mingau fino.
4. Acrescente adoçante se necessário e sirva a porção liberada pela dieta.
5. Dica 1: a banana passa pode ser substituída por 1 colher (sopa) de uva-passa ou 2 damascos secos e doces ou ainda banana ou maçã cozidas.
6. Dica 2: se sobrar, guarde na geladeira e aqueça novamente, acrescentando um pouco mais de leite se estiver espesso.





Papillote de Frutas

Tempo: 25 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 banana-nanica (150 g), sem casca, em rodelas
300 g de manga Palmer madura, sem casca, em cubos grandes
1 rodela de 2 cm de abacaxi (100 g), sem casca
1 ponta pequena de anis-estrelado (1 g)
1 pedaço pequeno de canela em pau (2 g)
170 g de iogurte natural desnatado

modo de preparo

1. Aqueça o forno a 160°C e corte um retângulo de papel-alumínio de 60 x 40 cm.
2. Misture bem as frutas com as especiarias, coloque bem no centro do lado brilhante do retângulo de papel-alumínio, formando um monte para que fique tudo junto, dobre o papel para conseguir uma trouxa bem fechada e coloque numa assadeira.
3. Leve ao forno por aproximadamente 15 minutos, até que a trouxa esteja bem quente e estufada e tudo esteja perfumado.
4. Abra com cuidado, pois o vapor que sai é muito quente, descarte as especiarias e bata o restante com o mixer ou no liquidificador até conseguir um purê bem liso.
5. Passe pela peneira e ajuste a consistência com água.
6. Sirva o purê com iogurte desnatado de acordo com a porção liberada pela dieta.
7. Use a mistura de frutas que puder, desde que liberadas pela dieta e troque as especiarias para variar. Como dificilmente a porção será pequena, guarde o restante na geladeira para consumir em até 24 horas. Se quiser, bata com o iogurte ou leite desnatados para obter um smoothie. Use morango, mirtilo e framboesa para preparar a receita com frutas vermelhas.

utensílios

Papel-alumínio





Polenta Cremosa com Alecrim

Tempo: 25 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

2 xícaras (480 ml) de água fria
40 g de fubá
1 galho bem pequeno de alecrim (2 g)
1 dente de alho pequeno (3 g), inteiro
2 colheres (chá) (10 ml) de azeite de oliva extravirgem
sal a gosto

modo de preparo

1. Coloque a água, o fubá, o alecrim, o alho e um pouquinho de sal numa panela pequena e aqueça, mexendo até o fubá se dissolver totalmente e a mistura começar a engrossar.
2. Então tampe a panela, abaixe o fogo e, de 5 em 5 minutos, destampe e mexa. Mantenha no fogo por uns 15 minutos, até que a polenta esteja bem lisa e cremosa e tenha perdido o gosto de fubá cru.
3. Descarte o galho de alecrim e o dente de alho e ajuste o sal.
4. Coloque a porção liberada pela dieta num potinho e regue com uma parte do azeite na hora de servir.
5. Dica: você pode substituir o alecrim por outras ervas frescas, como manjeriço ou orégano. Deixe o azeite de lado se a dieta não permitir.





Puff de Banana

Tempo: 20 minutos

Rendimento: 1 porção

Dificuldade: fácil, mas nem tanto

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

- 1 banana-nanica madura (150 g), sem casca, em rodela finas
- 1 colher (sopa) (15 ml) de suco de laranja-pera (ou outra variedade)
- 1 clara (36 g)
- 1 colher (chá) (5 ml) de óleo de milho, para untar

modo de preparo

1. Coloque a banana e o suco de laranja numa frigideira pequena e leve ao fogo, sempre mexendo, até a banana amolecer e começar a dourar.
2. Passe a banana pela peneira, espremendo bem, e deixe amornar.
3. Aqueça o forno a 180°C e unte o refratário com o óleo.
4. Bata a clara até formar picos bem firmes e, em seguida, com uma espátula, incorpore-a muito delicadamente à pasta de banana.
5. Coloque a mistura no refratário e leve ao forno por uns 10 minutos, até o puff crescer, firmar e dourar.
6. Sirva em seguida.
7. Dica: puff não é tão aerado como suflê, mas tem a leveza da clara em neve. Por ser doce, a banana dispensa adoçante. Com manga, a receita também fica deliciosa. Se quiser, acrescente alguma especiaria.





Purê de Abóbora Cabotiá

Tempo: 25 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

250 g de abóbora japonesa, sem casca, em cubos médios
2 1/2 colheres (sopa) (25 g) de cebola picada
1 folha de louro (1 g)
1 pedaço de uns 3 cm (3 g) de canela em pau
1 1/2 xícara (360 ml) de água
sal a gosto

modo de preparo

1. Numa panela pequena, leve ao fogo a abóbora com a cebola, o louro, a canela, a água e mais ou menos 1 colher (chá) de sal e cozinhe por uns 15 minutos, até que a abóbora esteja bem macia e perfumada.
2. Retire do fogo, descarte o louro e a canela e bata o restante com o mixer até obter um purê.
3. Passe pela peneira, ajuste o sal e sirva a porção liberada pela dieta.
4. Dica: a abóbora japonesa (cabotiá) pode ser substituída por outras abóboras, como paulista, abóbora-de-pescoço (menina) ou moranga, e a receita também pode ser feita com mandioquinha, mandioca, batata, inhame ou cará. Fica mais saboroso com caldo caseiro no lugar da água. Varie trocando as ervas e as especiarias.





Purê de Maçã com Cravo e Canela

Tempo: 10 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

- 1 maçã Fuji (ou outra variedade) (180 g), sem casca e sem miolo, em cubos médios
- 1 pedaço de uns 2 cm (2 g) de canela em pau
- 2 cravos-da-índia (1 g)

modo de preparo

1. Num refratário pequeno, coloque todos os ingredientes e leve ao micro-ondas por 2 a 3 minutos, até que a maçã esteja bem macia e perfumada.
2. Descarte a canela e o cravo e passe o restante pela peneira para obter um purê bem liso.
3. Sirva o purê quente, morno ou mesmo gelado de acordo com a porção liberada pela dieta.
4. Dica: troque a maçã por banana, pera ou manga e utilize outras especiarias. A fruta pode ser cozida com um pouco de água numa panelinha, mas o micro-ondas não só é mais rápido, como também dispensa a adição de líquido, e com isso o sabor e a doçura ficam mais concentrados.





Shake de Papaia, Iogurte e Hortelã

Tempo: 10 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 xícara (75 g) de mamão papaia, sem casca e sem sementes, em cubos
170 g de iogurte natural desnatado
2 folhas de hortelã (1 g)

modo de preparo

1. Bata todos os ingredientes com o mixer ou no liquidificador até obter um creme liso e, se for preciso, passe pela peneira.
2. Adoce com adoçante se quiser e sirva a porção liberada pela dieta.
3. Dica: troque o mamão papaia pelo formosa, banana, maçã, pera, morango, mirtilo e manga. Se gostar, use especiarias ou gotas de essência de baunilha.





Smoothie de Tofu, Morango e Manjericão

Tempo: 10 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

100 g de tofu, em cubos médios
1 xícara (150 g) de morango maduro
1 cubo de gelo (20 g)
4 folhinhas de manjericão (2 g)

modo de preparo

1. Bata todos os ingredientes no liquidificador até obter um creme liso e passe pela peneira para descartar fibras e sementinhas.
2. Adoce a gosto com adoçante e sirva a porção liberada pela dieta.
3. Dica: o morango pode ser trocado por banana, papaia, manga, figo, uva preta, framboesa ou mirtilo. Para variar, substitua o manjericão por hortelã.





Sopa Cremosa de Legumes

Tempo: 1 hora e 40 minutos

Rendimento: 4 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

250 g de patinho, limpo e sem gordura, em cubos médios
1 cenoura pequena (100 g), em rodela médias
1 talo de salsão pequeno (100 g), em fatias médias
1 cebola grande (180 g), em fatias médias
1 dente de alho (5 g), sem casca, inteiro
1 bouquet garni (1 folha de louro, vários galhos de salsinha, folhas e galhinhos de manjeriço e tomilho) (15 g)
2 litros de água fria
1 chuchu pequeno (150 g), sem casca, em cubos médios
1 abobrinha italiana pequena (50 g), em cubos
sal a gosto

modo de preparo

1. Coloque o patinho, a cenoura, o salsão, a cebola, o alho, 1 colher (chá) de sal, o amarrado de ervas e a água numa panela média e aqueça.
2. Quando ferver, retire com uma concha a espuma que se formar na superfície, abaixe o fogo e cozinhe com a panela semitampada por aproximadamente 1 hora, até que o caldo esteja saboroso e a carne, bem macia.
3. Junte o chuchu e a abobrinha e cozinhe por mais uns 15 minutos, até que estejam macios.
4. Retire do fogo, descarte o amarrado de ervas, transfira os pedaços de carne para outro recipiente, desfie e congele para usar quando a dieta permitir.
5. Bata o caldo com os legumes no liquidificador, passe pela peneira, ajuste o sal e sirva a porção liberada pela dieta. Se ainda estiver na fase da dieta líquida, ou quase líquida, e a sopa ainda estiver encorpada, ajuste a consistência com água.
6. Dica 1: como a receita rende bastante, congele o restante em porções de 100 g para consumir aos poucos.
7. Dica 2: mantendo as mesmas proporções, substitua os legumes e tubérculos por outros indicados pela equipe médica, normalmente chuchu, abobrinha, mandioquinha, batata, cenoura e inhame, além dos temperos e aromatizantes. Se preferir, use peito de frango sem pele e com osso, que deixa o caldo mais saboroso e nutritivo, no lugar da carne. O patinho pode ser substituído por coxão mole, alcatra ou músculo, sempre em cubos limpíssimos e sem gordura.





Sopa de Batata e Alho-Poró

Tempo: 30 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 colher (chá) (5 ml) de azeite de oliva
1 talo de alho-poró (200 g), em rodela finas
1 batata Monalisa grande (250 g), sem casca, em cubinhos
2 1/2 xícaras (600 ml) de água ou caldo de galinha
1/8 de colher (chá) (1 g) de noz-moscada ralada
sal a gosto

modo de preparo

1. Numa panela antiaderente pequena, leve ao fogo o azeite com o alho-poró e uma pitada de sal até começar a murchar, mexendo constantemente para não dourar, pois a quantidade de azeite é pequena.
2. Assim que começar a murchar, misture a batata, acrescente a água e cozinhe por uns 20 minutos, até que a batata esteja bem macia.
3. Tempere com a noz-moscada e ajuste o sal.
4. Bata com o mixer ou no liquidificador, passe pela peneira e sirva a porção liberada pela dieta.
5. Dica: se a dieta ainda não permitir o uso de azeite, cozinhe os ingredientes todos de uma vez. A batata pode ser substituída por abóbora, mandioquinha ou inhame. O alho-poró pode ser trocado por cebola. Para enriquecer a sopa, use caldo de frango ou de carne no lugar da água.





Sopa de Cenoura, Laranja-Lima e Capim-Limão

Tempo: 20 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: facinho

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 colher (chá) (5 ml) de azeite de oliva
1 cebola pequena (100 g), em cubinhos
1 cenoura média (150 g), em rodelas finas
1 talo de uns 15 cm (10 g) de capim-limão (a parte branca)
1 xícara (240 ml) de água
1 xícara (240 ml) de suco de laranja-lima (2 unidades)
sal a gosto

modo de preparo

1. Coloque o azeite de oliva numa panela pequena com a cebola e uma pitada de sal e aqueça até murchar, sempre mexendo para não grudar no fundo da panela.
2. Acrescente a cenoura, o capim-limão, a água e o suco de laranja e, assim que ferver, diminua o fogo e cozinhe por uns 10 minutos, até que a cenoura esteja cozida, mas ainda firme.
3. Descarte o talo de capim-limão e bata o restante no liquidificador até obter um creme homogêneo.
4. Passe pela peneira, ajuste o sal e sirva a sopa quente ou fria num potinho de acordo com a porção liberada pela dieta.
5. Dica: se quiser, use beterraba no lugar da cenoura e acrescente 1 colher (sopa) de cubinhos de erva-doce (funcho). Se preferir, deixe a laranja de lado e use só água ou caldo de frango.





Suflê de Mandioquinha

Tempo: 30 minutos

Rendimento: 2 porções

Dificuldade: fácil, mas nem tanto

Receita

— Helô Bacellar

Fotografia

— Ana Bacellar

ingredientes

1 cebola pequena (100 g), em cubinhos
2 mandioquinhas pequenas (300 g), sem casca, picada
2 1/2 xícaras (600 ml) de água, aproximadamente
2 claras (72 g)
1 colher (chá) (5 ml) de azeite de oliva, para untar
sal a gosto

modo de preparo

1. Numa panela, cozinhe a cebola e a mandioquinha na água até amaciar.
2. Escorra a água e bata os sólidos com o mixer até obter uma pasta lisa.
3. Passe pela peneira se restarem pedacinhos e ajuste o sal.
4. Aqueça o forno a 180°C e unte os potinhos com o azeite.
5. Numa tigela, bata as claras até formar picos.
6. Com uma espátula, incorpore delicadamente as claras ao purê, preencha os potinhos até 3/4 de sua altura e leve para assar por 10 a 12 minutos, ou até que os suflês estejam crescidos, firmes e bem dourados.
7. Retire do forno e sirva em seguida.
8. Dica: a mesma receita pode ser preparada com batata, cará ou inhame.

utensílios

Potinhos refratários de 5 cm de diâmetro



— todo final
de mesa,
compilamos
esse material
para você.



equipe Tá na Mesa



DIRETORA
— Paula Rizkallah



EDITORA DE CONTEÚDO
— Iracy Paulina



DESIGN GRÁFICO
— Camila Sato



FOTOGRAFIA
— Romulo Fialdini



PRODUÇÃO
— Tissy Brauen



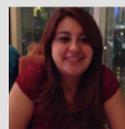
CHEF DO TÁ NA MESA
— Valéria Araújo



COORD. DE PROJETO
— Bianca Caldas



COORD. DE PROJETO
— Luana Abdalla Zoghbi



COORD. DE PROJETO
— Rosana Campaci



OPERACIONAL
— Gleici Sena



T.I
— Breno Marini



REVISÃO
— Norma Marinheiro



NUTRICIONISTA
— Andrea Matarazzo



TRADUÇÃO (inglês e espanhol)
— Andreia Afonso



— até a
próxima :)



The Power of your lo

