

## MANEJO NUTRICIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE GASTRODUODENOPANCREATECTOMIA: UM RELATO DE CASO.

*Nutritional management in the postoperative gastroduodenopancreatectomy: a case report.*

Witiane de Oliveira Araujo<sup>1</sup>; Lydia Vanessa do Nascimento Araujo<sup>1</sup>; Joao Eudes dos Santos Neto<sup>1</sup>; Mariana Maira Pimentel Melo<sup>1</sup>. Celina de Azevedo Dias<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>Hospital universitário professor Alberto Antunes -Hupaa/Ufal

**Autor correspondente:** Witiane O. Araújo; [witharaujo@gmail.com](mailto:witharaujo@gmail.com).

### 1. Introdução:

A terapia nutricional (TN) para o paciente cirúrgico tem como objetivo prevenir a desnutrição ou reduzir os seus efeitos. Estudos demonstram o estado nutricional como um dos aspectos independentes que mais influenciam nos resultados pós-operatórios (DPO) em cirurgias eletivas. Deste modo, o objetivo deste relato é descrever o manejo nutricional em paciente idosa submetida a cirurgia digestiva eletiva.

### 3. Metodologia

Trata-se de um relato de caso de paciente do sexo feminino, 63 anos, submetida a gastroduodenopancreatectomia secundária a adenocarcinoma de papila duodenal no dia 13/08/2018 e todo o cuidado nutricional realizado no período perioperatório.

### 4. Resultados e discussões

O risco nutricional foi evidenciado a partir da mini avaliação nutricional reduzida e o diagnóstico nutricional apresentou-se compatível com desnutrição leve (IMC: 18,6kg/m<sup>2</sup>; %CB: 82,5). As necessidades energéticas e proteicas estimadas foram de 30 a 35kcal/kg peso atual/dia e 1,5g/kg peso/dia, respectivamente, segundo diretrizes atuais. Iniciou-se uso

de TN oral (TNO) imunomoduladora pré-operatória por 20 dias e pós-operatória pelo mesmo período. Foi introduzida TN parenteral (TNP) pós-operatória no 2º dia DPO e a dieta via oral (VO) após o 4º DPO. A TNP teve duração de seis dias, sendo descontinuada após a paciente ingerir 60% de suas necessidades proteico-calóricas por VO, com dieta de característica pastosa, hipolipídica, fracionada em 6 refeições/dia, acrescida de TNO imunomoduladora 2 vezes/dia e evoluindo para consistência branda no 9º DPO de acordo com evolução e tolerância dietética, seguindo as mesmas características. A paciente teve alta hospitalar no 22º DPO, com manutenção do estado nutricional (IMC: 19,0 Kg/m<sup>2</sup> e %CB: 84,5).

## 5. Considerações finais

A triagem nutricional e a avaliação nutricional foram cruciais no cuidado nutricional precoce no perioperatório, com uma oferta adequada de energia e nutrientes e o uso de TNO imunomoduladora, proporcionando benefícios como manutenção do estado clínico-nutricional no período de internamento e na preparação para o procedimento cirúrgico.

**Palavras-chave:** Terapia nutricional. Procedimentos cirúrgicos eletivos. Estado nutricional.

## Referências

CARVALHO, G. S. S. et al . Gastroduodenopancreatectomia ampliada para tumores não periampulares. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro , v. 34, n. 2, p. 119-122, Apr. 2007 . <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912007000200010>.

SILVA, C.O.; FORTES, R.C. Manejo nutricional em paciente cirúrgico com adenocarcinoma de pâncreas: Um relato de caso. *Rev. Cient. Sena Aires*. 2017; 6(2):138-42.

Recebido em: 22/10/2018.

Aprovado em: 28/10/2018.