

**Curso de graduação  
dos autores e co-autores:**

**MEDICINA**

**A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO PARENTERAL NO AUMENTO DA SOBREVIDA DOS  
PACIENTES COM FALÊNCIA INTESTINAL**

Autor Principal: Leonardo de Oliveira Guassu

leonardo.guassu@gmail.com

Co-autores:

Lucas Gabriel Pereira

lucasfpp@outlook.com

(Orientador) Giovana de Camargo Almeida

gykamargo@gmail.com

Jocemara Gurmini

jgurmini@gmail.com

Denise Tiemi Miyakawa

denisetiemi@gmail.com

Daniely Lourdes Buch

danybuch@hotmail.com

Amanda Ginani

amandaginani@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Nutrição. Falência Intestinal. Sobrevida.

**RESUMO**

**Introdução:** A falência intestinal se caracteriza pela inabilidade do intestino em absorver água, macronutrientes, micronutrientes e eletrólitos necessários para manutenção da homeostasia vital, necessitando de suplementação ou reposição por via endovenosa. O tratamento atual recomendado inclui o uso de nutrição parenteral prolongada associada à nutrição oral/enteral, sempre visando ao ganho de peso com manutenção da adequada função hepática. Associado a isso, pode-se realizar cirurgias que visam alongar o intestino remanescente. Esse conjunto de procedimentos constitui o chamado Programa de Reabilitação Intestinal.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo, abrangendo pacientes que evoluíram com falência intestinal e foram submetidos a cuidados em um hospital terciário exclusivamente pediátrico, no período de 1997 a 2018. A partir de 2016, foram implementadas nesse hospital melhorias na nutrição parenteral nos modelos dos centros de reabilitação intestinal.

**Resultados e discussão:** No período de 1997 a 2018, um grupo de 23 pacientes tiveram o diagnóstico de falência intestinal e foram submetidos a nutrição parenteral (NPT). Entre 1997 a 2016, houveram 11 pacientes com falência intestinal, 8 (72,7%) receberam NPT com infusão contínua, 3 (27,2%) NPT com infusão cíclica; 8 (72,7%) tinham lipídios estruturados na composição da nutrição, 3 (27,2%) não tinham; apenas 1 paciente (0,09%) tinha acréscimo do selênio na NPT. Desse grupo, 6 (54,5%) faleceram por intercorrências clínicas durante evolução. Já de 2016 a 2018, dos 12 pacientes com falência intestinal, 8 (66,6%) receberam NPT com infusão cíclica e apenas 4 (33,3%) receberam NPT contínua; apenas 1 (0,08%) não tinha lipídio estruturado em sua composição; e 6 pacientes (0,5%) tinham acréscimo do selênio na NPT. Desse grupo, apenas 1 paciente (0,08%) evoluiu ao óbito até então. Isso demonstra como a mudança na nutrição parenteral oferecida a um grupo populacional específico em épocas diferentes em um mesmo serviço, teve influência direta na sobrevida dos pacientes. Do total de 23 pacientes, 13 seguem em acompanhamento, estando atualmente 5 pacientes em uso de NPT domiciliar e 7 pacientes completamente reabilitados sem mais necessidade da NPT. Não houve diferenças em termos de quantidade de dias de uso da NPT, quando comparado o seu tipo de infusão (contínua x cíclica); porém, a infusão contínua esteve mais associada ao número de óbitos (41,7%). O tipo de lipídio utilizado não demonstrou diferença significativa em termos de tempo de uso da NPT ou maior sobrevida, mas promoveu proteção da função hepática, já a melhoria na composição da nutrição parenteral mostrou-se diretamente relacionada a um menor tempo de necessidade da NPT e a um menor número de óbitos.

**Conclusão:** O uso da nutrição parenteral cíclica associada ao uso de selênio e lipídio estruturado, associado a outras medidas dietéticas apropriadas, alterou substancialmente o prognóstico e a sobrevida de crianças com diagnóstico de falência intestinal. O programa de reabilitação intestinal, realizado por profissionais especificamente designados e treinados para o tratamento desse grupo populacional, têm sido responsável pela recuperação de um grande número de pacientes, com resultados encorajadores, que devem servir de estímulo para criação desse programa nas demais instituições pediátricas.

## REFERÊNCIAS:

1. ALLAN, P. Et al. **Intestinal failure: a review.** F1000 Faculty Rev. 2018, vol.7, pp.58.
2. KRAWINKEL, Michael B. Et al. **Chronic Intestinal Failure in Children.** Deutsches Ärzteblatt International [online]. 2012, vol.109, pp.409-415
3. MESSING, B. Et al. **Prognosis of patients with nonmalignant chronic intestinal failure receiving long-term home parenteral nutrition.** Gastroenterology. 1995, vol. 108, n.4, pp.1005-1010.