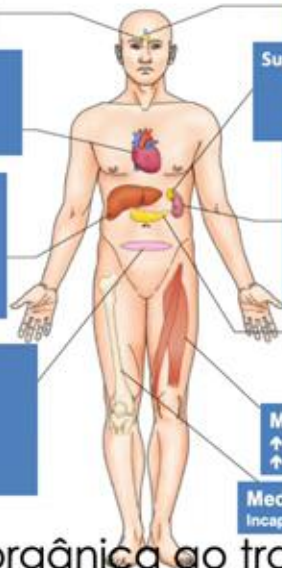


Nutrição e cirurgia

2020





Hipotálamo
Hipertermia

Coração e sistema cardiovascular
↑ da ativação simpática
Taquicardia

Fígado
↑ Glicogenólise
↑ Gliconeogênese
↑ Lipólise
↑ Produção de corpos cetônicos
↑ Liberação de proteínas de fase aguda

Local da lesão/operação/trauma
Inflamação
Edema
Ativação endotelial
↑ Fluxo sanguíneo
Estimulação nervosa aferente

Pituitária
↑ ACTH
↑ Hormônio antidiurético

Suprarenal
↑ Aldosterona
↑ Cortisol
↑ Adrenalina

Rim
↑ Sistema renina/angiotensina
↑ Re-absorção de sódio
↓ Re-absorção de potássio
Diminuição de volume urinário
Resp. ↓ eritopoetina secundária à anemia

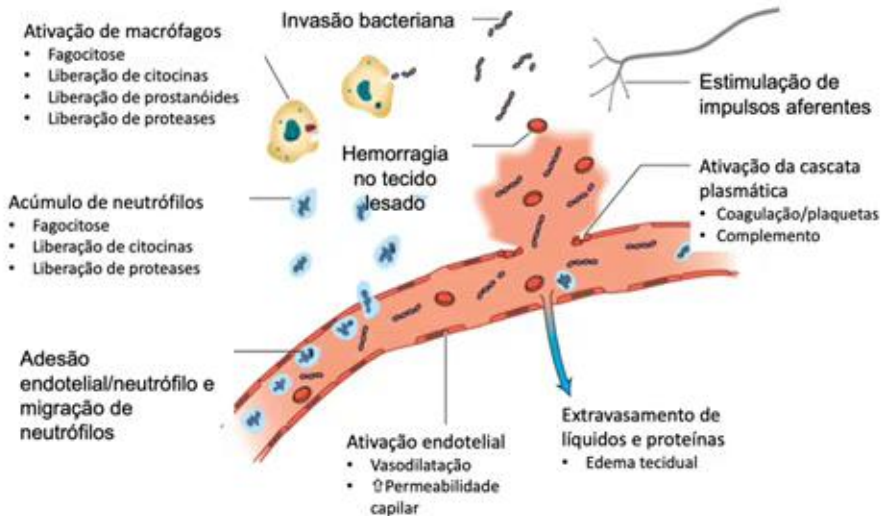
Pâncreas
↓ Liberação de insulina
↑ Liberação de glucagon

Músculo esquelético
↑ Quebra (proteólise)
↑ Liberação de AA para a circulação

Medula
Incapacidade de produção de hemácias

Resposta orgânica ao trauma

Resposta orgânica ao trauma



Roteiro

- Paciente cirúrgico
 - Resposta orgânica ao trauma
- Estado nutricional
- Avaliação nutricional
- Necessidades nutricionais
- Terapia nutricional
- Complicações da terapia nutricional



Estado nutricional paciente cirúrgico – fatores de risco

- Doença
 - Obstrução
 - Anorexia
 - Gasto energético
- Resposta orgânica PO
- Estado emocional



Outros fatores de risco

- Falta de recursos para adquirir alimentos
- Desconhecimento sobre importância da alimentação balanceada
- Fatores emocionais (depressão e isolamento social)
- Desconhecimento médico
 - Jejum prolongado
 - Ingestão inadequada e não mensurada
 - Iatrogenia

Estado nutricional e o paciente cirúrgico

**Resposta
Imunológica**

Cicatrização

↓ Musculatura

Estado nutricional e o paciente cirúrgico

**Resposta
Imunológica**



**↑ Predisposição
para infecções**

**↓ Recuperação de
complicações
infecciosas**

Cicatrização

↓ Musculatura

Estado nutricional e o paciente cirúrgico

**Resposta
Imunológica**

Cicatrização

↓ Musculatura

Desnutrição versus mortalidade

- Cães submetidos a tratamento cirúrgico e com hipoalbuminemia



– Mortalidade aumentada

Desnutrição versus morbidade

DESNUTRIDOS



19,4 %

NUTRIDOS



10,1 %

RR= 1,93 (IC=1,33 - 2,80); $p<0,01$

Inf. pulmonar, urinária, parede, sepse (3,7 % x 1,1 %)*,
abscesso abdominal (2,1 % x 0,4 %)* * $p<0,01$

Desnutrição versus mortalidade

52 pacientes faleceram (7,3 %)



```
graph TD; A[52 pacientes faleceram (7,3 %)] --> B[30 desnutridos (12,4 %)]; A --> C[22 nutridos (4,7 %)];
```

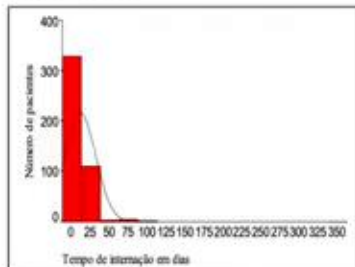
30 desnutridos
(12,4 %)

22 nutridos
(4,7 %)

RR=2,63 (IC=1,55 - 5,27) $p < 0,01$

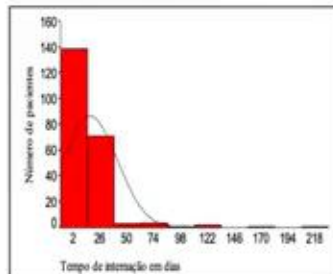
Desnutrição x tempo de internação

Nutridos



10,1 \pm 11,7 dias,
mediana 6 dias

Desnutridos



16,7 \pm 24,5 dias,
mediana 9 dias $p < 0,01$

Roteiro

- Paciente cirúrgico
 - Resposta orgânica ao trauma
- Estado nutricional
- Avaliação nutricional
- Necessidades nutricionais
- Terapia nutricional
- Complicações da terapia nutricional



Peso

- Atual?
- Habitual?
- Ideal?

Roteiro

- Paciente cirúrgico
 - Resposta orgânica ao trauma
- Estado nutricional
- Avaliação nutricional
- Necessidades nutricionais
- Terapia nutricional
- **Complicações da terapia nutricional**



Conclusões

- O estado nutricional impacta na evolução de pacientes
- A avaliação nutricional deve ser rotina
- A individualização do tratamento é fundamental
 - A escolha da melhor terapia é individual e pode variar no mesmo doente
- As complicações devem ser prevenidas
- Nutrição tem papel relevante no preparo metabólico

