**Tratamento cirúrgico de abdome agudo obstrutivo complicado com síndrome do intestino curto e relato dos impactos do manejo multidisciplinar**

**Isabella A. A. Machado**¹; Hulie M. Ferreira¹; Otaviano J. G. Rodrigues1; Alfredo A. Messias¹.

¹Fundação Geraldo Corrêa - Complexo de Saúde São João de Deus, Brasil, 2025.

**Descritores:** Abdome agudo, Obstrução intestinal, Síndrome do intestino curto, Nutrição parenteral total. **INTRODUÇÃO** A síndrome do intestino curto (SIC) é uma condição inabsortiva grave3, que, em geral, decorre de ressecções cirúrgicas extensas1. No adulto, o tratamento cirúrgico para tumores, eventos isquêmicos intestinais, dentre outros, são fatores de risco para SIC2. O manejo nutricional inclui, em cerca de 75% dos casos, a nutrição parenteral total (NPT) por pelo menos 6 meses3. **RELATO DE CASO** Idosa, 80 anos, cardiopata, admitida por abdome agudo obstrutivo por tumor estenosante no íleo. Submetida a enterectomia e anastomose entero-enteral. No 8º dia pós-operatório, apresentou complicação isquêmica, inviabilizando desde 40 cm do ângulo de Treitz, até o ceco. Indicada nova enterectomia e maturação de íleo-colostomia. Progrediu para SIC e alto débito na ostomia. Realizado suporte nutricional com NPT, até atingir condições para reconstrução de trânsito intestinal1. **OBJETIVO** Descrever o manejo multidisciplinar da SIC. **MÉTODO** Relato de caso de paciente atendida em hospital de grande porte de Minas Gerais, e análise dos resultados em paralelo com a literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Após 48 dias de NPT, paciente realizou a reconstrução intestinal. Em 30 dias, atingiu a independência alimentar pela via oral. Estudo mostra que 60%-75% de casos semelhantes atingem esse desfecho em 6 meses2,3, e 30–40% mantêm uso prolongado de NPT1. As intervenções multidisciplinares podem reduzir em até 50% a morbimortalidade relacionada à SIC5. **CONCLUSÃO** O manejo interdisciplinar da SIC tem impacto na reabilitação e desospitalização do doente5, conforme demostrado na literatura e ilustrado neste caso. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 1** Parrish CR et al. Managing the adult patient with short bowel syndrome. *Gastroenterol Hepatol*, 2017; **2** O'Keefe SJD et al. **Short bowel syndrome and intestinal failure: consensus definitions and overview**. Gastroenterology Clinics and Hepatology, 2006; **3** Misiakos EP et al. Short bowel syndrome: current medical and surgical trends. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 2007; **4** Lakkasani S et al. Concise review on short bowel syndrome: etiology, pathophysiology and management, World Journal of Clinical Cases, 2022;**5** Diretrizes para Manejo do câncer gastrointestinal, *Instituto Nacional do Câncer,* 2023.