**EFEITOS DA TERAPIA NUTRICIONAL PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES SUBMETIDOS À COLECTOMIA**

Marcelo Fontes da Silva 1

Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP, Campo Grande-MS, amarildo.avanci@gmail.com

Fernanda Christinne Alves Bento 2

Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP, Campo Grande-MS, fefechris-@hotmail.com

Tábata Cristina Formigoni Gavioli 3

Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP, Campo Grande-MS, tabatauniderp@hotmail.com

Emily Alves Oliveira Gomes 4

Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP, Campo Grande-MS, gomesemily0@gmail.com

Nathalia Bravo Fontolan Pedro 5

Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP, Campo Grande-MS, nathaliafontolan@gmail.com

Milene Alves de Souza Almeida 6

Medicina, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Campo Grande-MS, milenealvesdesouzaalmeida@gmail.com

**RESUMO:** A terapia nutricional pós-operatória desempenha um papel fundamental na recuperação de pacientes submetidos à colectomia, uma cirurgia frequentemente indicada para o tratamento de doenças intestinais como câncer de cólon, doença inflamatória intestinal e diverticulite. Este estudo revisa os efeitos da terapia nutricional em diferentes aspectos da recuperação pós-operatória, incluindo a cicatrização de feridas, função imunológica, tempo de hospitalização e qualidade de vida. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão narrativa da literatura, abrangendo estudos que compararam a nutrição enteral precoce, a nutrição parenteral e dietas tradicionais. Os resultados indicam que a introdução precoce da nutrição enteral está associada a uma recuperação mais rápida, menor risco de complicações pós-operatórias e melhor preservação da massa muscular. Em contrapartida, a nutrição parenteral, embora necessária em alguns casos específicos, apresenta maior risco de infecções e complicações metabólicas. Conclui-se que a terapia nutricional individualizada, com ênfase na nutrição enteral precoce, oferece benefícios significativos para os pacientes submetidos à colectomia, reduzindo complicações e otimizando a recuperação.

**Palavras-Chave:** Colectomia; Recuperação Pós-Operatória; Nutrição Enteral; Nutrição Parenteral; Terapia Nutricional.

**E-mail do autor principal:** amarildo.avanci@gmail.com

**1. INTRODUÇÃO**

A colectomia é uma cirurgia que envolve a ressecção parcial ou total do cólon, sendo comumente indicada para o tratamento de neoplasias, doença de Crohn, colite ulcerativa e outras doenças intestinais. Embora o procedimento seja eficaz, a recuperação pós-operatória é frequentemente marcada por complicações como infecções, distúrbios metabólicos e alterações na motilidade intestinal (Chiarello; Cariati; Brisinda, 2021).

A terapia nutricional desempenha um papel crucial na recuperação desses pacientes, uma vez que a nutrição adequada pode melhorar a cicatrização, fortalecer o sistema imunológico e reduzir o tempo de hospitalização (Seth *et al*., 2024).

Este estudo revisa os efeitos da terapia nutricional pós-operatória, com foco na comparação entre nutrição enteral e parenteral, e suas implicações para a prática clínica em pacientes submetidos à colectomia.

**2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, consultando as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Os descritores utilizados foram "terapia nutricional", "colectomia", "nutrição enteral" e "nutrição parenteral".

Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises publicadas nos últimos 10 anos que abordassem os efeitos da terapia nutricional na recuperação de pacientes pós-colectomia. A análise foi centrada em desfechos como complicações pós-operatórias, tempo de hospitalização, cicatrização de feridas e qualidade de vida dos pacientes.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**3.1 Nutrição Enteral Precoce**

A nutrição enteral precoce, iniciada dentro das primeiras 24 a 48 horas após a cirurgia, tem sido amplamente recomendada em pacientes submetidos à colectomia, quando clinicamente viável. Estudos indicam que essa abordagem estimula o trato gastrointestinal, reduz o risco de complicações como íleo paralítico e infecções, além de promover uma melhor cicatrização de feridas (Herbert *et al*., 2019) e também observou-se que pacientes submetidos à colectomia e que receberam nutrição enteral precoce apresentaram menor tempo de hospitalização e menor incidência de infecções no sítio cirúrgico (He *et al*., 2023).

**3.2 Nutrição Parenteral**

A nutrição parenteral, administrada diretamente na corrente sanguínea, é indicada em casos nos quais a alimentação enteral não é possível ou contraindicada, como em situações de obstrução intestinal ou perfuração. Embora eficaz em manter o estado nutricional, a nutrição parenteral está associada a um risco aumentado de complicações, incluindo infecções relacionadas ao cateter venoso central, desbalanços eletrolíticos e sobrecarga hídrica (Berlana, 2022).

**3.3 Impacto na Função Imunológica e Cicatrização**

A nutrição adequada no período pós-operatório tem implicações diretas sobre a função imunológica e a cicatrização. Nutrientes como glutamina, ácidos graxos ômega-3 e arginina desempenham papéis importantes na modulação da resposta inflamatória e na promoção da regeneração tecidual (Kaźmierczak-Siedlecka *et al*., 2020).

Estudos indicam que a suplementação com esses nutrientes em pacientes submetidos à colectomia pode acelerar a cicatrização de feridas e reduzir o risco de complicações como deiscência de suturas e infecções (Abela, 2017).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A terapia nutricional pós-operatória tem um impacto significativo na recuperação de pacientes submetidos à colectomia, sendo a nutrição enteral precoce a abordagem preferencial, sempre que possível. Ela está associada a melhores desfechos clínicos, menor tempo de hospitalização e menor taxa de complicações. No entanto, em casos onde a nutrição enteral não é viável, a nutrição parenteral permanece uma opção essencial, embora com riscos aumentados.

A individualização da terapia nutricional, levando em conta as condições clínicas do paciente, é crucial para otimizar os resultados. A adoção de protocolos nutricionais bem estabelecidos em centros cirúrgicos pode melhorar substancialmente a recuperação pós-operatória e a qualidade de vida dos pacientes.

**REFERÊNCIAS**

ABELA, G. The potential benefits and harms of early feeding post-surgery: a literature review. **Int Wound J**. 2017 Oct;14(5):870-873. doi: 10.1111/iwj.12750. Epub 2017.

BERLANA, D. Parenteral Nutrition Overview. **Nutrients**. 2022 Oct 25;14(21):4480. doi: 10.3390/nu14214480.

CHIARELLO, M. M.; CARIATI, M.; BRISINDA, G. Colonic Crohn's disease - decision is more important than incision: A surgical dilemma. **World J Gastrointest Surg**. 2021 Jan 27;13(1):1-6. doi: 10.4240/wjgs.v13.i1.1.

HE, L. B. *et al*. Nutritional status efficacy of early nutritional support in gastrointestinal care: A systematic review and meta-analysis. **World J Gastrointest Surg**. 2023 May 27;15(5):953-964. doi: 10.4240/wjgs.v15.i5.953.

HERBERT, G. *et al*. Early enteral nutrition within 24 hours of lower gastrointestinal surgery versus later commencement for length of hospital stay and postoperative complications. **Cochrane Database Syst Rev**. 2019 Jul 22;7(7):CD004080. doi: 10.1002/14651858.CD004080.pub4.

KAŹMIERCZAK-SIEDLECKA, K. Immunonutritional support as an important part of multidisciplinary anti-cancer therapy. **Cent Eur J Immunol**. 2020;45(4):454-460. doi: 10.5114/ceji.2020.103339. Epub 2021 Feb 4.

SETH, I. *et al*. Impact of nutrition on skin wound healing and aesthetic outcomes: A comprehensive narrative review. **JPRAS Open**. 2024 Jan 23;39:291-302. doi: 10.1016/j.jpra.2024.01.006.