



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Do Intestino Curto - Análise Do Seguimento Ambulatorial Dos Pacientes Acompanhados Em Serviço De Nutrologia Pediátrica

Autores: ROBERTA SERRA (IPPMG- UFRJ), DÉBORA ALVIM RIBEIRO (IPPMG- UFRJ), NATHASSIA DE PAULA SOUZA DE SÁ (IPPMG- UFRJ), ALLANA MEDINA LACERDA (IPPMG- UFRJ), HELIO FERNANDES DA ROCHA (IPPMG- UFRJ), MONICA DE ARAÚJO MORETZSOHN (IPPMG- UFRJ), VIVIANE ALVES DOS SANTOS (IPPMG- UFRJ), IRIA GARCIA DE FARIA (IPPMG- UFRJ)

Resumo: Introdução: A síndrome do intestino curto (SIC) é definida como um estado clínico de má absorção intestinal consequente à perda da superfície mucosa anatômica ou funcional, podendo levar à falência intestinal. É uma doença crônica com questões de dificuldades clínicas, bem como, sócioeconômicas. Está associada à desnutrição, cursando com déficit global de crescimento, perda da qualidade de vida e em alguns casos, à morte. A fase inicial da doença é acompanhada por necessidade de nutrição parenteral e períodos longos de internação hospitalar. Para auxiliar o tratamento inicial e seguimento ambulatorial, é essencial um serviço com equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN). Objetivo: Analisar de forma descritiva os dados clínicos, cirúrgicos e de seguimento ambulatorial de pacientes com diagnóstico de SIC atendidos no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2007 a setembro de 2020. Métodos: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo série de casos, utilizando informações retrospectivas de dados de prontuários e ficha analítica desenvolvida para a discussão do estudo. Foram analisados prontuários de 21 pacientes diagnosticados com SIC. Resultados: Dos 21 pacientes com SIC, 57,14% eram prematuros (n=12) e 38,10% apresentaram enterocolite necrosante como causa (n=8). Todos estiveram internados desde o nascimento, sendo 38,10% internados pelo período entre 4 a 6 meses (n=8). Todos necessitaram de nutrição parenteral, sendo 57,14% por até 3 meses após a primeira abordagem cirúrgica (n=12), 66,67% com necessidade de ressecção de válvula ileocecal (n=14) e 28,57% com gastrostomia (n=6). Conclusão: Os dados clínicos, cirúrgicos e de seguimento ambulatorial dos pacientes com SIC do IPPMG condizem com os resultados dos estudos de centros de referência para a síndrome e reiteram a importância do atendimento especializado com serviço de nutrologia pediátrica e equipe multiprofissional de terapia nutricional.