

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EVOLUÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTE CRÍTICO HOSPITALIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

ODS 1

Manuella Colin Brazão (Universidade de Taubaté)

Thaynara Coelho (Universidade de Taubaté)

Roberta de Lucena Ferretti 2

INTRODUÇÃO: As unidades de terapia intensiva (UTI) têm como finalidade o manejo de pacientes em estado crítico, demandando monitorização contínua e suporte avançado de órgãos. No Brasil, a sepse configura-se como uma das principais causas de mortalidade hospitalar nesse ambiente, com taxas que variam entre 45% e 55%, dependendo do perfil populacional e da gravidade clínica. Nesse contexto, a terapia nutricional assume papel central, visto que pacientes críticos apresentam elevado risco de desnutrição, perda de massa muscular e complicações associadas ao estado catabólico. Assim, a adequada oferta energética e proteica é determinante para reduzir a morbimortalidade e otimizar o desfecho clínico. **OBJETIVO:** Analisar a evolução da terapia nutricional em paciente do sexo feminino com diagnóstico de abscesso tubo-ovariano e sepse, internada em UTI, bem como avaliar o impacto das estratégias nutricionais sobre a preservação de massa muscular e o prognóstico clínico. Trata-se de um relato de caso, com análise retrospectiva do prontuário eletrônico hospitalar. Foram coletadas informações referentes à evolução clínica, prescrições da equipe multidisciplinar, condutas nutricionais e avaliações antropométricas seriadas. O foco foi compreender a transição entre diferentes modalidades de terapia nutricional (jejum, nutrição parenteral, nutrição enteral e dieta oral) e seus efeitos sobre o estado nutricional da paciente. **RESULTADOS:** Na admissão, a paciente apresentava quadro clínico grave, sendo mantida em jejum absoluto durante os três primeiros dias de internação, em virtude da instabilidade hemodinâmica. Posteriormente, foi instituída nutrição parenteral, mantida por 14 dias devido à intolerância e à dificuldade de implantação precoce da via enteral. Após 25 dias de internação, iniciou-se nutrição enteral de forma progressiva, inicialmente como complemento da via parenteral, até atingir caráter exclusivo. Na sequência, a paciente evoluiu com transição bem-sucedida para dieta pastosa por via oral e no presente momento a paciente recebeu alta da UTI. Durante esse período, observou-se perda de 4 cm na circunferência muscular entre a avaliação inicial e o 20º dia de acompanhamento, evidenciando risco de sarcopenia em decorrência do catabolismo, repouso prolongado e limitações no aporte energético-proteico. O caso apresentado reforça que pacientes em estado crítico e catabólico apresentam elevada suscetibilidade à perda de massa muscular e piora prognóstica quando o aporte nutricional é insuficiente. Destaca-se, portanto, a importância da terapia nutricional precoce como intervenção fundamental no cuidado intensivo, não apenas para

manutenção do estado nutricional, mas também como fator determinante no desfecho clínico e funcional. A transição adequada entre diferentes vias de administração e a monitorização contínua de parâmetros antropométricos e clínicos configuram estratégias indispensáveis para minimizar os efeitos deletérios da desnutrição hospitalar. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a terapia nutricional tem um papel importante na evolução clínica e manejo de massa muscular em paciente hospitalizado, assim como no desfecho clínico. A terapia nutricional e o aporte proteico são determinantes para promover condições de recuperação e evitar a sarcopenia em pacientes críticos e em estado catabólico.

Palavras chave: terapia nutricional; paciente crítico; sepse.