



## IMPACTO DA DESNUTRIÇÃO NO RISCO DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

Isadora Mendes Fernandes<sup>1</sup>; Giovana Messias de Lima Martins<sup>2</sup>; Raíssa Gontijo Jales <sup>3</sup>; Vitória Tokarski Bley<sup>4</sup>, Gustavo Del Campo Cordeiro<sup>5</sup>.

1. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília - DF, Isadora.mendes@sempreceub.com;
2. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília - DF, giovana.messias@sempreceub.com
3. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília - DF, raissa.gontijo@sempreceub.com ;
4. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília - DF, vitoria.tbley@sempreceub.com
5. Médico, Brasília - DF, gdelcampo.med@gmail.com.

**INTRODUÇÃO:** A desnutrição tem sido reconhecida como um importante fator de risco para complicações em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Estudos recentes demonstram que indivíduos com estado nutricional inadequado apresentam aumento da morbidade e mortalidade no período pós-operatório, além de maior risco de infecções, tempo prolongado de internação e pior recuperação. Dessa forma, a avaliação pré-operatória do estado nutricional tem se mostrado um elemento fundamental no manejo de pacientes cirúrgicos, possibilitando a identificação precoce de pacientes em risco e favorecendo melhores resultados. **OBJETIVOS:** Avaliar a influência da desnutrição pré-operatória na ocorrência de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos a tratamento cirúrgico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura na qual foram selecionados artigos na base de dados PubMed, com os descritores “Malnutrition”, “Postoperative” e “Complication”. Foram selecionados artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, resultando em 302 artigos. Após a aplicação de critérios de elegibilidade, foram incluídos 8 estudos. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstram associação consistente entre desnutrição e piores desfechos no período pós-operatório. Em diferentes estudos, observou-se maior ocorrência de complicações, incluindo infecções, maior tempo de internação hospitalar, necessidade de reoperação e aumento da mortalidade. Em alguns estudos, a presença de risco nutricional elevado esteve significativamente relacionada ao aumento de complicações infecciosas e maior permanência hospitalar. Pacientes com desnutrição moderada ou grave apresentaram tempo de permanência em UTI até 1,8 vezes maior quando comparados àqueles sem desnutrição. Além disso, cerca de 37% dos pacientes desenvolveram infecções durante a internação, sendo as infecções do trato urinário as mais frequentes. **DISCUSSÃO:** Pesquisas



apontam que a desnutrição grave é muito comum em pacientes cirúrgicos, especialmente em regiões de baixa e média renda, e está associada a maior risco de infecção do sítio cirúrgico e mortalidade em 30 dias. Outros estudos mostram ainda que a desnutrição reduz a capacidade fisiológica do organismo de enfrentar o estresse cirúrgico, prejudicando a cicatrização, a resposta imunológica e a recuperação. Como consequência, pacientes desnutridos têm mais complicações clínicas e infecciosas, ficam internados por mais tempo e apresentam maior mortalidade. A desnutrição também é considerada um fator de risco potencialmente modificável. Ensaio clínico randomizado e meta-análises indicam que a suplementação nutricional perioperatória pode diminuir complicações e mortalidade precoce, especialmente em pacientes com maior risco nutricional. Por isso, identificar precocemente o risco nutricional e adotar estratégias de suporte nutricional são medidas importantes para melhorar os desfechos no pós-operatório. Em conjunto, esses achados reforçam a importância da avaliação nutricional no pré-operatório e da implementação de intervenções nutricionais precoces. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, de acordo com os estudos analisados, a desnutrição apresenta impacto significativo no pós-operatório, estando relacionado ao aumento do risco de complicações. Considerando que a desnutrição é um aspecto modificável, torna-se fundamental desenvolver mecanismos de reconhecimento precoce e correção para melhores desfechos clínicos após procedimento cirúrgicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complicações, Desnutrição, Impacto, Pós-operatório.

## **REFERÊNCIAS:**

ABE, T. et al. Associations of sarcopenia and malnutrition with 30-day in-hospital morbidity and mortality after cardiac surgery. **European journal of cardio-thoracic surgery : official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery**, v. 67, n. 1, p. ezae456, 2024.

DURÁN-POVEDA, M. et al. The Impact of Malnutrition Risk and Perioperative Complications in Gastrointestinal Cancer Patients Undergoing Elective Major Surgery: A Prospective Observational Multicenter Study. **Nutrients**, v. 18, n. 2, p. 325, 2026.

GARCÍA, E. G. et al. Association Between Nutritional Status and Early Postoperative Infection Risk in Kidney Transplant Patients. **Nutrients**, v. 17, n. 11, p. 1935–1935, 5 jun. 2025.

GLOBALSURG COLLABORATIVE AND NIHR GLOBAL HEALTH UNIT ON GLOBAL SURGERY.

Impact of malnutrition on early outcomes after cancer surgery: an international, multicentre, prospective cohort study. **The Lancet. Global Health**, v. 11, n. 3, p. e341–e349, 1 mar. 2023.



GN, Y. M. et al. Prevalence and risk factors of preoperative malnutrition risk in older patients and its impact on surgical outcomes: a retrospective observational study. **Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie**, v. 68, n. 5, p 622-632, 9 fev. 2021.

MARTÍNEZ-ESCRIBANO, C. et al. Malnutrition and increased risk of adverse outcomes in elderly patients undergoing elective colorectal cancer surgery: A case-control study nested in a cohort. **Nutrients**, v. 14, n. 1, p. 207–207, 3 jan. 2022.

MJERTAN, A. et al. Preoperative nutritional status assessed using the CONUT tool and its relationship with the appearance of major postoperative complications. **Revista Española de Anestesiología y Reanimación (English Edition)**, v. 69, n. 6, p. 345–350, jun. 2022.

WITTENBERG, R. E. et al. Preoperative Malnutrition Increases Risk of In-Hospital Mortality, Major Infection, and Longer Intensive Care Unit Stay After Ventricular Septal Defect Closure. **Journal of the American Heart Association**, v. 13, n. 13, 2 jul. 2024.