

A ABREVIACÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO PARA DUAS HORAS COM CARBOIDRATOS AUMENTA O RISCO ANESTÉSICO?

Bruna Vergani Canali¹; Mariana Ramos Gonçalves ¹; Antonio Weston²

¹Acadêmicos do Curso de Medicina da Ulbra

² Orientador e Professor do Curso de Medicina da Ulbra

INTRODUÇÃO. O gerenciamento anestésico de pacientes submetidos a cirurgias do sistema digestivo permite a implementação de uma grande variedade de técnicas. Nessa perspectiva, técnicas anteriores preconizavam o jejum pré-operatório noturno como forma de prevenir complicações associadas a vômito e broncoaspiração. Todavia, estudos prospectivos e randomizados mostraram que o jejum pré-operatório com fluídos pode ser reduzido para duas horas, uma vez que não estão associados a complicações severas.

OBJETIVO. Avaliar a segurança do uso de suplementação nutricional, duas horas antes das cirurgias abdominais, e a incidência de complicações anestésicas associadas ao pré-operatório, seguindo as diretrizes do projeto ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória). **MÉTODO:** Foram avaliados todos os pacientes submetidos a operações do trato digestivo e da parede abdominal. Todos receberam dextrinomaltose a 12,5% por via oral seis e duas horas antes da cirurgia. A coleta de dados foi prospectiva sem o conhecimento dos profissionais do serviço. Além disso, todos os pacientes receberam medicação pré-anestésica oral, observando-se idade, patologias associadas, estado físico do paciente, tempo cirúrgico, comorbidades, antes da escolha do medicamento hipnótico a ser usado. Pacientes diabéticos não foram excluídos da pesquisa. Observou-se o tempo de jejum pré-operatório e as complicações anestésicas relacionadas ao curto tempo de jejum. **RESULTADOS:** Foram utilizados dados de 375 pacientes, os quais receberam suplemento de dextrinomaltose antes do procedimento anestésico. Complicações pela abreviação do jejum para duas horas, como casos de regurgitação na indução e problemas com o processo anestésico, não foram observadas. Na anestesia, predominaram bloqueios regionais e anestésias combinadas. **DISCUSSÃO;**O jejum pré-operatório de oito horas é utilizado desde a introdução da anestesia (1840). Contudo, tal conduta vem sendo alterada por ausência de evidências que demonstrem aumento de riscos quando reduzido o jejum. Ademais, o jejum prolongado pode potencializar a resposta orgânica ao trauma. Portanto, a American Society of Anesthesiologists (ASA) recomenda jejum de líquidos claros durante pelo menos duas horas antes das cirurgias. **CONCLUSÃO:** A abreviação do jejum pré-operatório não causou regurgitação ou outra complicação durante a indução anestésica. Assim, a abreviação do jejum se mostrou segura e facilitadora do processo operatório. Dessa forma, o estudo foi importante para abordar e atentar à relevância do assunto, ainda que mais estudos sejam necessários para apoiar tais evidências.

Palavras-chave: Anestesia; broncoaspiração; jejum.

E-mail: canalibru@hotmail.com