

ABREVIÇÃO DO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO EM UMA HORA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS

Autor: ¹Débora Duarte

E-mail: debora.duarte@hmimi.org.br

Coautor(es): ²Marcos Vinícius Lopes, ³Jamile Brasil, ⁴Alessandra Rosa Biaggi Barreto e ⁵Marcela Marino Malavazzi Clemente.

Introdução

O processo cirúrgico tem a finalidade de corrigir uma determinada enfermidade, para que o paciente seja submetido a este processo, o jejum pré-operatório objetiva reduzir o conteúdo gástrico no momento da indução anestésica e diminuir o risco de vômitos e broncoaspiração. No entanto, há evidências de que o jejum prolongado pode ser prejudicial ao paciente. Conforme as diretrizes atuais, evitá-lo reduz a resistência à insulina, riscos de hipoglicemia, fome, sede, irritabilidade e melhora significativamente a recuperação do paciente (LUDWIG, 2013). Assim como, a resposta metabólica ao trauma cirúrgico, potencializado pelo jejum pré-operatório prolongado (AGUILAR-NASCIMENTO et al, 2009). Portanto, reduzir o tempo de jejum é benéfico para o paciente pediátrico, que possui maior vulnerabilidade a fatores estressantes, ansiedade, hipoglicemia e sede. Nesta perspectiva, este estudo tem o objetivo de descrever a implantação de um protocolo que reduziu para uma hora o jejum pré-operatório em crianças que realizaram cirurgias eletivas.

Relato de caso/experiência

Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de um protocolo que ocorreu em um hospital público exclusivamente pediátrico que realiza mensalmente em média de 317 cirurgias eletivas em diversas especialidades cirúrgicas, e conta com uma equipe multiprofissional. Após busca de literatura e a identificação da possibilidade em abreviar o jejum para uma hora, diante do grau de estresse, ansiedade e sede, foi proposto um protocolo que reduzisse o tempo de abreviação de jejum nas crianças de duas para uma hora.

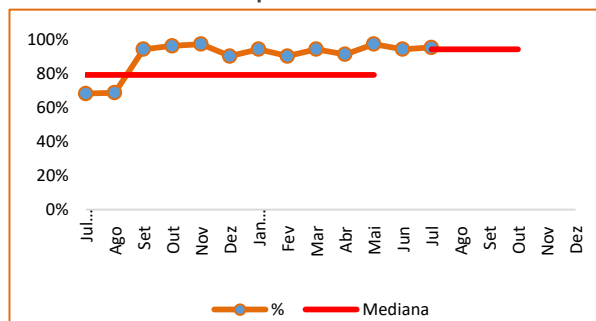
Com o protocolo aprovado, foram realizados treinamentos e implantado o protocolo em novembro de 2020. As crianças elegíveis foram as que passaram em cirurgias eletivas entre 1-18 anos internadas no Hospital Dia da instituição. Assim como, foi determinado que pacientes com doença do refluxo gastroesofágico, patologias que causam retardamento gástrico (como megaesôfago), obstrução intestinal, peritonite, hemorragia digestiva alta, insuficiência renal, obesidade grave, diabetes mellitus, síndrome do intestino curto e cirurgias de emergência/ urgência, não seriam submetidos a abreviação de jejum. O presente estudo respeitou todos os preceitos éticos relacionados a realização e aplicabilidade do mesmo.

A coleta dos dados ocorreu por meio do planejamento dos pacientes elegíveis ao protocolo, e sua implementação iniciou-se em julho de 2021 obtendo uma mediana de 80%,

calculada através do indicador que registra o nº de pacientes elegíveis ao protocolo, e os que de fato, foram submetidos a abreviação do jejum.

O período de coleta de dados ocorreu de julho de 2021 à julho de 2022. Os dados foram coletados e analisados com o auxílio da ferramenta Excel, conforme o gráfico abaixo.

Gráfico 1- % de pacientes que abreviaram o jejum pré-operatório



Os dados evidenciaram que a abreviação do jejum pré-operatório em crianças saudáveis por intermédio da ingestão de bebidas sem resíduos, diminuíram evidentemente fatores encontrados durante todo o período perioperatório, como resistência à insulina, riscos de hipoglicemia, fome, sede, e irritabilidade.

Assim como, durante o período analisado, nenhum evento adverso de broncoaspiração ocorreu, desta forma, evidencia-se conforme previsto na literatura, a efetividade do uso de líquidos claros e sem resíduos na aplicabilidade da abreviação do jejum pré-operatório em uma hora para pacientes pediátricos.

CARVALHO *et al* em um estudo realizado com 40 crianças no ano de 2020 concluiu que o jejum pré-operatório realizado em crianças com duas horas antecedentes ao procedimento anestésico cirúrgico, melhorou resposta metabólica e inflamatória no perioperatório em crianças pré-escolares submetidas a cirurgia eletiva de herniorrafia inguinal, porém não avalia a efetividade da aplicação para uma hora antecedendo o procedimento anestésico-cirúrgico, como foi avaliado neste estudo.

Conclusão

Este estudo evidenciou que é possível realizar o jejum com uma hora de antecedência. Além disso, ainda não há relatado na literatura a abreviação de jejum para uma hora em pediatria. Ainda assim, recomendamos a realização de novos estudos abordando a temática sob óticas diversas, versando novos parâmetros, com precisão estatística e analítica.

Referências

- AGUILAR-NASCIMENTO José Eduardo de; PERRONE, Francine; ASSUNCAO PRADO, Leicia Iris de. Rev. Col. Bras. Cir., RJ, v. 36 n.4, p. 350- 352, Ago 2009; • LUDWIG, Raquele
Brinckmann et al. Menor tempo de jejum pré-operatório e alimentação precoce no pós-operatório são seguros? ABCD, arq bras cir dig, SP, v 26 n.1, p. 54-58, Mar/13;
CARVALHO, Carlos Augusto Leite de Barros et al. Benefícios metabólicos e inflamatórios da abreviação do jejum pré-operatório em cirurgia pediátrica. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 47, 2020.