

Jejum perioperatório, como minimizar o desconforto do seu paciente?

O longo período de jejum perioperatório vem sendo estudado nos últimos anos. Um dos principais tópicos discutidos neste sentido é a resistência à insulina que acontece devido ao estresse cirúrgico^(1; 2; 3).

O jejum prolongado aparece como um fator que corrobora para a piora à esta condição de resistência insulínica, o que está associado à piores desfechos como maior tempo de internação e maior expressão inflamatória após cirurgias de grande porte^(4; 3). Ainda, outros fatores têm sido apontados como bem-estar do paciente, uma vez que o jejum prolongado está associado à maiores índices de ansiedade e maior percepção de fome e sede além de maior frequência de náuseas e vômitos no pós-operatório e maior perda nitrogenada entre pacientes que permanecem em jejum por períodos prolongados^(2; 3; 5; 6; 7).

Complicações associadas ao jejum prolongado:

- Resistência à insulina;
- Maior tempo de hospitalização;
- Maior índice de ansiedade;
- Maior frequência de náuseas e vômitos no pós-operatório;
- Maiores perdas nitrogenadas.

Assim, a prática da abreviação do jejum tem se mostrado segura e essencial para acelerar a recuperação pós cirúrgica^(1; 2; 8; 9).

Considerando estas evidências, os novos protocolos, diretrizes e guidelines propõe que o jejum seja abreviado, sendo que a ingestão de líquidos claros contendo carboidratos em especial a **maltodextrina**, aconteça em torno de 2 a 3 horas antes da cirurgia^(1; 2; 3; 6; 8).

O impacto desta intervenção traz resultados positivos na resistência à insulina e no tempo de internação em pacientes submetidos em cirurgias de grande porte. Segundo a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), a recomendação de tempo de jejum em cirurgias eletivas deve ser de seis horas para alimentos sólidos e duas horas para líquidos claros contendo **carboidratos**⁽⁸⁾. A recomendação de **carboidratos** é de 200 – 400ml na diluição a 12,5% entre seis e duas horas antes da operação⁽⁸⁾.

O mesmo é endossado por outras diretrizes como o projeto ACERTO⁽¹⁾ e o projeto ERAS^(3; 6), que recomendam a oferta de solução enriquecida de **carboidratos** até duas horas antes da cirurgia.

CarboCH é um módulo de carboidratos, sendo 100% **maltodextrina**. O sachê de 25g atende as recomendações das principais diretrizes na diluição em 200ml, podendo ser uma estratégia ideal para uso pré-cirúrgico para abreviar o jejum e contribuir com um melhor desfecho pós-operatório.

Referências:

1. **Aguilar-Nascimento José Eduardo de, et al.** Diretriz ACERTO de intervenções nutricionais no perioperatório em cirurgia geral eletiva. *Rev Col Bras Cir.* 44, 2017, Vol. (6), 633-648.
2. **ESPEN.** ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clinical Nutrition.* 36, 2017, Vols. 623 - 650.
3. **Gustafsson, U O et al.** Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations. *Clinical Nutrition.* 31, 2012, Vols. 783-800.
4. **Andressa dos Santos Pinto, Shana Souza Grigoletti, Aline Marcadenti.** Abreviação do jejum entre pacientes submetidos à cirurgia oncológica: revisão sistemática. *ABCD Arq Bras Cir Dig.* 28, 2015, Vol. (1), 70-73.
5. **Onalan Emine, Andsoy Isil I, Ersoy Omer F.** The Effect of Preoperative Oral Carbohydrate Administration on Insulin Resistance and Comfort Level in Patients Undergoing Surgery. *American Society of PeriAnesthesia Nurses.* 2018, pp 1-12.
6. **Paul E. Wischmeyer, et al.** American Society for Enhanced Recovery and Perioperative Quality Initiative Joint Consensus Statement on Nutrition Screening and Therapy Within a Surgical Enhanced Recovery Pathway. *International Anesthesia Research Society.* 2018, Vol. 126, 6.
7. **Fabiana Vieira Breijão Zani, et al.** Benefícios na função respiratória e capacidade funcional com ingesta de maltodextrina 2 horas antes de colecistectomia por laparotomia: ensaio clínico prospectivo e randomizado. *Einstein.* 13, 2015, Vol. (2), 249-54.
8. **Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral e Associação Brasileira de Nutrologia.** Terapia Nutricional no Perioperatório. *Projeto Diretrizes.* 2011.
9. **Jing-Qian Tan, et al.** Application of Enhanced Recovery After Surgery in Perioperative Period of Tympanoplasty and Mastoidectomy. *Ear, Nose & Throat Journal.* 1-5, 2020, DOI: 10.1177/0145561320928222.