

Data Inicial	Elaboração	Verificação	Aprovação Final
13/03/2023	Ana Gabriela de Magalhães	Túlio Nogueira Valente Marins	Eliseu Albertin Teixeira

INTRODUÇÃO

O procedimento cirúrgico eletivo é um trauma programado, onde ocorre indução ao processo catabólico e alterações nos sistemas imunológico e inflamatório, com o objetivo de restaurar a homeostase e reparar os tecidos lesados.

O jejum perioperatório prolongado, somado ao hipercatabolismo provocado pelo estresse metabólico ao trauma cirúrgico, ocasiona prejuízos ao estado nutricional ou exacerbação de possível desnutrição pré-existente, provoca aumento da resistência à insulina, aumenta o risco de infecção, diminui a integridade intestinal, compromete o processo de cicatrização e pode prolongar o tempo de internação.

Uma das maiores preocupações é o risco de aspiração associada à anestesia. Entretanto, estudos recentes evidenciam que não há este risco ao reduzir o tempo de jejum pré-operatório. A *American Society of Anesthesiologists* (ASA), recomenda em seu guia prático que o jejum pré-operatório seja de 2 horas para líquidos sem resíduos, com ou sem conteúdo nutricional, como água, chá, café sucos de fruta sem polpa e bebidas ricas em carboidrato, antes de procedimentos eletivos que exigem anestesia geral, local ou sedação/anestesia. Para sólidos, a recomendação é de 6 horas para refeições leves e de 8 horas para refeições. A abreviação do jejum é capaz de promover um retorno mais rápido da função gastrointestinal, favorecer a melhor recuperação metabólica, reduzir o tempo de internação hospitalar e de diminuir taxas de complicações pós-operatórias e custos hospitalares.

OBJETIVO

Encurtar o tempo de jejum de clientes adultos internados que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos, exames de imagens com acompanhamento de anestesista e exames de Endoscopia e Colonoscopia, com melhora na recuperação do pós-operatório e pós-exames, minimizando o estresse catabólico.

SIGLAS

CHO – Carboidratos;

CSSJD – Complexo de Saúde São João de Deus;

EMTN – Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional;

IMC – Índice de Massa Corporal.

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

Critérios de Inclusão:

- Pacientes em pré e pós-operatório, acima de 12 anos.

Critérios de Exclusão:

- Cirurgias de emergência;

- Pacientes com obesidade mórbida (IMC acima de 40 kg/m²);
- Pacientes com refluxo gástrico esofágico importante;
- Pacientes com obstrução intestinal;
- Pacientes com esvaziamento gástrico retardado (exemplo: Gastroparesia Diabética, Gastroparesia ou Estenose Pilórica);
- Pacientes com Diabetes Tipo 1;
- Pacientes com Cirurgia Bariátrica;
- Pacientes gestantes pré-cesárea.

ORIENTAÇÕES AO CLIENTE/PACIENTE

O paciente (quando consciente e lúcido), o acompanhante e/ou familiar deverão ser informados pela equipe médica e assistencial de que o paciente apresenta os critérios de elegibilidade do PTC DTEC 018 - ABREVIÇÃO DE JEJUM.

A equipe assistencial deve registrar no prontuário do paciente e fornecer, quando possível, os materiais explicativos (CARTILHAS, FOLDER, IMPRESSOS, etc...), criados com o intuito de orientar de forma clara e objetiva sobre o tratamento que o paciente será submetido, e também como parte do preparo do paciente para alta hospitalar. A equipe multiprofissional intervém com ações educativas específicas, de acordo com as necessidades do paciente. O processo de educação e orientação ao paciente e sua família tem início na admissão e deve continuar durante a internação hospitalar até a alta.

PLANO TERAPÊUTICO

O paciente será sinalizado como candidato a cirurgia e será avaliado pela equipe médica (Anestesiologista + Cirurgião + Nutrólogo).

Se não houverem contraindicações e o paciente for candidato a abrevação de jejum, será orientado sobre como seguir a rotina. A enfermagem será sinalizada do paciente, juntamente com equipe de Nutricionistas.

Será realizado alinhamento com o Bloco Cirúrgico sobre horário de procedimento e, com 4 horas de antecedência o paciente receberá o CHO simples (50 g de maltodextrina).

A Nutricionista acionará o setor para liberação do mesmo. A Enfermagem fará a entrega e orientará o paciente quanto a ingestão 4 horas antes do procedimento.

Exames de Controle: não se aplica

Medicações: 200 ml de água com 50 g de maltodextrina ou suplemento industrializado específico para este fim.

RESPONSABILIDADES

Médico Anestesiologista: durante a consulta ou avaliação pré-anestésica, orientação escrita sobre alimentação/jejum.

Cirurgião: durante a consulta ou avaliação pré-operatória, orienta período de jejum pré-operatório. Em caso de abreviação do jejum, orienta o uso do suplemento alimentar.

Nutrólogo: avaliação e indicação ou não de pacientes em pré-operatório para abreviação de jejum.

Nutricionista: realiza a avaliação nutricional e determina necessidades nutricionais. Disponibiliza o suplemento alimentar de 4 até 2 horas antes da cirurgia. Juntamente com o Lactário, providencia a liberação/entrega da dieta, imediatamente após a prescrição médica.

Enfermagem: verificação e confirmação do jejum orientado, pelo colaborador responsável pela admissão dos pacientes cirúrgicos, estabelecimento de jejum para pacientes internados mediante prescrição médica, orientação de manutenção de jejum determinado por prescrição médica. Sinaliza o Serviço de Nutrição e Dietética do início e finalização do jejum.

ITENS DE CONTROLE

Não se aplica.

RISCOS ASSISTENCIAIS

- Risco de atraso nos compostos: podem ocorrer atrasos nas cirurgias, o que consequentemente atrasará o desajuste no seguimento do protocolo de abreviação de jejum.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FRANCISCO, SF; BATISTA, ST; PENA, GG. Jejum em pacientes cirúrgicos eletivos: comparação entre o tempo prescrito, praticado e o indicado em protocolos de cuidados perioperatórios. ABCD. 03/09/2015.
- MIOLA et al, TM. Benefícios da abreviação de jejum pré-operatório em pacientes oncológicos cirúrgicos. São Paulo: 2021.
- NASCIMENTO et al. Jejum pré-operatório de 8 horas ou de 2 horas: o que revela a evidência? Mato Grosso, 2009.

FLUXOGRAMA

Não se aplica.

ANEXOS E/OU APÊNDICE

Não se aplica.

CONTROLE DE ALTERAÇÕES

Data Inicial	Elaboração		Verificação	Aprovação
-	-		-	-
Data	Versão	Item	Atualização	Responsável pelas Alterações
-	-	-	-	-