

## ABREVIÇÃO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA ELETIVA

Brian Aguiar Fonseca<sup>1</sup>, Allana Frederich Pinto<sup>1</sup>, Phannia Olimpia Siebert Lobão<sup>2</sup>, Michelle Lima Garcez<sup>3</sup>, Bruno Spalenza da Silva<sup>4</sup>, Jackelyne Lopes Silva<sup>5</sup>, Tatiani Bellettini-Santos<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Medicina - UNESC; <sup>2</sup> Enfermeira Residente em Atenção Multiprofissional na Terapia Intensiva - UNESC; <sup>3</sup> Doutora em Ciências da Saúde – UNESC/SC, Professora do Curso de Farmácia da UFSC; <sup>4</sup> Doutor em Ciências da Saúde - UNESC/SC, Professor nos Cursos de Graduação em Medicina e Farmácia do UNESC/ES; <sup>5</sup> Especialista em Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva – UNESC, Coordenadora de pesquisa Clínica na UTI – HMSJ; <sup>6</sup> Doutora em Ciências da Saúde UNESC/SC - Coordenadora de Pesquisa Pós-Graduação e Extensão UNESC/ES, Professora do Curso de Medicina e do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva - UNESC/ES. baguiarfonseca2010@hotmail.com / tdsantos@unesc.br

### INTRODUÇÃO

O jejum prolongado em cirurgias cardíacas implica em alterações metabólicas em resposta ao trauma, como aumento da resistência insulínica, distúrbios infecciosos, desconforto e aumento do tempo de internação hospitalar, acarretando em maiores custos para a saúde pública. O projeto ACERTO, que propõe abreviação de jejum para cirurgias eletivas, traz benefícios no controle glicêmico e na redução do tempo de permanência hospitalar, além de reduzir o desconforto do paciente. Logo, são necessários esforços docentes e discentes para melhorar tais desfechos.

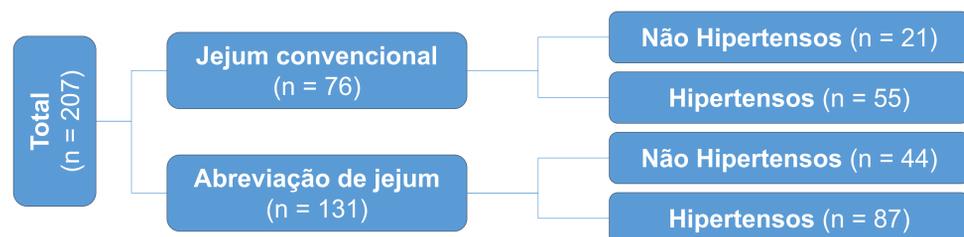
### OBJETIVOS

Avaliar o protocolo de abreviação de jejum pré-operatório instituído em abril de 2023 em um Hospital do Centro-Oeste do Espírito Santo, comparando-o com o jejum convencional.

### METODOLOGIA

O estudo é uma análise retrospectiva conduzida em um hospital no centro-oeste do Espírito Santo, utilizando prontuários eletrônicos e o software SPSS para a análise estatística. Foram comparados pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva, divididos em dois grupos: um que foi submetido ao jejum convencional de 8 horas e outro que adotou um protocolo de abreviação de jejum com a retirada da refeição sólida 6 horas antes da cirurgia e da dieta líquida 3 horas antes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob CAEE: 80516924.3.0000.5062.

### RESULTADOS



Fluxograma - Seleção dos participantes

A mortalidade no grupo sujeito à abreviação de jejum não mostrou diferença estatística entre as variáveis (OR= 1,26;  $p=0,577$ ; 95% IC= 0,6 - 2,84), como mostra a Tabela 1. Em relação a mortalidade em pacientes hipertensos submetidos a cirurgia cardíaca, também não foi verificada diferença estatística entre os grupos (OR= 0,95;  $p=0,911$ ; 95 % IC= 0,42 - 2,16), como mostra a Tabela 2.

Variáveis	Óbito (n)	Alta (n)	OR	P-valor
AB	10	66	1,26 (0,6 – 2,84)	0,577
JC	21	110		

Tabela 1 - Mortalidade em pacientes submetidos a abreviação de jejum pré-operatório (AB) comparando com o jejum convencional (JC).

Variáveis	Óbito (n)	Alta (n)	OR	P-valor
Hipertensos	21	121	0,95 (0,42 – 2,16)	0,911
Não Hipertensos	10	55		

Tabela 2 - Mortalidade em pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e pacientes não hipertensos.

### DISCUSSÃO

Os resultados encontrados no presente estudo não mostraram relevância estatística entre o grupo submetido a abreviação de jejum no pré-operatório e aquele que utilizou o jejum convencional. Ao buscarmos na literatura, o projeto ACERTO traz a inclusão de um protocolo de abreviação de jejum como forma de proporcionar uma recuperação pós-operatória precoce, além de reduzir a sensação de fome, sede e ansiedade, trazendo mais conforto ao paciente. Portanto, a ausência de diferença estatística entre as variáveis expõe a possibilidade de não submeter o paciente a um jejum convencional, visto que aumenta o desconforto desnecessário do mesmo.

### CONCLUSÃO

Em suma, a abreviação de jejum pré-operatório pode reduzir o desconforto do paciente, visto que reduz a sensação de fome e sede do paciente. No entanto, a análise das variáveis não mostrou diferença estatística. Diante do exposto, é necessário estudos robustos, até mesmo ensaios clínicos randomizados, como forma de analisar e entender as variáveis estudadas no protocolo de abreviação de jejum pré-operatório e, dessa forma, melhorar os serviços de saúde, reduzindo complicações e melhorando a recuperação dos pacientes.

### REFERÊNCIAS

- AGUILAR-NASCIMENTO, J.E. **ACERTO**: Acelerando a Recuperação Total pós-operatória. 4. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2020. p. 129-148.
- CAMPOS, S. B. G. et al. Jejum pré-operatório: por que abreviar? **ABCD Arq Bras Cir Dig.**, São Paulo, v. 31, n. 2, e1377, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-672020180001e1377>
- FEGURI, G. R. et al. Benefits of Fasting Abbreviation with Carbohydrates and Omega-3 Infusion During CABG: a Double-Blind Controlled Randomized Trial. **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, v. 34, n. 2, p. 125-135, 2019 DOI: [10.21470/1678-9741-2018-0336](https://doi.org/10.21470/1678-9741-2018-0336)
- KOTFIS, K. et al. The Effect of Preoperative Carbohydrate Loading on Clinical and Biochemical Outcomes after Cardiac Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials. **Nutrients**, v. 12, n. 10, outubro de 2020. DOI: [10.3390/nu12103105](https://doi.org/10.3390/nu12103105)