**REDUÇÃO DO TEMPO DE JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO SEM DIMINUIR A SEGURANÇA DO PROCEDIMENTO ANESTÉSICO**

1Helder Marques Lima Júnior; 1 João Arthur de Moraes Castro;

1 Discente do Curso de Medicina da FAHESP/IESVAP

**Introdução:** O jejum noturno pré-operatório foi instituído quando as técnicas anestésicas ainda eram bastante rudimentares. Tais recomendações foram baseadas em sintomas descritos na “Síndrome de Mendelson”. A partir de tais observações, foi postulado o retardo do esvaziamento gástrico durante o trabalho de parto e gerada a recomendação “nada pela boca” antes da indução anestésica, com o estabelecimento do jejum pré-operatório noturno. Entretanto, considerando o tempo de jejum prolongado ao qual os pacientes são frequentemente submetidos, assim como os prejuízos metabólicos e clínicos associados a esta prática, levando a implicações na qualidade de vida e bem-estar geral do paciente cirúrgico, observa-se a necessidade de elucidar os diversos fatores associados ao jejum prolongado, assim como estratégias para redução do seu tempo. **Objetivo:** Descrever o mecanismo de jejum prolongado pré-operatório, bem como apresentar os benefícios da redução do tempo de jejum prolongado no pré-operatório **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática. Realizada busca nas bases de dados Scielo e Lilacs e utilizando os termos “cuidados pré-operatório”, “jejum nutricional” e “anestesia”, foram encontrados 41 artigos, dos quais foram selecionados apenas 6, somente os que estavam inclusos nas plataformas citadas ou tese de doutorado, indexados no período entre primeiro de janeiro de 2009 e 31 de dezembro de 2018. Os demais artigos que não se enquadravam nesses critérios foram excluídos. **Resultados:** Quando o indivíduo é submetido ao processo de jejum, diversas reações ocorrem no intuito de manter a glicemia e a oferta energética. Para isso, lança mão das cascatas metabólicas de glicogenólise e lipólise, que também envolvem alterações hormonais como a circulação de glucagon. Ademais, no procedimento cirúrgico ocorre o aumento de hormônios catabólicos como cortisol e glucagon, da resposta inflamatória e da secreção de catecolaminas. Estudos demonstraram que o jejum prolongado resulta num maior volume residual gástrico, com pH ainda mais ácido, além de haver um prejuízo na resposta do estresse cirúrgico. Enquanto, estudos recentes indicam que o uso de uma solução de líquido enriquecida com carboidrato determinaria maior satisfação, menor irritabilidade, menor incidência de vômitos, aumento no pH, melhor esvaziamento gástrico e, especialmente, uma menor resposta orgânica ao estresse cirúrgico , em extensa revisão sobre jejum pré-operatório, relata vários estudos aleatórios que repetidamente mostraram que o volume residual gástrico após 12-16h de jejum é semelhante ao encontrado após duas a três horas de jejum. Somam-se a este argumento constatações de que o jejum pré-operatório prolongado, além de bastante desconfortável e desnecessário, pode ser prejudicial ao potencializar ou perpetuar a resposta orgânica ao trauma. Entretanto, dentre os pacientes de risco para aspiração pulmonar do conteúdo gástrico, os com refluxo gastroesofágico merecem cuidados adicionais, não obedecendo essa regra. **Conclusão:** Desse modo, percebe-se os resultados observados neste estudo permitem concluir que a abreviação do jejum pré-operatório é segura do ponto de vista anestésico. Além de haver benefícios na resposta pós-operatória e uma menor resposta orgânica ao estresse cirúrgico.

**Palavras-chave:** jejum nutricional, cuidados pré-operatório, anestesia