**Título:** ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS APÓS ANESTESIA PEDIÁTRICA EM CIRURGIA DE AMBULATÓRIO: ESTUDO PROSPETIVO OBSERVACIONAL

**Autores:** Mariana Pinto, Sónia Duarte, Pedro Pina, Humberto Machado

**Instituições:** Centro Hospitalar Universitário do Porto (todos os autores)

**Área Terapêutica/Tema:** Anestesia e Cuidados Intensivos Pediátricos (Paediatric Anaesthesia and Intensive Care)

**(ESTUDO AUTORIZADO PELO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHUP)**

**Resumo :**

INTRODUÇÃO:

As alterações de comportamento após anestesia pediátrica são frequentes, com incidências de 15-40% duas semanas após a cirurgia1. Até à presente data existe um instrumento aprovado para esta avaliação, o Post-Hospitalization Behavior Questionnaire (PHBQ)2. Em Portugal, não existem estudos que avaliem a sua incidência. Assim, o principal objetivo deste estudo foi avaliar a incidência dessas alterações no nosso centro de Cirurgia de Ambulatório.

METODOLOGIA:

Foi realizado um estudo prospetivo, observacional, que incluiu crianças dos 6 meses aos 18 anos, ASA 1 ou 2, submetidas a cirurgia de ambulatório eletiva, no período de fevereiro a março de 2020. Após uma semana, foi aplicada uma versão adaptada do PHBQ aos pais por via telefónica, utilizando uma escala qualitativa (escala de Lickert 1-5). Os dados foram analisados com o SPSS V25.0.

RESULTADOS:

Foram incluídas 87 crianças, 59,8% do sexo masculino, idade mediana de 8 anos, 74,7% estado físico ASA 1. A anestesia geral foi realizada em 87,4%, cuja indução foi inalatória em 58,6% dos casos.

Em termos gerais, 48,3% das crianças apresentavam pelo menos uma mudança comportamental negativa uma semana após a cirurgia e 25,3% mais de uma. Analisando as questões individualmente, as alterações mais comuns foram “dificuldade em adormecer” e “perda de apetite” (> 20% das crianças). Menos frequentemente foram detetadas as seguintes alterações: “incomodado para comer”, “apático”, “desinteressado”, “incomodado em ficar sozinho”, “interesse em brincar”, “acessos de raiva”, “autonomia”, “dificuldade em falar”, “pesadelos”.

Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre alterações comportamentais negativas e sexo, idade, especialidade cirúrgica, duração do procedimento, ASA, tipo de anestesia ou indução, presença dos pais na indução, cirurgias ou internamentos anteriores, complicações, odinofagia, irmãos, constituição do agregado familiar ou cuidador durante a semana.

Foi encontrada relação estatisticamente significativa com o nível de dor após uma semana de pós-operatório, dor máxima durante a semana, náuseas, necessidade de analgesia na unidade de cuidados pós-anestésicos (UCPA) e pernoita (p <0,05).

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

No total, registou-se uma incidência de 48,3% de pelo menos uma mudança de comportamento negativa uma semana após a cirurgia em regime de ambulatório, principalmente “dificuldade em adormecer” e “perda de apetite”. A intensidade da dor durante a semana, necessidade de analgesia na UCPA, náuseas e necessidade de pernoita relacionaram-se com essas alterações.

Portanto, as medidas a tomar para reduzir a incidências destas alterações passarão principalmente por otimização da analgesia e profilaxia de náuseas e vómitos nas crianças.

REFERÊNCIAS:

1Pediatric Anesthesia. 2019; 29:712–720

2Pediatric Anaesthesia. 2015; 25(7):738–745

(O estudo foi aprovado pelo Departamento de Ensino, Formação e Investigação do centro hospitalar)