**Título:** JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA – EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO PEDIÁTRICO

**Autores:** Mariana Cortez (1ª autora) 1, Carolina Almeida (1ª autora) 1, João Borges 2, Teresa Cenicante 1

**Instituições:** 1 - Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Central 2 - Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada

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

Resumo:

Introdução:

O jejum pré-operatório tem como função reduzir o risco de aspiração durante a anestesia geral. As recomendações são ingestão de líquidos claros até 1 hora antes, leite materno até 4 horas e leite de fórmula até 6 horas antes e alimentos sólidos até 6 horas antes. No entanto, vários estudos têm demonstrado que as crianças têm tido tempos de jejum superiores, resultando em complicações perioperatórias e desconforto para crianças e pais. Este estudo tem como objetivo verificar a experiência do nosso hospital no que toca aos tempos de jejum.

Metodologia:

Foram realizados inquéritos a 50 crianças submetidas a procedimentos eletivos efetuados entre 9 de julho e 20 de agosto de 2020. Era inquirida a idade, procedimento, especialidade, enfermaria de origem, instruções de jejum dadas aos pais, hora da última ingesta, hora de chegada ao hospital, hora prevista para o procedimento e hora de início da anestesia, possíveis atrasos no início da anestesia, náuseas ou vómitos pós-operatórios e outras complicações.

Resultados:

Das 50 crianças que incluimos neste estudo, 16 tinham idade inferior a 2 anos, 18 entre os 3 e os 10 anos e 16 entre os 11 e os 18 anos. Os procedimentos eram variáveis mas a maioria pertencia à Cirurgia Pediátrica (32%) e à Otorrinolaringologia (24%).

Quanto às instruções para o tempo de jejum para líquidos translúcidos, 7 crianças (20,6%) receberam instrução de 2 horas, 3 de 4 horas, 30 de 6h e 8 de 8 h. Quanto a leite materno, 3 crianças (100%) de 5, 6 e 17 meses receberam a instrução de jejum de 4h. No que toca ao leite adaptado, 34 crianças em 47 (72,7%) receberam instrução de jejum de 6h e 13 receberam instrução de 8 horas. Quanto a refeições sólidas, 34 em 47 (72,7%) receberam instrução de 6h e 14 em 47 receberam instrução de 8 horas para sólidos. Apenas 8 crianças (16%) receberam a totalidade das instruções corretas.

Na faixa etária inferior aos 2 anos, o tempo de jejum médio foi de 7 horas e 53 minutos. Entre os 3 e os 10 anos, a média foi de 9 horas e 34 minutos. Entre os 11 e os 18 anos, a média foi de 10 horas e 34 minutos. O tempo máximo de jejum chegou a ser de 15 horas e 50 minutos, numa criança de 16 anos, devido ao atraso da cirurgia anterior e a instruções de jejum incorretas.

 Discussão:

Os tempos de jejum pré-operatórios excedem as durações determinadas pelas recomendações internacionais. De modo a reduzir complicações e a melhorar a experiência das crianças, torna-se necessário otimizar estes tempos através de maior formação dos profissionais que lidam com estas para melhor informar pais e acompanhantes e a adoção de medidas simples como incentivar a ingesta de bebidas na enfermaria ou a entrega de folhetos informativos.

Referências:

European Journal of Anaesthesiology 2011; 28:556–569

Pediatric Anesthesia, 2018;28:411–414.