



O anestésico geral do seu filho

Este folheto fornece informações para o ajudar a preparar-se quando seu filho chegar ao hospital para fazer uma operação com anestesia geral. Foi escrito por anestesistas que trabalharam em conjunto com representantes de pacientes e pais.

Anestesia e anestesistas

A anestesia geral assegura que o seu filho está inconsciente e livre de dores durante uma operação ou procedimento.

Os anestesistas são médicos especialistas que dão a anestesia e cuidam da saúde do seu filho durante a cirurgia e na sala de recuperação. Eles estão também estreitamente envolvidos no alívio da dor do seu filho após a cirurgia.

Os anestésicos são os medicamentos que são utilizados para iniciar e manter a anestesia.

- Alguns anestésicos começam com uma injeção numa veia usando um tubo de plástico chamado cânula, mas podem ser continuados através da respiração de um gás.
- Outros anestésicos começam com a respiração de um gás e depois será colocada uma cânula quando o seu filho estiver a dormir.

O anestesista ou a enfermeira de pré-avaliação irá normalmente perguntar-lhe sobre as experiências anteriores do seu filho com anestésicos ou injeções. Normalmente eles também discutirão sobre métodos de como a anestesia pode ser administrada, e se você e o seu filho têm alguma preferência. Muitas vezes há razões médicas para que as coisas tenham de ser feitas de uma certa maneira e eles falarão consigo sobre a forma como preferem iniciar a anestesia, e (as razões) porquê. Os seus desejos e os do seu filho são muito importantes.

Após discussão com o anestesista, um dos planos discutidos consigo será normalmente seguido. Por vezes a ordem esperada pode mudar, dependendo da reacção e resposta do seu filho no momento crítico.

Você poderá levantar quaisquer questões que tenha no dia da cirurgia ou antes. Você poderá também conhecer os Anestesiologistas Associados que são profissionais de saúde altamente qualificados. Você pode ler mais sobre o papel deles e sobre a equipa de anestesia no nosso sítio:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Preparando o seu filho

Há várias coisas que você pode fazer para preparar o seu filho para vir ao hospital.

A menos que o seu filho seja muito novo, deve tentar explicar:

- que estão a ir para o hospital
- que irão ser submetidos a uma operação ou investigação
- algumas informações básicas sobre o que lhes vai acontecer quando estiverem no hospital.

O melhor momento para fornecer esta informação será diferente entre as crianças. As crianças em idade pré-escolar provavelmente só precisam saber na véspera. As crianças mais velhas podem precisar de mais tempo.

Há também folhetos para crianças de diferentes idades disponíveis para descarregar a partir *das páginas de informação para crianças, pais e encarregados* no sítio do Royal College: www.rcoa.ac.uk/childrensinfo

- *O urso Rees tomou um anestésico* (idades 3-6 anos com um leitor adulto).
- *Davy, o detective: descobrindo sobre anestésicos* (idades 7-11 anos)
- *Anestesia geral: um breve guia para os jovens* (idade acima de 12 anos)

O *procedimento da minha operação: uma leitura fácil* e recursos acessíveis também estão disponíveis aqui: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/easyread

Há também uma animação chamada *Um Pouco de Sono Profundo - um Guia Familiar sobre Anestésicos* que é útil para crianças até aos 12 anos de idade: (www.vimeo.com/138062201).

Alguns hospitais oferecem-lhe a si e ao seu filho a possibilidade de visitar a ala de cirurgia infantil antes do dia da operação. Esta é uma boa maneira de ajudar a preparar o seu filho e reduzir a ansiedade. Muitos hospitais têm uma equipa de terapia lúdica que pode dar explicações e encorajar a discussão através de jogos.

Algumas ideias sobre o que dizer ao seu filho

- Explique que a operação ou teste ajudará o seu filho a ficar melhor ou parcialmente melhor, dependendo das suas circunstâncias.
- Encoraje o seu filho a falar sobre a operação e a fazer perguntas. Livros, jogos e histórias podem ajudar. Há recursos tais como folhas para colorir disponíveis no sítio do Royal College: www.rcoa.ac.uk/childrensinfo
- Informe o seu filho sobre o calendário. Quando eles farão a operação ou a investigação? Quanto tempo precisará ficar no hospital (se souber disto)?

Se o seu filho vai passar a noite no hospital, diga-lhes se também poderá ficar. Se não tiver a certeza se isto é possível, pode telefonar para o hospital para confirmar.

A sua enfermeira pode aconselhá-lo sobre o que deve levar para o hospital, mas por favor traga qualquer medicação regular que o seu filho costuma levar na embalagem original, pijama, escova de dentes, escova de cabelo, muda de roupa interior ou fraldas e um peluche ou brinquedo preferido. As crianças gostam frequentemente de decidir o que colocar nas malas, mas é melhor não incluir demasiados brinquedos.

Os telemóveis e comprimidos podem ser muito úteis, mas lembre-se de trazer o seu carregador e auriculares.

Deve armazenar analgésicos como o paracetamol e o ibuprofeno, prontos para quando o seu filho regressar a casa. O seu hospital irá aconselhá-lo sobre a forma de os tomar.

Não está bem mesmo antes da cirurgia?

Você deverá telefonar para o hospital se o seu filho desenvolver tosse ou frio significativo no prazo de duas semanas antes da operação, ou diarreia ou vômitos dentro de poucos dias antes do dia da operação. Poderá ser necessário adiar a operação até que o seu filho esteja melhor.

A tosse e as constipações podem tornar as crianças, especialmente as mais jovens, mais propensas a ter dificuldades em respirar sob o efeito da anestesia. Podem também colocar as crianças em maior risco de infecção torácica. Por isso, é importante que sensibilize a equipa hospitalar se o seu filho não se encontra bem.

Informe também à equipa do hospital se o seu filho esteve em contacto recente com varicela, sarampo ou outras infecções.

As vacinas são uma intervenção médica importante e encorajamos todos os pais a seguir as directrizes de vacinação do Serviço Nacional de Saúde (NHS) no sítio da NHS: www.nhs.uk/conditions/vaccinations

A vacinação recente não é normalmente um problema para crianças com anestesia, a menos que desenvolvam uma temperatura elevada pouco antes de serem operadas, caso em que é por vezes melhor adiar a cirurgia. Isto é muito invulgar, pelo que aconselhamos os pais a continuarem com as vacinas planeadas e a não as adiarem por causa de uma cirurgia planeada.

Rastreio clínico/telefónico pré-operatório

Uma enfermeira do hospital poderá telefonar-lhe para saber alguns detalhes sobre a saúde e medicação do seu filho antes do dia da cirurgia. Isto também lhes dá tempo para organizar testes ou equipamento extra, se necessário, antes do dia da operação.

Muitos hospitais convidarão crianças, especialmente as que sofrem de doenças de longa duração ou que são submetidas a grandes cirurgias, a frequentar uma clínica de avaliação pré-operatória. Aqui perguntarão sobre a saúde do seu filho, medicação e alergias. Tiram um esfregaço da pele (a pele é suavemente esfregada com um bastão de algodão macio) para verificar se existem infecções antes da cirurgia e fazer quaisquer análises ao sangue que possam ser necessárias. Eles poderão mostrar-lhe a si e ao seu filho a enfermaria para onde irão e dar-lhe-ão informações sobre a cirurgia do seu filho. Você também poderá reunir-se com um anestesista que pode discutir quaisquer opções para a anestesia e quaisquer riscos particulares.

No dia da operação do seu filho

O hospital deve dar-lhe instruções claras sobre quando o seu filho deverá parar de comer e beber. É importante que você e o seu filho sigam estas instruções. Se houver comida ou líquido no estômago do seu filho durante a anestesia, estes poderão retornar para a garganta e ir para os pulmões.

As crianças ficam muito mais confortáveis se não tiverem de esperar mais tempo do que o necessário sem comida e bebida.

Abaixo seguem algumas recomendações gerais sobre quando dar ao seu filho algo para comer ou beber antes de uma cirurgia não urgente, mas por favor siga as instruções do hospital que lhe forem dadas, pois podem ser diferentes.

- Crianças podem comer uma refeição leve e/ou um copo de leite seis horas antes da cirurgia. Depois disso não devem comer nada, incluindo doces, e devem evitar pastilha elástica.
- Os bebés amamentados podem receber leite materno até quatro horas antes da sua cirurgia.
- Os bebés alimentados com biberões podem receber leite em pó até seis horas antes da cirurgia (por favor, consulte o seu hospital para quaisquer instruções diferentes para bebés muito pequenos ou prematuros).
- As crianças devem continuar a beber água ou sumo muito diluído até uma hora antes da sua cirurgia. Isto ajuda-os a manterem-se bem hidratados e confortáveis.

Algumas unidades permitem ou encorajam a criança a beber algo à chegada à unidade.

Se o seu filho ingeriu comida próximo à operação, a mesma será atrasada ou adiada para outro dia.

O seu filho deve tomar todos os medicamentos conforme as instruções no dia da cirurgia.

Quando chegar ao hospital, o seu filho será pesado e medido (a menos que isso já tenha sido feito numa consulta prévia). Uma enfermeira verificará sua temperatura, pulso e frequência respiratória e medirá seus níveis de oxigênio e pressão sanguínea.

É prática comum fazer um teste de gravidez em raparigas com mais de 12 anos de idade, coletando uma amostra de urina. Consulte o sítio de Pediatria e Saúde Infantil da Royal College para obter mais informações:

www.rcpch.ac.uk/resources/pre-procedure-pregnancy-checking-under-16s-guidance-clinicians

A enfermeira perguntará sobre medicamentos e alergias e colocará duas pulseiras de identificação no pulso ou tornozelo do seu filho. Em alguns hospitais, eles colocarão uma pulseira extra, ou uma de uma cor diferente, se tiver alguma alergia.

Um anestesista irá visitá-lo antes do procedimento para discutir a anestesia de seu filho.

O anestesista precisa saber mais sobre a saúde geral de seu filho, incluindo:

- experiências anteriores de anestesia
- qualquer medicamento que seu filho esteja tomando
- quaisquer alergias que tenha
- qualquer tosse recente, constipação ou diarreia e vômito.

Se o seu filho ou outros membros da família tiverem tido quaisquer dificuldades anteriores com um anestésico, é realmente importante contar ao anestesista e trazer qualquer informação que você ou um parente tenha.

Este é um bom momento para falar sobre qualquer preocupação em particular que você ou o seu filho tenham sobre a anestesia. Poderá achar útil fazer uma lista de perguntas que deseja fazer.

Dependendo do tipo de cirurgia que o seu filho está a fazer, o anestesista pode também adormecer os nervos com uma injeção anestésica local enquanto o seu filho dorme para ajudar a aliviar a dor depois.

Podem também precisar de usar cateteres ou cânulas de inserção intravenosa adicionais. Discutirão consigo as razões para o fazer e a importância deste equipamento para manter o seu filho seguro enquanto dorme e confortável quando acordar.

Atrasar a operação ou investigação

Ocasionalmente, durante a avaliação do seu filho, o anestesista pode descobrir algo sobre o seu filho que significa que seria mais seguro não fazer o procedimento naquele dia. Se isto acontecer, aconselharão se e quando esperam que seja seguro avançar com o procedimento.

Pré-Medicação

Este é o nome dado aos medicamentos que são administrados antes de um anestésico.

O anestesista pode discutir a administração de medicação sedativa para ajudar o seu filho a relaxar. No entanto, estes não são dados rotineiramente, pois podem tornar as crianças sonolentas após a operação. Os medicamentos para o alívio da dor também podem ser administrados como pré-medicação, ou o anestesista pode sugerir um tratamento extra para doenças como a asma.

A maioria dos pré-medicamentos são administrados como medicamentos líquidos.

Creme anestésico local

Quase todas as crianças receberão um "creme mágico", que será passado no dorso das mãos e coberto com um curativo claro. Isto é por vezes chamado 'Ametop', 'EMLA' ou outro nome comercial. É um creme anestésico local que leva 30-60 minutos a fazer efeito.

Este creme reduz a dor aguda quando uma cânula é colocada na mão ou no braço do seu filho. Funciona bem na redução da dor em nove de cada dez crianças.

Se o creme não puder ser usado, pode ser usado um spray anestésico local frio para entorpecer a área.

Ir ao teatro

Muitos hospitais fornecem vestes coloridas para o seu filho usar quando vai à sala de operações. Embora o seu filho possa usar as suas próprias roupas ou pijamas. Ele pode usar uma fralda ou fralda cueca conforme necessário. A enfermeira irá aconselhá-lo sobre que roupa interior pode ser usada.

O seu filho poderá caminhar até à sala de anestesia ou realizar o trajeto numa cama, cadeira de rodas ou carrinho de hospital ou ser carregado. Algumas unidades oferecem tipos de transporte mais divertidos. Alguns hospitais podem oferecer uma boleia num automóvel carro eléctrico.

Na sala de anestesia

Uma enfermeira ou profissional de saúde, tal como um especialista em jogos, acompanhá-lo-á a si e ao seu filho até à sala de anestesia. O seu filho poderá levar um brinquedo ou um cobertor. Os telemóveis ou tablets podem ser particularmente úteis para distrair as crianças com jogos ou filmes favoritos.

Se desejar, será bem-vindo a ficar com o seu filho para o confortar enquanto lhe é administrada a anestesia. Há muito poucas circunstâncias em que isso não será possível. Assim que o seu filho estiver a dormir, um membro da equipa irá levá-lo para fora da área do teatro para permitir que a equipa anestésica possa cuidar do seu filho.

Se você estiver muito ansioso, **não** deve acompanhar o seu filho à sala de anestesia. Em vez disso, outro membro adulto da família ou uma enfermeira ou terapeuta de jogos poderia ir junto.

A anestesia pode ser iniciada enquanto o seu filho está deitado num carrinho. As crianças menores podem ser anestesiadas sentadas no colo de seus pais. O pessoal da equipa os levantaria para o carrinho, talvez com a sua ajuda.

O anestesista utilizará gás de uma máscara facial ou tubo, ou uma injeção através de uma cânula para iniciar a anestesia. Esta questão terá sido discutida consigo de antemão, embora por vezes o plano precise ser alterado se o seu filho não for capaz de cooperar.

A maioria das crianças mais velhas receberá uma injeção através de uma cânula. Se uma cânula for usada, normalmente o seu filho ficará inconsciente e enfraquecido muito rapidamente. Por vezes a injeção pode ocasionar a sensação de frio ou picada no braço. O anestesista usará então uma máscara para continuar a anestesia e fornecer oxigénio extra para segurança.

Se a anestesia é iniciada com gás, o anestesista geralmente usa uma máscara para fornecer o gás, ou podem passar o gás através de uma mão em forma de concha colocada suavemente sobre o nariz e a boca do seu filho. Os gases anestésicos têm um cheiro semelhante ao das canetas de feltro.

Normalmente demora um pouco (desde alguns segundos a alguns minutos) para que a anestesia produza efeito. É normal que a criança fique inquieta durante este tempo ou que a sua respiração soe diferente. Podem até ressonar alto. O pessoal da equipa ajudá-lo-á a segurar o seu filho de forma suave mas firme.

Ser-lhe-á então solicitado a deixar a sala de anestesia. Um membro da equipa acompanhá-lo-á para fora do teatro.

Quando o seu filho for anestesiado, o anestesista colocará uma cânula para que possa dar analgésico e medicamentos anestésicos necessários.

O que acontece a seguir?

O seu filho será levado para a sala de operações para fazer a operação ou procedimento.

O anestesista permanece com o seu filho durante todo o procedimento e controlará de perto a pressão sanguínea, pulso, respiração e níveis de oxigénio do seu filho, assegurando que está seguro e totalmente anestesiado.

Este é um bom momento para comer e beber alguma coisa, mas informe a equipa que está a sair e forneça-lhe um número de telemóvel para o contactar.

Após a operação

Na sala de recuperação

A maioria das crianças acorda na sala de recuperação. O anestesista está por perto para ajudar se necessário. O seu filho terá uma bandagem sobre a sua cânula para a manter segura, e fora de vista, enquanto acorda.

Cada criança é cuidada por uma enfermeira especializada ou outro profissional devidamente qualificado, que se certificará de que o seu filho está confortável. Se necessário, darão medicamentos adicionais para o alívio da dor e anti-enjoo. Você será chamado para estar com o seu filho num momento apropriado durante o processo de despertar.

Agitação ao acordar

Algumas crianças mostram alguns sinais de confusão e/ou angústia quando acordam. Isto é mais provável em crianças mais novas.

São raros os casos de crianças que ficam muito agitadas. Podem chorar e rolar ou abanar os braços e as pernas. Este comportamento pode durar cerca de 30 minutos, e ocasionalmente mais tempo. A equipa da sala de recuperação tem experiência em cuidar de crianças neste momento. Considerarão se mais analgésico ajudará. Aconselhar-vos-ão sobre a melhor forma de confortar e tranquilizar o vosso filho.

Se uma criança acorda com angústia, isto é naturalmente preocupante para os pais. Valeria a pena dizer ao seu anestesista se o seu filho já passou por este tipo de angústia no passado para que possa discutir formas de a evitar no futuro.

Alívio da dor

Analgésicos e por vezes injeções anestésicas locais são dadas durante a anestesia para assegurar que o seu filho acorde o mais confortável possível. O tipo de analgésico dependerá do procedimento.

O anestesista, o cirurgião e/ou a equipa da enfermaria falarão consigo sobre o melhor tipo de analgésico para o seu filho.

Regresso a casa

É possível que o seu filho regresse a casa no dia da operação ou procedimento se o cirurgião e o anestesista estiverem satisfeitos por esta ser uma opção segura e que o seu filho esteja a recuperar bem.

Ser-lhe-ão dadas recomendações sobre como dar analgésicos em casa. Você deverá seguir cuidadosamente estas recomendações.

Algumas crianças sentem náusea ou podem vomitar durante a viagem de regresso a casa. É útil estar preparado!

Se levar o seu filho para casa no dia da operação, ser-lhe-á dado um número de contacto para telefonar se tiver preocupações sobre o seu filho em casa.

Posteriormente

Algumas crianças acham preocupante uma visita ao hospital. Algumas crianças não dormem bem após uma estadia no hospital. Podem estar apegados e preocupados em deixá-lo. O seu comportamento pode ser mais difícil do que antes. Geralmente isto voltará ao normal dentro de três a quatro semanas.

Riscos e efeitos colaterais associados à anestesia do seu filho

Problemas graves são incomuns com os anestésicos modernos. A maioria das crianças recupera rapidamente e volta ao normal logo após a sua operação e anestesia. Muitas crianças podem sentir náuseas ou dor de garganta. Estes sintomas costumam durar pouco tempo. Medicamentos para tratar vômitos e náuseas estão disponíveis e são frequentemente administrados.

Para uma criança em bom estado de saúde que tenha uma cirurgia menor, é muito comum (mais de 1 em cada 10 crianças) ter:

- dor de cabeça ou dor de garganta
- náuseas ou tonturas
- agitação ao acordar.

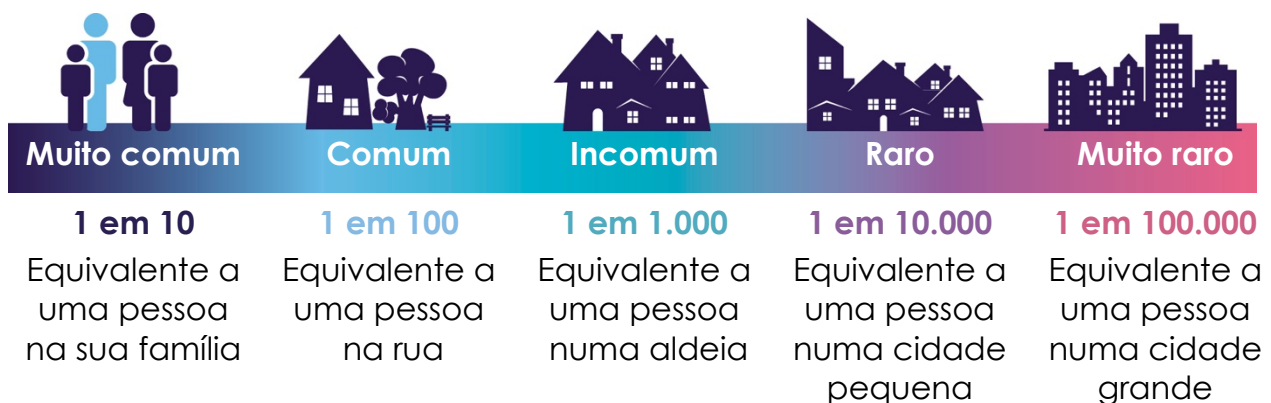
Olhando para complicações mais raras, aproximadamente 1 em cada 10.000 crianças desenvolve uma reacção alérgica grave à anestesia.

O risco de morte por anestesia para crianças saudáveis com cirurgia menor ou moderada sem urgência é provavelmente inferior a 1 em cada 100.000. A maioria das mortes que ocorrem no momento da cirurgia não são directamente causadas pela anestesia, mas por outras razões relacionadas com a saúde de um indivíduo ou a operação que está a realizar.

Para ler informações mais detalhadas sobre riscos gerais associados a uma anestesia ou procedimento anestésico, por favor consulte a secção de risco no nosso sítio: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Risco e anestesia

As pessoas variam na forma como interpretam as palavras e os números. Esta escala é fornecida para ajudar.



Na anestesia moderna, os problemas graves são incomuns.

A probabilidade de um risco grave ou complicação é maior se o seu filho tiver uma doença grave, histórico médico complicado, ou tiver menos de quatro anos de idade e/ou passar por uma cirurgia de maior complexidade.

Crianças com doenças significativas ou bebês que são operados têm por vezes riscos particulares associados à anestesia. O anestesista pode discutir isto consigo antes da operação. Equipamentos, o treinamento e os medicamentos modernos tornaram muito seguro ter uma anestesia, embora nem todos os riscos possam ser completamente removidos.

Está em curso uma pesquisa sobre os possíveis efeitos a longo prazo da anestesia em bebês e crianças muito pequenas. Actualmente não existem fortes evidências de que os anestésicos sejam prejudiciais ao desenvolvimento, e é importante considerar que qualquer risco deve ser contrabalançado com a importância geral de fornecer anestesia para um procedimento ou cirurgia.

Informações sobre eventos críticos na anestesia pediátrica podem ser encontradas online: *Incidência de eventos críticos graves na anestesia pediátrica no Reino Unido: análise secundária da prática anestésica em ensaios de observação de crianças (estudo APRICOT)*:

www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/anae.14520

Para mais informações da Associação de Anestesiologistas Pediátricos da Grã-Bretanha e da Irlanda, consultar:

www.apagbi.org.uk/guidelines ou

www.apagbi.org.uk/children-and-young-people

Informações sobre os riscos gerais da anestesia em crianças mais velhas e jovens estão disponíveis no sítio do Royal College: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risk

Informações sobre analgésicos podem ser encontradas em nosso folheto *Anestesia explicada* disponível no nosso sítio:

www.rcoa.ac.uk/documents/anaesthesia-explained

Embora façamos esforços consideráveis para garantir que a informação neste folheto é precisa e atual, não podemos dar garantias disto. Não esperamos que esta informação genérica abranja todas as dúvidas que possa ter nem que aborde tudo o que possa ser importante para si. Deve falar com a sua equipa médica sobre as suas escolhas e sobre quaisquer preocupações que tenha, utilizando este folheto como um guia. Este folheto, por si só, não deve ser entendido como recomendações terapêuticas. Não pode ser usado para quaisquer fins comerciais nem empresariais. Para ler a declaração de exoneração de responsabilidade por completo, por favor clique aqui (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/portuguese).

Todas as traduções são disponibilizadas pela comunidade de tradutores da Translators Without Borders (Tradutores sem Fronteiras). A qualidade destas traduções é verificada para que sejam tão precisas quanto possível, embora haja o risco de imprecisões ou de má interpretação de alguma informação.

Diga-nos o que pensa

As sugestões para melhorar este folheto são bem-vindas.

Se tiver quaisquer comentários, por favor envie-os por e-mail para o endereço: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Sexta Edição, fevereiro de 2020

Este folheto será revisto três anos após a data de publicação.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Este folheto pode ser copiado para fins de produção de materiais de informação para pacientes. Por favor cite esta fonte original. Se quiser usar parte deste folheto noutra publicação, deve ser dado o reconhecimento devido, e o logótipo, a imagem de marca e as imagens devem ser removidas. Para mais informações, por favor contacte-nos.