



dezembro 2022

Entrevista do mês

No mês de dezembro, a doutora Maria João Santos, médica especializada em anestesia pediátrica do Hospital de Braga, aborda a especificidade do programa de cirurgia ambulatória em crianças, dos cuidados a ter na admissão à execução da cirurgia e posterior avaliação.

Maria João Santos: “A população pediátrica é preponderantemente saudável e a maioria dos procedimentos para que é proposta é pouco invasivo. Isso faz das crianças excelentes candidatos a cirurgia em regime ambulatório. Não é surpreendente, portanto, que até 80% das crianças sejam operadas neste regime e que este número possa ainda crescer.”



O que considera ser essencial no tratamento de crianças através de Cirurgia Ambulatória?

Maria João Santos (MJS) - O sucesso de um programa de cirurgia ambulatória em crianças é o produto de uma série de fatores bem estabelecidos, de entre os quais, a seleção assertiva de pacientes e procedimentos, e o planeamento e organização do circuito peri-operatório têm especial relevo. Como não poderia deixar de ser, uma equipa interdisciplinar dedicada e experiente, com competências técnicas e de comunicação adaptadas à população pediátrica é crucial para prestar os melhores cuidados.

Consegue destacar algum ou alguns momentos “médico-doente”, do pré ao pós-operatório, que considera mais importantes no que diz respeito à Cirurgia Ambulatória, ao seu desenvolvimento e à sua taxa de sucesso? E como são ou devem ser conduzidos estes momentos?

MJS - Em particular nesta população, a comunicação médico-criança e médico-pais é uma ferramenta preciosa para o sucesso da cirurgia ambulatória. Considero que a admissão à Unidade de Cirurgia de Ambulatório é o momento mais significativo. É a altura do processo peri-operatório que está associada a maior ansiedade, quer do próprio doente, quer parental e é a partir dessa experiência que se vai basear a satisfação com o processo peri-operatório. Um ambiente calmo, adaptado ao conforto de crianças e pais e a disponibilidade de materiais de distração, são importantes.

Na admissão deve estabelecer-se ativamente uma relação de confiança e total disponibilidade, quer com a criança, quer com o adulto que a acompanha. Na minha prática dirijo-me sempre inicialmente à criança, colocando-me fisicamente ao seu nível e encontro pontos de referência comuns, orientados à sua idade. Para além de quebra-gelo, é também um meio para conhecer a criança que temos à frente, e, com a experiência, avaliar o seu temperamento e grau de ansiedade. De seguida, abordo os pais, e ponho particular enfoque em saber quais são as suas expectativas e dúvidas acerca do processo peri-operatório. De acordo com esta avaliação, decido em conjunto com os pais, qual será a melhor estratégia de ansiólise. É muito variável. No meu dia-a-dia, essas estratégias variam entre acompanhamento parental, manobras de distração e intervenção farmacológica.

Não nos podemos esquecer que todas as interações da criança em ambiente hospitalar vão ser definidoras da sua relação de confiança e cooperação futuras.

De que forma é que a Cirurgia Ambulatória se adapta quer cientificamente/tecnicamente, quer de um ponto de vista social?

MJS - A população pediátrica é preponderantemente saudável e a maioria dos procedimentos para que é proposta é pouco invasivo. Isso faz das crianças excelentes candidatos a cirurgia em regime ambulatório. Não é

surpreendente, portanto, que até 80% das crianças sejam operadas neste regime e que este número possa ainda crescer. Fatores como a progressão da cirurgia minimamente invasiva, de técnicas anestésicas com tempos de recuperação menores, a melhor otimização ambulatoria de comorbidades, o reconhecimento e confiança crescentes da população no regime ambulatorio e as vantagens na gestão de recursos são os impulsionadores desta tendência.

Quais os pontos a favor da Cirurgia Ambulatória numa criança, em comparação com a cirurgia com internamento? E quais os pontos desfavoráveis?

MJS - A cirurgia ambulatória deve ser tida como um exemplo nos cuidados de saúde centrados na criança. Existem múltiplas vantagens amplamente reconhecidas deste regime, em particular na população pediátrica, nomeadamente a minimização da separação de pais/cuidadores, a redução da disrupção dos padrões de alimentação e sono e, associado a estes fatores, uma maior satisfação parental.

Com uma seleção adequada dos procedimentos realizados e uma boa comunicação entre todos os intervenientes este é sem dúvida o regime que melhor serve os interesses da criança.

Há, no entanto, fatores organizacionais inquestionáveis no regime de internamento que ainda não são universais na Cirurgia Ambulatória. Refiro-me à definição de circuitos exclusivamente pediátricos, que é uma dificuldade sentida pelas Unidades de Cirurgia Ambulatória não afetas a hospitais pediátricos. Como alternativa de organização deve implementar-se de regimes intermédios, como a atribuição de dias fixos ou horários fixos para a população pediátrica.

Quais os cuidados acrescidos ou dificuldades sentidas com uma criança, no pré e pós-Cirurgia Ambulatória?

MJS - A avaliação e comunicação, particularmente com as crianças mais pequenas, ou não-verbais, podem ser um desafio e entender as suas necessidades, diferentes das do adulto, e específicas de cada fase de desenvolvimento é essencial. A expressão do choro, por exemplo, pode significar dor, ansiedade, fome, sede ou apenas aborrecimento. A formação e a experiência de toda a equipa envolvida são fatores determinantes para a orientação destas situações, que são sempre causadoras de stress para os pais. Estes devem ser envolvidos e parceiros no cuidado, em oposição à perspectiva de elementos externos à equipa médica.

Considera que, atualmente, a Cirurgia Ambulatória, cumpre o que é esperado enquanto modelo de assistência cirúrgica? Quais as mudanças que aponta para melhorar o regime de ambulatorio?

MJS - A cirurgia ambulatória tem tido um crescimento notável nos últimos anos, contribuindo de forma ímpar para o combate às listas de espera e sustentabilidade da atividade cirúrgica atual. A elevadíssima satisfação dos utentes que integram programas de cirurgia ambulatória é um reflexo do seu sucesso. Acredito que mais doentes poderão ser incluídos neste regime, quando for encurtada a “distância” entre o Hospital e o domicílio, nomeadamente através da inclusão de ferramentas tecnológicas de comunicação e telemonitorização, quer na avaliação pré-operatória, quer no seguimento pós-operatório.

Siga as nossas notícias nas redes

socials e no nosso website!



You received this email because you are registered with APCA - Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória
[Unsubscribe here](#)

Sent by
 **sendinblue**

Copyright © 2021 APCA - Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória
Todos os direitos reservados.