



A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PERIOPERATÓRIA DA CRIANÇA COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA SUPERIOR NO CONTEXTO ANESTÉSICO-CIRÚRGICO

V Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 5ª edição, de 24/11/2025 a 25/11/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-165-3

DOI: 10.54265/TKUT4953

JUREMA; HUGO GUILHERME DE MORAES¹, DIAS; ISABEL FERNANDEZ², QUANZ; Ellen³, FIGUEIREDO; Thiago Vieira Leite de Figueiredo⁴

RESUMO

A infecção respiratória superior (IVAS) é a doença mais comum em humanos e a infecção mais frequente na infância; bebês e crianças em idade pré-escolar podem apresentar de seis a oito episódios de IVAS por ano. Dessa forma, é comum que crianças cheguem para cirurgia e anestesia com uma infecção respiratória atual ou recente, o que pode aumentar o risco de complicações respiratórias durante o período perioperatório. Realizar uma revisão da literatura com o objetivo de aprofundar o cuidado com a avaliação perioperatória da criança com infecção respiratória superior no contexto anestésico-cirúrgico. Realizou-se uma revisão da literatura por meio de uma pesquisa eletrônica nas bases de dados PubMed e UpToDate, reconhecidas por sua relevância e abrangência na área médica. Além disso, foi realizada uma busca manual nas referências dos artigos selecionados. Os descritores usados foram "Airway Management", "Pediatrics" e "Anesthesia", todos devidamente registrados no DeCS. Foram estabelecidos critérios claros de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos. A pesquisa não teve restrição de idioma e priorizou publicações dos últimos cinco anos. Ao final da busca, foram encontrados 30 artigos, dos quais 12 cumpriram os critérios e foram utilizados na elaboração deste estudo. Crianças com infecção respiratória superior (IVAS) atual ou recente apresentam maior risco de eventos adversos respiratórios perioperatórios (PRAEs), como laringoespasmus, broncoespasmus, atelectasia, obstrução das vias aéreas e apneia, devido à hiper-reatividade das vias aéreas. Embora a maioria desses eventos seja leve e facilmente controlada, complicações graves, como paradas cardíacas induzidas por laringoespasmus, também podem ocorrer. O risco de PRAEs é maior nas primeiras duas semanas após a infecção e tende a diminuir com o tempo, embora haja variações nos estudos. Crianças com sintomas mais intensos, como secreções espessas e febre, apresentam maior probabilidade de eventos adversos. Além da IVAS, outros fatores aumentam o risco de PRAEs, incluindo procedimentos otorrinolaringológicos, anomalias das vias aéreas, exposição passiva ao fumo, histórico de asma ou atopia, idade muito jovem, uso de tubo endotraqueal e ausência de anestesista pediátrico. Crianças com cardiopatias congênitas e IVAS ativa também têm maior risco de complicações pós-operatórias. Crianças com infecção respiratória superior, especialmente recente ou ativa, apresentam maior risco de complicações respiratórias durante a anestesia, o que exige avaliação cuidadosa e manejo adequado para minimizar eventos adversos perioperatórios.

¹ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), hugogmj@gmail.com

² UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), isa.fd.6@gmail.com

³ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), elquanz@gmail.com

⁴ Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), thiagodecaceres@gmail.com

