

PACIENTE FRÁGIL NA CIRURGIA: DESAFIOS NA TOMADA DE DECISÃO ENTRE ABORDAGEM CIRÚRGICA E RISCO ANESTÉSICO

Pedro Lucarelli Gonçalves de Oliveira¹; Maria Eduarda Corrêa Perdigão²; Maria Eduarda Rocha de Oliveira³; Felipe Ricardo Lira Niedo⁴; Guilherme Sedrez Celich⁵; Frank Willier Arriel Avelar⁶; Eduardo Dallazen⁷; Isadora Gomes Cardoso⁸; Laís Lima Melo⁹; Maria Victoria Caravelli Zeringotha Almeida¹⁰

lucarelli.pedro@yahoo.com.br

Introdução: A elevação da longevidade populacional tem contribuído para um crescimento expressivo do número de indivíduos frágeis submetidos a intervenções cirúrgicas. Esses indivíduos demonstram diminuição da reserva funcional e maior suscetibilidade a eventos adversos frente a estresses fisiológicos, o que repercute diretamente nos desfechos perioperatórios. Nesse cenário, a definição da conduta entre realizar ou não o procedimento cirúrgico, frente aos riscos anestésicos envolvidos, torna-se particularmente desafiadora, demandando uma análise abrangente e individualizada. A fragilidade está associada a maior frequência de complicações, internações prolongadas e pior evolução clínica, reforçando a importância de estratégias personalizadas. **Objetivo:** Avaliar os principais fatores que influenciam a tomada de decisão em pacientes frágeis candidatos à cirurgia, destacando o equilíbrio entre os potenciais benefícios do procedimento e os riscos anestésicos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura por meio de buscas nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “fragilidade”, “procedimentos cirúrgicos”, “risco anestésico” e “avaliação pré-operatória”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos relacionados ao tema. Inicialmente, foram identificados 28 artigos, sendo que, após critérios de exclusão, como inadequação metodológica, baixa relevância temática e ausência de respaldo na literatura, 12 estudos foram selecionados para análise. **Resultados e discussão:** Evidenciou-se que a fragilidade constitui um importante fator prognóstico independente para desfechos negativos, como eventos cardiovasculares, delirium e aumento da mortalidade. Instrumentos de avaliação, como escalas de fragilidade e avaliações geriátricas abrangentes, mostraram-se úteis na estratificação de risco. Além disso, a análise anestésica minuciosa, incluindo comorbidades, funcionalidade e cognição, aprimora a previsão de complicações. Em determinados contextos, estratégias menos invasivas ou manejo conservador demonstraram ser mais adequadas, especialmente quando os riscos superam os benefícios esperados. A participação de uma equipe multiprofissional, aliada à tomada de decisão compartilhada com pacientes e familiares, contribuiu para melhores escolhas terapêuticas e maior satisfação. Medidas de otimização pré-operatória, como reabilitação e controle clínico, também se associaram à redução de eventos adversos. **Conclusão:** A decisão cirúrgica em pacientes frágeis deve ser cuidadosamente individualizada e baseada em uma abordagem multidisciplinar. A integração de avaliações sistemáticas de fragilidade, aliada à análise criteriosa do risco anestésico e ao envolvimento do paciente no processo decisório, é essencial para equilibrar potenciais riscos e vantagens, contribuindo para maior segurança e desfechos clínicos mais favoráveis.

Palavras-chave: Fragilidade; Cirurgia; Risco anestésico.

Área Temática: Temas Livres em Medicina.