



# I Congresso Internacional de Saúde, Pesquisa e Emergências – CISIPE 2026

## Manejo clínico do paciente cirúrgico de alto risco

Clinical Management Of The High-Risk Surgical Patient

**<sup>1</sup>Diego Eduardo Casagrande; <sup>2</sup>Ana Luiza De Melo Ferreira; <sup>3</sup>Ana Luisa Amad Vetorazzo; <sup>4</sup>Isabela Azambuja Miotto; <sup>5</sup>Isabella Pelegrini**

<sup>1</sup>Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

<sup>2</sup>Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

<sup>3</sup>Medicina, Centro Universitário São Camilo

<sup>4</sup>Medicina, Centro Universitário São Camilo

<sup>5</sup>Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.22758301>

### RESUMO SIMPLES

**Introdução:** Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos podem apresentar condições clínicas que aumentam significativamente o risco de complicações perioperatórias. Doenças cardiovasculares, alterações respiratórias, disfunção renal, diabetes, anemia, distúrbios hidroeletrólíticos e redução da capacidade funcional podem modificar a resposta ao trauma cirúrgico e influenciar a recuperação. Nesse contexto, a integração entre o cuidado clínico e a abordagem cirúrgica é fundamental para reduzir riscos potencialmente modificáveis.

**Objetivo:** Discutir os principais aspectos do manejo clínico de pacientes cirúrgicos de alto risco, enfatizando a identificação de condições clínicas modificáveis e estratégias de otimização perioperatória.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre manejo perioperatório de pacientes adultos submetidos a procedimentos cirúrgicos de maior risco. Foram priorizados estudos clínicos, revisões sistemáticas e recomendações internacionais relacionadas à avaliação pré-operatória, otimização clínica, prevenção de complicações e cuidados pós-operatórios.

**Resultados:** O manejo do paciente cirúrgico de alto risco exige identificação precoce de alterações clínicas capazes de aumentar a morbimortalidade. A avaliação cardiovascular permite reconhecer pacientes com maior probabilidade de eventos cardíacos perioperatórios, enquanto a análise da função renal, estado volêmico, controle glicêmico, anemia e condição respiratória contribui para a identificação de fatores potencialmente modificáveis. A otimização pré-operatória deve evitar atrasos desnecessários em procedimentos urgentes, mas permite corrigir condições relevantes quando o contexto clínico possibilita. No período pós-operatório, vigilância para infecção, insuficiência respiratória, lesão renal aguda, alterações cardiovasculares e distúrbios metabólicos é essencial. A atuação conjunta entre equipes clínicas e cirúrgicas favorece decisões individualizadas e maior segurança assistencial.

**Conclusões:** O paciente cirúrgico de alto risco necessita de abordagem integrada, na qual a condição clínica seja considerada antes, durante e após o procedimento. A identificação e correção de fatores modificáveis, associadas ao monitoramento pós-operatório direcionado, podem reduzir complicações e favorecer recuperação mais segura. A integração entre Clínica Médica e Cirurgia Geral constitui componente importante do cuidado perioperatório contemporâneo.

**Palavras-chave:** Risco perioperatório; Paciente cirúrgico; Cirurgia geral; Otimização pré-operatória; Complicações pós-operatórias.

## **Referências:**

Futier E, Marret E, Jaber S. Perioperative hemodynamic optimization: a pragmatic approach. **Anesthesiology**. 2014;120(6):1437-1447. doi:10.1097/ALN.000000000000202.

Halvorsen S, Mehilli J, Cassese S, et al. 2022 ESC Guidelines on cardiovascular assessment and management of patients undergoing non-cardiac surgery. **European Heart Journal**. 2022;43(39):3826-3924. doi:10.1093/eurheartj/ehac270.

Kristensen SD, Knuuti J, Saraste A, et al. 2014 ESC/ESA Guidelines on non-cardiac surgery: cardiovascular assessment and management. **European Heart Journal**. 2014;35(35):2383-2431. doi:10.1093/eurheartj/ehu282.