PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES EM ANESTESIA PEDIÁTRICA: INVESTIGAÇÃO SOBRE FREQUÊNCIA, TIPOS DE ANESTESIA E PERFIL DOS PACIENTES

Autores: Katyaline Henrich[1]; Marina Dall'Agnol Redel[1](marinadredel@gmail.com); Marcello Snel Vianna[1]; Luís Felipe Costa da Silva[1]; Jaqueline Bramraiter Maroso[1] e Sabrina Alves de Oliveira[1].

[1] Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

INTRODUÇÃO

A anestesia pediátrica é desafiadora devido à vulnerabilidade de neonatos e prematuros, que apresentam maior risco de complicações. O tipo de anestesia e o perfil do paciente influenciam os desfechos, enquanto tecnologias como o ultrassom têm reduzido complicações, apesar de desafios técnicos, especialmente em lactentes.

OBJETIVOS

Investigar a prevalência das complicações anestésicas pediátricas descritas na literatura, analisando o impacto dos tipos de anestesia, idades dos pacientes e condições clínicas prévias.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática nas bases PubMed e SciELO (2010-2023), seguindo as diretrizes PRISMA. Utilizaram-se os descritores: pediatric anesthesia, anesthesia complications, regional anesthesia, general anesthesia e critical incidents. Incluíram-se estudos originais sobre pacientes de 0 a 18 anos submetidos a anestesia geral ou regional, com análise de complicações, eventos adversos e fatores associados. Excluíram-se revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem foco em complicações anestésicas. A qualidade dos estudos foi analisada pela escala do Joanna Briggs Institute, resultando na inclusão de 24 estudos.

DISCUSSÃO

Na anestesia geral, o óxido nitroso é evitado devido aos riscos neurológicos e à expansão de cavidades aéreas. Já a combinação de anestésicos inalatórios com opioides, embora comum, apresenta riscos como depressão miocárdica e instabilidade hemodinâmica. Na anestesia regional, bloqueios em pacientes pediátricos apresentam taxa baixa de complicações graves, apesar das punções durais ocorrerem com maior frequência em lactentes, ressaltando a necessidade de aprimoramento técnico. Entre 2014 e 2019, a incidência de incidentes críticos foi baixa, embora lactentes menores de um ano e pacientes com condições clínicas mais graves tenham apresentado taxas mais elevadas de complicações. Além disso, procedimentos cirúrgicos cardíacos demonstraram maior risco de eventos adversos em comparação com cirurgias não cardíacas. O uso de ultrassom à beira do leito e dispositivos para vias aéreas difíceis, associada à especialização em anestesia pediátrica, tem reduzido eventos graves e melhorado os desfechos anestésicos.

CONCLUSÃO

Apesar dos avanços tecnológicos e do treinamento especializado, muitos incidentes críticos ainda são evitáveis, destacando a importância da avaliação pré-anestésica e da capacitação contínua. O monitoramento rigoroso e o uso de técnicas modernas são essenciais para aumentar a segurança e melhorar os desfechos anestésicos.

REFERÊNCIAS:

1. Cho S-A, et al. Critical incidents associated with pediatric anesthesia: changes over 6 years at a tertiary children's hospital. Anesth Pain Med. 2022;17(4):386–396. Disponível em: https://doi.org/10.17085/apm.2022.17.4.386.
2. Polaner DM, et al. Pediatric Regional Anesthesia Network (PRAN). Anesth Analg. 2012;115(6):1353–1364. Disponível em: https://doi.org/10.1213/ANE.0b013e31825f214b

PALAVRAS-CHAVE:

Pediatric Anesthesia; Anesthesia Complications; Critical Incidents