

SEQUÊNCIA RÁPIDA DE INTUBAÇÃO NA EMERGÊNCIA: ANÁLISE DOS AGENTES E IMPLICAÇÕES HEMODINÂMICAS

Matheus Mendeleyev de Medeiros Borges¹

¹Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná / UNIJIPA - IDOMED (mendeleyevmatheus@gmail.com)

RESUMO:

A sequência rápida de intubação (SRI) é fundamental no manejo da via aérea em pacientes críticos na emergência, exigindo escolha criteriosa dos agentes farmacológicos. Este estudo objetiva analisar os principais agentes indutores e bloqueadores neuromusculares utilizados na SRI, com foco nas implicações hemodinâmicas. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, incluindo publicações entre 2015 e 2024. Observou-se que o etomidato apresenta maior estabilidade hemodinâmica, enquanto a cetamina é vantajosa em pacientes com instabilidade circulatória. O propofol associa-se a maior risco de hipotensão. Entre os bloqueadores neuromusculares, a succinilcolina possui início rápido, porém apresenta contraindicações relevantes, enquanto o rocurônio demonstra perfil de segurança mais favorável. Conclui-se que a individualização da escolha farmacológica é essencial para reduzir complicações e otimizar o manejo da via aérea na emergência.

PALAVRAS-CHAVE:

Intubação. Hemodinâmica. Emergência.

ÁREA TEMÁTICA:

Abordagem inicial do paciente grave

INTRODUÇÃO

A abordagem da via aérea é componente essencial no atendimento ao paciente crítico, sendo a sequência rápida de intubação amplamente empregada nos serviços de urgência e emergência (WALLS; MURPHY, 2018). Essa técnica visa garantir rápida proteção das vias aéreas, minimizando riscos como broncoaspiração e hipóxia (WALLS; MURPHY, 2018). A escolha dos agentes indutores e bloqueadores neuromusculares exerce impacto direto na estabilidade hemodinâmica, especialmente em pacientes com comprometimento circulatório (MILLER, 2020). Dessa forma, compreender o perfil farmacológico dessas drogas torna-se fundamental para a prática clínica. Este estudo tem como objetivo analisar comparativamente esses agentes no contexto da emergência.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar comparativamente os principais agentes indutores e bloqueadores neuromusculares utilizados na sequência rápida de intubação na emergência, com ênfase em seus efeitos hemodinâmicos e implicações no manejo do paciente crítico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar os efeitos hemodinâmicos dos principais agentes indutores utilizados na SRI, incluindo etomidato, cetamina e propofol;
- Comparar o perfil de segurança e as contraindicações dos bloqueadores neuromusculares, com foco em succinilcolina e rocurônio;
- Identificar as principais indicações clínicas de cada fármaco conforme o perfil do paciente crítico;
- Discutir a aplicabilidade prática dessas escolhas no contexto dos serviços de urgência e emergência;
- Analisar evidências recentes da literatura sobre desfechos clínicos associados à escolha dos agentes na SRI.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram realizadas buscas nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores relacionados à sequência rápida de intubação e seus agentes farmacológicos. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês, com foco em contexto de urgência e emergência. Excluíram-se estudos voltados exclusivamente para ambiente eletivo. A análise realizada foi qualitativa, priorizando evidências com aplicabilidade clínica. Adotaram-se descritores controlados e termos livres combinados por operadores booleanos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A sequência rápida de intubação combina sedação e bloqueio neuromuscular para facilitar a intubação traqueal (WALLS; MURPHY, 2018). Entre os agentes indutores, o etomidato destaca-se pela estabilidade hemodinâmica, sendo frequentemente utilizado em pacientes críticos (DAGHMOURI et al., 2025). A cetamina apresenta efeito simpaticomimético, sendo útil em situações de hipotensão e broncoespasmo (GASZYŃSKI et al., 2024). O propofol, embora eficaz como agente sedativo, pode causar redução significativa da pressão arterial (MILLER, 2020). Quanto aos bloqueadores neuromusculares, a succinilcolina possui início de ação rápido e curta duração, porém apresenta contraindicações importantes, como em casos de hipercalemia (WALLS; MURPHY, 2018). O rocurônio, por sua vez, apresenta perfil mais seguro, com menor risco de efeitos adversos graves (SHARDA; BHATIA, 2022).

DISCUSSÃO

A escolha dos agentes na SRI deve ser individualizada conforme o perfil clínico do paciente. Em cenários de instabilidade hemodinâmica, a cetamina apresenta vantagens, enquanto o etomidato é indicado quando se busca maior estabilidade cardiovascular (DAGHMOURI et al., 2025). O uso do propofol deve ser cauteloso

em pacientes com risco de hipotensão. Em relação aos bloqueadores neuromusculares, a succinilcolina permanece amplamente utilizada, porém suas contraindicações limitam seu uso. O rocurônio surge como alternativa segura e eficaz, especialmente em pacientes com maior risco de complicações metabólicas (SHARDA; BHATIA, 2022).

RESULTADOS

A análise da literatura evidenciou diferenças significativas entre os agentes utilizados na sequência rápida de intubação, especialmente no que se refere ao impacto hemodinâmico. O etomidato demonstrou maior estabilidade cardiovascular, com menor incidência de hipotensão pós-indução, sendo amplamente indicado em pacientes críticos com instabilidade hemodinâmica (SHARDA; BHATIA, 2022; DAGHMOURI et al., 2025).

A cetamina apresentou vantagens relevantes em pacientes com choque ou broncoespasmo, devido ao seu efeito simpaticomimético, contribuindo para manutenção da pressão arterial e melhora da perfusão tecidual (GASZYŃSKI et al., 2024). No entanto, em pacientes com depleção de catecolaminas, esse efeito pode ser reduzido (DAGHMOURI et al., 2025).

O propofol, embora eficaz como agente sedativo, esteve associado a maior incidência de hipotensão e depressão miocárdica, sendo menos indicado em pacientes hemodinamicamente instáveis (MILLER, 2020). Em relação aos bloqueadores neuromusculares, a succinilcolina demonstrou início de ação mais rápido, porém com maior risco de eventos adversos, incluindo hipercalemia e arritmias, especialmente em pacientes com condições predisponentes (WALLS; MURPHY, 2018). O rocurônio apresentou perfil de segurança mais favorável, com menor incidência de efeitos colaterais graves, sendo uma alternativa eficaz em situações em que a succinilcolina é contraindicada (SHARDA; BHATIA, 2022).

De forma geral, os estudos analisados reforçam que a escolha dos agentes deve ser individualizada, considerando o estado clínico do paciente e o contexto da emergência (DAGHMOURI et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sequência rápida de intubação representa uma intervenção crítica no manejo do paciente grave, sendo a escolha adequada dos agentes farmacológicos determinante para a estabilidade hemodinâmica e segurança do procedimento.

Os achados deste estudo demonstram que não há um agente ideal universal, devendo a seleção ser guiada pelo perfil clínico do paciente. O etomidato e a cetamina destacam-se como opções preferenciais em pacientes instáveis, enquanto o propofol deve ser utilizado com cautela devido ao seu potencial de causar hipotensão.

No que se refere aos bloqueadores neuromusculares, o rocurônio apresenta-se como alternativa segura à succinilcolina, especialmente em pacientes com risco de complicações metabólicas.

Dessa forma, o domínio do perfil farmacológico dos agentes utilizados na SRI é essencial para a prática médica em serviços de urgência e emergência, contribuindo para a redução de complicações e melhoria dos desfechos.

clínicos. Além disso, destaca-se a importância da capacitação contínua dos profissionais de saúde no manejo da via aérea, visando maior segurança e efetividade no atendimento ao paciente crítico.

REFERÊNCIAS

DAGHMOURI, Mohamed Aziz et al. **Etomidate versus ketamine for in-hospital rapid sequence intubation: a systematic review and meta-analysis.** European Journal of Emergency Medicine, 2025.

SHARDA, Saurabh C.; BHATIA, Mandip S. **Etomidate compared to ketamine for induction during rapid sequence intubation: a systematic review and meta-analysis.** Indian Journal of Critical Care Medicine, 2022.

GASZYŃSKI, Tomasz et al. **Readdressing rapid sequence induction and intubation using ketamine or etomidate.** *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 7, 2024.

MILLER, Ronald D. **Miller's Anesthesia.** 9. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.

WALLS, Ron M.; MURPHY, Michael F. **Manual of Emergency Airway Management.** 5. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2018.