

ANESTESIA EM PACIENTES COM CHOQUE HEMORRÁGICO: ESCOLHA DE AGENTES E ESTRATÉGIAS PARA ESTABILIZAÇÃO HEMODINÂMICA

Lígia Gabriela Moreira Costa, Reynier Airam Lopes da Silva Filho, Marcela Santos Liston, João Antônio Lopes

RESUMO

DOI: 10.47094/CESMED.2025/17

INTRODUÇÃO: O choque hemorrágico (HS) representa um grande desafio no atendimento hospitalar, sendo a principal causa de óbito em pacientes com lesões potencialmente tratáveis. O HS gera consequências hemodinâmicas severas, como o comprometimento do fluxo sanguíneo para órgãos vitais, hipóxia celular, acidose e uma intensa resposta inflamatória, que podem evoluir para a falência de múltiplos órgãos na ausência de uma rápida intervenção de controle. Os agentes anestésicos têm apresentado uma função relevante na elaboração de estratégias de estabilização hemodinâmica mais eficazes, sobretudo para minimização de agravos dos quadros clínicos. **OBJETIVO:** Avaliar o papel da anestesia na estabilização hemodinâmica em pacientes com choque hemorrágico, com ênfase na escolha de substâncias anestésicas em diferentes ambientes clínicos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados PUBMED, utilizando os descritores “Anesthesia”, “Hemorrhagic Shock” e “Hemodynamic”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram aplicados os filtros “free full text” e “5 years”. Após análise preliminar, 17 publicações foram identificadas, das quais 16 foram selecionadas com base em critérios de relevância temática e qualidade metodológica. **RESULTADO:** A revisão demonstrou que no manejo anestésico durante o HS são necessárias estratégias que minimizem a repercussão da hipovolemia na estabilização hemodinâmica. É necessário que ocorra a monitorização de biomarcadores como lactato, glicemia, hemoglobina e déficit de base pois são fundamentais para detectar precocemente a hipoperfusão tecidual e guiar as condutas terapêuticas. Quanto aos agentes anestésicos, a cetamina se destacou por preservar o tônus vascular e evitar a depressão miocárdica significativa, sendo indicada para pacientes hipovolêmicos. Entretanto, os fármacos como propofol e os opioides apresentaram maior risco de hipotensão, sendo então recomendados com precaução em situações de instabilidade hemodinâmica. Em pacientes instáveis que necessitam de procedimentos invasivos, a sedação consciente se destacou como alternativa à anestesia geral, uma vez que, reduz a incidência de complicações cardiovasculares, e a necessidade de ventilação mecânica. **CONCLUSÃO:** A anestesia em choque hemorrágico deve minimizar a hipovolemia e garantir estabilidade. A cetamina é mais segura por preservar o tônus vascular, enquanto propofol e opioides aumentam o risco de hipotensão. A monitorização de

lactato, glicemia e hemoglobina é essencial para detectar hipoperfusão e guiar a reposição volêmica. A sedação consciente é alternativa à anestesia geral, reduzindo complicações cardiovasculares. Cristaloides e coloides, como VBI-1 e VBI-S, auxiliam na estabilidade hemodinâmica, com propriedades antioxidantes. Técnicas como monitorização contínua e sistemas automatizados otimizam a resposta terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesiologia. Choque hemorrágico. Hemodinâmica.