



I MED 360

Congresso regional de medicina

O USO DO PROPOFOL PARA SEDAÇÃO PROFUNDA NA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA

Leandro Guimarães Borges

Acadêmico de medicina
Universidade CEUMA

Anyelle Araújo Cardoso Bento

Acadêmica de medicina
Universidade CEUMA

Camille Pettene Dantas

Acadêmica de medicina
Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC

Lucas Alves Pedrada

Acadêmico de medicina
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Karla Giovanna Santos Castro

Médica
Universidade CEUMA

Inês Marabuco Lopes

Médica
Universidade Federal de Pernambuco - Campus Agreste (UFPE-CAA)

Arthur Cortez Leite

Médico
Escola de Medicina Souza Marques

Amanda Sávio Correia Araújo

Médica
Universidade CEUMA

Estevão Cardoso Nascimento

Médico
Faculdade IESVAP

Luiz Fernando Ferreira Rizzo

Acadêmico de medicina
Universidade Unigranrio Afya



Raquel Cristina de Lima Leite e Silva

Acadêmica de medicina

Universidade CEUMA

RESUMO

Introdução: Atualmente a sedação profunda possui indicações estritas, dentre elas está a hipertensão intracraniana. Nesse contexto, busca-se um equilíbrio entre impacto positivo na sedação apropriada e no conforto do paciente, a fim de evitar prolongamento de internação, dor, delirium e imobilização prolongada. **Objetivo:** Este trabalho visa delinear as vantagens do uso do propofol para sedação profunda na hipertensão intracraniana. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram selecionadas artigos científicos nas bases de dado PUBMED com os descritores: Propofol; Intracranial Hypertension; Deep Sedation. Os critérios de inclusão foram texto grátis completo, revisão sistemática e metanálise publicados entre 2016 e 2024, após análise de títulos e resumos foram efetivamente selecionados 6 artigos por compreenderem o tema proposto. **Resultados:** A sedação profunda visa minimizar o consumo de oxigênio cerebral, além de prevenir danos psicológicos e físicos e evitar dor e agitação, fortemente associadas à piora neurocrítica e remoção acidental de dispositivos como tubos orotraqueais e cateter. Foi notado que o propofol em relação ao midazolam, provoca menor tempo para despertar na interrupção diária de sedação, sendo vantajoso nos protocolos de desmame de sedação e despertar precoce. O propofol e barbitúricos são recomendados para controlar a hipertensão intracraniana, posto que aumentam a pressão de perfusão cerebral e conseqüente o fluxo sanguíneo cerebral, além de reduzir a taxa metabólica cerebral de oxigênio, melhorando assim a hipertensão intracraniana. No entanto, é preciso monitorar continuamente a profundidade da sedação e no caso do propofol, os níveis séricos de eletrólitos e triglicérides, devido a rara complicação de síndrome de infusão do propofol, ocorrida quando a dose excede 4 mg/kg/h por mais de 48 horas. Atuais diretrizes sobre dor, agitação/sedação, delírio, imobilidade e interrupção do sono já recomendam o uso de propofol ou dexmedetomidina, em vez de benzodiazepínicos na sedação leve. **Conclusão:** Destarte, a sedação profunda com propofol tem impactos positivos na hipertensão intracraniana e no conforto do paciente, desde que haja uma monitorização contínua de profundidade da sedação e efeitos adversos.

Palavras-chave: Propofol, Intracranial Hypertension, Deep Sedation.