

O USO DO MIDAZOLAM E PROPOFOL PARA SEDAÇÃO NOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE EMERGÊNCIA E SUAS REPERCUSSÕES HEMODINÂMICAS

INTRODUÇÃO: Procedimentos diagnósticos e terapêuticos são comuns no atendimento cirúrgico de emergência, sendo muitas dessas intervenções frequentemente associadas a dor e ansiedade. A escolha do sedativo a ser utilizado é altamente dependente do procedimento, das características do paciente e do risco de possíveis alterações hemodinâmicas. Propofol e o midazolam estão entre os anestésicos mais comumente utilizados, pois quando indicada a sedação, é preferível aquela de curta duração, início rápido, tempo de recuperação reduzido e mínimas repercussões hemodinâmicas. **OBJETIVO:** Comparar eficácia, segurança e possíveis repercussões hemodinâmicas da sedação com midazolam e propofol, utilizando como critérios comparativos eventos respiratórios, cardiovasculares e dor, durante e após procedimentos cirúrgicos. **METODOLOGIA:** Realizada revisão sistemática com busca na PubMed e BVS utilizando os seguintes descritores e suas combinações em português e inglês: emergência, cirurgia, hemodinâmica, midazolam, propofol, nos últimos 5 anos. Retornaram 184 artigos e aplicados critérios de inclusão e exclusão, restaram 10 trabalhos. **RESULTADOS:** Estudos demonstraram que midazolam e mais frequentemente o propofol, podem causar hipotensão e comprometimento hemodinâmico, principalmente no paciente hipovolêmico. Apnéia transitória foi evento sedativo mais prevalente, ocorrendo duas vezes mais nos pacientes sedados com propofol, que pode causar bradicardia com estabilidade cardíaca que parece se estender até 72 horas pós-procedimento. Midazolam tem meia-vida curta, apesar de mais suscetível ao acúmulo tecidual, podendo prolongar o tempo de despertar quando comparado ao propofol, embora apresente melhor efeito hemodinâmico e níveis de cortisol. **CONCLUSÃO:** Propofol e midazolam são seguros para uso em procedimentos cirúrgicos de emergência, sendo alcançados níveis mais profundos de sedação com propofol. Variações nos parâmetros de dor, eventos cardiovasculares e respiratórios não causaram repercussões significativas entre ambos. Pacientes sedados com propofol para procedimentos cirúrgicos em emergência podem receber alta 40 minutos antes dos com midazolam, dado relevante no contexto atual de pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia. Anestesia. Emergências.