

Sequência Rápida de Intubação (SRI)

Guia Farmacológico Avançado: Coadjuvantes,
Indução e Paralisia

Baseado no Harriet Lane Handbook, Edição 24
[PEDIATRICS] [NEONATOLOGY] [CRITICAL CARE]



neofast



A Arquitetura da SRI: O Caminho Crítico



Fase 1: Agentes Coadjuvantes (Pré-tratamento)

Atropina

Benefício: Previne bradicardia associada à laringoscopia; diminui secreções orais.

Indicação: Bradicardia em qualquer paciente; lactentes < 1 ano; crianças 1-5 anos recebendo succinilcolina; > 5 anos recebendo 2ª dose de succinilcolina.

Dose: 0.01 - 0.02 mg/kg (IV)

Efeitos Adversos/Alerta: Taquicardia.

Lidocaína

Benefício: Atenua o aumento da Pressão Intracraniana (PIC) associado à laringoscopia.

Indicação: Pacientes com trauma cranioencefálico (TCE).

Dose: 1 - 2 mg/kg (IV)



Efeitos Adversos/Alerta: Monitorar toxicidade neurológica.

Fase 1: Agente Coadjuvante (Pré-tratamento)

Atropina

Benefício: Previne bradicardia associada à laringoscopia; diminui secreções orais.

Indicação: Bradicardia em qualquer paciente; lactentes < 1 ano; crianças 1-5 anos recebendo succinilcolina; > 5 anos recebendo 2ª dose de succinilcolina.

Dose: 0.01 - 0.02 mg/kg (IV)

Efeitos Adversos/Alerta: Taquicardia.



Fase 2: Agentes de Indução

Fentanil



Benefício: Efeito cardiovascular mínimo. Excelente analgesia.

Indicação: Pacientes em Choque.

Dose: 1 - 5 mCg/kg (IV/IM lento)

Efeitos Adversos: Depressão respiratória; risco de rigidez torácica (infusão rápida).

Preencha o peso (no início da página) e a dose



neofast

Intubação

Peso (Kg)

Pré-Medicação

Atropina

0,1mg/mL Solução

0,3mg/1mL Solução

0,4mg/0,5mL Solução

0,4mg/mL Solução

0,5mg/5mL. Solução

0,6mg/mL Solução



neofast

Intubação

Sedonalgesia

Fentanil

Fentanil 50mcg/mL

Dose sugerida: 0,5 a 4mcg/kg/dose

[Outros medicamentos](#)

Bloqueadores Musculares

Rocuronio

Rocuronio 10mg/mL Solução

Dose sugerida: 0,5 a 1,2mg/kg

[Outros medicamentos](#)

Informações adicionais

Referências bibliográficas

Atenção: as informações apresentadas neste aplicativo são extraídas de referências bibliográficas

Fase 3: Bloqueadores Neuromusculares

(Visão Geral)

⚠ Succinilcolina (Despolarizante)

 **Dose Diferenciada por Idade:** ≤2 anos: 2 mg/kg | >2 anos: 1 mg/kg (IV)

 **Alerta Máximo (Contraindicações):** Doenças neuromusculares, miopatias, lesão medular, lesão por esmagamento, queimaduras, insuficiência renal.

Vecurônio (Não-despolarizante)

 **Dose:** 0.1 mg/kg (IV)

- **Benefício:** Efeito cardiovascular mínimo. **Reversível** com sugammadex.
- **Indicação:** Precaução em pacientes com via aérea difícil.  **Indicação:** [Não-despolarcurônio]
- **Efeitos Adversos:** Duração prolongada na insuficiência hepática; maior tempo até a paralisia quando comparado ao rocurônio.

Clique em "outros medicamentos" e selecione qual será prescrito.

Outros medicamentos

Bloqueadores Musculares

Outros medicamentos

Rocuronio☐

Vecuronio☐

Pancuronio☐

Succinilcolina☐

Informações adicionais

Outros medicamentos

Rocuronio☒

Pancuronio☐

Succinilcolina☒

Rocurônio

Dose: 1.2 mg/kg (IV/IM/IO)

Indicação/Precaução

Usar com cautela em pacientes com via aérea difícil documentada ou suspeita.

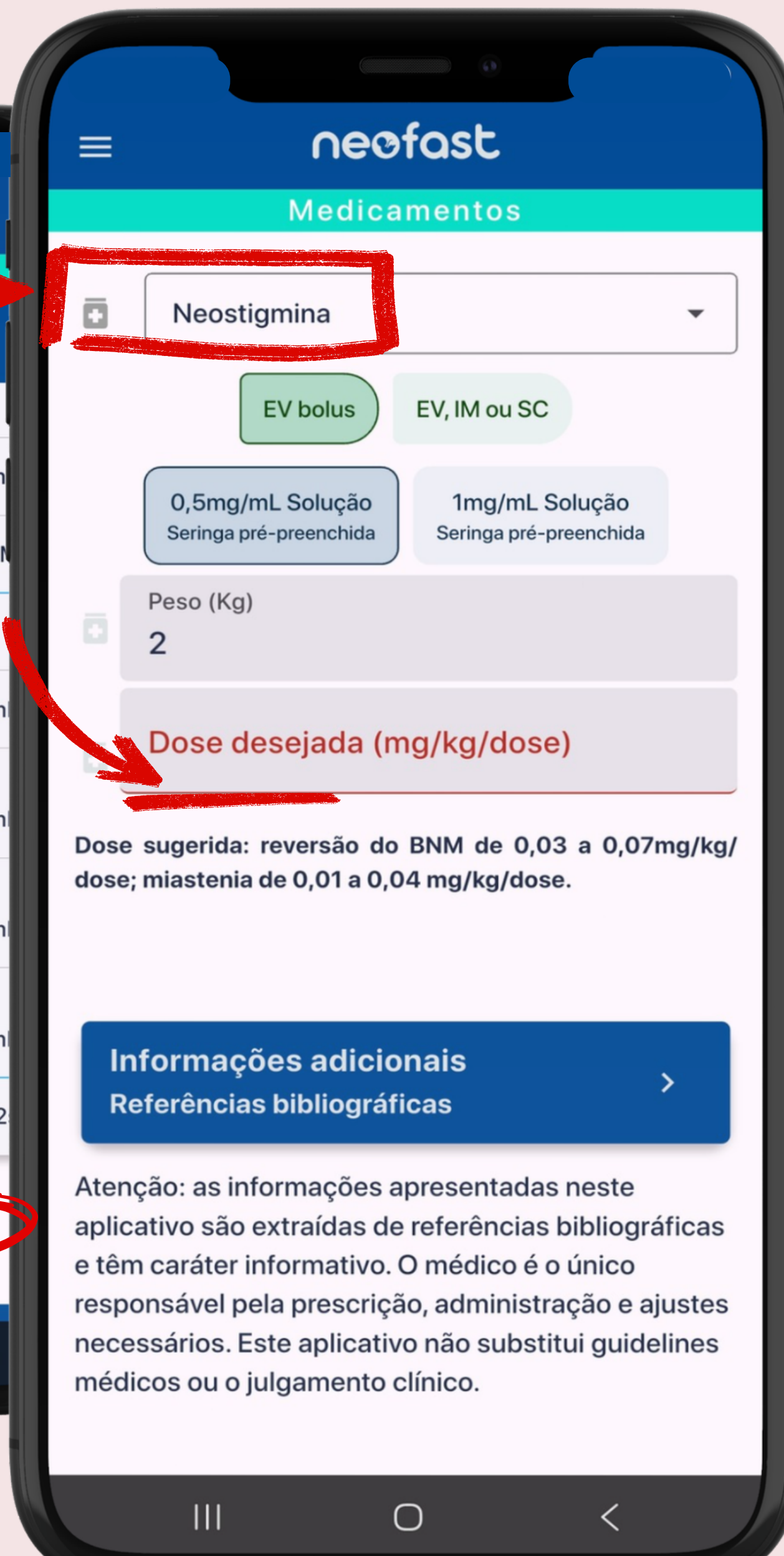
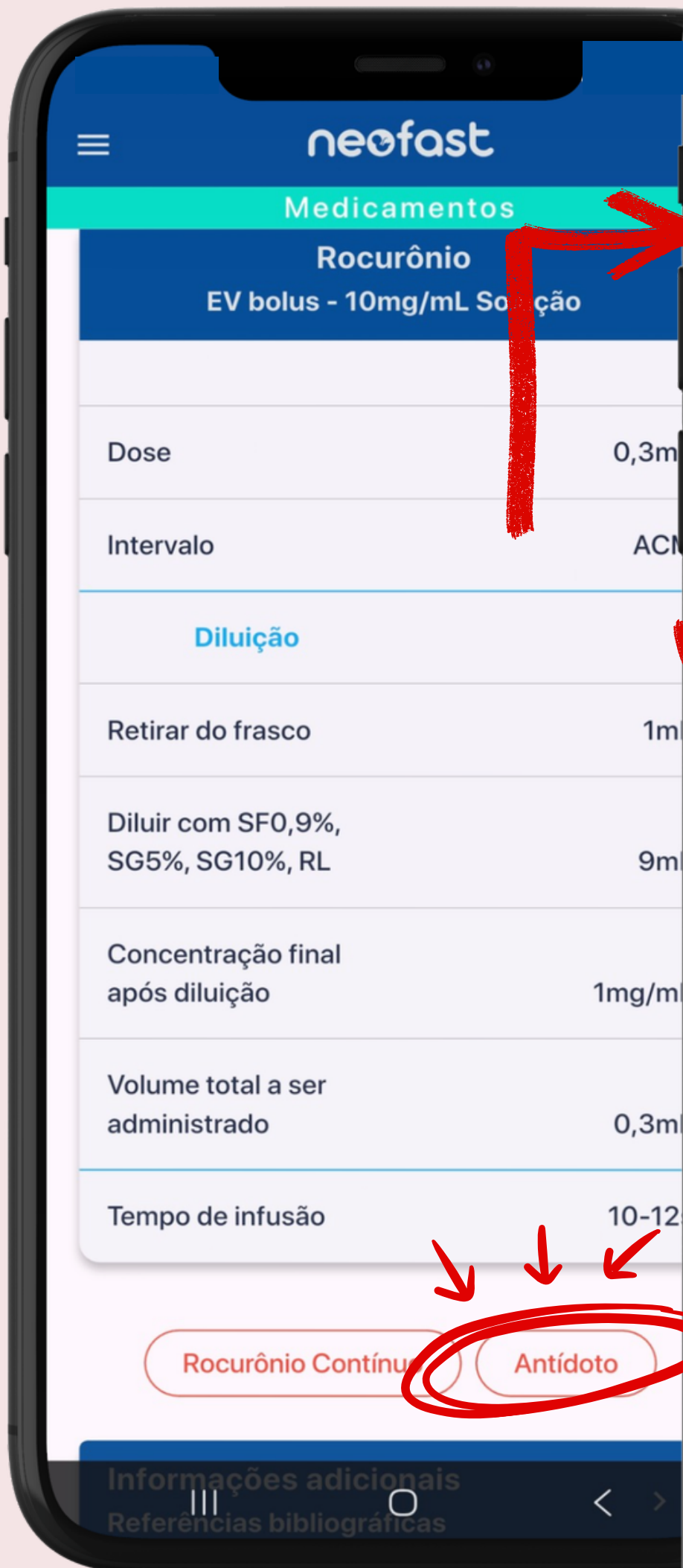
Benefício

Efeito cardiovascular mínimo.
Rápido início de ação (substituto ideal da Succinilcolina).



O Fator de Segurança (Reversão)

Totalmente reversível com **Sugammadex**. Resgata rapidamente o drive respiratório em caso de falha de intubação ("***Cannot Intubate, Cannot Ventilate***").



Considerações Especiais: Neonatologia

Parâmetros críticos de equipamento e suporte (Adaptado do NRP 8ª Edição).

Equipamentos por Peso (Prematuro vs. Recém-Nascido)		
Prematuro (1-3 kg)	Tubo Endotraqueal (ETT): 2.5 - 2.0 - 3.0	Lâmina: MIL 0
Recém-Nascido a Termo (2-4 kg)	Tubo Endotraqueal (ETT): 3.0 - 3.0 - 3.5	Lâmina: MIL 0

Oxigenação Alvo (NRP)



1 min: 60%-65%
5 min: 80%-85%
10 min: 85%-95%

Alerta Clínico



Nota Prática: A administração de atropina profilática é fortemente indicada em lactentes < 1 ano para evitar o reflexo vagal profundo induzido pela laringoscopia.

neofast

Pesquisar

Recentes

Acesso intraósseo

Cateterismo de vasos umbilicais

Drenagem torácica

Intubação traqueal

Profundidade de inserção
diâmetro da cânula traqueal
conforme idade gestacional

Procedimentos

Exsanguineotransfusão
Técnica push-pull com ú

PICC
Prevenção e manejo das complicações

Punção lombar
Punção lombar

neofast

Intubação traqueal

Anatomia

Epiglote

Base da língua

Rima da glote

Cartilagem cuneiforme

Cordas vocais

Cartilagem corniculada

Traqueia

Cartilagem aritenoides

Informações Adicionais

Tamanho das lâminas do laringoscópio

Idade	tipo	Número
Recém-nascido	Miller	00
Prematuro 1000-2000 g	Miller	00 ou 0
Prematuro 2000-3000 g	Miller	0 ou 1
Neonato	Miller	0 ou 1
1 – 6 meses	Miller	0
6 – 12 meses	Miller	1
1 – 2 anos	Miller	1 - 2
2 – 5 anos	Miller ou	2 - 3

Matriz de Síntese SRI: Referência Rápida

Classe / Medicamento	Benefício	Indicação	Dose	Efeitos Adversos
Atropina	Previne bradicardia, reduz secreções	Bradicardia, <1 ano, ou uso de succinilcolina	0.01 - 0.02 mg/kg	Taquicardia
Lidocaína	Atenua aumento da PIC	Trauma cranioencefálico	1 - 2 mg/kg	Toxicidade neurológica
Fentanil	Efeito CV mínimo	Choque	1 - 5 mCg/kg	Depressão respiratória
Cetamina	Broncodilatação, reduz bradicardia	Asma, choque	1 - 2 mg/kg	Aumento de secreções
Succinilcolina	Ação rápida	Via aérea emergente	2 mg/kg (≤2a), 1 mg/kg (>2a)	Contraindicado em miopatias, queimaduras, hipercalcemia
Rocurônio	Efeito CV mínimo, reversível	Cautela em via aérea difícil	1.2 mg/kg	Tempo de ação prolongado sem reversão
Vecurônio	Efeito CV mínimo, reversível	Cautela em via aérea difícil	0.1 mg/kg	Prolongado na falência hepática



neofast

Prescrição neonatal

