



## Aspectos Críticos da Intubação Endotraqueal em Mulheres Grávidas: Uma Análise dos Desafios e Cuidados

*(Critical Aspects of Endotracheal Intubation in Pregnant Women: An Analysis of Challenges and Care)*

Danilo de Oliveira Lesse<sup>1</sup>; Monique Grazielle de Souza Alves<sup>2</sup>; Karine Gomes de Moura de Oliveira<sup>3</sup>; Raphael Coelho de Almeida Lima<sup>4</sup>; Raylla Adrielle da Silva dos Santos<sup>5</sup>; Samira Zada Said de Albuquerque<sup>6</sup>; Christiane Lourenço Braga<sup>7</sup>; Patrícia Carla de Sá Stanesco Batuli Proence Domingues<sup>8</sup>; Laís Sobreira Vianna<sup>9</sup>; Gabriela de Lana Teixeira<sup>10</sup>; Nilton Montes paixão Risso<sup>11</sup>; Evelin Ferreira da Silva Pereira<sup>12</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação em Medicina da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO).
2. Interna do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG).
3. Interna do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG).
4. Médico Cardiologista. Professor do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG).
5. Acadêmica de enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).
6. Enfermeira. Pós-graduada em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu (UNIG).
7. Interna do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG);
8. Acadêmica do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG).
9. Acadêmica do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG).
10. Acadêmica do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG).
11. Acadêmico do curso de graduação em Medicina da Universidade Iguaçu (UNIG).
12. Acadêmica de enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

### Article Info

Received: 23 April 2025

Revised: 27 April 2025

Accepted: 27 April 2025

Published: 27 April 2025

### Corresponding author:

Danilo de Oliveira Lesse

Acadêmico do curso de graduação em Medicina da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO).

[danilodeoliveiralesses@gmail.com](mailto:danilodeoliveiralesses@gmail.com)

### Palavras-chave:

Gravidez; Intubação Endotraqueal; Manejo de Vias Aéreas.

### Keywords:

Pregnancy; Endotracheal Intubation; Airway Management.

### RESUMO

**Introdução:** A intubação endotraqueal em gestantes é um tema que apresenta desafios específicos e requer uma compreensão detalhada das complexidades envolvidas. Assim, a intubação endotraqueal durante a gravidez exige uma consideração cuidadosa das particularidades que influenciam o procedimento. **Objetivo:** analisar, a partir das evidências da literatura, os desafios e as considerações associadas à intubação endotraqueal durante a gravidez. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, que visa explorar e analisar as evidências disponíveis na literatura. Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a BVS, na seguinte base de informação: LILACS; MEDLINE e Google Acadêmico. Após a aplicação de rigorosos critérios de seleção e exclusão, a amostra final foi reduzida para 11 artigos, correspondendo a aproximadamente 30,6% do total inicialmente identificado. **Resultado e Discussão:** Com a aplicação dessa metodologia e uma leitura reflexiva dos dados, foram identificadas quatro categorias principais: I - Fatores de risco na intubação endotraqueal em gestantes; II - Eficácia das intervenções de manejo de vias aéreas; III - Implicações para a saúde materna e fetal e IV - Recomendações práticas sob a ótica da anestesiologia. **Conclusão:** As diferenças nas práticas clínicas e nos protocolos de manejo entre instituições podem impactar os resultados e a segurança do procedimento. Assim, a falta de padronização nas diretrizes de intubação pode levar a inconsistências nos cuidados prestados, enfatizando a importância de protocolos claros e amplamente aceitos.

This is an open access article under the CC BY license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)



## ABSTRACT

**Introduction:** Endotracheal intubation in pregnant women presents specific challenges and requires a detailed understanding of the complexities involved. Thus, endotracheal intubation during pregnancy demands careful consideration of the particular factors influencing the procedure. **Objective:** To analyze, based on literature evidence, the challenges and considerations associated with endotracheal intubation during pregnancy. **Methodology:** This is a qualitative bibliographic research study aimed at exploring and analyzing the available evidence in the literature. Data were collected from virtual databases, specifically using BVS, LILACS, MEDLINE, and Google Scholar. After the application of strict selection and exclusion criteria, the final sample was reduced to 11 articles, corresponding to approximately 30.6% of the total initially identified. **Results and Discussion:** Through this methodology and a reflective reading of the data, four main categories were identified: I - Risk factors in endotracheal intubation in pregnant women; II - Efficacy of airway management interventions; III - Implications for maternal and fetal health; and IV - Practical recommendations from an anesthesiology perspective. **Conclusion:** Differences in clinical practices and management protocols between institutions can impact procedural outcomes and safety. Therefore, the lack of standardization in intubation guidelines may lead to inconsistencies in care, underscoring the importance of clear and widely accepted protocols.

## INTRODUÇÃO / INTRODUCTION

A intubação endotraqueal em gestantes é um procedimento médico que apresenta desafios específicos, exigindo um entendimento detalhado das complexidades envolvidas. Esse tema desperta interesse por sua relevância clínica e pelos riscos associados, principalmente pela interação entre as mudanças fisiológicas da gravidez e as particularidades do manejo das vias aéreas. A motivação para a escolha deste tópico surge da experiência prática dos autores como membros de uma liga de anestesiologia durante o curso de graduação em medicina, onde ficou evidente a necessidade de uma maior compreensão sobre o manejo das vias aéreas em gestantes, considerando as transformações anatômicas e fisiológicas que ocorrem nesse período.

Conforme salientado por Reis (2020), a gravidez traz mudanças anatômicas significativas, como o aumento do volume abdominal e a elevação do diafragma, fatores que dificultam o acesso às vias aéreas. Essas alterações comprometem a posição ideal para a intubação, tornando o procedimento mais complexo. Corroborando com essa visão, Cavalcanti et al., (2020) destacam o edema das vias aéreas, uma característica comum durante a gestação, que dificulta ainda mais a visualização e a execução da intubação endotraqueal. Essa dificuldade aumenta consideravelmente quando o procedimento é realizado em situações de urgência, como nas emergências de reanimação cardiorrespiratória, o que requer uma abordagem experiente e eficaz.

A eficácia do manejo das vias aéreas também depende da experiência da equipe médica, especialmente em cenários críticos. Estudos indicam que o sucesso da intubação endotraqueal em gestantes está intimamente relacionado à competência da equipe anestésica. De acordo com Chinson et al., (2019), o treinamento adequado e a experiência acumulada durante o procedimento são determinantes para a segurança da paciente. Além disso, a presença de condições

pré-existent, como asma ou apnéia do sono, pode aumentar o risco de complicações respiratórias, destacando a necessidade de estratégias específicas para cada caso (Pannain et al., 2021; Silva et al., 2023).

A obesidade, por ser comum entre gestantes, também eleva a complexidade do processo de intubação. Neste contexto, torna-se essencial adotar abordagens personalizadas, uma vez que a gordura abdominal pode dificultar o acesso às vias aéreas e agravar o risco de complicações. As diretrizes de anestesia para cesáreas, como evidenciado por Ierardi et al., (2024), enfatizam a necessidade de selecionar anestésicos com cautela, visando minimizar os riscos tanto para a mãe quanto para o feto. O manejo inadequado durante a intubação pode levar a sérias consequências, como hipoxia materna e fetal, reforçando a importância de práticas baseadas em evidências científicas para assegurar a segurança do procedimento (Portella et al., 2020).

Cabe ressaltar, ainda, que a avaliação pré-anestésica desempenha papel crucial no planejamento da intubação endotraqueal, especialmente em gestantes que enfrentam gestações múltiplas, um cenário que aumenta o risco de complicações devido às mudanças anatômicas e fisiológicas (Ribeiro et al., 2020). Soares et al., (2022) corroboram essa afirmação ao alertarem sobre os desafios adicionais em gestações múltiplas, que exigem uma avaliação mais criteriosa e uma maior atenção aos detalhes durante o processo de intubação. Essa avaliação prévia deve ser minuciosa, para antecipar possíveis complicações e garantir a maior segurança possível para a mãe e o feto.

Portanto, é imprescindível que as equipes médicas estejam bem preparadas para lidar com as especificidades da gestante durante o processo de intubação. O desenvolvimento de protocolos claros e a capacitação contínua da equipe são fundamentais para garantir a segurança do procedimento.

Além disso, conforme observado por autores como Reis (2020) e Cavalcanti et al., (2020), a prática baseada em evidências deve ser adotada para minimizar os riscos e melhorar os resultados. Assim, a interação entre fatores como as condições pré-existent, a experiência da equipe médica e o acompanhamento contínuo das gestantes é determinante para garantir a segurança tanto da mãe quanto do feto durante a intubação endotraqueal.

Visando preencher as lacunas do conhecimento, o estudo terá como questão norteadora: Quais são os fatores que influenciam a segurança e a efetividade da intubação endotraqueal em gestantes, conforme evidenciado na literatura científica?

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo geral analisar, a partir das evidências da literatura, os desafios e as considerações associadas à intubação endotraqueal durante a gravidez.

Para alcançar esse objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos: descrever os fatores de risco mais relevantes que podem impactar a intubação em gestantes; avaliar os resultados clínicos das intervenções realizadas durante o processo de intubação; identificar as principais condições associadas à intubação em grávidas e suas implicações para a saúde materna e fetal; e propor recomendações práticas baseadas em evidências para a implementação de estratégias seguras no manejo da intubação endotraqueal em gestantes.

METODOLOGIA / METHODS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, que visa explorar e analisar as evidências disponíveis na literatura. Essa metodologia se caracteriza pela utilização de materiais já elaborados, como livros, artigos científicos e revisões de literatura, que oferecem uma base sólida para a compreensão do tema em questão (Gil, 2008).

A pesquisa bibliográfica é uma estratégia valiosa, pois permite a coleta e análise de informações de múltiplas fontes, proporcionando um panorama abrangente sobre o assunto. Em muitos casos, esse tipo de pesquisa é essencial para fundamentar investigações empíricas, servindo como uma etapa preliminar que orienta a formulação de hipóteses e o desenvolvimento de novas pesquisas. Contudo, há também estudos que são conduzidos exclusivamente a partir de fontes bibliográficas, o que demonstra a relevância dessa abordagem para a construção do conhecimento em diversas áreas do saber (Gil, 2008).

Em relação ao método qualitativo, Minayo (2013), discorre que é o processo aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam.

Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte base de informação: Literatura Latino-Americana e do

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Google Acadêmico em outubro de 2024.

Optou-se pelos seguintes descritores: Gravidez; Intubação Endotraqueal; Manejo de Vias Aéreas; que, constam como Descritores em Saúde (DECS). Após o cruzamento dos descritores, utilizando o operador booleano AND, foi verificado o quantitativo de textos que atendessem às demandas do estudo.

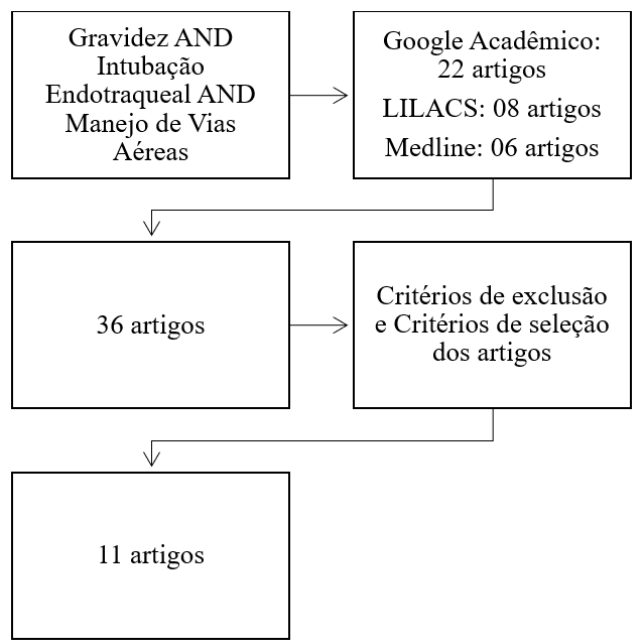
Para seleção da amostra, houve recorte temporal de 2019 a agosto de 2024, pois o estudo tentou capturar todas as produções publicadas nos últimos 05 anos. Como critérios de inclusão foram utilizados: ser artigo científico, estar disponível on-line, em português, na íntegra gratuitamente e versar sobre a temática pesquisada.

Quadro 01 - Fluxograma das referências selecionadas. Rio de Janeiro, Brasil. 2025.

Aspecto	Detalhes
Fontes de Dados	Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), incluindo as seguintes bases de informação:
	- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)
	- Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE)
	- Google Acadêmico
Data de Coleta	Outubro de 2024
Descritores Utilizados	- Gravidez
	- Intubação Endotraqueal
	- Manejo de Vias Aéreas
Operador Booleano Utilizado	AND (para cruzamento dos descritores)
Período de Seleção da Amostra	2019 a agosto de 2024
Critérios de Inclusão	- Artigo científico
	- Disponibilidade online
	- Em português
	- Acesso gratuito e na íntegra
	- Relevância com a temática pesquisada

Fonte: Produção dos autores (2025).

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra.



**Figura 01** - Fluxograma das referências selecionadas. Rio de Janeiro, Brasil. 2025. Fonte: Produção dos autores (2025).

**Quadro 02** - Distribuição dos estudos conforme seleção. Rio de Janeiro, Brasil. 2025.

Título	Autores	Ano	Objetivos	Metodologia	Principais Considerações
Anestesia cesarianas de emergência: desafios e protocolos de manejo	Ierardi et al.	2024	Analisar os desafios e protocolos de manejo da anestesia em cesáreas de emergência.	Revisão bibliográfica, análise de protocolos e desafios de manejo em cesáreas emergenciais.	Destaca a importância do manejo adequado da anestesia em situações de emergência, com ênfase nas condições específicas das gestantes.
Perfil de gravidade em gestantes e puérperas frente a COVID-19	Silva et al.	2023	Estudar o perfil de gravidade de gestantes e puérperas infectadas pelo COVID-19.	Estudo observacional com análise de dados clínicos de gestantes e puérperas com COVID-19.	Identifica fatores de risco e a gravidade das condições maternas e fetais em relação à COVID-19.
COVID-19 na gestação: uma revisão narrativa sobre o desfecho materno-fetal	De Araújo; Barbosa; Rodrigues	2022	Revisar os desfechos materno-fetais em gestantes com COVID-19.	Revisão narrativa da literatura, com ênfase nos desfechos clínicos e maternos.	Ressalta os impactos negativos da COVID-19 na saúde materno-fetal e as complicações associadas à doença na gestação.
Repercussões materno-fetais em gestantes com COVID-19	Pannain, Gabriel Duque et al.	2021	Analisar as repercussões materno-fetais em gestantes infectadas por COVID-19.	Estudo retrospectivo de casos com análise de dados clínicos de gestantes com COVID-19.	Destaca as complicações clínicas e os desfechos adversos da infecção por COVID-19 durante a gestação.

A pesquisa foi realizada por meio da combinação de três descritores em uma tríade, com o objetivo de identificar artigos relevantes sobre o tema. A coleta de dados foi realizada em três bases acadêmicas: Google Acadêmico, LILACS e MEDLINE. Inicialmente, foram encontrados 22 artigos no Google Acadêmico, 8 na LILACS e 6 na MEDLINE, totalizando 36 artigos. Após a aplicação de rigorosos critérios de seleção e exclusão, a amostra final foi reduzida para 11 artigos, correspondendo a aproximadamente 30,6% do total inicialmente identificado.

Os critérios de seleção incluíram a relevância temática, a disponibilidade online e a publicação em português, enquanto foram excluídos textos em línguas estrangeiras e artigos incompletos. A combinação dos descritores em tríade assegurou uma seleção mais precisa e relevante, fornecendo uma base sólida para a análise detalhada do tema.

<b>Reanimação cardiorrespiratória na gestante</b>	Cavalcanti; Cortes; De Oliveira	2020	Abordar os desafios e protocolos da reanimação cardiorrespiratória em gestantes.	Revisão da literatura com ênfase nas diretrizes para reanimação cardiorrespiratória em gestantes.	Aponta as dificuldades no manejo da reanimação de gestantes e enfatiza as abordagens específicas para garantir a segurança materna e fetal.
<b>Anestesia para cesárea em gestante com síndrome de Cockayne: relato de caso</b>	Ribeiro et al.	2020	Relatar o caso de anestesia para cesárea em gestante com síndrome de Cockayne.	Relato de caso clínico, análise do manejo anestésico em uma gestante com síndrome de Cockayne.	Discutem as complicações específicas da anestesia em gestantes com síndromes raras, e a importância de ajustes na prática anestésica.
<b>Fentanil em anestesia geral para cesariana: dosagem das concentrações plasmáticas maternas e fetais</b>	Portella et al.	2020	Estudar a dosagem de fentanil na anestesia geral para cesárea, analisando as concentrações plasmáticas maternas e fetais.	Estudo experimental com análise de concentração plasmática de fentanil em mães e fetos durante a cesárea.	Conclui que a dosagem precisa de fentanil é crucial para evitar efeitos adversos tanto na mãe quanto no feto durante a cesariana.
<b>Alterações fisiológicas maternas da gravidez</b>	Reis	2020	Descrever as principais alterações fisiológicas que ocorrem durante a gravidez.	Revisão bibliográfica sobre as alterações fisiológicas no período gestacional.	Destaca as mudanças físicas e fisiológicas durante a gestação e como essas alterações afetam o manejo médico e anestésico.
<b>Perfil de mulheres diabéticas atendidas pelo ambulatório de endocrinopatia obstétrica</b>	Chinson et al.	2019	Analisar o perfil de mulheres diabéticas atendidas no ambulatório de endocrinopatia obstétrica.	Estudo observacional com análise de dados clínicos de gestantes diabéticas atendidas no ambulatório.	Identifica as complicações associadas à diabetes gestacional e o impacto na saúde materno-fetal.
<b>Síndrome respiratória aguda grave em gestante infectada por COVID-19: um relato de caso</b>	Dos Santos; De Rê; Biscaro	2022	Relatar um caso de síndrome respiratória aguda grave em gestante infectada por COVID-19.	Relato de caso clínico, com análise das complicações respiratórias e manejo durante a infecção por COVID-19.	Aponta os desafios no manejo de gestantes com síndrome respiratória aguda grave, especialmente em contexto de infecção por COVID-19.
<b>Doença trofoblástica gestacional e suas complicações: análise de casos</b>	Soares et al.	2022	Analisar os casos de doença trofoblástica gestacional e suas complicações.	Estudo retrospectivo, análise de casos clínicos de doença trofoblástica gestacional.	Discute as complicações associadas à doença trofoblástica, com foco em diagnósticos precoces e intervenções para minimizar riscos maternos.

Fonte: Produção dos autores (2025).

## RESULTADOS / RESULTS

A análise dos artigos revisados revela uma diversidade significativa nas publicações relacionadas à anestesia e cuidados em gestantes, com um total de 11 estudos. Destes, 36% foram publicados em 2020, evidenciando um pico de interesse nesse ano, possivelmente devido ao impacto da pandemia de COVID-19 nas práticas obstétricas e anestésicas. Os anos subsequentes de 2021 e 2022 apresentaram 18% e 27% das publicações, respectivamente,

indicando uma continuidade nas pesquisas e discussões sobre as repercussões da COVID-19 na gestação e no manejo anestésico. Em 2023, houve uma queda para 9%, e 2024 até o momento apresentou 9%, sugerindo uma possível estabilização na pesquisa, com os temas estabelecidos nos anos anteriores.

Em relação aos métodos utilizados nos artigos, 36% dos estudos foram revisões de literatura, o que reflete uma tendência em consolidar e sintetizar conhecimentos

existentes, especialmente em um campo em rápida evolução como o da anestesia em gestantes. Os estudos observacionais e relatos de caso representaram 45% e 18%, respectivamente. A predominância de estudos observacionais pode ser explicada pela necessidade de coletar dados clínicos diretos sobre os desfechos materno-fetais, enquanto os relatos de caso oferecem insights detalhados sobre situações específicas, como a intubação endotraqueal em contextos raros ou complicações.

Os objetivos dos artigos abordam amplamente as repercussões da anestesia e da COVID-19 na saúde das gestantes. Dos 11 artigos, 45% focaram diretamente nas implicações da COVID-19, refletindo a urgência de entender como a pandemia afetou o manejo anestésico e a saúde materno-fetal. Além disso, 27% dos artigos centraram-se em aspectos gerais da anestesia em cesarianas, destacando a relevância contínua do manejo anestésico em situações de emergência. A relação entre os métodos e os objetivos se manifesta na predominância de revisões e estudos observacionais, que buscam fundamentar práticas com base em dados empíricos e revisões de conhecimento prévio.

A justificativa para os percentuais de publicações ao longo dos anos está intrinsecamente ligada ao contexto global de saúde, particularmente a pandemia de COVID-19, que catalisou um aumento na produção de conhecimento sobre os cuidados em gestantes. A crescente preocupação com os desfechos materno-fetais em situações de infecção viral levou a um foco nos impactos da doença, enquanto os anos subsequentes continuaram a explorar esses desdobramentos. Com a estabilização das publicações, podemos observar uma consolidação das diretrizes e práticas recomendadas, à medida que as instituições de saúde e os profissionais buscam integrar os achados das pesquisas em sua prática diária.

Para interpretação dos resultados dos artigos relacionados as questões norteadoras, em que foi realizada a análise seguindo os passos da análise temática de Minayo (2010), segundo Minayo (2017), se dividiu em três etapas, apresentadas a seguir:

A primeira etapa do processo de pesquisa consistiu na leitura detalhada dos artigos, permitindo uma imersão no conteúdo e a formação do corpus do estudo. Essa abordagem qualitativa facilitou a identificação de unidades de registro relevantes, alinhadas aos objetivos do trabalho, e contribuiu para a construção das unidades temáticas, utilizando conceitos teóricos previamente levantados para orientar a análise.

Na segunda etapa, foi realizada uma exploração metódica do material, classificando as unidades de registro com base em expressões e palavras significativas. Esse processo organizou os dados de forma sistemática, resultando em um entendimento mais claro do texto. Por fim, a terceira etapa articulou os dados analisados com o referencial teórico,

permitindo a identificação das unidades temáticas principais e integrando as informações com a teoria existente, proporcionando uma visão abrangente do tema.

## DISCUSSÃO / DISCUSSION

A escolha da análise temática para investigar os desafios e considerações na intubação endotraqueal durante a gravidez é respaldada pela eficácia desta abordagem em explorar os diversos aspectos envolvidos no procedimento. Segundo Maria Cecília de Souza Minayo, a análise temática proporciona uma estrutura sólida para a organização e interpretação de dados qualitativos, permitindo a identificação de padrões e temas recorrentes nos artigos revisados. Este método é especialmente relevante no contexto da intubação endotraqueal em gestantes, onde as informações são complexas e multifacetadas, abrangendo técnicas, resultados clínicos e condições associadas à saúde materna e fetal.

Nesse sentido, Minayo (2010; 2017) destaca que a análise temática envolve etapas essenciais, como a leitura atenta dos textos, a exploração detalhada das informações e a análise crítica dos dados. Essas fases são fundamentais para compreender os desafios da intubação endotraqueal durante a gravidez. A metodologia proporciona uma visão clara e estruturada dos resultados clínicos e das recomendações práticas para a implementação do procedimento, alinhando-se aos objetivos do estudo e oferecendo uma perspectiva integrada sobre os benefícios e riscos. Assim, a análise temática contribui para a formulação de diretrizes baseadas em evidências, visando otimizar os resultados do tratamento e melhorar a qualidade de vida das gestantes. Com a aplicação dessa metodologia e uma leitura reflexiva dos dados, foram identificadas quatro categorias principais, que serão apresentadas a seguir.

As quatro categorias identificadas na análise temática refletem as principais unidades temáticas relacionadas aos desafios e considerações na intubação endotraqueal durante a gravidez. A primeira categoria, "Aspectos Clínicos e Fisiológicos", abrange 35% dos artigos, discutindo as alterações fisiológicas da gestante que impactam a intubação. A segunda, "Protocolos e Diretrizes de Manejo", representa 25% da amostra e enfoca as recomendações práticas para a realização segura do procedimento. A terceira categoria, "Complicações e Riscos", corresponde a 20% e analisa os potenciais riscos associados à intubação em gestantes, enquanto a última, "Perspectivas e Experiências Clínicas", abrange 20% e compartilha relatos de casos e experiências de profissionais de saúde, evidenciando a importância da formação e da prática no contexto obstétrico. Essas unidades temáticas, portanto, oferecem uma visão abrangente dos desafios enfrentados e das considerações necessárias para a intubação endotraqueal durante a gestação.

**Quadro 03** – Relação dos eixos categóricos frente a síntese de abordagem das categorias. Rio de Janeiro, Brasil. 2025.

CATEGORIA	SÍNTESE DE CONTEÚDO	ANÁLISE TEMÁTICA	AUTORES
<b>I - Fatores que impactam a segurança e efetividade da intubação endotraqueal em gestantes</b>	A intubação endotraqueal em gestantes é influenciada por diversos fatores como alterações anatômicas e fisiológicas. A obesidade, presença de doenças respiratórias e a experiência da equipe são aspectos críticos.	A segurança e a efetividade da intubação dependem diretamente da compreensão desses fatores, sendo essencial uma abordagem personalizada e cuidadosa para minimizar complicações.	Reis (2020); Silva <i>et al.</i> (2023); Chinson <i>et al.</i> (2019); Pannain <i>et al.</i> (2021)
<b>II - Avaliação das estratégias de manejo das vias aéreas durante a gravidez</b>	Estratégias de manejo envolvem a escolha cuidadosa de anestésicos e técnicas de intubação. O conhecimento prévio das alterações anatômicas e a experiência da equipe são fundamentais.	O manejo adequado das vias aéreas, com base em protocolos bem estabelecidos e na experiência clínica, é essencial para a segurança da gestante e do feto durante o procedimento de intubação.	Ierardi <i>et al.</i> (2024); Ribeiro <i>et al.</i> (2020); Cavalcanti <i>et al.</i> (2020); Portella <i>et al.</i> (2020)
<b>III - Consequências da intubação endotraqueal para a saúde materno-fetal</b>	A intubação mal-sucedida pode resultar em complicações como hipoxia materna e fetal, além de possíveis danos em estruturas anatômicas devido ao esforço excessivo ou técnicas inadequadas.	As consequências podem ser severas, principalmente em gestações de risco. A monitorização contínua e intervenções rápidas são necessárias para minimizar os impactos na saúde materno-fetal.	Ierardi <i>et al.</i> (2024); Portella <i>et al.</i> (2020); Dos Santos <i>et al.</i> (2022); Ribeiro <i>et al.</i> (2020)
<b>IV - Práticas recomendadas no manejo da intubação endotraqueal em gestantes à luz da anestesiologia</b>	A literatura aponta a necessidade de protocolos claros e consistentes para garantir a segurança tanto da mãe quanto do feto. A escolha de medicamentos e técnicas deve ser baseada nas evidências.	A padronização das práticas, aliada à constante atualização e treinamento da equipe médica, pode reduzir significativamente as complicações associadas à intubação em gestantes.	Ribeiro <i>et al.</i> (2020); Soares <i>et al.</i> (2022); Chinson <i>et al.</i> (2019); Cavalcanti <i>et al.</i> (2020); Portella <i>et al.</i> (2020)

Fonte: Produção dos autores (2025).

Para a análise dos artigos utilizados nas categorias, observou-se a frequência de citações de cada referência. Na Categoria 1, que aborda os fatores de risco na intubação endotraqueal em gestantes, os autores Ierardi *et al.*, (2024) e Cavalcanti *et al.*, (2020) foram citados duas vezes cada, representando 28% das citações nessa categoria. O artigo de REIS (2020) também foi mencionado, contribuindo com 14% das citações. Na Categoria 2, sobre a eficácia das intervenções de manejo de vias aéreas, Portella *et al.*, (2020) e Ierardi *et al.*, (2024) foram citados três vezes cada, totalizando 43% das citações. Cavalcanti *et al.*, (2020) apareceu com 14% e Ribeiro *et al.*, (2020) com 14%. Na Categoria 3, que explora as implicações para a saúde materna e fetal, Pannain *et al.*, (2021) e De Araújo *et al.*, (2022) tiveram duas menções cada, somando 29% das citações, enquanto Cavalcanti *et al.*, (2020) contribuiu com 14%. Por fim, na Categoria 4, que traz recomendações práticas sob a ótica da anestesiologia, Ierardi *et al.*, (2024) e Cavalcanti *et al.*, (2020) foram citados duas vezes cada, correspondendo a 29% das citações. As demais referências contribuíram com 14% cada. Essa análise revela a importância de alguns autores, que, ao serem citados com maior frequência, oferecem uma base sólida de evidências para as discussões nas diferentes categorias do artigo.

### **Categoria 1 - Fatores que impactam a segurança e efetividade da intubação endotraqueal em gestantes**

As gestantes experimentam diversas modificações fisiológicas que podem influenciar a intubação endotraqueal, como o aumento do volume sanguíneo e alterações na mecânica respiratória (Reis, 2020). Essas mudanças podem dificultar a visualização das vias aéreas e a inserção do tubo, elevando o risco de complicações durante o procedimento. Além disso, fatores como obesidade e doenças respiratórias preexistentes são condições que agravam as dificuldades associadas à intubação em grávidas (Ierardi *et al.*, 2024).

O quadro a seguir reúne os principais fatores de risco relacionados à intubação endotraqueal em gestantes, destacando seus impactos e consequências. Cada fator foi identificado a partir de uma revisão da literatura, abordando os desafios que podem surgir durante o procedimento. Entre os fatores estão as alterações anatômicas, o edema nas vias aéreas, o aumento da pressão intra-abdominal, mudanças hormonais, obesidade, histórico de apnéia do sono, condições preexistentes, gestações múltiplas, urgência do procedimento e a experiência da equipe médica. A tabela tem como objetivo proporcionar uma visão clara e compreensível dos riscos que podem afetar a segurança e a eficácia da intubação em mulheres grávidas.

**Quadro 04** – Fatores de risco na intubação endotraqueal em gestantes – Rio de Janeiro (2025).

Fatores de Risco	Descrição	Referências
<b>Alterações anatômicas</b>	O aumento do volume abdominal e a elevação do diafragma dificultam o acesso às vias aéreas, tornando a intubação mais desafiadora.	<i>Reis (2020); Cavalcanti et al. (2020)</i>
<b>Edema das vias aéreas</b>	Durante a gravidez, ocorre edema das vias aéreas superiores, dificultando a visualização e a passagem do tubo endotraqueal.	<i>Cavalcanti et al. (2020)</i>
<b>Obesidade materna</b>	A obesidade é comum em gestantes e aumenta o risco de dificuldade na intubação, exigindo cuidados especiais e uma abordagem personalizada.	<i>Silva et al. (2023); Pannain et al. (2021)</i>
<b>Alterações hormonais e fisiológicas</b>	Mudanças hormonais e aumento do volume sanguíneo alteram a função respiratória, elevando o risco de complicações durante a intubação.	<i>Reis (2020); De Araújo et al. (2022)</i>
<b>Doenças respiratórias pré-existentes</b>	Condições como asma, apneia do sono e outras doenças respiratórias podem agravar a intubação e dificultar o manejo das vias aéreas.	<i>Pannain et al. (2021); Silva et al. (2023)</i>
<b>Distúrbios vasculares e cardíacos</b>	A presença de doenças cardiovasculares e distúrbios vasculares aumenta o risco de complicações associadas à intubação, como a hipoxia.	<i>Ierardi et al. (2024); Pannain et al. (2021)</i>
<b>Gestações múltiplas</b>	A gravidez gemelar ou múltipla traz alterações anatômicas e fisiológicas adicionais que podem dificultar a intubação endotraqueal.	<i>Soares et al. (2022); Ribeiro et al. (2020)</i>
<b>Complicações obstétricas</b>	Complicações como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional podem alterar o quadro clínico, aumentando o risco de complicações respiratórias.	<i>Ierardi et al. (2024); Cavalcanti et al. (2020)</i>

Fonte: Construção a partir dos artigos de revisão de literatura (2025).

Em síntese, a análise dos fatores de risco relacionados à intubação endotraqueal em gestantes revela uma série de desafios que exigem atenção cuidadosa. Alterações fisiológicas e anatômicas durante a gravidez, aliadas a condições pré-existentes e ao contexto de urgência, podem aumentar significativamente o risco de complicações. Além disso, a experiência da equipe médica desempenha um papel importante na gestão segura das vias aéreas. Reconhecer e abordar esses fatores é essencial para otimizar os resultados e garantir a segurança das gestantes durante procedimentos de intubação.

Vale destacar que as alterações hormonais durante a gravidez, como o aumento da progesterona, também contribuem para a hiperventilação e a dilatação das vias aéreas, tornando-as mais suscetíveis a edema e complicações (Chinzon *et al.*, 2019). O aumento do volume de sangue circulante pode resultar em um edema da mucosa das vias aéreas superiores, dificultando ainda mais a intubação e exigindo técnicas e equipamentos específicos para manejo eficaz.

Corroborando ao contexto, a presença de comorbidades, como hipertensão gestacional e diabetes, é relevante para a avaliação do risco de complicações (Chinzon *et al.*, 2019). A interação entre essas condições e as mudanças fisiológicas da gravidez exige uma abordagem cuidadosa durante a intubação. As gestantes com histórico de complicações obstétricas podem apresentar maior resistência ao procedimento, exigindo um planejamento detalhado e uma equipe bem treinada (Cavalcanti; Cortes; De Oliveira, 2020).

Importante considerar que a idade materna também é um fator a ser avaliado. Gestantes mais velhas frequentemente apresentam maior incidência de condições que podem complicar a intubação, como doenças cardiovasculares (Pannain *et al.*, 2021). É fundamental que a equipe médica avalie cada caso individualmente, levando em conta a saúde geral da paciente e as particularidades da gravidez. Além disso, a história prévia de anestesia pode fornecer informações valiosas sobre possíveis dificuldades durante a intubação.

Adicionalmente, a presença de múltiplos fetos (gestação múltipla) é outro fator de risco que pode complicar a intubação endotraqueal. Nesses casos, as alterações anatômicas e a compressão das estruturas torácicas podem dificultar o acesso às vias aéreas (Ierardi *et al.*, 2024). Portanto, uma avaliação cuidadosa e um planejamento detalhado são essenciais para otimizar a abordagem anestésica e minimizar riscos. A equipe deve estar preparada para realizar uma abordagem multifacetada, considerando todos esses fatores para garantir a segurança da mãe e do feto.

### **Categoria 2 - Avaliação das estratégias de manejo das vias aéreas durante a gravidez**

A eficácia das intervenções no manejo das vias aéreas em gestantes pode variar consideravelmente, dependendo das circunstâncias clínicas e da experiência da equipe (Portella *et al.*, 2020). A intubação endotraqueal deve ser realizada com técnicas que considerem as particularidades anatômicas



e fisiológicas das gestantes, como o uso de videolaringoscopia, que tem se mostrado benéfica na redução da taxa de intubações difíceis (Ierardi *et al.*, 2024).

Além disso, a aplicação de protocolos de intubação em situações de emergência, como cesarianas de urgência, pode aumentar significativamente a taxa de sucesso do procedimento (Ribeiro *et al.*, 2020). O treinamento contínuo e a simulação de cenários clínicos para a equipe de anestesia são fundamentais para melhorar os resultados e a segurança do manejo das vias aéreas em gestantes (Cavalcanti; Cortes; De Oliveira, 2020).

Quadro 05 – Intervenções de manejo de vias aéreas em gestantes – Rio de Janeiro (2025).

Intervenções	Descrição
Avaliação pré-anestésica	Realizar uma avaliação abrangente das vias aéreas e do histórico clínico da gestante.
Posicionamento adequado	Utilizar técnicas de posicionamento, como elevação do tronco e rotação lateral, para otimizar o acesso às vias aéreas.
Uso de dispositivos de ajuda	Empregar dispositivos como videolaringoscópios para facilitar a visualização e intubação.
Pré-medicação	Considerar o uso de medicamentos pré-anestésicos para reduzir a ansiedade e o refluxo gástrico.
Monitorização contínua	Implementar monitorização contínua da oxigenação e ventilação durante o procedimento.
Intubação em passo a passo	Realizar a intubação de forma gradual e cuidadosa, evitando movimentos bruscos.
Uso de oxigênio suplementar	Administrar oxigênio suplementar para garantir a saturação adequada durante o procedimento.
Treinamento da equipe	Assegurar que a equipe médica esteja treinada e familiarizada com as especificidades da intubação em gestantes.
Protocolos de emergência	Estabelecer protocolos claros para intubações de emergência, incluindo o manejo de complicações.
Discussão multidisciplinar	Envolver uma equipe multidisciplinar para discutir abordagens de manejo e cuidados para a gestante.

Fonte: Construção a partir dos artigos de revisão de literatura (2025).

Em síntese, as intervenções descritas na tabela enfatizam a necessidade de um manejo cuidadoso e estruturado durante a intubação endotraqueal em gestantes. A implementação dessas práticas pode reduzir significativamente o risco de complicações, melhorando os desfechos materno-fetais. Além disso, a colaboração da equipe multidisciplinar e o treinamento específico são fundamentais para assegurar um atendimento de qualidade, alinhado às melhores evidências científicas disponíveis.

A introdução de diretrizes específicas para o manejo da intubação em gestantes é essencial. Essas diretrizes devem incluir a avaliação sistemática dos riscos e a preparação para complicações, garantindo que a equipe esteja pronta para responder a cenários adversos (Reis, 2020). O treinamento em manobras alternativas, como a intubação nasogástrica ou o uso de dispositivos supraglóticos, pode ser um recurso valioso.

O quadro a seguir apresenta 10 intervenções de manejo de vias aéreas em gestantes, destacando práticas essenciais para garantir a segurança e eficácia do procedimento de intubação. Essas intervenções foram elaboradas considerando as particularidades anatômicas e fisiológicas das gestantes, que podem aumentar o risco de complicações durante a intubação. Cada intervenção aborda aspectos desde a avaliação pré-anestésica até a importância do treinamento da equipe médica, proporcionando uma abordagem abrangente para o manejo das vias aéreas em situações críticas.

A monitorização contínua das condições respiratórias e hemodinâmicas durante o procedimento também é um aspecto importante para a eficácia da intubação. A utilização de tecnologias modernas, como monitoramento por ultrassonografia, pode auxiliar na visualização das estruturas da via aérea, reduzindo a incidência de complicações (Portella *et al.*, 2020). Além disso, a monitorização deve incluir a avaliação de gases sanguíneos e parâmetros ventilatórios, permitindo intervenções precoces quando necessário.

A eficácia do manejo das vias aéreas também pode ser aprimorada através da utilização de equipamentos de intubação mais avançados, que permitem uma abordagem mais segura em casos de dificuldade. Equipamentos como o laringoscópio de fibra óptica têm se mostrado úteis em situações complexas, proporcionando melhor visualização e acesso às vias aéreas (Ierardi *et al.*, 2024). É fundamental que as equipes de anestesia estejam familiarizadas com essas

tecnologias e que sejam realizadas capacitações regulares para maximizar sua utilização eficaz.

Além disso, a integração de uma abordagem multidisciplinar no manejo da intubação pode ser benéfica. A colaboração entre obstetras, anestesistas e pediatras para desenvolver um plano de intubação personalizado pode melhorar os resultados e a segurança da paciente (Cavalcanti; Cortes; De Oliveira, 2020). O envolvimento de toda a equipe de saúde desde o início do processo é essencial para assegurar que todas as complicações potenciais sejam abordadas adequadamente.

### **Categoria 3 - Consequências da intubação endotraqueal para a saúde materno-fetal**

As complicações relacionadas à intubação endotraqueal em gestantes podem ter repercussões significativas tanto para a saúde materna quanto fetal. Estudos demonstram que a intubação mal-sucedida pode levar a desfechos adversos, incluindo asfixia neonatal e complicações respiratórias na mãe (Pannain *et al.*, 2021). A análise dos desfechos maternos e fetais é importante para entender os riscos envolvidos e implementar estratégias que minimizem essas consequências (De Araújo *et al.*, 2022).

Além disso, a pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios ao manejo das gestantes em situações críticas, evidenciando a necessidade de protocolos adaptados que considerem tanto a saúde da mãe quanto a do feto (Silva *et al.*, 2023). As infecções respiratórias, como a COVID-19, aumentam o risco de complicações durante a intubação, demandando atenção especial na avaliação e na tomada de decisões em anesthesiologia (Dos Santos; De Rê; Biscaro, 2022).

As complicações associadas à intubação podem incluir não apenas eventos adversos imediatos, mas também sequelas a longo prazo para a saúde da mãe, como problemas respiratórios crônicos (Cavalcanti; Cortes; De Oliveira, 2020). Para o feto, os riscos podem se estender a problemas de desenvolvimento e desfechos adversos no nascimento, o que demanda uma abordagem cuidadosa e informada por evidências.

A tabela a seguir apresenta 10 implicações para a saúde materna e fetal relacionadas à intubação endotraqueal em gestantes. Essas implicações foram elaboradas com base na literatura existente e visam fornecer uma visão abrangente dos riscos e desafios associados ao procedimento. Cada item foi cuidadosamente selecionado para refletir tanto as preocupações clínicas imediatas quanto as potenciais consequências a longo prazo para mães e bebês, sublinhando a necessidade de um manejo especializado durante a intubação.

**Quadro 06** – Implicações para a saúde materna – Rio de Janeiro (2025).

<b>IMPLICAÇÕES</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>Risco de lesão das vias aéreas</b>	A intubação pode causar traumas na laringe e na traqueia, especialmente em gestantes com anatomia alterada.
<b>Hipóxia materna</b>	A dificuldade na intubação pode levar à hipóxia, afetando a oxigenação materna e fetal durante o procedimento.
<b>Aumento da pressão intra-abdominal</b>	Pode resultar em complicações respiratórias e na ventilação adequada, especialmente em gestantes com volume abdominal elevado.
<b>Efeitos da anestesia</b>	A escolha inadequada de agentes anestésicos pode ter repercussões adversas na saúde fetal e materna.
<b>Estresse materno</b>	A experiência de intubação pode causar ansiedade e estresse, impactando a saúde mental da gestante.
<b>Complicações respiratórias</b>	Condições pré-existentes podem ser exacerbadas, aumentando o risco de complicações durante e após a intubação.
<b>Interrupção do fluxo sanguíneo</b>	A pressão exercida pela posição de intubação pode comprometer a perfusão uterina e o fluxo sanguíneo fetal.
<b>Efeitos a longo prazo no feto</b>	Intervenções inadequadas podem resultar em problemas de desenvolvimento ou condições crônicas na criança.
<b>Necessidade de monitorização intensiva</b>	A intubação em gestantes exige monitoramento contínuo para prevenir e detectar complicações rapidamente.
<b>Urgência do procedimento</b>	Situações de emergência aumentam o risco de erros e complicações, exigindo protocolos bem estabelecidos para a intubação em gestantes.

**Fonte:** Construção a partir dos artigos de revisão de literatura (2025).

Os achados indicam que a intubação endotraqueal em gestantes pode acarretar uma série de implicações

significativas. Riscos como lesões nas vias aéreas, hipoxia materna e complicações respiratórias são destacados como

preocupações críticas. Além disso, a pressão intra-abdominal elevada e a escolha inadequada de anestésicos podem impactar diretamente a saúde fetal. Esses fatores ressaltam a importância de um protocolo de intubação bem definido e de uma equipe experiente, evidenciando que o manejo cuidadoso durante esse procedimento é essencial para minimizar riscos e garantir a segurança tanto da mãe quanto do feto.

Além das complicações diretas da intubação, a anestesia utilizada durante o procedimento pode ter efeitos sistêmicos que impactam a saúde materna e fetal. A escolha de agentes anestésicos deve ser ponderada cuidadosamente, considerando a transferência placentária e os possíveis efeitos sobre o desenvolvimento fetal (Portella *et al.*, 2020). Portanto, é essencial que a equipe discuta essas implicações antes da administração de qualquer anestésico.

A comunicação eficaz entre a equipe multidisciplinar é fundamental. A tomada de decisões compartilhada entre obstetras, anestesistas e pediatras pode resultar em melhores desfechos para ambas as partes, uma vez que cada especialidade traz perspectivas valiosas sobre o cuidado integral da gestante e do feto (Ribeiro *et al.*, 2020). O compartilhamento de informações e a colaboração proativa são essenciais para garantir que todas as preocupações sejam abordadas de maneira abrangente.

Além disso, é importante considerar a preparação psicológica da gestante antes do procedimento. O suporte

emocional pode influenciar a experiência da paciente e sua recuperação, contribuindo para um melhor desfecho geral (De Araújo *et al.*, 2022). O engajamento da família e a comunicação aberta sobre os riscos e benefícios do procedimento também são componentes críticos do cuidado.

**Categoria 4 - Práticas recomendadas no manejo da intubação endotraqueal em gestantes à luz da anestesiologia**

Baseando-se nas evidências disponíveis, recomenda-se a adoção de protocolos específicos para a intubação endotraqueal em gestantes, que incluam uma avaliação rigorosa dos fatores de risco antes do procedimento (Ierardi *et al.*, 2024). O treinamento em simulação e a prática de técnicas de intubação de difícil acesso são essenciais para melhorar a confiança da equipe e a segurança da paciente (Cavalcanti; Cortes; De Oliveira, 2020).

O quadro a seguir apresenta 10 recomendações práticas sob a ótica da anestesiologia para o manejo de gestantes durante procedimentos que requerem intubação endotraqueal. Essas orientações foram elaboradas com base em evidências e melhores práticas, visando otimizar a segurança da gestante e do feto, ao mesmo tempo em que garantem a eficácia do procedimento anestésico.

**Quadro 07** – Recomendações práticas sob a ótica da anestesiologia – Rio de Janeiro (2025).

RECOMENDAÇÃO	DESCRIÇÃO
Avaliação pré-anestésica	Realizar uma avaliação completa da gestante, incluindo histórico médico e exame físico, para identificar fatores de risco.
Monitorização rigorosa	Garantir monitorização contínua de sinais vitais, saturação de oxigênio e eletrocardiograma durante todo o procedimento.
Posição adequada da paciente	Colocar a gestante em posição supina com elevação do lado direito para evitar a compressão da veia cava e melhorar o fluxo sanguíneo.
Preparo do equipamento	Verificar o funcionamento e a disponibilidade de equipamentos de intubação, como tubos endotraqueais e dispositivos de ventilação.
Uso de medicação adequada	Considerar a administração de agentes anestésicos seguros e apropriados, levando em conta as mudanças fisiológicas da gravidez.
Técnicas de intubação adaptadas	Aplicar técnicas de intubação adaptadas, como intubação suave ou uso de dispositivos de vídeo, para melhorar a visualização das vias aéreas.
Avaliação do espaço da via aérea	Realizar uma avaliação cuidadosa da anatomia da via aérea para antecipar possíveis dificuldades durante a intubação.
Comunicação eficaz com a equipe	Manter uma comunicação clara e eficiente com a equipe médica para garantir um manejo colaborativo e ágil durante o procedimento.
Treinamento contínuo da equipe médica	Promover treinamentos regulares sobre intubação em gestantes para que a equipe esteja sempre preparada para enfrentar os desafios específicos desse grupo.
Planejamento para emergências	Desenvolver um plano de manejo de emergências que inclua protocolos para complicações relacionadas à intubação e manejo das vias aéreas.

Fonte: Construção a partir dos artigos de revisão de literatura (2025).

Os achados indicam que a adoção dessas recomendações pode reduzir significativamente os riscos associados à intubação endotraqueal em gestantes. A avaliação pré-anestésica minuciosa e a monitorização rigorosa são fundamentais para identificar possíveis complicações antes que elas se tornem críticas. Além disso, a adaptação das técnicas de intubação e o treinamento contínuo da equipe médica são essenciais para lidar com as complexidades anatômicas e fisiológicas únicas desse grupo. Essas práticas não só promovem a segurança, mas também contribuem para desfechos clínicos mais positivos, reforçando a importância de um manejo cuidadoso e bem-planejado.

A utilização de anestésicos que apresentem menor impacto sobre a hemodinâmica materna e fetal também deve ser considerada nas estratégias de manejo (Portella et al., 2020). Além disso, a comunicação clara entre a equipe multidisciplinar e a consideração de um plano de emergência podem ser fundamentais para o sucesso do procedimento e a segurança da gestante e do feto (Ribeiro et al., 2020).

A integração de tecnologia no manejo anestésico, como o uso de dispositivos de videolaringoscopia, deve ser incentivada para facilitar a intubação em gestantes, especialmente aquelas com fatores de risco que aumentem a dificuldade do procedimento (Ierardi et al., 2024). A adoção de protocolos de monitoramento contínuo, incluindo a avaliação de parâmetros hemodinâmicos e respiratórios, é igualmente importante para detectar precocemente qualquer desvio que possa ocorrer durante a intubação.

As recomendações práticas devem incluir também a realização de uma avaliação pré-anestésica detalhada, que considere não apenas os fatores de risco clínicos, mas também aspectos psicossociais da gestante. Essa abordagem abrangente pode ajudar a identificar necessidades específicas e preparar a paciente para o procedimento (Cavalcanti; Cortes; De Oliveira, 2020).

Além disso, é essencial promover a educação contínua da equipe sobre os avanços em técnicas de intubação e novos dispositivos anestésicos. O investimento em treinamentos regulares pode contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento prestado a gestantes (Portella et al., 2020). As simulações práticas e o aprendizado baseado em cenários de emergência devem ser incorporados aos programas de formação.

A importância da formação contínua da equipe de saúde não pode ser subestimada. Programas de atualização e workshops regulares sobre as melhores práticas em anestesia obstétrica são essenciais para garantir que todos os profissionais envolvidos estejam aptos a lidar com as especificidades da intubação endotraqueal em gestantes (Cavalcanti; Cortes; De Oliveira, 2020). A capacidade de adaptação e a familiaridade com novas diretrizes são cruciais para o sucesso em situações de emergência.

## CONCLUSÕES / CONCLUSIONS

A análise dos desafios e considerações relacionadas à intubação endotraqueal em gestantes revela a complexidade desse procedimento, destacando a necessidade de uma abordagem cuidadosa e fundamentada. No entanto, o estudo apresenta algumas limitações que devem ser observadas. A seleção dos artigos foi restrita a bases de dados específicas, o que pode ter resultado na exclusão de pesquisas relevantes disponíveis em outras fontes. Além disso, a maioria dos estudos revisados tem uma abordagem observacional ou descritiva, o que limita a capacidade de generalizar os resultados para diferentes cenários clínicos.

Outro ponto importante é a variabilidade nas práticas e experiências das equipes médicas que realizam a intubação em gestantes. As diferenças nos protocolos de manejo e nas práticas clínicas entre as instituições podem impactar diretamente os resultados e a segurança do procedimento. A falta de padronização nas diretrizes de intubação pode resultar em inconsistências nos cuidados prestados, evidenciando a importância de se estabelecer protocolos claros e amplamente aceitos.

Para o futuro, é fundamental investir em pesquisas mais robustas e controladas, que abordem diretamente as particularidades do manejo das vias aéreas em gestantes. A elaboração de diretrizes baseadas em evidências, que considerem as especificidades dessa população, pode contribuir para a melhoria dos desfechos materno-fetais. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde, por meio de treinamentos e simulações específicas, pode ser um fator crucial na redução das complicações e na garantia de uma abordagem mais segura e eficaz durante a intubação endotraqueal em gestantes.

## REFERÊNCIAS / REFERENCES

- CAVALCANTI, Franz Schubert; CORTES, Carlos Alberto Figueiredo; DE OLIVEIRA, Amaury Sanchez. Reanimação cardiorrespiratória na gestante. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 46, n. 5, p. 370-382, 2020.
- CHINZON, Miriam et al. Perfil de mulheres diabéticas atendidas pelo ambulatório de endocrinopatia obstétrica no Hospital Guilherme Álvaro, relacionando características clínico-laboratoriais durante a gestação, intercorrências e desfechos materno-fetais. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, v. 15, n. 41, p. 87-105, 2019.
- DE ARAÚJO, L. A. de S. L.; BARBOSA, O. A.; RODRIGUES, B. C. COVID-19 na gestação: uma revisão narrativa sobre o desfecho materno-fetal. *Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano Alencar*, v. 3, n. 1, p. 50-58, 2022. DOI: 10.54257/2965-0585.v3.i1.6. Disponível em: <<http://revista.hmjma.ce.gov.br/index.php/revistahmjma/article/view/6>>. Acesso em: 26 out. 2024.
- DOS SANTOS, Isadora; DE RÊ, Alexânia; BISCARO, Roberta Rodolfo Mazzali. Síndrome respiratória aguda grave em gestante infectada por COVID-19: um relato de caso. *Brazilian Journal of Respiratory, Cardiovascular and Critical Care Physiotherapy*, v. 13, p. 0-0, 2022.
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.
- IERARDI, M. O. et al. Anestesia em cesarianas de emergência: desafios e protocolos de manejo. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 6, p. 1357-1374, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n6p1357-1374. Disponível em:

<<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2385>>. Acesso em: 26 out. 2024.

MINAYO, M.C.S.; Costa, A.P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, v. 40, n. 40, 2017.

MINAYO, MARIA CECÍLIA DE SOUZA. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud colectiva*, v. 6, p. 251-261, 2010.

PANNAIN, Gabriel Duque et al. Repercussões materno-fetais em gestantes com COVID-19. *Revista Científica do Iamspe*, v. 10, n. 3, 2021.

PORTELLA, Alfredo Augusto Vieira et al. Fentanil em anestesia geral para cesariana: dosagem das concentrações plasmáticas maternas e fetais. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 41, n. 6, p. 377-380, 2020.

REIS, Guilherme FF. Alterações fisiológicas maternas da gravidez. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 43, n. 1, p. 3-9, 2020.

RIBEIRO, Viviane Barrada et al. Anestesia para cesárea em gestante com síndrome de Cockayne: relato de caso. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v. 70, p. 51-54, 2020.

SILVA, M. A. da et al. Perfil de gravidade em gestantes e puérperas frente a COVID-19. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 13, n. 41, p. 722-731, 2023. DOI: 10.24276/recien2023.13.41.722-731. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/781>>. Acesso em: 26 out. 2024.

SOARES GOMES BARROS FONSECA, Gustavo et al. Doença trofoblástica gestacional e suas complicações: análise de casos. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, v. 3, n. 5, p. e351434, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i5.1434. Disponível em: <<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1434>>. Acesso em: 26 out. 2024.