

AS VANTAGENS DO USO DA INFUSÃO PERIFÉRICA DE VASOPRESSORES NO CHOQUE SÉPTICO

Anne Kelly Félix Santos², Caroline Cerqueira dos Reis¹, Gabrielle da Costa Cabral², Laryssa Rosy Santos Oliveira², Maria Luíza Sá Lima², Pedro Daniel Moumesso Cavalcante²

Centro Universitário de Excelência¹, Universidade Federal de Alagoas²

Introdução: O choque séptico constitui um conjunto de disfunções persistentes vinculadas à sepse, sendo elas circulatória, celular e metabólica, culminando em hipoperfusão tecidual e falência orgânica. Historicamente, a infusão de vasopressores exigia acesso venoso central (CVC), procedimento que demanda tempo. A abordagem contemporânea preconiza o início precoce de vasopressores, especialmente norepinefrina, em quadros em que há persistência na hipotensão após ressuscitação volêmica. Nesse cenário, a necessidade de intervenção imediata no ambiente de emergência tem fomentado o debate sobre a viabilidade e a segurança da administração das medicações supracitadas por acesso venoso periférico (AVP), visando à mitigação de atrasos terapêuticos potencialmente deletérios. **Objetivo:** Avaliar as evidências científicas disponíveis relativas à segurança, eficácia e viabilidade da administração de agentes vasopressores por acesso venoso periférico no manejo do choque séptico em contextos de emergência. **Metodologia:** Foi realizada uma busca sistematizada nas bases PubMed/MEDLINE e Science Direct com publicações entre 2022 e 2025. Utilizaram-se os descritores “septic shock”, “vasopressors”, “peripheral intravenous access” e “emergency department”, combinados por operadores booleanos. Durante a revisão de literatura realizada, cerca de 59,4% dos artigos usados como base atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. A análise foi realizada de forma descritivo-analítica, com síntese temática dos achados. **Resultados:** Evidências atuais denotam que a infusão periférica, quando realizada em veias calibrosas com cateteres adequados bem como monitorização frequente do sítio de punção, manifesta uma baixa incidência de complicações graves. Em suma, grande parte das ocorrências descritas haviam raras evoluções para necrose. Além disso, o uso precoce de AVP se associa com a redução do tempo para início do suporte do vasopressor, fator relacionado à melhora da perfusão orgânica e impacto favorável na sobrevida. **Conclusões:** A administração de vasopressores por AVP configura-se como uma estratégia segura e eficaz no manejo inicial do choque séptico, desde que seja respaldada por critérios técnicos e monitorização contínua. Assim, essa abordagem se mostra como uma alternativa pragmática no contexto de emergência.

Palavras-chave: Vasopressina. Periférico. Acesso.

Área Temática: Abordagem inicial do paciente grave.

Referências

BIMA, Paolo; ORLOTTI, Carmen; SMART, Okot Godfrey et al. **Norepinephrine may improve survival of septic shock patients in a low-resource setting: a proof-of-concept study on feasibility and efficacy outside the Intensive**

Care Unit. Abingdon: Pathogens and Global Health, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35138990/>. Acesso em: 9 fev. 2026.

BRAHAM, David; ADAMS, Daniel W. S.; JOHNSON, Richard. **Pre-hospital 'dirty adrenaline'**: A descriptive case series of patients receiving peripheral dilute adrenaline infusions in Central Australian remote nurse-led clinics prior to aeromedical retrieval. [s. l.]: Emergency Medicine Australasia, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39228290/>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CHARBEL, Ramy C.; OLLIER, Vincent; JULLIAND, Sebastien et al. Safety of early norepinephrine infusion through peripheral vascular access during transport of critically ill children. Dallas: JACEP Open, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33718927/>. Acesso em: 9 fev. 2026.

KALINOSKI, Michael; KALINOSKI, Thomas; PENDLETON, Kathryn. **The use of peripheral vasopressors and its implications for hospital medicine**. Londres: British Journal of Hospital Medicine, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39078910/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

KARLSSON, Hanna; AFRASIABI, Ajnaz; OHLSSON, Marcus et al. **Treating shock with norepinephrine administered in midline catheters in an intermediary care unit**: a retrospective cohort study. Londres: BMJ Open, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39806688/>. Acesso em: 9 fev. 2026.

KATTAN, Eduardo et al. **Ressuscitação direcionada ao tempo de enchimento capilar baseada em fenótipo hemodinâmico no choque séptico precoce**: protocolo de estudo do ensaio clínico randomizado ANDROMEDA-SHOCK-2. São Paulo: Associação de Medicina Intensiva Brasileira, 2022. Disponível em: <https://criticalcarescience.org/pt-br/article/ressuscitacao-direcionada-ao-tempo-de-enchimento-capilar-baseada-em-fenotipo-hemodinamico-no-choque-septico-precoce-protocolo-de-estudo-do-ensaio-clinico-randomizado-andromeda-shock-2/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

KILIAN, Scott *et al.* **Vasopressor Administration via Peripheral Intravenous Access for Emergency Department Stabilization in Septic Shock Patients**. [s. l.]: Indian Journal of Critical Care Medicine, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36864853/>. Acesso em: 10 fev. 2026.

LASOCKI, Sigismond *et al.* **Patient blood management in the intensive care unit**: An update from the French Society of Anaesthesia and Intensive Care Medicine (SFAR) and the French Society of Intensive Care Medicine (SRLF). [s. l.]: Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352556825001341>. Acesso em: 10 fev. 2026.

LEONE, Marc; RUSSELL, Lene; CECCONI, Maurizio et al. **Hemodynamic failure during sepsis**: What clinicians and researchers must know. Amsterdão: Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.accpm.2025.101602>. Acesso em: 10 fev. 2026.

LEVY, Robert A.; REITER, Pamela D.; SPEAR, Matthew et al. **Peripheral Vasoactive Administration in Critically Ill Children With Shock**: A Single-Center Retrospective Cohort Study. Filadélfia: Pediatric Critical Care Medicine, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35446810/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

MUNROE, Elizabeth S. et al. **Evolving management practices for early sepsis-induced hypoperfusion**: a narrative review. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Chicago: American Thoracic Society,

207(10):1283-1299, 2023. Disponível em: <https://academic.oup.com/ajrcm/article/207/10/1283/8428013>. Acesso em: 12 fev. 2026.

MUNROE, Elizabeth S. et al. **Peripheral vasopressor use in early sepsis-induced hypotension**: a prospective cohort study from the CLOVERS trial. JAMA Network Open, Chicago: American Medical Association, 8(8):e2529148, 1 ago. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40864467/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

MUNROE, Elizabeth S. et al. **Understanding How Clinicians Personalize Fluid and Vasopressor Decisions in Early Sepsis Management**. [s. l.]: JAMA Network Open, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38639934/>. Acesso em: 15 fev. 2026.

MUNROE, Elizabeth S.; HEATH, Megan E.; ETEER, Mousab et al. **Use and Outcomes of Peripheral Vasopressors in Early Sepsis-Induced Hypotension Across Michigan Hospitals**: A Retrospective Cohort Study. Glenview: Chest, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37898185/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

PETROS, Adane; MELKIE, Addisu; KOTISO, Kehabtimer Shiferaw et al. **Peripheral line for vasopressor administration**: Prospective multicenter observational cohort study for survival and safety. São Francisco: PLoS One, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41082535/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

PRESCOTT, Hallie C.; OSTERMANN, Marlies. **What is new and different in the 2021 Surviving Sepsis Campaign guidelines**. Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin, Berlin: Springer, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-023-01028-5>. Acesso em: 12 fev. 2026.

REITZ, Katherine M.; KENNEDY, Jason; RIESER, Caroline et al. **The Epidemiology of Extremity Threat and Amputation after Vasopressor-Dependent Sepsis**. Nova Iorque: Annals of the American Thoracic Society, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644242/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

STEPHENS, David et al. **Effect of early balanced crystalloids versus saline on in-hospital mortality in adults with sepsis**: secondary analysis of the SMART trial. Critical Care Medicine, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 51(7):e641-e650, jul. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39714613/>. Acesso em: 10 fev. 2026.

THWAITES, Louise; NASA, Prashant; ABBENBROEK, Brett et al. **Management of adult sepsis in resource-limited settings**: global expert consensus statements using a Delphi method. Berlim: Intensive Care Medicine, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39714613/>. Acesso em: 15 fev. 2026.

YASUDA, Hideto; RICKARD, Claire M.; SCHULTS, Jessica A. et al. **Impact of Noradrenaline Administration Dosage on the Occurrence of Peripheral Intravenous Catheter-Related Venous Phlebitis in Critically Ill Patients Using a Time-Dependent Multilevel Cox Regression Model**. Londres: Emergency Medicine International, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40364916/>. Acesso em: 12 fev. 2026.

ZHOU, Hang-Xiang et al. **Should we initiate vasopressors earlier in patients with septic shock**: A mini systemic review. [s. l.]: World Journal of Critical Care Medicine, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37745258/>. Acesso em: 15 fev. 2026.