

ERROS MÉDICOS NO USO DE ADRENALINA EM ALTAS DOSES: CONSEQUÊNCIAS FATAIS EM EMERGÊNCIAS

Ewerton Rikelmy Ribeiro de Carvalho Gomes¹, Amanda Keyla Silva Albuquerque¹, Carla Gabrielly Peixoto¹, Felipe Chacon Paz de Lira¹, Lucas Maciel Novaes de Siqueira¹, Willian Rodrigues Ribeiro²

¹Universidade de Pernambuco (UPE), ²Universidade Estadual do Ceará (UECE) (ewerton.rikelmy@upe.br)

Introdução: A adrenalina (epinefrina) é amplamente utilizada em emergências médicas por constituir um fármaco de primeira linha, tanto no manejo da anafilaxia quanto na reanimação cardiopulmonar. As apresentações disponíveis diferem quanto à concentração e à via de administração: a solução 1:10.000 é indicada para uso intravenoso em casos de parada cardiorrespiratória, enquanto a solução 1:1.000 é recomendada para administração intramuscular no tratamento da anafilaxia. Em razão dessas múltiplas indicações, há risco de erros na escolha da concentração e da via de administração, sendo eventos adversos potencialmente fatais mais frequentes em situações de anafilaxia grave, quando ocorre a administração intravenosa inadvertida da solução mais concentrada. **Objetivo:** Analisar os principais erros médicos no uso de adrenalina em altas doses no contexto de emergências, com ênfase nas consequências clínicas associadas a essa prática. **Metodologia:** Revisão narrativa com busca nas bases PubMed e SciELO (2022–2026), incluindo estudos que correlacionaram erros médicos ao uso de altas doses de adrenalina. **Resultados:** A sobredosagem de adrenalina pode ocorrer devido à confusão entre diferentes concentrações da epinefrina injetável, especialmente entre a via intramuscular (1:1.000), em casos de choque anafilático, e a intravenosa (1:10.000), em casos de parada cardíaca. Essa situação é frequentemente causada por falhas no treinamento médico para cenários emergenciais e pela ausência de comunicação eficaz na equipe. Como resultado, surgem complicações nos quadros clínicos dos pacientes, incluindo arritmias cardíacas, isquemia miocárdica, infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal, além de manifestações como palidez, acidose metabólica e edema pulmonar. Dessa maneira, os estudos apontam a responsabilidade profissional na condução da administração da adrenalina, no sentido de reduzir esse erro médico, e associam esse evento à necessidade de estratégias voltadas à educação médica contínua como forma de minimizar esse impacto na emergência. **Conclusão:** Evidenciou-se que o uso de adrenalina em altas doses representa um problema relevante no contexto das emergências médicas. Entre as principais consequências desses equívocos, destacam-se os riscos associados à hiperestimulação adrenérgica decorrente do excesso de epinefrina, podendo levar a complicações cardiovasculares graves e potencialmente fatais. Assim, torna-se necessário compreender e analisar os principais fatores envolvidos na ocorrência desses erros, como a administração de epinefrina por via incorreta e o uso de doses inadequadas. Tais achados reforçam a importância de protocolos bem estabelecidos, da capacitação contínua das equipes de saúde e da padronização de estratégias, como o uso de seringas pré-preparadas, no manejo da adrenalina em situações de emergência.

Palavras-chave: Anafilaxia. Parada cardiorrespiratória. Erros de medicação.

Área temática: Emergência Cardiovascular.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

DALAL, R.; GRUJIC, D. Epinephrine. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2026. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482160/>. Acesso em: 14 abr. 2026.

MCLEAN-TOOKE, A. P.; BETHUNE, C. A.; FAY, A. C.; SPICKETT, G. P. Adrenaline in the treatment of anaphylaxis: what is the evidence? *BMJ*, v. 327, n. 7427, p. 1332–1335, 2003. DOI: 10.1136/bmj.327.7427.1332. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC286326/>. Acesso em: 14 abr. 2026.

OLIVEIRA, J. D. de; CERQUEIRA, D. C. G. de; GERMANO, J. M. Estratégias para a redução de erros no atendimento a pacientes com anafilaxia. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, São Paulo, v. 8, n. 19, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2782. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2782>. Acesso em: 14 abr. 2026.

PATHANGEY, G.; MOUDGAL, R.; LEE, C.; HENKIN, S. Myocardial stunning secondary to erroneous administration of intravenous epinephrine. *SAGE Open Medical Case Reports*, v. 11, 2023. DOI: 10.1177/2050313X231159732. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10026126/>. Acesso em: 14 abr. 2026.