

USO DE DROGAS VASOATIVAS NO CHOQUE HIPOVOLÊMICO SECUNDÁRIO AO TRAUMA

Karla Mireya Braga Sipriano Gomes¹; Pedro Aryel Braga Sipriano Gomes²; Rafaela Rodrigues de Sousa Gonçalves³, Lucas Costa Corgozinho⁴.

¹Residente de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia, Votuporanga, São Paulo, Brasil.

²Acadêmico de Medicina da Universidade de Rio Verde, Goianésia, Goiás, Brasil.

³Residente de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia, Votuporanga, São Paulo, Brasil.

⁴Médico cirurgião Geral. Preceptor da residência de Cirurgia Geral da Santa Casa de Misericórdia, Votuporanga, São Paulo, Brasil.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0234-2/48

INTRODUÇÃO: O choque hipovolêmico, comum em contextos de trauma, consiste no comprometimento da perfusão tecidual em decorrência da perda aguda de volume intravascular, com ativação de resposta inflamatória sistêmica. O foco do seu tratamento consiste no controle da hemorragia e na reposição volêmica. Contudo, o uso de drogas vasoativas permanece controverso, sendo geralmente reservado a situações específicas como suporte temporário. **OBJETIVOS:** Analisar as evidências sobre a utilização de vasopressores no atendimento ao trauma relacionado ao choque hipovolêmico. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO, com descritores “choque hipovolêmico”, “trauma” e “drogas vasoativas”. Foram incluídos 8 artigos publicados entre 2017 e 2025, em português e inglês, que abordassem o tema, conforme critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maioria dos estudos indica que o uso precoce de vasopressores, antes da reposição volêmica adequada, pode agravar a hipoperfusão tecidual pela vasoconstrição exacerbada, comprometendo a autorregulação vascular, levando à sub-ressuscitação e aumento da mortalidade. As diretrizes europeias e do ATLS recomendam seu uso apenas como auxiliar à reposição volêmica em casos de hipotensão persistente com risco de vida, vasoplegia ou disfunção miocárdica. A vasopressina é apontada por alguns estudos como terapia de resgate, devido à deficiência endógena observada em pacientes com choque hemorrágico grave, aumentando o tônus vascular, a perfusão de órgãos e a função mitocondrial quando associada à terapia de fluidos. Entretanto, seu uso rotineiro não é recomendado. **CONCLUSÕES:** As drogas vasoativas

não substituem a reposição volêmica e o controle da hemorragia no choque hipovolêmico traumático, mas podem ter papel adjuvante em casos específicos. O tema carece de mais aprofundamento nos estudos, mas seu uso indiscriminado é associado a piores desfechos. A decisão deve ser individualizada, baseada em monitorização hemodinâmica e protocolos atualizados, visando otimizar a perfusão tecidual e reduzir complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes vasoativos. Choque Hipovolêmico. Trauma.