

DEXAMETASONA COMO ADJUVANTE PARA BLOQUEIO DO PLEXO BRAQUIAL EM CIRURGIAS DO MEMBRO SUPERIOR

INTRODUÇÃO: Em se tratando de cirurgias do membro superior, o bloqueio do plexo braquial apresenta inúmeras vantagens em comparação à anestesia geral, incluindo segurança, baixo custo, menos reações adversas, dor pós-operatória menos intensa e curta permanência hospitalar. Contudo, o tempo de ação dos anestésicos locais é limitado, sendo necessário o uso de adjuvantes para prolongar os efeitos, reduzir o volume injetado e possibilitar analgesia pós-operatória. Dentre os fármacos mais utilizados com essa finalidade estão os glicocorticoides. **OBJETIVO:** revisar a literatura a respeito do uso de dexametasona como adjuvante no bloqueio anestésico do plexo braquial. **MÉTODO:** busca de referências na PubMed com os descritores: ((upper limb surgery) AND (brachial plexus block)) AND (dexamethasone). **RESULTADOS:** foram encontradas 46 referências entre 2000 e 2021, das quais apenas 21 foram eleitas para essa revisão. **DISCUSSÃO:** o controle da dor requer intervenções em vários processos nociceptivos como transdução, transmissão, percepção e modulação local. A adição de opioides aos anestésicos locais em bloqueios nervosos resulta em maior analgesia pós-operatória, porém, com a possibilidade de efeitos colaterais. Dexametasona é um glicocorticoide lipossolúvel que, administrado localmente junto ao perineuro, reduz a acidez da solução, facilitando a combinação do anestésico com a bainha do nervo, diminuindo a transmissão do sinal nociceptivo e prolongando a analgesia pós-operatória por mecanismos centrais e periféricos, o que é importante para evitar resposta exacerbada ao estresse cirúrgico e alterações vasculares. Em comparação com o midazolam, a dexametasona propicia início de ação mais rápido, maior duração dos bloqueios sensorial e motor, além de analgesia pós-operatória mais intensa. Com relação à dose mais apropriada, há evidências que doses menores (4–5 mg) são tão eficazes quanto doses mais altas de dexametasona (8–10 mg). **CONCLUSÃO:** parece lícito recomendar essa associação, uma vez que fornece um perfil hemodinâmico estável, com efeitos colaterais mínimos.

Palavras-chave: bloqueio do plexo braquial; dexametasona; analgesia