



VARIAÇÃO ANATÔMICA DOS TRONCOS DO PLEXO BRAQUIAL E SUAS IMPLICAÇÕES NO BLOQUEIO ANESTÉSICO

FRANCISCO RODRIGO FONSECA CAVALCANTE; ANTONIO GEORGE LUZ DE SOUZA;
ANDSON CARNEIRO AMARANTE; CLARICE PIRES XAVIER; LUIZA CARNEIRO LOBO;
MARIA LUIZA CHAVES MEDEIROS; HELBER FABRÍCIO MAIA REIS; JOSÉ OSSIAN
ALMEIDA SOUZA FILHO

INTRODUÇÃO: As variações anatômicas do plexo braquial são comuns e podem impactar em procedimentos como o bloqueio anestésico regional. Essas alterações nos nervos afetam a eficácia da anestesia e aumentam o risco de falhas e complicações. O conhecimento dessas variações é fundamental para anesthesiologistas, pois permite um planejamento adequado da técnica e a escolha do local de aplicação, otimizando resultados e reduzindo riscos. **OBJETIVO:** revisar a literatura sobre as variações anatômicas do plexo braquial e sua influência no bloqueio anestésico. **MÉTODO:** Realizou-se uma busca nas bases de dados BVS e Pubmed com os descritores “brachial plexus”, “anatomical variation” e “anesthesia” em inglês. Foram encontrados 32 artigos, dos quais sete foram selecionados com base em critérios de inclusão: publicações dos últimos cinco anos, texto completo, foco nas variações anatômicas e anestesia do plexo braquial. Dentre esses, três eram estudos observacionais, três revisões sistemáticas e uma análise post-hoc de ensaio. Foram excluídos artigos que não correlacionavam variações do plexo braquial com técnicas anestésicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Um estudo analisou 60 membros superiores, dos quais 18 apresentaram variações no nervo mediano. Em 13 casos, o nervo foi formado por três raízes e, em 3 casos, foram observadas quatro raízes, além da anatomia típica de duas raízes (uma do fascículo medial e outra do lateral). Estudos adicionais identificaram variações que mostravam a conexão entre o nervo mediano e o musculocutâneo. O plexo braquial localiza-se comumente no sulco interescalênico, delimitado pelos músculos escalenos anterior e médio. Em uma análise de 93 cadáveres, 6% apresentaram o tronco superior do plexo perfurando o escaleno anterior; em 3%, a raiz de C5 passava anteriormente a esse músculo; e em 2%, o tronco superior localizava-se anteriormente ao escaleno anterior. Essas variações anatômicas podem dificultar o bloqueio anestésico, gerando dificuldades para os médicos anestesistas, e consequentemente, aumentando a complexidade do procedimento. **CONCLUSÃO:** O estudo das variações do plexo braquial é essencial para a eficácia e segurança da anestesia. Identificá-las ajuda a escolher a técnica adequada, reduzindo complicações e promovendo uma abordagem mais individualizada.

Palavras-chave: **ANESTHESIA; BRACHIAL PLEXUS; ANATOMICAL VARIATION**