



MANEJO PERIOPERATÓRIO NA SÍNDROME OBSTRUTIVA DAS VIAS AÉREAS DE BRAQUICEFÁLICOS (BOAS): IMPACTO DA DEXMEDETOMIDINA NA QUALIDADE DA EXTUBAÇÃO E REDUÇÃO DE ESTRIDOR LARÍNGEO

Rairon Natividade GOMES¹; Allanis Camila de SANTANA¹; Ana Clara FARIAS¹; Larissa Câmara VIDAL¹; Maria Eduarda de Souza LEITE¹; Andre Luís Albuquerque Prohaska MOSCATELL².

1 – Estudante de Graduação, Universidade Maurício de Nassau.

2 – Professor Adjunto, Centro Universitário UNIFACOL.

raironnatividademv@gmail.com

RESUMO

A Síndrome Obstrutiva das Vias Aéreas de Braquicefálicos (BOAS) representa um desafio crítico na rotina anestésica devido à instabilidade das vias aéreas superiores durante a recuperação. Este trabalho analisa a eficácia do uso de microdoses de dexmedetomidina como adjuvante para suavizar a emergência anestésica em cães submetidos à estafiloplastia e rinoplastia. Por meio de uma revisão de protocolos atuais, discute-se como a estabilização farmacológica reduz a agitação na extubação e diminui a pressão negativa inspiratória, fator determinante na formação do edema de laringe. Os resultados indicam que a estratégia de ponte alfa-2 otimiza a potência respiratória e reduz a ocorrência de estridor laríngeo, diminuindo drasticamente o risco de complicações fatais no pós-operatório imediato.

Palavras-chave: Braquicefálicos; Dexmedetomidina; Extubação; Síndrome Obstrutiva das Vias Aéreas.

INTRODUÇÃO

A fisiopatologia da BOAS vai além da obstrução mecânica, envolvendo uma complexa interação de pressões negativas intratorácicas que predis põem ao colapso dinâmico e inflamação secundária das mucosas (MITZE *et al.*, 2022). O momento de maior risco clínico manifesta-se durante o processo de extubação, quando o rápido retorno da consciência gera agitação psicomotora e aumenta o reflexo

do esforço inspiratório. Tal quadro é frequentemente associado pela agitação pós-operatória, resultando em edema de laringe que pode levar à morte por insuficiência respiratória aguda.

Nesse cenário, a execução de protocolos perioperatórios padronizados tem demonstrado uma redução significativa nos eventos de angústia respiratória (HUNT *et al.*, 2025). A dexmedetomidina, um agonista alfa-2 adrenérgico com alta seletividade, vem se destacando por permitir uma sedação titulada que preserva o drive respiratório, atuando como um mediador essencial para uma transição segura entre o estado de anestesia profunda e o alerta (PETRUCCIONE *et al.*, 2025). Este estudo tem como objetivo avaliar como a administração de microdoses desta droga influencia a qualidade da extubação e a redução de complicações inflamatórias laringeais.

METODOLOGIA

Para a elaboração deste estudo, realizou-se uma revisão da literatura em bases de dados científicas, sendo selecionado artigos publicados em inglês no período de 2022 a 2026. O fundamento deste estudo se baseia na análise de protocolos de recuperação assistida, com foco central na técnica de extubação sob demanda em ponte (α 2-bridged on-demand extubation), conforme discutido por Santana *et al.* (2026). Na prática, o protocolo consiste em manter o paciente intubado e recebendo suporte de oxigênio mesmo após a interrupção dos agentes inalatórios. É nesse intervalo que se administra a microdose de dexmedetomidina (0,5 a 1,0 μ g/kg, por via intravenosa).

A análise técnica buscou comparar a eficiência dessa abordagem em relação ao uso de fenotiazínicos comuns na rotina. Enquanto drogas como a acepromazina possuem uma ação prolongada e reversibilidade limitada, a dexmedetomidina permite um ajuste mais direcionado da sedação conforme a necessidade do animal (PETRUCCIONE *et al.*, 2025). Para avaliar os resultados, foram observados parâmetros como a intensidade do ruído respiratório e o comportamento do animal nos primeiros 60 minutos após a retirada do tubo orotraqueal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Os dados revisados indicam que aplicar a microdose de dexmedetomidina antes da extubação transforma o despertar do paciente. O principal benefício observado é que a droga prolonga o tempo para o organismo eliminar o anestésico volátil sem que o cão desperte em estado de pânico (SANTANA *et al.*, 2026). Essa estabilização evita a respiração ruidosa e o esforço inspiratório excessivo, que são as causas diretas do edema de laringe em braquicéfalos no pós-operatório.

O controle da agitação com o uso estratégico da dexmedetomidina mostrou-se superior aos protocolos que não utilizam sedação profilática na fase crítica (HUNT *et al.*, 2025). Foi observado uma redução visível no estridor laringeal, sugerindo que manter o animal calmo protege a integridade da laringe recém-operada. Portanto, a redução da turbulência do ar nas vias aéreas superiores, obtida através da sedação leve, funciona como uma medida preventiva contra complicações inflamatórias graves, permitindo que a recuperação ocorra sem a necessidade de intervenções de emergência ou reintubação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Lidar de forma eficaz com o pós-operatório de braquicefálicos exige entender que o manejo na calma do despertar é tão importante quanto a precisão da cirurgia. O uso de microdoses de dexmedetomidina provou ser uma estratégia segura e eficaz para suavizar essa transição. Ao garantir uma extubação tranquila, reduz-se drasticamente a ocorrência de edema e estridor laríngeo, consolidando este protocolo como uma ferramenta essencial para o sucesso clínico no manejo da BOAS.

REFERÊNCIAS

HUNT, J.; K Knowles, T. G.; MURRELL, J. C.; TER HAAR, G. Implementation of a standard perioperative protocol reduces postoperative respiratory distress events in dogs undergoing surgical correction of brachycephalic obstructive airway syndrome. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 263, n. 5, p. 592-601, 2025.



MITZE, S.; BARRERA, J. S.; REEVE, E. J.; TER HAAR, G.; VILAPLANA GROSSO, F. Brachycephalic obstructive airway syndrome: much more than a surgical problem. **Journal of Small Animal Practice**, v. 63, n. 1, p. 4-15, 2022.

PETRUCCIONE, I.; CROMWELL, E. A.; DE VRIES, M. S.; MILLER, R. L. A comparison of dexmedetomidine or acepromazine in combination with methadone for premedication in dogs undergoing surgery for brachycephalic obstructive airway syndrome (BOAS). **Open Veterinary Journal**, v. 15, n. 7, p. 3308-3316, 2025.

SANTANA, A. G. F.; ALVES, C. E. O.; SILVA, J. R.; MENDONÇA, T. L. Timing-controlled concept for extubation in brachycephalic dogs: α 2-bridged on-demand extubation. **Veterinary Anaesthesia and Analgesia**, v. 53, n. 2, p. 210-218, 2026.