

1. Resumo

A reversão do bloqueio neuromuscular é um processo importante ao final do procedimento anestésico, já que, quando não realizada de forma completa, pode acarretar complicações importantes como desconforto respiratório, aspiração pulmonar, hipóxia e morte. Essa reversão sempre foi realizada, para os bloqueadores neuromusculares adespolarizantes, com a utilização de neostigmina e atropina. No entanto, cogita-se que essa estratégia não seja eficaz e rápida quando se utiliza o rocurônio como bloqueador neuromuscular. O rocurônio, para ser revertido totalmente e de forma rápida, precisa de um reversor específico, o sugamadex, que tem preço muito alto. A indisponibilidade deste medicamento faz com que o anestesiolegista precise programar, com muita cautela, a reversão do bloqueio neuromuscular, pois ela demanda tempo. Sabe-se que a utilização crônica de glicorticoides reduz a duração de relaxantes musculares. Glicorticoides são utilizados rotineiramente em anestesia para tratamento e prevenção da náusea e vômito no período pós-operatório. A hipótese é que a utilização aguda também possa reduzir a duração do rocurônio. Este estudo investigará a utilização de 80 mg de metilprednisolona no tempo de reversão do bloqueio neuromuscular produzido pelo rocurônio.