

AVANÇOS NO CONTROLE DA DOR EM ARTROPLASTIA DE QUADRIL: O PAPEL DO BLOQUEIO PENG

Ana Carla Nina Salum, Ana Carolina Pessoa Florencio, Lilian dos Anjos Carneiro, Reginaldo Calado da Silva, Thaís Caroline Soares Palmeira Xavier Carneiro

Contexto: A articulação do quadril apresenta inervação complexa, dificultando analgesia eficaz no pós-operatório de artroplastia total de quadril (ATQ). Pacientes frequentemente apresentam dor intensa, impactando qualidade de vida e recuperação funcional. Diversas técnicas regionais têm sido utilizadas, porém muitas provocam bloqueio motor significativo, retardando a mobilização precoce. Nesse contexto, o bloqueio pericapsular do quadril (PENG), descrito pela primeira vez em 2018, surge como alternativa promissora, proporcionando analgesia eficaz com menor impacto sobre a força muscular do membro inferior. **Objetivo:** Revisar evidências recentes sobre o uso do bloqueio PENG no manejo da dor em pacientes submetidos à ATQ, destacando benefícios, limitações e avanços frente às técnicas tradicionais. **Método:** Revisão da literatura na PubMed usando os descritores “pericapsular nerve group block” e “arthroplasty”, filtrando artigos publicados entre 2021 e 2025. Dos 133 estudos encontrados, cinco foram selecionados por abordarem especificamente o bloqueio PENG em artroplastia de quadril. **Resultado:** Houve uma redução significativa da dor e menor consumo de opioides no pós-operatório quando utilizou-se o PENG. Observou-se efeito poupador motor, com ausência de fraqueza do quadríceps, em contraste com bloqueios femoral e do compartimento do quadríceps lateral. A base anatômica confirma que os ramos articulares “altos” do nervo femoral e do nervo obturador acessório inervam a cápsula anterior do quadril, principal fonte de dor pós-operatória, explicando a maior eficácia do PENG em comparação a bloqueios infra inguinais. A técnica não bloqueia rotineiramente o nervo cutâneo femoral lateral, podendo exigir bloqueio complementar. Eventos adversos graves não foram relatados, embora fraqueza transitória do quadríceps possa ocorrer por dispersão inadvertida do anestésico. **Conclusão:** O bloqueio PENG mostrou-se eficaz na analgesia pós-ATQ, reduzindo o consumo de opioides e preservando a força do quadríceps, permitindo mobilização precoce. A associação com o bloqueio do nervo cutâneo femoral lateral potencializa a analgesia sem comprometer a segurança. Comparações com outras técnicas ainda são limitadas, destacando a necessidade de estudos futuros para consolidar sua eficácia.

Palavras-chave: Bloqueio pericapsular, Analgesia pós-operatória, Artroplastia total de quadril