

AValiação da Concordância entre as Temperaturas Retal e Esofágica durante Mastectomia em Cadela: Relato de Caso

**HIERT, D. C. [1]; FONSECA, E. S. [1]; MARANGONI, M. [1]; SANTOS, P. S. [1];
VANZELLA, L. [1]; BARALDI, S. M. [1]; BRAZ, P. H. [2]; GONÇALVES, G. F. [2]**

A perda de calor durante procedimentos cirúrgicos ocorre principalmente devido à inibição direta do centro de termorregulação ocasionada por anestésicos. Esses fármacos tendem a reduzir a taxa metabólica, diminuindo a produção de energia e consequentemente de calor durante o período transoperatório. Somam-se a esses fatores o uso de gases secos como oxigênio e isoflurano e a vasodilatação induzida pela anestesia. Procedimentos longos e cruentos, como a mastectomia, intensificam esse quadro, uma vez que os tecidos permanecem expostos por tempo prolongado, favorecendo a dissipação de temperatura e a perda de fluidos corporais. No presente relato, uma cadela da raça Pinscher, fêmea, seis anos de idade, foi encaminhada à Superintendência Hospitalar Veterinária Universitária (SUHVU) para realização de mastectomia unilateral direita. O protocolo anestésico incluiu cetamina (7 mg/kg + 4 mg/kg), midazolam (0,5 mg/kg) e metadona (0,5 mg/kg), como medicação pré-anestésica, administrados por via intramuscular. A indução foi realizada com propofol (4 mg/kg) e a manutenção com isoflurano em oxigênio a 100%. Para analgesia locorregional, optou-se por bloqueio intercostal realizado às cegas nos espaços correspondentes às 5ª, 6ª e 7ª vértebras torácicas, utilizando lidocaína sem vasoconstritor (2,5 mg/kg) associada à bupivacaína com vasoconstritor (2,5 mg/kg) e adrenalina (1 mL). Como fármacos auxiliares, foram empregados ampicilina (20 mg/kg), dipirona (25 mg/kg) e meloxicam (0,2 mg/kg). O procedimento durou 1h20 e contou com monitoramento multiparamétrico, incluindo pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, saturação periférica de oxigênio, capnografia e temperatura corporal. A aferição da temperatura foi realizada tanto por via esofágica quanto retal, evidenciando valores médios distintos: 34,6 °C (intervalo de 36-34,4 °C) no esôfago e 35,1 °C (intervalo de

[1] Daniele Camila Hiert. Curso de Medicina Veterinária. Campus Realeza. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: daniele.hiert@estudante.uffs.edu.br

[1] Emilly da Silva da Fonseca. Curso de Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. emilly.fonseca274@gmail.com

[1] Marina Marangoni. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: marinamarangoni7@gmail.com

[1] Pauline Silva dos Santos. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: paulinesilvadossantos@gmail.com

[1] Luiza Vanzella. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: luizavanzella7@gmail.com

[1] Stéfani Melo Baraldi. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: stefani.mbaraldi@gmail.com

[2] Paulo Henrique Braz. Docente. Curso de Medicina Veterinária. Campus Realeza. Universidade Federal da Fronteira Sul. Email: paulo.braz@uffs.edu.br

[2] Gentil Ferreira Gonçalves. Docente. Curso de Medicina Veterinária. Campus Realeza. Universidade Federal da Fronteira Sul. Email: gentil.goncalves@uffs.edu.br

36-34,8 °C) no reto. A temperatura esofágica reflete de modo mais imediato a perda de calor do núcleo corporal devido à íntima relação entre o esôfago e as estruturas torácicas com intenso fluxo sanguíneo, sendo considerada mais sensível às variações centrais. Já a temperatura retal sofre maior interferência da perfusão periférica e da presença de conteúdo fecal, o que pode superestimar a real condição térmica do paciente e retardar a detecção de hipotermia. Estudos comparativos entre métodos diferentes de monitoramento da temperatura corporal demonstram que a temperatura retal apresenta uma diferença média de $\pm 0,72^{\circ}\text{C}$ com a temperatura esofágica, considerada como referência, o que demonstra certa equivalência nos dois métodos. No caso descrito, houve discrepância de aproximadamente $0,5^{\circ}\text{C}$ entre os valores esofágicos e retais, o que demonstra concordância do parâmetro, estando no valor de referência dentro dos estudos realizados. Por fim, o monitoramento contínuo da temperatura corporal, permite identificar precocemente a queda térmica e instituir medidas de aquecimento eficazes, prevenindo complicações trans-anestésicas como arritmias, depressão cardiovascular, coagulopatias e atraso na recuperação no pós-cirúrgico. Dessa forma, o controle térmico deve ser entendido como parte essencial do manejo anestésico em pequenos animais.

Palavras-chave: Monitoramento anestésico; Concordância de parâmetros; Termorregulação.

Área do Conhecimento: Ciências Agrárias.

Origem: Extensão.

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Não se aplica

[1] Daniele Camila Hiert. Curso de Medicina Veterinária. Campus Realeza. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: daniele.hiert@estudante.uffs.edu.br

[1] Emilly da Silva da Fonseca. Curso de Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. emilly.fonseca274@gmail.com

[1] Marina Marangoni. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: marinamarangoni7@gmail.com

[1] Pauline Silva dos Santos. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: paulinesilvadossantos@gmail.com

[1] Luiza Vanzella. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: luizavanzella7@gmail.com

[1] Stéfani Melo Baraldi. Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza. Email: stefani.mbaraldi@gmail.com

[2] Paulo Henrique Braz. Docente. Curso de Medicina Veterinária. Campus Realeza. Universidade Federal da Fronteira Sul. Email: paulo.braz@uffs.edu.br

[2] Gentil Ferreira Gonçalves. Docente. Curso de Medicina Veterinária. Campus Realeza. Universidade Federal da Fronteira Sul. Email: gentil.goncalves@uffs.edu.br