

## IMPACTO DO BLOQUEIO CERVICAL SUPERFICIAL ASSOCIADO À ANESTESIA GERAL EM TIREOIDECTOMIAS: ANÁLISE RETROSPECTIVA

DOI: 10.5281/zenodo.19352889

*Felipe Costa Vicente<sup>1</sup>; Ednir de Oliveira Vizioli<sup>1</sup>; Jordana Rabelo Bergonso<sup>1</sup>; Ernani Yoshio Ribeiro Sera<sup>1</sup>; Maria Fernanda Fadel Lacreta<sup>1</sup>; Maria Eduarda de Moraes Valverde<sup>1</sup>; Amanda Tatakihara<sup>1</sup>; Ana Clara de Rosís Andrade<sup>1</sup>; Amábile Nicole Moro Conche<sup>1</sup>.  
(1) Fundação Educacional do Município de Assis*

**Introdução:** A tireoide é uma glândula endócrina que produz os hormônios T<sub>3</sub> e T<sub>4</sub>, essenciais à regulação metabólica. A tireoidectomia, parcial ou total, é indicada em várias patologias e pode gerar complicações como hipotireoidismo, hipoparatiroidismo e lesão do nervo laríngeo recorrente. A anestesia geral é amplamente utilizada, mas pode causar dor e complicações respiratórias. O bloqueio anestésico do plexo cervical superficial (BPCS) surge como adjuvante, com potencial de reduzir dor, uso de analgésicos, tempo de recuperação e custos. **Objetivo(s):** Avaliar o impacto do BPCS com lidocaína e vasoconstritor, associado à anestesia geral, em tireoidectomias realizadas em hospital terciário do interior paulista, considerando evolução intra e pós-operatória, complicações e tempo de internação. **Metodologia:** Estudo misto, descritivo, retrospectivo e comparativo, com análise de 16 prontuários de pacientes maiores de 18 anos submetidos à tireoidectomia total ou parcial entre 2023 e 2024. Foram coletados dados demográficos, tipo de cirurgia, técnica anestésica, analgesia, complicações, tempo de internação e evolução clínica, organizados no Excel e analisados estatisticamente. **Resultados:** A amostra incluiu 16 mulheres, com média etária de 45,6 anos. Metade apresentava comorbidades, em geral hipertensão e diabetes. As principais indicações foram bócio multinodular ou unilateral (68,7%) e nódulos isolados (31,3%). A maioria passou por tireoidectomia total, com ou sem esvaziamento ganglionar (75%). Todos procedimentos ocorreram sob anestesia geral associada à BPCS, sem intercorrências intraoperatórias. Houve apenas um caso de odinofagia leve no pós-operatório imediato. A maioria (93,7%) não relatou dor significativa, todas receberam analgesia padrão e tiveram alta em até 24 horas, sem reinternações. **Discussão:** Os achados reforçam a eficácia do BPCS como adjuvante analgésico, conforme literatura, apontando menor dor, menor uso de opioides e alta precoce. A ausência de grupo controle e dados quantitativos limita comparações diretas. **Conclusão:** A combinação de anestesia geral e BPCS mostrou-se segura e eficaz em tireoidectomias, promovendo analgesia adequada, ausência de complicações relevantes e alta precoce. Novos estudos com amostras maiores e grupos comparativos são recomendados.

**Palavras-chave:** Tireoidectomia; Bloqueio do plexo cervical; Anestesia geral; Período pós-operatório.