

PROCESSO SELETIVO 05/2022
ÁREA DE ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA
PADRÃO DE RESPOSTA PROVA TEÓRICA

Padrão de resposta da questão 1: O candidato deverá discorrer sobre os seguintes tópicos:

- Abordar as principais particularidades da anestesia em pacientes neonatos (sistema cardiovascular; sistema respiratório; sistema nervoso central; alterações relacionadas a proteínas, volume globular, metabolização e excreção farmacológicas; controle de temperatura e glicemia).
- Avaliação pré-anestésica (valores referência para potros; exames complementares direcionados a patologia).
- Estabilização: acesso venoso, fluidoterapia conservadora, controle da temperatura, manejo de hipercalemia, glicemia.
 - Taxas e tipo de fluidoterapia (isotônicas e coloides).
 - Reposição de glicose (manter normoglicemia).
- Jejum alimentar e hídrico.
- Exame físico e exames complementares.
- Manejo do potro e da mãe.
- Protocolo de MPA (benzodiazepínicos, opioides).
- Protocolo de indução da anestesia (dissociativos [cetamina], benzodiazepínicos, Alquifenóis [propofol], imidazólicos [etomidato]; indução na máscara com agentes halogenados).
- Manutenção da anestesia: Anestesia Intravenosa Total (AIT) (propofol) ou inalatória (isofluorano ou sevofluorano).
 - Explicar sistema respiratório (reinalação de gases).
 - Fluxo de oxigênio.
 - Escolha da sonda endotraqueal.
- Técnicas de analgesia transoperatória: AIT ou Anestesia Parcial Intrevenosa (PIVA) (infusões contínuas de cetamina e lidocaína s/v; ou infusão contínua de Remifentanil); bloqueios locorregionais com lidocaína ou bupivacaína ou ropivacaína (infiltrativo na linha de incisão; TAP block; bloqueio do quadrado lombar; bloqueio do nervo torácico recorrente).
- Monitoração Transanestésica: frequência cardíaca, frequência respiratória, plano de anestesia, coloração de mucosa e TPC, temperatura, saturação periférica de oxigênio, capnometria [fração expirada de dióxido de carbono] e capnografia, pressão arterial (método invasivo/ não invasivo, hemogasometria, eletrocardiograma, analisador de gases [ETISO], débito urinário, glicemia, ventilação mecânica).
- Tratar hipotensão (dobutamina, efedrina, norepinefrina, Gliconato de cálcio).
- Tratar bradicardia (escopolamina).
- Posicionamento do paciente.
- Analgesia pós-operatória (AINES seletivos ou preferenciais COX 2, dipirona).
- Antibioticoterapia (cefalotina, penicilinas...).
- Recuperação pós-anestésica (aquecimento, glicemia, fluidoterapia, analgesia).

Padrão de resposta da questão 2: O candidato deverá discorrer sobre os seguintes tópicos:

- Avaliação pré-anestésica completa.
- Jejum.
- Falar das alterações sistêmicas causadas pela piometra (anemia, azotemia, deposição de imunocomplexos no rim...)
- Estabilização:
 - Fluidoterapia (repor desidratação, manutenção e perdas pelo vômito).
 - Analgesia (opioides).
 - Sugerir transfusão e teste de compatibilidade.
 - Pré-Oxigenação.
 - Falar das principais alterações hemogasométricas desta patologia (acidose metabólica, alterações eletrolíticas)
 - Reposição de bicarbonato na acidose metabólica.
- MPA (pode ser várias combinações farmacológicas, justificar com dose e via a escolha dos fármacos).
- Indução (cetamina + benzodiazepínicos; propofol isolado ou com coindutores; etomidato + benzodiazepínicos).
- Manutenção da anestesia: AIT com propofol ou inalatória com isofluorano ou sevofluorano.
- Falar sobre ventilação mecânica devido a hipercapnia.
Ventilação mecânica ciclada a pressão e volume.
- Técnica analgésica:
 - Fármacos: lidocaína ou bupivacaína ou ropivacaína.
 - Epidural ou TAP Block; ou quadro lombar; ou infusões analgésicas (cetamina, dexmedetomidina, lidocaína s/v, remifentanil...)
- Analgesia pós-operatória (cuidados com os AINES [doses] seletivos COX 2).

- Principais intercorrências pré, trans e pós-anestésicas:
 - Falha humana (estimativa de peso ou montagem do aparelho).
 - Apneia, hipoventilação, taquipneia, obstrução das vias aéreas, aspiração de conteúdo pela traqueia; laringoespasmo; broncoespasmo; hipoxemia; hipercapnia; embolia;
 - Assistolia, bradicardia, taquiarritmias, hipotensão, bloqueio atrioventricular de primeiro ou segundo grau, complexo ventricular pré-maturo.
 - Dor.
 - Anúria, disúria.
 - Hipotermia, hipoglicemia.
 - Convulsão.
 - Recuperação prolongada.

Padrão de resposta da questão 3: O candidato deverá discorrer sobre os seguintes tópicos:

- Jejum hídrico e alimentar.
- Avaliação pré-anestésica e MPA:
 - Principais diferenças entre raças zebuínas e europeias:
 - Comportamento.
 - Sensibilidade aos alfa dois agonistas.
 - Fenotiazínicos.
 - Alfa dois agonistas.
 - Opioides (dose menor).
 - Butorfanol.
- Indução da anestesia:
 - Éter gliceril guaiacolato (EGG).
 - Cetamina + BZD.
 - Propofol.
 - Propofol + coindutores.
- Escolha do aparelho de anestesia, sistema respiratório (fluxo de oxigênio).
- Intubação (escolha sonda endotraqueal).
 - Técnicas de intubação.
- Decúbito transanestésico.
- Monitoração e valores de referência (FC; SPO₂; ETCO₂; *f*; PAS, PAM, PAD; temperatura corporal, plano de anestesia).
- Manutenção da anestesia: AIT (propofol) ou inalatória (isoflurano ou sevoflurano).
- Técnicas analgésicas: fármacos como lidocaína, bupivacaína ou ropivacaína.
 - Bloqueio de Bier.
 - Bloqueios dos nervos ulnar, mediano e ante braquial.
 - Bloqueio de plexo braquial.
 - Infusões analgésicas: xilazina ou detomidina associadas a cetamina e butorfanol ou morfina.
- Cuidados Pré-anestésicos:
 - Jejum.
 - Obter o peso (balança ou fita).
 - Particularidades da anestesia em ruminantes:
 - Estômago compartimentalizado.
 - Métodos de contenção física.
 - Interpretação dos exames do histórico.
 - Tratar a dor que o paciente está demonstrando pelo aumento da FC e *f*.
- Cuidados transanestésico:
 - Monitoração com valores de referência para a espécie.
 - Cuidados relacionados ao posicionamento do paciente para a realização da cirurgia e suas consequências na anestesia.
 - Ventilação mecânica.
 - Superfície acolchoada para evitar lesão muscular e nervosa.
 - Controle de hipotensão.
 - Cuidados com possível regurgitação (elevar o pescoço em relação a cabeça e insuflar o cuff).
 - Controle da dor.

- Cuidados pós-anestésicos:
 - Tempo de recuperação adequada.
 - Administrar reversor se houver possibilidade.
 - Estimular o paciente a permanecer em estação para evitar regurgitação, hipoxemia e timpanismo).
 - Extubar o paciente apenas quando apresentar reflexos consistentes de deglutição.
 - Controlar glicemia e inserir alimentação gradativamente no pós-operatório.
 - Analgesia pós-operatória primeiras 72 horas:
 - AINE (meloxicam ou Carprofeno ou cetoprofeno e dipirona...).
 - Opioides (morfina ou metadona dose baixa nas primeiras 72 horas, evitar o tramadol [pouco eficiência em ruminantes], buprenorfina).
 - Cetamina em dose subanestésica.
 - Avaliar movimentos ruminais (7-14 mov. 5 minutos)
 - Tratar timpanismo se este se manifestar.
 - Tratar hipotermia.

Padrão de resposta da questão 4: O candidato deverá discorrer sobre os seguintes tópicos:

- Estabilização:
 - Fluidoterapia (Ringer lactato).
 - Cistocentese de alívio.
 - Reposição de glicose, insulina e Gliconato de cálcio para corrigir hipercalcemia.
 - Tratar a dor (opioide [doses menores p/ felinos]).
 - Pré-Oxigenação.
 - Avaliar equilíbrio ácido – base.
 - Tratar a hipertermia.
- MPA:
 - Justificar baseado na escolha do protocolo analgésico já instituído na avaliação pré-operatória.
 - Caso cite fenotiazínicos e alfa dois agonistas (apenas após estabilização da hipercalcemia e correção da desidratação).
- Indução da anestesia:
 - Citar que a indução da máscara é uma possibilidade, mas que gera maior risco para o paciente.
 - Etomidato +BZD.
 - Cetamina + BZD.
 - Propofol isolado ou associado a coindutores.
- Manutenção: AIT com propofol ou inalatória com isofluorano ou sevofluorano.
- Técnicas analgésicas transanestésica:
 - Bloqueios locorreionais:
 - Falar dos anestésicos locais.
 - Epidural.
 - Tap Block associado ao pudendo.
 - Quadrado lombar associado ao pudendo.
 - Infusões analgésicas:
 - MLK (morfina, lidocaína s/v, cetamina).

- Cetamina e dexmedetomidina.
- Dexmedetomidina.
- Monitoração.
- Pós-operatório:
 - Fluidoterapia de suporte.
 - Avaliar débito urinário (paciente deve estar sondado).
 - Avaliar glicemia.
 - Recuperação da anestesia (avaliar oxigenação e grau de consciência).
 - Analgesia pós-anestesia 48 horas:
 - AINE (dose baixa, seletivos ou preferenciais COX 2).
 - Dipirona três vezes ao dia (TID).
 - Primeiras 48 horas: metadona 0,15-0,2 mg/Kg, QID, dependendo da resposta do paciente associar escetamina dose subanestésica 0,5 – 1 mg/Kg, cada 4 a 6 horas.
 - Antibioticoterapia.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **LRHA1660**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **NILSON OLESKOVICZ** (CPF: 866.XXX.209-XX) em 12/12/2022 às 09:01:00
Emitido por: "SGP-e", emitido em 30/03/2018 - 12:39:17 e válido até 30/03/2118 - 12:39:17.
(Assinatura do sistema)

✓ **FELIPE COMASSETTO** (CPF: 063.XXX.169-XX) em 12/12/2022 às 11:28:05
Emitido por: "SGP-e", emitido em 20/02/2020 - 16:29:09 e válido até 20/02/2120 - 16:29:09.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/VURFU0NfMTIwMjJfMDAwNTU1OThfNTU2ODVfMjAyMI9MUkhBMTY2MA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **UDESC 00055598/2022** e o código **LRHA1660** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.