

PROCESSO SELETIVO 05/2022
ÁREA DE ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA

RESPOSTA DA BANCA AO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO DA NOTA DA PROVA TEÓRICA. Candidato 238

No dia 14/12/2022 às 07:30 minutos o Candidato 238 envia email ao presidente da banca, solicitando acesso a correção da sua prova escrita (cópia do email anexado ao SGPE).

No dia 14/12/2022 às 08:33 minutos o presidente da banca, envia email com o arquivo da prova escrita na íntegra ao candidato 238 (cópia do email e arquivo anexado ao SGPE).

No dia 14/12/2022 às 11:59 minutos o Candidato 238 envia email solicitando Interposição de Recurso à Prova Escrita (cópia do email e arquivo anexado ao SGPE).

No dia 14/12/2022 às 13:30 horas a Banca examinadora se reuniu para avaliar o pedido.

Na sequência, encontram-se todas as considerações do Candidato e em **negrito e Vermelho** as respostas da Banca examinadora para cada apontamento:

Questão 4: Foram considerados 1,9 pontos

1. Dentre os pontos que foram ressaltados como ausência na resposta:

1.1 Fluidoterapia com Ringer Lactato: Foi citado no Parágrafo 3 da resposta que a fluidoterapia poderia ser com solução fisiológica ou Ringer com lactato, assim como demonstram Drobatz e Cole (2008), e George e Grauer (2016).

RESPOSTA: As referências citadas pelo candidato não fazem parte da bibliografia recomendada e publicada no edital.

O candidato descreveu: “fluidoterapia com solução fisiológica ringer com lactato” e não solução fisiológica ou Ringer com lactato como descreve no pedido de recurso. Ademais, a fluidoterapia instituída deve ser a de solução de ringer com lactato, pois a solução fisiológica 0,9% apresenta caráter acidificante, não sendo adequada ao paciente em questão. A taxa de fluidoterapia não foi indicada corretamente, pois há necessidade de repor as perdas pela desidratação (déficit de 7%) e a taxa de manutenção correta.

1.2 Técnicas de anestesia locorregional como TAP block + pudendo, quadrado lombar. A questão solicita que sejam descritas técnicas anestésicas para os procedimentos de uretostomia e penectomia. Segundo a descrição encontrada no livro da Theresa Fossum - Cirurgia de pequenos animais 4ª edição, para a realização dos procedimentos cirúrgicos de penectomia e uretostomia em felinos domésticos, não é necessário acesso abdominal,

neste caso, os bloqueios TAP e Quadrado Lombar não contribuem para a dessensibilização do períneo, que é a área abordada.

RESPOSTA: A referência citada pelo candidato não faz parte da bibliografia recomendada e publicada no edital.

Da mesma forma que a justificativa também não é adequada, pois a extensão do acesso cirúrgico varia conforme o cirurgião em questão e desta forma bloquear as terminações nervosas que suprem a musculatura abdominal e anexos são importantes complementos ao bloqueio do nervo pudendo para realização dos respectivos procedimentos cirúrgicos, quando não é possível a instituição do bloqueio epidural ou infusão analgésica transoperatória. A candidata não explica quais fármacos podem ser utilizados para a realização dos referidos bloqueios.

1.3 Monitoração no período trans-operatório: o Parágrafo 5 da resposta, cita pontos a serem monitorados no eletrocardiograma, explicando as alterações de onda elétricas, vinculadas com as alterações fisiopatológicas do paciente.

RESPOSTA: A monitoração do paciente felino obstruído vai muito além da monitoração do eletrocardiograma, assim, o candidato deveria ter citado e explicado outros pontos de monitoração, como variáveis hemogasométricas, FC, SPO2, ETCO2, FR, PAS, PAM, PAD, temperatura corporal, plano de anestesia, que são monitorações básicas amplamente difundidas e empregadas no curso de graduação em Medicina Veterinária.

1.4 Antibioticoterapia: a questão pede para discorrer sobre técnicas de anestesia citar a analgesia pós-operatória, sendo assim, entende-se que antibioticoterapia não se encaixa na resposta.

RESPOSTA: Faz parte do entendimento do manejo do paciente, uma vez que em todas as aulas de anestesia do curso de graduação em medicina veterinária, sabemos que o manejo de antimicrobianos profiláticos, trans e pós operatórios imediatos fazem parte da conduta do anestesista. Na questão, pede-se que o candidato DISCORRA sobre as técnicas de anestesia para estes procedimentos cirúrgicos (incluindo doses e vias de administração dos fármacos).

2. Dentre os pontos questionados na resposta:

2.1 Uso de gabapentina no pós-operatório. Mesmo com a carência de estudos que comprovem a eficácia da gabapentina na dor aguda, diretrizes estão surgindo indicando seu uso no manejo, inclusive do felino após obstrução uretral, assim como citado por Denis (2020). De acordo com Steagall e colaboradores (2022), a gabapentina continua a ser um componente valioso de uma abordagem holística para o tratamento da dor felina.

RESPOSTA: As referências citadas pelo candidato não fazem parte da bibliografia recomendada e publicada no edital.

A literatura recomendada para o processo seletivo na área de Anestesiologia Veterinária, indica a gabapentina principalmente para tratar a dor crônica e como anticonvulsivante, por ser um fármaco pertencente a classe dos anticonvulsivantes.

2.2 Uso da dipirona BID. No Consenso com as diretrizes para manejo da dor aguda em gatos, Steagall e colaboradores (2022), sugerem o uso da dipirona 12,5 mg/kg BID, ou 25 mg/kg SID., corroborando com o explícito no penúltimo parágrafo da resposta 4.

RESPOSTA: As referências citadas pelo candidato não fazem parte da bibliografia recomendada e publicada no edital.

A dose de dipirona e seu respectivo intervalo de administração indicado pela candidata não correspondem ao exposto na literatura recomendada para o processo seletivo na área de Anestesiologia Veterinária.

– Sugere-se retificação de 0,5 ponto, considerando a Questão 4 como 2,4 pontos.

A pontuação atribuída é adequada pois NÃO foram abordados pontos importantes na resposta como: tratar a hipertermia demonstrada no caso clínico; pré-oxigenação do paciente; outras possibilidades de induções da anestesia como etomidato + benzodiazepínicos, ou cetamina + benzodiazepínicos, ou propofol associado a coindutores; possibilidade manutenção com Anestesia Intravenosa Total (AIT) com propofol; falar de outras técnicas de analgesia como infusões analgésicas ou outros bloqueios quando a epidural não é possível, como TAP BLOCK ou quadrado lombar, associados ao podendo por exemplo; fluidoterapia de suporte pós-operatório; avaliação do débito urinário pelo risco de insuficiência renal aguda; por ser paciente de risco, avaliar glicemia; recuperação da anestesia (oxigenação e grau de consciência), além dos pontos já expostos nos comentários anteriores.

Questão 2: Foram considerados 1,3 pontos

3. Dentre os pontos que foram ressaltados como ausência na resposta:

- Discorrer sobre ventilação mecânica. No enunciado da questão 2 é solicitado que cite o protocolo anestésico completo e discorra sobre complicações nos períodos pré, trans e pós-operatórios. Discorrer sobre os métodos ventilatórios não se encaixa com o que foi solicitado na questão.

RESPOSTA: Dentro do protocolo de anestesia completo para o paciente, a instituição da ventilação mecânica torna-se essencial para controlar a hipercapnia, citada no enunciado desta questão. Nota-se que a fração expirada de dióxido de carbono deve estar entre 35-45 mmHg e no caso da referida paciente, este se encontrava em 53 mmHg, assim, indicar a ventilação mecânica e suas variáveis ajustadas é imprescindível para a segurança do protocolo anestésico. Tema este de domínio dos alunos do curso de graduação em medicina veterinária. Para tal o candidato deveria obrigatoriamente tratar a hipercapnia do paciente, instituindo ventilação manual ou mecânica, discorrendo de como fazê-la, ou seja, frequência respiratória, relação inspiração/expiração, modo de ciclagem a pressão ou volume.

- A resposta da questão ainda abordar diversos pontos importantes que não foram citados na resposta padrão, abordando sobre perfusão tecidual, sondagem uretral, monitoração de débito urinário. Além disso, a resposta cita outros pontos estando de acordo com a resposta padrão, tais como:

- Falar das alterações sistêmicas causadas pela piometra (anemia, azotemia, deposição de imunocomplexos no rim...) - Analgesia (opioides). - Sugerir transfusão e teste de compatibilidade.

RESPOSTA: Não foram citadas as complicações relacionadas a apneia, hipoventilação, taquipneia, obstrução de vias aéreas, hipoxemia, hipercapnia e embolia; além de possível assistolia, bradicardia, taquiarritmias, complexo ventricular prematuro (CVP), dor, hipotermia, hipoglicemia e recuperação prolongada, são COMPLICAÇÕES que poderiam se manifestar nesta paciente, e o enunciado da questão deixa claro a necessidade de discorrer sobre as COMPLICAÇÕES que poderiam acontecer nesta paciente no período PRÉ, TRANS E PÓS-ANESTÉSICO.

– Sugere-se retificação de 0,6 ponto, considerando a Questão 2 como 1,9 pontos.

A pontuação atribuída é adequada pois NÃO foram abordados pontos importantes na resposta como: avaliação pré-anestésica, visto ser um paciente com alterações importantes; classificação ASA; jejum; correção adequada da desidratação (déficit de 7%); pré-oxigenação; tratar das alterações hemogasométricas, por exemplo, reposição de bicarbonato; doses dos fármacos; além de todas as complicações já listadas no tópico anterior.

Questão 3: Foram considerados 1,1 pontos

4. Dentre os pontos que foram ressaltados como ausência na resposta:

- Ausência de dose, via de administração e intervalos. No enunciado da questão 3 é solicitado que se discorra sobre as técnicas anestésicas, bem como cuidados nos períodos pré, trans e pós, e analgesia. Em nenhum momento é solicitado o uso de doses, vias e intervalos de administração. Houveram nove apontamentos como falta de resposta referente as doses, vias e intervalos.

RESPOSTA: Apresentar as doses, vias e intervalos são essenciais quando se discorre sobre determinado protocolo, seja de anestesia ou analgesia. Sabe-se que alguns fármacos precisam de vias específicas para que seus efeitos sejam manifestados, além da dose e intervalos serem fundamentais para que os efeitos benéficos sejam observados com menor ocorrência de efeitos indesejáveis, assim, estes apontamentos são fundamentais para avaliar o conhecimento do candidato, pois, a escolha correta das doses e vias estão diretamente relacionados à segurança do procedimento de anestesia em questão.

- Jejum. Foi abordado na resposta.

RESPOSTA: Segundo a literatura indicada para o processo seletivo, o período de jejum não está de acordo ao recomendado para a espécie, visto que são pacientes com alta probabilidade de regurgitação quando submetidos a anestesia geral.

- Ventilação mecânica. Foi citada na resposta, mas não fica claro no enunciado que é necessário descrição de modos ventilatórios e demais detalhes.

A ventilação mecânica é essencial para manutenção da anestesia em ruminantes, visto que são altamente suscetíveis a hipoventilação e hipercapnia, sendo assim, além de citar a ventilação mecânica torna-se fundamental apontar qual o melhor método de ventilação e de que forma instituir, pois esta apresenta particularidades em relação a ventilação mecânica de cães e gatos. Este assunto é amplamente difundido e aplicado no curso de graduação em medicina veterinária e essencial para segurança do protocolo anestésico do paciente em questão.

- Sugere-se retificação de 0,8 ponto, considerando a Questão 3 como 1,9 pontos

A pontuação atribuída é adequada, pois, não foram citados pontos importantes na resposta como: sensibilidade dos bovinos (zebuínos) em relação aos alfa dois agonistas, utilização de opioides como butorfanol; nada foi dito a respeito da escolha do aparelho de anestesia e sistema respiratório, além das técnicas de intubação em ruminantes; Particularidades dos ruminantes como compartimentalização do estômago; monitoração transanestésica e valores de referência; interpretação do histórico do paciente, pois este apresentava-se com dor (aumento da FC e FR); controle da dor; tempo de recuperação que é fundamental para ruminantes e administração de possíveis reversores; momento de extubação; controle de glicemia pós-operatória; cuidados com hipotermia e instituição de cetamina como adjuvante pós-operatório, devido a intensidade do estímulo álgico.

Conclusão:

Solicita-se a revisão da nota de prova escrita, considerando-a 7,1.

RESPOSTA: INDEFERIDO. A banca examinadora mantém a nota atribuída inicialmente ao candidato.

Referências

Drobatz KJ, Cole SG. The influence of crystalloid type on acid-base and electrolyte status of cats with urethral obstruction. J Vet Emerg Crit Care 2008.

George CM, Grauer GF. Feline urethral obstruction: diagnosis & management. Today's Veterinary Practice 2016. Acessado dia 14/12/2022, em [3 https://todaysveterinarypractice.com/wpcontent/uploads/sites/4/2016/06/TVP_2016-0708_FelineUrethreal.pdf]

Denis KS. Urology & renal medicine - Managing feline urethral obstruction. Today's veterinary practice 2020. Acessado dia 14/12/2022, em [https://todaysveterinarypractice.com/wp-content/uploads/sites/4/2022/03/TVP2020-1112_Managing_Feline_Urethral_Obstruction.pdf]

Steagall PV, Robertson S, et al. 2022 ISFM Consensus Guidelines on the Management of Acute Pain in Cats. Journal of Feline Medicine and Surgery 2022. Acessado em 14/12/2022, em [<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1098612X211066268>]

RESPOSTA: As referências citadas pelo candidato não fazem parte da bibliografia recomendada e publicada no edital.

Lages 12 de dezembro de 2022.

Nome (presidente): NILSON OLESKOVICZ (Assinado eletronicamente)

Nome: (membro): ADEMAR LUIZ DALLABRIDA (Assinado eletronicamente)

Nome: (membro): FELIPE COMASSETTO (Assinado eletronicamente)



Assinaturas do documento



Código para verificação: **F543ZCJ7**

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



NILSON OLESKOVICZ (CPF: 866.XXX.209-XX) em 14/12/2022 às 16:08:52

Emitido por: "SGP-e", emitido em 30/03/2018 - 12:39:17 e válido até 30/03/2118 - 12:39:17.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/VURFU0NfMTIwMjJfMDAwNTU1OThfNTU2ODVfMjAyMI9GNTQzWkNKNw==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **UDESC 00055598/2022** e o código **F543ZCJ7** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.