

Vol. 02, nº 01- 2020

Valor: R\$ 26,50

Allahil Bolivar Vianna Neto-ME -

CNPJ: 03.924.346/0001-74

Editora
Top.Co.

ANESTESIA, UTI E EMERGÊNCIA **VETERINÁRIA** *em foco*



Thiago K. Valerio

Atualize-se sobre
tratamento e outros
procedimentos
fundamentais em casos
de sepse

Oxigenioterapia na Unidade de Terapia Intensiva

Ministrada de forma
correta, a oxigenioterapia
auxilia na recuperação
do paciente grave

Como oferecer serviços de especialistas?

Dicas para
não cometer
erros na hora
do marketing
pessoal

ANESTESIA, UTI E EMERGÊNCIA **VETERINÁRIA** *em foco*

Editora
Top.Co.

A revista Medicina Veterinária em Foco é uma publicação da Editora Top.Co.

Allahil Bolivar Vianna Neto-ME - CNPJ: 03.924.346/0001-74

Av. Dr. Antônio Carlos Couto de Barros, 964 - sala 12 - Sousas - 13105-000

Campinas - SP - Fone: (19) 3236-4622

Diretora: Natália Miranda

Jornalista responsável: Samia Malas - MTB: 46.656

REDAÇÃO

Jornalismo: Samia Malas

(redacao.editora@gmail.com)

ARTE

Designer: Nayana Figueiredo

DEPARTAMENTO FINANCEIRO

Suzana Oliveira Morgado

COMERCIAL

Mayse Lenny: (19) 9 8187-2001 - mayse.topco@gmail.com

CENTRAL DE ASSINANTES

Se você possui alguma dúvida, quer comunicar mudança de endereço, renovar assinatura ou comprar algum exemplar avulso, entre em contato com a nossa Central de Assinaturas.

Se você ainda não é assinante da revista Medicina Veterinária em Foco, não perca a oportunidade!

Novas assinaturas e atendimento ao assinante:

Fone: (19) 3236-4622

www.medicinaveterinariaemfoco.com.br • contato@medicinaveterinariaemfoco.com.br

O material publicado é de inteira responsabilidade do autor. O conhecimento e a experiência do profissional são fatores determinantes para o bom resultado na prescrição de qualquer conduta clínico-cirúrgica. Não podemos ser responsabilizados pelo abuso ou má aplicação do conhecimento compartilhado nessa revista. É proibida a reprodução dos conteúdos sem autorização do veículo e do autor. Os conteúdos dos anúncios publicados nesta revista são de inteira responsabilidade das empresas que os publicam.

Foto: arquivo pessoal



É HORA DE SE REINVENTAR

Vivemos tempos difíceis, incertos, que têm causado mudanças significativas na sociedade como um todo, além de uma crise mundial. E o nosso mercado, pet e vet, mesmo que, historicamente, não sofra tanto com os impactos de crises anteriores, dessa vez, foi pego de surpresa e está sentindo muito as consequências dessa pandemia. Segundo o Fundo Monetário Internacional (FMI) essa crise deve causar uma redução do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro de 5,3 %, o que representa a pior retração desde 1901. A taxa de desemprego também deve crescer e, de acordo, com a Fundação Getúlio Vargas (FGV), atingir 18,7% - hoje é de 12, 2%. Seria a maior taxa desde 1980. Tudo isso aliado à uma crise política que o Brasil já estava vivendo e sem poder recorrer a ajudas externas, já que todos os países estão enfrentando crises internas causadas pela pandemia. Diante desse cenário tenebroso, o que podemos fazer? Nos reinventar! Tentar fazer com que a economia continue gi-

rando, mesmo estando em segurança, adotando as medidas sanitárias recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No setor veterinário, especialmente o serviço especializado, tem crescido muito o número de cursos on-line. As universidades estão correndo contra o tempo para dar continuidade com os estudos de forma virtual, sem que o ensino seja prejudicado. A telemedicina sempre foi um assunto de debate entre a classe médica, e agora, de uma hora para outra, é de fundamental importância. O mundo virtual passou a ser o nosso mundo real. É nele que conseguimos trabalhar, estudar, produzir, nos relacionar, crescer. Nós da editora Top.Co., por exemplo, tivemos que fazer o mesmo. Instalar a política do homeoffice, adequar as edições das revistas impressas para algo possível diante da retração econômica e investir no on-line, em nossas revistas da Medicina Veterinária, nossos sites e redes sociais. Adiamos a data da nossa feira, a SuperPet e o Congresso Vet Science para os dias 13, 14 e 15 de abril de 2021, que é um evento superesperado no segmento pet e vet, tudo para manter a engrenagem girando. Esperamos que vocês, leitores, também estejam batalhando para se reinventar. Estamos aqui para dar apoio ao nosso mercado, fazer acontecer e trabalhar para que o conhecimento e as novidades do segmento pet continuem circulando entre os serviços especializados e demais players do segmento pet e vet. Contem conosco. Grande abraço!

Samia Malas
Jornalista responsável

SEPSE: UMA ABORDAGEM PRÁTICA DO CONSENSO BRASILEIRO VETERINÁRIO DE SEPSE

Atualize-se sobre tratamento e outros procedimentos fundamentais em casos de sepse

Por Thiago Kohler Valerio

Para muitos veterinários a sepse ainda é uma síndrome rara, quase que um unicórnio dentre os pacientes que chegam ao serviço veterinário. Esse equívoco existe porque muitos desconhecem as ferramentas de triagem para sepse, tornando-se incapazes de diagnosticar essa síndrome. Outras vezes o diagnóstico é tardio, o que diminui as chances de sucesso no tratamento. Em 1991 a comunidade médica publicou o primeiro consenso padronizando a definição e classificação de sepse, seguidos pelo consenso de 2001 e 2016, porém esses documentos são desconhecidos por uma grande parte da comunidade veterinária. Interessante notar, por exemplo, que no meio veterinário há profissionais que ainda utilizam a palavra septicemia, em desuso já no consenso de 1991.

Em 2016, a sepse foi definida pelo novo consenso como uma disfunção orgânica ameaçadora à vida causada por uma

resposta desregulada frente a uma infecção, seja ela bacteriana, fúngica ou viral. Portanto qualquer quadro infeccioso pode levar a um quadro de sepse, que se não reconhecida precocemente pode evoluir para o choque séptico onde os índices de mortalidade em humanos podem chegar a 93% em alguns países da África e Ásia e ao redor de 30% em países desenvolvidos. A falta de critérios e conhecimento por parte de alguns clínicos na medicina veterinária inviabiliza a obtenção de índices de mortalidade. Mas estudos com amostras pequenas sugerem índices de mortalidade semelhantes aos da medicina humana. Com o documento de 2016 surge uma nova dificuldade para a medicina veterinária, pois os critérios da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS) foram retirados para triar o paciente com sepse, e substituídos pelo escore SOFA qSOFA. Ambos os escores estão sendo utilizados

equivocadamente em alguns serviços veterinários, pois não são validados para cães e gatos. O consenso brasileiro de sepse em medicina veterinária sugere a síndrome em pacientes com suspeita ou confirmação de um processo infeccioso associado à ao menos uma disfunção orgânica. Portanto, o reconhecimento precoce de disfunções orgânicas em pacientes com suspeita de infecção é fundamental para o sucesso do combate a sepse. Pacientes sem disfunção orgânica na admissão podem vir a desenvolvê-la posteriormente, o que torna imprescindível a sua monitoração constante. Toda a equipe de veterinários deve ser treinada para o reconhecimento precoce de sepse. Portanto, as disfunções orgânicas devem ser de conhecimento de todos (conforme mostra o quadro 1).

Quadro 1. Disfunções orgânicas

- Hipotensão (PAM < 65 mmHg ou PS < 90 mmHg cães ou 100 mmHg em gatos)
- Pulmonar (PaO₂/FiO₂ < 300 ou sinais graves mais infiltrados bilaterais)
- Oligúria (DU < 0,5 ml/kg/h ou creatinina > 2,0 mg/dL)
- Hepática (Bilirrubina > 0,5 mg/dL)
- Coagulação (trombocitopenia ou ↑ TP/TTPA/D-dímero ou ↓ fibrinogênio)
- Intestinal (Íleo paralítico)
- Neurológica (Glasgow < 17 ou AVDN < A)
- Hiperlactatemia (> 3,2 mmol/L cães ou 2,5 mmol/L gatos)

Após o reconhecimento do paciente séptico o Instituto Latino Americano da Sepsis preconiza o tratamento de forma urgente baseado em um pacote de medidas que devem ser realizadas em até 1 hora. Mantendo a importância do lactato como marcador de hipoperfusão tecidual, que deve ser coletado já no primeiro atendimento. Valores acima de 2,8 mmol/L e 3,2 mmol/L em gatos e cães, respectivamente, indicam hipoperfusão. O lactato deve ser monitorado pelo menos a cada 1 hora durante a estabilização inicial do paciente. Isso permite guiar a reanimação hemodinâmica.

Tratamento para sepse

Inicia-se o tratamento com um resgate hemodinâmico através de prova de carga (quantidade conhecida de volume em um determinado intervalo de tempo) com cristalóide na taxa de 10 ml/kg, a mais aceita atualmente entre os especialistas. Essa taxa deve ser infundida em período de 20 a 30 minutos. Em seguida, o paciente deve ter sua hemodinâmica reavaliada através dos parâmetros citados no quadro 2. Nunca se deve realizar mais que três provas de carga seguidas, e as - ainda famosas - doses de choque, 60 – 90 ml/kg, estão contraindicadas há anos. Estudos mostraram que nem todo paciente é responsivo a volume, e os que são não necessitam de reposição. Importante ter esse conhecimento, pois muitos estudos, inclusive análises, confirmam que balanço hídrico positivo piora o desfecho do paciente.

Quadro 2. Parâmetros para avaliação hemodinâmica, valores de normalidade

Nível de Consciência	Glasgow >
PAM	> 65 mmHg
Pressão Sistólica	>90 mmHg em cães e >100 mmHg em gatos
TPC (tempo de enchimento capilar)	<2"
TEJ (tempo de enchimento jugular)	<2"
FC	>140 >225 em gatos e < 120 cães
Delta de temperatura	< 6 em cães <8 em gatos

Portanto reforçamos a importância de reavaliar o paciente após cada prova de carga, e quando a hemodinâmica do paciente não responder, devemos utilizar outro recurso para manter a pressão arterial média acima de 65 mmHg.

As drogas vasopressoras, como a noradrenalina, são a “carta na manga” para

atingir os valores pressóricos mínimos que permitam a perfusão tecidual. Um estudo avaliou a mortalidade de pacientes humanos com choque séptico nos Estados Unidos em 2011, ano que houve um período de escassez de noradrenalina, e concluiu que houve um aumento quando comparado aos demais anos. Conclui-se que pacientes não responsivos a volume devem receber noradrenalina (0,2 – 3,3 µg/kg/min) em infusão contínua ainda na primeira hora de atendimento. É imprescindível que a infusão seja feita através de bombas de infusão, sempre buscando a menor dose, avaliando a perfusão periférica constantemente e a retirada da droga deve ser realizada por desmame para evitar o colapso circulatório.

“É imprescindível que a infusão seja feita através de bombas de infusão, sempre buscando a menor dose, avaliando a perfusão periférica constantemente”

Uso da hemocultura

Pouco solicitado na rotina, a hemocultura é essencial para o tratamento da sepse,

pois é através dela que o patógeno é identificado, bem como qual droga é efetiva contra ele. Infelizmente ainda é um exame pouco solicitado, com exceção para as infecções de pele e urina, ou ainda quando o antibiótico inicial não foi eficaz. Essa demora em conhecer a droga capaz de debelar a infecção agrava o quadro e piora o desfecho aumentando a morbimortalidade. A coleta para hemocultura, ou até mesmo uma cultura simples, deve ser realizada antes da aplicação da primeira dose de antibiótico para evitar falsos negativos. Com o antibiograma em mãos é possível, se necessário, alterar o antibiótico utilizado no primeiro atendimento, desde que não passado 72 horas da primeira aplicação.

A escolha pelo antibiótico inicial deve ser realizada de forma empírica, optando por drogas de amplo espectro e com boa penetração no foco infeccioso. Em infecções graves deve-se associar duas drogas. A prescrição antimicrobiana deve ser reavaliada diariamente. Utilizar o resultado do antibiograma para guiá-la previne resistência, evita efeitos adversos como toxicidade e por fim, porém importante, minimiza custo de internamento. Caso constate-se que a causa não é infecciosa deve-se interromper imediatamente o uso de antibióticos.

Previna infecções

Deve-se buscar o sítio de infecção e tratá-lo, ou seja: abscessos devem ser drenados, feridas debridadas, tubos, sondas ou cateteres que sejam a porta de entrada para

infecção devem ser removidos. Ainda faz parte da abordagem de tubos e sondas fazer a profilaxia diária desses e a troca dentro dos intervalos máximos de permanência de cada prótese. Muitos veterinários acreditam que infecção hospitalar é restrita a hospitais humanos, esquecem que o ambiente hospitalar veterinário é propenso a formar uma microbiota resistente a inúmeros antibióticos, agravado nos últimos anos pelo acesso facilitado à carbapenêmicos.

Instituir como protocolo a cultura de antibiograma de amostras da estrutura física, móveis, equipamentos, instalações entre outros sítios. Essa medida traz à tona o perfil de resistência das bactérias “residentes” no serviço veterinário, auxilia e otimiza o uso racional de antibióticos.

Alimentação

Por vezes a nutrição fica esquecida em casos de sepse e, quando isso acontece, todo o esforço e benefícios com os demais procedimentos são em vão. O paciente encontra-se em uma fase de alto metabolismo exigindo maiores taxas de calorias diárias. Portanto a nutrição oral ou enteral deve ser instituída o mais precocemente possível, e administrada conforme a aceitação do animal. A alimentação parenteral deve ser evitada nos pacientes com sepse nos primeiros dias. O conteúdo gástrico deve ser monitorado regularmente para evitar episódios de êmese e aspiração. Sempre que houver dificuldade em progressão da dieta o uso de pro-cinéticos é indicado.

Mais alguns cuidados

Além das ações citadas anteriormente é importante o controle da glicemia, transfusão sanguínea (quando necessário), prevenção de úlceras gástricas, controle da dor e possível sedação, e encaminhamento para ventilação mecânica e hemodiálise em pacientes que necessitem desse suporte.

A abordagem inicial do paciente séptico pode ser realizada mesmo em serviços veterinários de pequeno porte. Lembre-se que o mais importante é o diagnóstico precoce e terapêutica urgente seguindo o protocolo descrito acima.



Thiago Kohler Valerio

Sócio-fundador da AIDVet assessoria veterinária com foco em pacientes graves.

Possui graduação em Medicina Veterinária pela Universidade do Estado de Santa Catarina (2007). Pós-graduado lato sensu em Medicina Veterinária Intensiva pelo CETAC/UNIP (2017) Certificação com honra em Atendimento Emergencial, Politraumatizado Cuidados Intensivos (2015) pela Sociedade Latinoamericana de Medicina Veterinária de Emergência e Cuidados Intensivos em Pequenos Animais (LAVECCS), Tornando-se instrutor deste curso em 2017. Associado a LAVECCS e Academia Brasileira de Medicina Veterinária Intensiva (BVECCS). Tem experiência na área de Medicina Veterinária, com ênfase em Atendimento Emergencial e Terapia Intensiva com ênfase em cuidados básicos e avançados à vida. Bombeiro Comunitário no Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina desde 2006.

C O N G R E S S O S
VETSCIENCE **IBVET** **15**
INSTITUTO BRASILEIRO ANOS DE
DE VETERINÁRIA SUCESSO

C O N G R E S S O
EMERGÊNCIA SCIENCE
Emergências Veterinárias

O congresso Emergência Science traz inovação, atualização e metodologias diferenciadas para que sua abordagem ao paciente na sala de emergência tenha uma visão ampliada e categorizada para melhorar índices prognósticos.

Apoio:

MelloVet

www.congressovetscience.com.br

Mais informações: (19) 3231-8236 / 99198-9450 (Whatsapp) - contato@congressovetscience.com.br -

Local: Feira SuperPet - Campinas - SP  congressovetscience  congressovetscience  congressovetscience



Quetamina[®]

Injetável Vetnil

Amplo uso em
**protocolos
anestésicos**



Anestésico dissociativo de
rápida ação



Indutor para anestésias
inalatórias



Facilita contenção durante
exames



Uso em intervenções cirúrgicas
simples



saiba mais:

vetnil.com.br

VETNIL[®]

OXIGENIOTERAPIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: CUIDADOS EM SEU USO

Ministrada de forma correta, a oxigenioterapia auxilia na recuperação do paciente grave

Por Lucas de Angelis Côrtes



Foto: Arquivo pessoal

Oxigenioterapia: potencial de aumentar a sobrevivência do paciente

A oxigenioterapia faz parte da rotina do protocolo médico veterinário, principalmente

em ambiente de Terapia Intensiva, e quando empregada adequadamente, tem potencial de aumentar a sobrevivência do paciente. Contudo, como todo medicamento, existem indicações claras para seu uso e o método adequado de entrega. Doses e monitorização inadequadas podem causar efeitos adversos.

Os tecidos dependem de oxigênio e a entrega deste depende de adequada ventilação, troca gasosa e perfusão. Devido a pequena reserva de oxigênio nos pulmões, a falha de um destes sistemas leva a hipóxia tecidual em um período médio de 4 minutos, o que pode ser classificada como hipoxemia arterial com $\text{PaO}_2 < 100\text{mmHg}$ (PaO_2 = pressão arterial de oxigênio) ou falha no sistema de transporte de oxigênio pela hemoglobina, sem que haja hipoxemia arterial. Quedas abruptas de pO_2 podem levar a vasodilatação periférica com consequente hipotensão arterial.

Pacientes que apresentam sinais clíni-

cos como alteração do estado mental, dispneia, cianose, taquipneia e arritmia, eventualmente beneficiam-se do emprego da oxigenioterapia.

Uso da oxigenioterapia

SaO₂ (saturação de oxigênio) e PaO₂ são os principais marcadores para iniciar, monitorar e ajustar o tratamento de oxigenioterapia, porém seus valores podem estar inalterados em caso de hipóxia tecidual secundária a anemia, baixo débito cardíaco e incapacidade dos tecidos de utilizarem oxigênio. Nestas situações, deve-se optar pela mensuração da PvO₂ (pressão de oxigênio venoso misto) através de um cateter de artéria pulmonar, que é considerado o método mais fidedigno para mensuração da oxigenação tecidual.

Em pacientes cronicamente hipoxêmicos, pode ocorrer policitemia e alteração na curva de dissociação da hemoglobina com aumento da extração de oxigênio para garantir a entrega adequada de oxigênio aos tecidos. Altas doses de fração inspirada de oxigênio em pacientes portadores de doença obstrutiva crônica que apresentem insuficiência respiratória hipercápnica podem inibir o drive respiratório, aumentando a incompatibilidade entre ventilação e perfusão, causando ainda mais acúmulo de dióxido de carbono e levando a acidose respiratória, aumentando a mortalidade.

Métodos

No que se refere à variação de métodos

para administração de oxigênio, podemos classificar em sistemas destinados a liberar concentrações baixas, moderadas ou altas do gás, sendo estas concentrações dependentes do pico de fluxo inspiratório do paciente e do fluxo de oxigênio ofertado. Desta forma, existem sistemas que fornecem apenas uma parte do gás inspirado, produzindo uma FiO₂ (fração inspirada de oxigênio) variável. Dai a necessidade de se eleger um sistema adequado.

Sistema de baixo fluxo

A cânula nasal e as máscaras faciais são consideradas um método suplementar de entrega de oxigênio, ofertando baixo fluxo do gás a 100%. Durante a inspiração, o oxigênio é diluído com o ar ambiente e o

Foto: Arquivo pessoal



Cachorro em tratamento na UTI

grau de diluição é dependente do pico de fluxo inspiratório do paciente e do fluxo de oxigênio enviado pelo sistema, o que leva a valores variáveis de FiO_2 . O tipo de cânula utilizada e a presença de obstrução em cavidade nasal podem diminuir a oferta do oxigênio ao paciente.

Sistema de alto fluxo

Os sistemas de alto fluxo oferecem, através de uma cânula nasal específica, a entrega de uma determinada concentração de oxigênio em fluxos iguais ou superiores ao fluxo inspiratório máximo do paciente, assegurando uma FiO_2 conhecida, além de fornecer ar aquecido e umidificado, diminuindo então a irritabilidade das mucosas das vias aéreas anteriores, reduzindo a intolerância ao método e mantendo a integridade da função mucociliar e proteção natural das vias aéreas anteriores.

Além da umidificação e aquecimento do ar, outra indicação para o uso da CNAF (cânula nasal de alto fluxo) é a lavagem de CO_2 do espaço morto, ou seja, das vias aéreas anteriores entre os ciclos respiratórios. Isso acontece de forma rápida e eficiente através do fornecimento de gás fresco que insufla as narinas e libera o CO_2 no final da expiração, reduzindo o conteúdo de CO_2 da próxima inspiração e preenchendo a cavidade nasofaríngea com gás fresco. Por esta razão é importante manter um sistema aberto no paciente, bem como as pontas das cânulas nunca devem obstruir mais de 50% do diâmetro das narinas. Isso permite a saída do



Foto: Arquivo pessoal

Sistemas de alto fluxo oferecem, através de uma cânula nasal específica, a entrega de uma concentração de oxigênio em fluxos iguais ou superiores ao fluxo inspiratório máximo do pet

fluxo de gás ao redor da cânula. Desta forma o paciente respira maior quantidade de gás oxigenado, reduzindo o trabalho respiratório e aumentando a ventilação alveolar.

Ventilação mecânica

A ventilação mecânica, ou suporte ventilatório, consiste em um método de tratamento para pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica refratários aos métodos anteriormente citados, ou que possuam contraindicação dos mesmos.

A ventilação ocorre através de aparelhos, que, intermitentemente insuflam as vias respiratórias com Volume Corrente e FiO_2 pré-determinado pelo médico veterinário. O movimento do gás para dentro dos pulmões

ocorre devido à geração de uma gradiente de pressão entre as vias aéreas.

As indicações da ventilação mecânica são: correção da hipoxemia ou hipercapnia, evitar a fadiga muscular, diminuir o desconforto respiratório, reanimação pós-parada cardiorrespiratória, hipoventilação e apneia, falência mecânica do aparelho respiratório, e por fim permitir a aplicação terapêutica.

Conclusão

A indicação e forma da oxigenioterapia irá variar conforme a necessidade do paciente frente ao oxigênio, correção de causas de base, adaptação do paciente ao modo aplicado e a eficiência do método. Devido a grande variação de tamanhos de animais, conformação de narinas e de comportamento, algumas técnicas se sobrepõem a outras e muito se tem aprendido da extrapolação de máquinas de uso em Medicina na Medicina Veterinária.

Referências bibliográficas:

Elliott, Mark. Non-invasive Ventilation and Weaning: Principles and Practice. 2010.

O'Driscoll, B. R. Howard, L. S. Davison, A. G. BTS guideline for emergency oxygen use in adult patients. Thorax 2008.

Ely, Julia Clapham, Michael. Delive-

ring oxygen to patients. Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care and Pain 2003.

De Carvalho, Carlos Roberto Ribeiro Toufen, Carlos Franca, Suelene Aires. Ventilação mecânica: Princípios, análise gráfica e modalidades ventilatórias. Jornal Brasileiro de Pneumologia 2007.

Bello, Giuseppe De Santis, Paolo Antonelli, Massimo. Non-invasive ventilation in cardiogenic pulmonary edema. Annals of Translational Medicine 2018.

Yuste, Maria Eugenia Moreno, Olga Narbona, Susana Acosta, Fernando Peñas, Luis Colmenero, Manuel. Efficacy and safety of high-flow nasal cannula oxygen therapy in moderate acute hypercapnic respiratory failure. Revista Brasileira de Terapia Intensiva 2019.



Lucas de Angelis Côrtes

Pós graduação Lato Senso em Pneumologia - FG. Mestre pela Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ/USP). Diretor do serviço de UTI do PetCare Centro Veterinário. Responsável dos serviços de Pneumologia dos hospitais PetCare.

C O N G R E S S O S
VETSCIENCE **IBVET** **15**
INSTITUTO BRASILEIRO DE VETERINÁRIA anos de sucesso

15 especialidades veterinárias com 22 temas



Mais informações: www.congressovetscience.com.br - (19) 3231-8236 / 99198-9450 (Whatsapp) - contato@congressovetscience.com.br - Local: Feira SuperPet - Campinas - SP

COMO OFERECER SERVIÇOS ESPECIALIZADOS?

Algumas dicas essenciais para não cometer erros na hora do marketing pessoal

Por Sergio Lobato

Foto: iStockPhoto/fongleom356



A presença das especialidades na rotina médica de hospitais e clínicas veterinárias já é uma realidade

Hoje ao olharmos o Mercado Veterinário observamos um crescimento em vários pontos, em vários aspectos das suas características principais como área do conhecimento e como parte do segmento de prestação de serviços.

Um dos pontos que se mostra uma realidade diária em clínicas, hospitais e centros veterinários, é a presença das especialidades na rotina médica desses estabelecimentos veterinários.

Essa presença de especialidades exige, por parte dos médicos veterinários, alguns cuidados na oferta e promoção desses serviços para o mercado consumidor.

Além de seguir as recomendações previstas

em nosso Código de Ética no que diz respeito à promoção de serviços veterinários, alguns cuidados devem ser observados pelos colegas especialistas.

Vamos ver algumas dicas simples:

1 – Cuide da sua imagem! Veja qual é a composição de público que quer atingir, sua apresentação pessoal e a apresentação de seu espaço físico. Especial atenção à iluminação da clínica, cores e fontes dos textos, que não devem ser tão básicas, pois devem remeter a algum tipo de diferenciação.

2 – Use e abuse de seu conhecimento técnico, mas seja claro sem ser simplório e,

em seus textos de mídia social e site, mostre a importância sem assustar mas ressalte a necessidade de um olhar mais técnico e mais profundo sobre os casos.

3 – Imprima sempre um conceito de exclusividade em seus textos de mídia social e site.

4 – O especialista de uma maneira geral, na rotina de atendimentos veterinários, é visto como a última chance, por isso, tenha muito cuidado com seu diálogo para não prometer o impossível.

5 – Conheça as limitações de sua especialidade do ponto de vista de fluxo operacional e físico para não ir trabalhar em um local não condizente com essas necessidades.

6 – Lembre-se que você está sujeito às

questões contratuais da prestação de serviços entre clientes e profissionais, independente de onde você esteja atuando.

Valorize seus anos de estudo e os esforços que teve para chegar até onde está hoje na sua profissão!

Pense nisso!



Sergio Lobato

Consultor em Gestão da Inovação em Medicina Veterinária

[@sergiolobatovet](http://www.sergiolobato.com.br) instagram
Tel.: (21) 98856-0396

PREMIO CIENTIFICO

VET SCIENCE



Incentivar a pesquisa e o aprofundamento técnico de veterinários e estudantes de todo o Brasil é missão de quem deseja crescer com o mercado pet.

No Congresso VetScience

Serão 3 categorias:

- Trabalhos científicos
- Trabalhos de residentes e Lato sensu
- Trabalhos iniciantes (ou indicação)

Mais de **R\$20.000,00** em **prêmios**

Apoio educacional:



Patrocínio ouro:



EQUILÍBRIO
Excelência em Nutrição



Mais informações: www.congressovetscience.com.br - (19) 3231-8236 / 99198-9450 (Whatsapp) - contato@congressovetscience.com.br - Local: Feira SuperPet - Campinas - SP



congressovetscience



congressovetscience



congressovetscience



PÓS-GRADUAÇÃO EM
**ANESTESIOLOGIA
VETERINÁRIA**



Jaguariúna/SP



www.ibvet.com.br



atendimento@ibvet.com.br



(19) 3837.2925



(19) 9 9707.6809

