

1. Homem, 24a, vítima de ferimento por projétil de arma de fogo em abdome anterior, chega à Unidade de Emergência com rebaixamento do nível de consciência, PA=70/40mmHg e FC=140bpm.

PERGUNTA-SE:

- a. Defina o conceito de "Reanimação Balanceada / Ressuscitação Hemostática" e qual o alvo de Pressão Arterial Sistólica (PAS) recomendado.
- b. Explique o papel do Cálcio no "Diamante da Morte" e indicações para sua reposição.

2. Paciente vítima de trauma motociclístico com trauma abdominal fechado, chega à Unidade de Emergência em estado grave. Indicada laparotomia exploradora e cirurgia de controle de danos.

PERGUNTA-SE:

- a. Quais são os critérios fisiológicos que indicam essa modalidade de tratamento?
- b. Considerando o fechamento temporário do abdome nesse tratamento – peritoniostomia, é possível o paciente evoluir com Hipertensão Intra-abdominal com abdome aberto? Justifique sua resposta.

3. Paciente com trauma torácico fechado, apresenta hipoxemia refratária e imagem sugestiva de contusão pulmonar bilateral. PERGUNTA-SE:

- a. Qual a estratégia de ventilação mecânica e por que deve-se evitar a hiper-hidratação?
- b. Cite duas indicações precisas para a Fixação Cirúrgica de Costelas (ORIF).

4. Um paciente com traumatismo crânio encefálico grave (Escala de coma de Glasgow=6), internado em Unidade de Terapia Intensiva, encontra-se sob monitorização de pressão intracraniana.

PERGUNTA-SE:

- a. Como se calcula a Pressão de Perfusão Cerebral (PPC) e qual o valor alvo recomendado pela *Brain Trauma Foundation* para a PPC?
- b. Descreva a abordagem escalonada de primeira linha para o controle da hipertensão intracraniana (HIC) persistente e os limites laboratoriais para segurança da terapia osmótica.

5. Homem, 35 a, vítima de colisão automobilística frontal, é admitido na Unidade de Emergência.

Exame físico: PA=110/70mmHg; FC=115bpm, dor abdominal difusa à palpação.

- a. Qual o exame de imagem padrão-ouro para ser realizado à beira-leito na avaliação primária para busca de líquido livre? Cite os dois órgãos sólidos mais frequentemente lesionados no trauma abdominal contuso
- b. Se o paciente apresentar sinais de irritação peritoneal e instabilidade hemodinamicamente progressiva (choque não responsivo), qual a conduta imediata indicada?

