Universidade Federal de São Paulo
COREME
Residência MÉDICA 2014

Atendimento ao Queimado

Nome do Candidato	N.Inscrição

INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno de prova contém um total de 5 questões, numeradas de 1 a 5. Se o caderno estiver incompleto, solicite outro ao fiscal da sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica azul ou preta.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de aparelhos eletrônicos.
- Você terá **2:00h** para responder a todas as questões.

"Direitos autorais reservados. Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia".

1. Paciente com 49 anos de idade sofreu acidente provocado por explosão de gás de cozinha que estava vazando em uma padaria às quatro horas da manhã. O acidente foi provocado por uma faísca proveniente do interruptor de luz acionado pelo paciente ao entrar na cozinha do estabelecimento. A vítima recebeu atendimento pré-hospitalar pelo SAMU e foi encaminhado ao PS de hospital secundário mais próximo. O paciente apresentava uma superfície corpórea queimada (SCQ) de 70% e um peso corpóreo estimado de 70 Kg, pela avaliação da equipe médica pré-hospitalar, e intubação orotraqueal foi realizada antes de remover o paciente. Também foi realizado uma punção venosa periférica no membro inferior no local do acidente.

Na admissão hospitalar, uma hora após o trauma, o paciente foi reexaminado e não foi encontrado alterações que indicassem trauma encefálico, torácico, abdominal ou fraturas de membros. Após exame físico, foi indicado realização de RX conforme ATLS, porém antes de remover paciente para o RX, a equipe realizou uma dissecção da veia safena no tornozelo esquerdo, local sem queimaduras ao exame físico.

Após uma hora e devido gravidade do caso, hospital com unidade especializada no tratamento de queimaduras foi acionado para receber o paciente. A transferência para esse hospital demorou cerca de seis horas. Responda as seguintes questões:

A. O paciente pesava 75 quilos, qual o valor da hidratação que deve ser administrada nas primeiras 8 horas? Qual fluido deve ser utilizado nessa etapa?
B. Como a eficácia dessa hidratação deve ser avaliada pela equipe?
C. Em relação a acesso venoso no paciente grande queimado, a conduta foi totalmente correta? Justifique sua resposta.
D. O paciente foi intubado no local do trauma e consequentemente sedado. Qual melhor forma de afastar um TCE associado?

---

2. Continuação do caso clínico descrito na questão 1: a vítima da queimadura foi internada em unidade especializada no tratamento de queimaduras, Após avaliação da equipe, a porcentagem de área queimada, seguindo a Tabela de Lund e Browder, foi de 42,75%. Até esse momento, o valor total de líquido infundido foi de 7.000 mL. Responda as seguintes questões:

A. Qual o valor da hidratação que deveria ser administrada nesse paciente nas primeiras 24 horas após o trauma?
B. Descreva como a hidratação ideal pode ser administrada nesse caso após seis horas do trauma, isto é, após chegada do mesmo no hospital especializado?
C. Quais as principais complicações esperadas se o paciente não receber a hidratação adequada nas primeiras 24 horas? Cite até três complicações.
D. Quais as principais complicações em relação a hiper-hidratação no paciente grande queimado? Cite até três complicações.

3. Ainda em relação ao caso descrito nas questões 1 e 2, responda as seguintes questões:

A. Quando o paciente grande queimado pode precisar de maior oferta de líquido nas primeiras 24 horas? Cite até três situações. Como monitorizar de forma adequada a eficácia da oferta de liquido cristalóide durante a ressuscitação volêmica?
B. Para diagnóstico de lesão inalatória pulmonar qual o padrão ouro?
C. Quais a classificação de lesão inalatória que podemos encontrar nos pacientes queimados? Quais os achados clínicos mais importantes na suspeita de lesão inalatória. Cite até três tópicos.
D. Explique a fisiopatologia da lesão inalatória das vias aéreas inferiores e que medidas podem ser tomadas para diminuir incidência de broncopneumonia.

---

4. A queimadura elétrica corresponde a 5% de todos os pacientes internados numa unidade especializada. É uma queimadura considerada especial porque difere das queimaduras térmicas. Explique a fisiopatologia da queimadura causada por passagem da corrente elétrica.

---

5. A progressão da síndrome da resposta inflamatória sistêmica para a falência de múltiplos órgãos não é bem explicada, porém é comum em pacientes com inflamação de origem infecciosa. No paciente queimado, essa inflamação é proveniente de invasão bacteriana na lesão ou por infecção pulmonar. Descreva os parâmetros clínicos da síndrome da resposta inflamatória sistêmica e os parâmetros que podem indicar que o paciente se encontra em sepse. Quais medidas podem ser tomadas para evitar a instalação da falência de múltiplos órgãos.