

ATENDIMENTO INICIAL DO PACIENTE GRANDE QUEIMADO COM BASE NO ABCDE

Williane Leôncio Gomes¹, Jordana Silva Sales², Marina Toscano de Albuquerque³, Renato Vieira Neto⁴,
Fernanda Mirely da Silva Nascimento⁵, Aynara Falcão Calixto⁶.

1, 2, 3, 4, 5, 6 Faculdade de Medicina de Olinda – FMO (gomeswilliane.l@gmail.com)

Introdução: As queimaduras graves são lesões complexas que desencadeiam uma resposta inflamatória sistêmica proporcional à extensão do dano tecidual, representando uma das principais causas de morbimortalidade no trauma. O atendimento inicial adequado é determinante para a prevenção de complicações graves, como insuficiência respiratória e choque hipovolêmico, exigindo abordagem rápida, sistematizada e baseada em protocolos consolidados no atendimento ao trauma. **Objetivo:** Descrever as principais condutas no manejo imediato do paciente grande queimado, fundamentadas na sequência sistemática xABCDE do suporte avançado de vida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, baseada na análise de diretrizes nacionais e internacionais atualizadas, incluindo a 10^a e 11^a edições do Advanced Trauma Life Support (ATLS) e o manual de primeiros cuidados da Sociedade Brasileira de Queimaduras. **Resultados:** A abordagem sistemática prioriza o controle imediato de hemorragias externas graves (x), seguido da garantia da via aérea (A) com proteção da coluna cervical, atentando-se para sinais sugestivos de lesão inalatória, como fuligem, rouquidão e estridor. Na etapa da ventilação (B), recomenda-se oferta de oxigênio a 100% e monitorização para intoxicação por monóxido de carbono e lesões torácicas associadas. A circulação (C) envolve o reconhecimento precoce do choque e a reposição volêmica com cristaloides aquecidos, preferencialmente Ringer Lactato, indicada para queimaduras superiores a 20% da superfície corporal queimada, utilizando-se a fórmula de 2 mL/kg/%SCQ em adultos e 3 mL/kg/%SCQ em crianças, com titulação conforme débito urinário. A avaliação neurológica (D) baseia-se na Escala de Coma de Glasgow e na reatividade pupilar. Na exposição (E), recomenda-se a remoção de roupas e adornos, interrupção do agente térmico e controle rigoroso da temperatura corporal, visando prevenir hipotermia. **Considerações Finais:** O manejo sistemático do grande queimado permite a estabilização hemodinâmica precoce e a identificação de lesões ocultas, sendo imperativa a reavaliação constante e a transferência para centros especializados quando a capacidade institucional for excedida.

Palavras-chave: Queimaduras. Atendimento ao Politraumatizado. Ressuscitação Volêmica.

Área Temática: Emergências relacionadas ao trauma.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **ATLS - Suporte Avançado de Vida no Trauma: manual do curso de alunos**. 10. ed. Chicago: ACS, 2018.

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **Advanced Trauma Life Support (ATLS): student course manual**. 11. ed. Chicago: ACS, 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. **Primeiros cuidados às queimaduras: um manual para profissionais de saúde comunitária**. Goiânia: SBQ, 2023.