

ATENDIMENTO AO PACIENTE QUEIMADO: PRINCIPAIS CONDUTAS CIRÚRGICAS E EMERGENCIAIS

**Bruna Ferraz Bindella¹; Bianca Trindade Rodrigues²; Fábio Galatti
Marchiori³; João Paulo Junqueira Cervantes Santos⁴**

¹Faculdade Faceres, ²Faculdade Faceres, ³Faculdade Faceres, ⁴Faculdade Faceres
(bruna000ferraz@gmail.com)

Introdução: As queimaduras representam causa frequente de atendimento nos serviços de urgência e emergência e podem provocar repercussões sistêmicas importantes, especialmente em pacientes com lesões extensas ou profundas. Além do comprometimento cutâneo, grandes queimaduras podem evoluir com distúrbios hidroeletrolíticos, choque hipovolêmico, lesão inalatória e infecções, exigindo abordagem rápida e manejo multiprofissional. A rápida identificação da gravidade das lesões é fundamental para reduzir complicações e mortalidade. **Objetivo:** Revisar as principais condutas emergenciais e cirúrgicas empregadas no atendimento inicial ao paciente queimado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de busca nas bases PubMed e Google Scholar, utilizando artigos publicados entre 2020 e 2025 relacionados ao manejo emergencial e cirúrgico de queimaduras. Foram selecionados estudos relacionados à reposição volêmica, lesão inalatória, desbridamento e enxertia cutânea. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que o atendimento inicial do paciente queimado deve seguir os princípios do ABCDE do trauma, com atenção à avaliação da via aérea em pacientes com suspeita de lesão inalatória. A reposição volêmica precoce continua sendo uma das principais medidas terapêuticas no manejo inicial do grande queimado, sendo a fórmula de Parkland amplamente utilizada para estimativa inicial da ressuscitação hídrica. Observou-se ainda que a monitorização contínua do débito urinário e do estado hemodinâmico auxilia na prevenção de complicações relacionadas à hipoperfusão tecidual e à hiperressuscitação volêmica. Em queimaduras profundas, a excisão precoce do tecido desvitalizado associada à enxertia cutânea foi relacionada à redução do risco

de infecção e do tempo de internação. Procedimentos como escarotomia também apresentaram importância em casos de queimaduras circunferenciais com comprometimento vascular ou ventilatório. Além disso, analgesia adequada, suporte nutricional e acompanhamento multiprofissional foram associados à melhora da recuperação clínica e funcional. **Conclusões:** O atendimento ao paciente queimado exige abordagem rápida, sistematizada e integrada entre emergência, terapia intensiva e cirurgia. A estabilização hemodinâmica precoce associada ao manejo cirúrgico adequado pode contribuir para redução de complicações e melhora dos desfechos clínicos em pacientes com queimaduras extensas e profundas.

Palavras-chave: Queimaduras. Emergência. Procedimentos cirúrgicos.

Área Temática: Cirurgia de Emergência.