

Manejo do grande queimado nas primeiras 24 horas: condutas que impactam o prognóstico em terapia intensiva

Tema: Medicina

Giovanna Montagner Casarin; Giancarlo Rechia; Maria Luiza Freitas Dalcin;

Universidade Franciscana
Santa Maria/RS

As queimaduras extensas configuram condição de elevada morbimortalidade, sobretudo nas primeiras 24 horas, período marcado por extravasamento capilar, instabilidade hemodinâmica, risco de choque e falência orgânica. Nesse contexto, o manejo em terapia intensiva é determinante para a estabilização inicial e prognóstico. Este estudo objetiva sintetizar as principais condutas nas primeiras 24 horas associadas à redução de complicações e mortalidade no grande queimado. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além de diretrizes de sociedades científicas, entre março e abril de 2026, utilizando os descritores “grande queimado”, “terapia intensiva” e “ressuscitação volêmica”. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2026, em português e inglês, selecionados por leitura de títulos, resumos e textos completos. O manejo inicial segue o protocolo ABCDE, com ênfase na proteção precoce das vias aéreas, sendo indicada intubação na suspeita de lesão inalatória. A oxigenoterapia e o suporte ventilatório são fundamentais. A ressuscitação volêmica com Ringer lactato aquecido constitui o principal pilar terapêutico, especialmente em adultos com $\geq 20\%$ de superfície corporal queimada (SCQ), iniciando-se com 2 mL/kg/%SCQ, com titulação guiada por débito urinário $\geq 0,5$ mL/kg/h. A evitação de hiper-ressuscitação reduz complicações como síndrome compartimental e edema pulmonar. Medidas adjuvantes, como analgesia adequada, prevenção de hipotermia, monitorização contínua e início precoce de nutrição enteral, associam-se a melhores desfechos. O encaminhamento a centros especializados contribui para redução da mortalidade. As primeiras 24 horas são decisivas no prognóstico do grande queimado. O manejo sistematizado, com abordagem precoce das vias aéreas, ressuscitação volêmica adequada, suporte intensivo e encaminhamento a centros especializados, reduz complicações e morbimortalidade.