

**AUTOPERCEÇÃO DOS SOBREVIVENTES DE QUEIMADURAS APÓS O  
EPISÓDIO ESTRESSANTE**

**SELF-PERCEPTION OF BURN SURVIVORS AFTER THE STRESSFUL EPISODE**

**AUTOPERCEPCIÓN DE LOS SOBREVIVIENTES DE QUEMADURAS TRAS EL  
EPISODIO ESTRESANTE**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n2-132>

**Data de submissão:** 11/01/2025

**Data de publicação:** 11/02/2025

**Hemily Azevedo de Araújo**

Mestra em Biodiversidade, Ambiente e Saúde  
Universidade Estadual do Maranhão

**Joseneide Teixeira Câmara**

Doutora em Saúde Pública e Medicina Tropical  
Universidade Estadual do Maranhão

**Haline Alves da Silva**

Mestranda em Odontologia  
Universidade Federal do Piauí

**Diellison Layson dos Santos Lima**

Doutorando em Enfermagem  
Universidade Federal do Ceará

**Adriele Souza Gomes**

Graduada em Enfermagem  
Universidade Estadual do Maranhão

**Magnólia de Jesus Sousa Magalhães Assunção**

Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde  
Universidade Estadual do Maranhão

**Cleidiane Maria Sales de Brito**

Doutora em Enfermagem  
Universidade Estadual do Piauí

**Kelly Pereira Rodrigues dos Santos**

Mestranda em Geografia  
Universidade Federal do Piauí

**Emigdio Nogueira Coutinho**

Doutorando em Engenharia Biomédica  
Universidade Brasil

## RESUMO

Relatar a percepção dos sobreviventes de queimaduras após o evento traumático sofrido. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, com abordagem qualitativa. Esta pesquisa foi realizada através do rastreamento de sobreviventes de queimaduras cadastrados na Associação Maranhense de Apoio aos Sobreviventes de Queimaduras (AMASQ). A população do estudo foi composta por uma amostra de 8 indivíduos, escolhidos por conveniência. As entrevistas foram realizadas por meio de chamada de vídeo pela plataforma *Google Meet*, gravadas em um aparelho smartphone e transcritas no Microsoft Word 2007. A coleta deu – se por meio de um roteiro de entrevista e os participantes codificados de maneira aleatória. Para apoiar a análise dos dados foi utilizado o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), ancorado no *software* R e na linguagem de programação *python*. Quanto ao gênero 04 participantes eram do sexo feminino, 04 do sexo masculino, com idades variando entre 19 a 56 anos. O nível de escolaridade dos sobreviventes variou entre Ensino Médio Incompleto a Ensino Superior. A análise do *corpus textus* apresentou 232 segmentos de texto (ST), com 7822 ocorrências e 704 palavras distintas. Após o processamento criou-se o dendograma com 5 classes. Os participantes dessa pesquisa possuem diversas disfunções psíquicas, motoras, sociais e físicas como extrema sensibilidade na exposição ao sol, em detrimento do acidente de queimadura sofrido. Entre os principais, foram citados sentimentos como medo, insegurança, ansiedade, depressão, tristeza, choro e desinteresse pelas atividades do dia a dia.

**Palavras-chave:** Percepção. Queimaduras. Sobreviventes. Evento estressante.

## ABSTRACT

To report the perception of burn survivors after the traumatic event suffered. This is an exploratory research, with a qualitative approach. This research was carried out by screening burn survivors registered with the Maranhão Association for Support to Burn Survivors (AMASQ). The study population consisted of a sample of 8 individuals, chosen for convenience. The interviews were carried out via video call via the *Google Meet* platform, recorded on a smartphone device and transcribed in Microsoft Word 2007. Collection took place using an interview script and participants were randomly coded. To support data analysis, the IRAMUTEQ software (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) was used, anchored in the R software and the Python programming language. Regarding gender, 4 participants were female, 4 were male, with ages ranging from 19 to 56 years. The survivors' education level ranged from incomplete high school to higher education. The analysis of the *corpus textus* presented 232 text segments (ST), with 7822 occurrences and 704 distinct words. After processing, the dendrogram was created with 5 classes. The participants in this research have various psychological, motor, social and physical dysfunctions, such as extreme sensitivity to exposure to the sun, to the detriment of the burn accident suffered. Among the main ones, feelings such as fear, insecurity, anxiety, depression, sadness, crying and lack of interest in day-to-day activities were mentioned.

**Keywords:** Perception. Burns. Survivors. Stressful event.

## RESUMÉN

Reportar la percepción de los sobrevivientes de quemaduras luego del evento traumático sufrido. Se trata de una investigación exploratoria, con enfoque cualitativo. Esta investigación se realizó mediante la selección de sobrevivientes de quemaduras registrados en la Asociación Maranhão de Apoio a Sobrevivientes de Quemaduras (AMASQ). La población de estudio consistió en una muestra de 8 individuos, elegidos por conveniencia. Las entrevistas se realizaron mediante videollamada mediante la plataforma *Google Meet*, grabadas en un dispositivo inteligente y transcritas en Microsoft Word 2007. La recolección se realizó mediante un guión de entrevista y los participantes fueron codificados

aleatoriamente. Para apoyar el análisis de datos se utilizó el software IRAMUTEQ (Interfaz de R para Análisis Multidimensionales de Textos y Cuestionarios), anclado en el software R y en el lenguaje de programación Python. Respecto al género, 4 participantes fueron mujeres y 4 hombres, con edades comprendidas entre 19 y 56 años. El nivel educativo de los sobrevivientes variaba desde secundaria incompleta hasta educación superior. El análisis del texto del corpus presentó 232 segmentos de texto (ST), con 7822 ocurrencias y 704 palabras distintas. Después del procesamiento, se creó el dendrograma con 5 clases. Los participantes en esta investigación presentan diversas disfunciones psicológicas, motoras, sociales y físicas, como una extrema sensibilidad a la exposición al sol, en detrimento del accidente de quemadura sufrido. Entre los principales se mencionaron sentimientos como miedo, inseguridad, ansiedad, depresión, tristeza, llanto y falta de interés en las actividades del día a día.

**Palabras clave:** Percepción. Quemaduras. Sobrevivientes. Evento estresante.

## 1 INTRODUÇÃO

As lesões por queimaduras encontram-se entre os tipos de traumas mais dolorosos, porém a expectativa de vida desses pacientes tem aumentado em virtude do desenvolvimento do tratamento a esses indivíduos. Entretanto, as experiências traumáticas e dolorosas ainda permanecem no cotidiano dos sobreviventes, como na limpeza da ferida, desbridamento, troca de curativos e fisioterapia (Luz et al., 2021).

Além da lesão física, caracterizada pelo ferimento e perda de pele, o dano causado por uma queimadura traz cicatrizes que podem causar deformidades, retrações cicatriciais que levam a inúmeras limitações funcionais. Nessa perspectiva, outro prejuízo desse tipo de lesão é o dano psicológico que é igualmente comparável ao físico, visto que esse trauma pode ocasionar profundas alterações psicológicas (Souza et al., 2021).

Os fenômenos mentais negativos mais frequentemente encontrados em pacientes após acidentes com queimaduras são a depressão e os transtornos de ansiedade, principalmente TEPT (Transtorno de Estresse Pós-Traumático). As lesões ocasionadas por queimaduras possuem potencial severo para ser classificadas como um evento estressor e ser etiologia do TEPT. Esse transtorno é caracterizado por um conjunto de reações incluindo a revivência, a evitação e o entorpecimento, e sintomas persistentes de excitabilidade aumentada, secundário à experiência de um evento estressor traumático. Cerca de 22 a 45% dos pacientes com queimaduras, os quais foram hospitalizados, desenvolveram algum transtorno psiquiátrico, um percentual significativamente maior do que aquele identificado na população geral (Rodrigues et al, 2019).

Ademais, os sequelados de queimaduras sentem-se incomodados com as cicatrizes, o que os leva a evitar exposições, com a intenção de escondê-las, evitam contatos sociais, convívio com os familiares e até mesmo evitam sair de casa. Dessa forma, tais questões podem afetar consideravelmente a saúde psíquica do sujeito (Macedo, 2018).

Somado a isso, a pele do sobrevivente de queimadura não possui a mesma capacidade de hidratação, termorregulação, quando comparada a uma pele sem queimadura, o que limita a realização de diversas atividades, como se expor ao sol, realizar compras no dia a dia etc. Assim, o tratamento deverá englobar aspectos físicos e psicológicos, visando à recuperação funcional do corpo, conjuntamente aos seus aspectos psicológicos (Vana, 2017).

Portanto, é de suma importância o estudo relacionado às alterações da mente dessas vítimas, pois esses impactos podem surgir de maneira tardia, caracterizando – se como sintomas pós-traumáticos.

## **2 OBJETIVO**

Relatar a percepção dos sobreviventes de queimaduras após o evento traumático sofrido.

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, com abordagem qualitativa.

Esta pesquisa foi realizada através do rastreamento de sobreviventes de queimaduras cadastrados na Associação Maranhense de Apoio aos Sobreviventes de Queimaduras (AMASQ), referência na luta em conscientização e prevenção de queimaduras localizada no município de Caxias – MA, a qual acolhe sobreviventes de todo o estado a fim de contribuir na reabilitação e direitos jurídicos em casos que necessitam de indenização (Maranhão, 2022).

A população de estudo foi selecionada por conveniência, é composta por uma amostra de 8 indivíduos cadastrados pela associação que estão em acompanhamento pela direção executiva. Foram incluídos na pesquisa indivíduos traumatizados por queimaduras de ambos os gêneros, idade entre 5 e 69 anos (adultos em idade produtiva), e que estejam apresentando lesão de queimadura sem restrições quanto ao agente causador. Foram excluídos sobreviventes que autoprovocaram o trauma na intenção de suicídio ou os que se recusarem a participar da entrevista e indivíduos menores de 5 anos, os quais possuem incapacidade de comunicação ou limitação em verbalização.

As entrevistas foram realizadas por meio de chamada de vídeo pela plataforma Google Meet ou quando possível, o contato foi realizado de maneira presencial e eram gravadas em um aparelho smartphone e tiveram uma duração média 10 minutos. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas no Microsoft Word 2007 e focaram no significado dado à situação vivenciada, sem influência das concepções da pesquisadora. Os indivíduos foram contactados por meio de ligações telefônicas, escolhidos de maneira aleatória através do cadastro da Associação Maranhense de Acolhimento aos Sobreviventes de Queimadura (AMASQ).

A coleta das respostas deu – se no mês de dezembro de 2023 e janeiro de 2024, por meio de entrevista com roteiro semiestruturado e os participantes foram codificados de maneira aleatória [Sobrevivente 1 (S1), sobrevivente 2 (S2),...] para garantir o anonimato dos entrevistados.

O instrumento de coleta (Anexo) utilizado foi a entrevista aberta, definida como uma forma de colher informações baseadas no livre discurso do entrevistado. Pressupõe-se que o informante seja competente para comunicar com clareza a sua experiência, prestar informações fidedignas e manifestar o significado de seus atos no contexto em que se realizam, revelando tanto a historicidade dos atos, concepções e ideias (Chizzotti, 1991).

O roteiro, foi composto por questões sobre o perfil social: nome, idade, grau de escolaridade e município de residência. Nas questões abertas de interesse desse estudo, foram utilizados os seguintes questionamentos: Quais sintomas psicológicos você passou a sentir após o acidente de queimadura que sobreviveu? Você se assusta com facilidade? Você se sente nervoso ou preocupado constantemente? Tem dificuldade para pensar com clareza em seu cotidiano? Após o acidente você se sentiu triste ou chorava mais que o costume? Você consegue fazer as atividades normais do dia a dia? Se não, o que isso te causa? Você se achava/acha incapaz ou tem se sentido inútil? Tem perdido o interesse pelas coisas? Você se sente uma pessoa de valor? Se respeita? É orgulhosa pelo que é? Você já teve pensamentos em acabar com a própria vida?

Para apoiar a análise dos dados desta pesquisa, foi utilizado o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Esse software permite diferentes processamentos e análises estatísticas de textos produzidos, ancorado no *software* R e na linguagem de programação *python*. Em 2009, Pierre Ratinaud desenvolveu-o na língua francesa, mas atualmente possui dicionários completos em outras línguas. O IRAMUTEQ possibilita cinco tipos de análises: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; classificação hierárquica descendente; análises de similitude e nuvem de palavras. Ressalta-se que o uso do *software* não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los, portanto, não conclui essa análise, já que a interpretação é essencial e é de responsabilidade do pesquisador (Kami et al, 2016).

Essa interface possibilita, com base no *corpus* original, a recuperação dos segmentos de textos e a associação de cada um, o que permite o agrupamento das palavras estatisticamente significativas e a análise qualitativa dos dados. Além disso, o uso de um programa de computador contou com a vantagem da codificação, organização e separação das informações, o que permitiu a localização de forma rápida de todo o segmento de texto utilizado na escrita qualitativa.

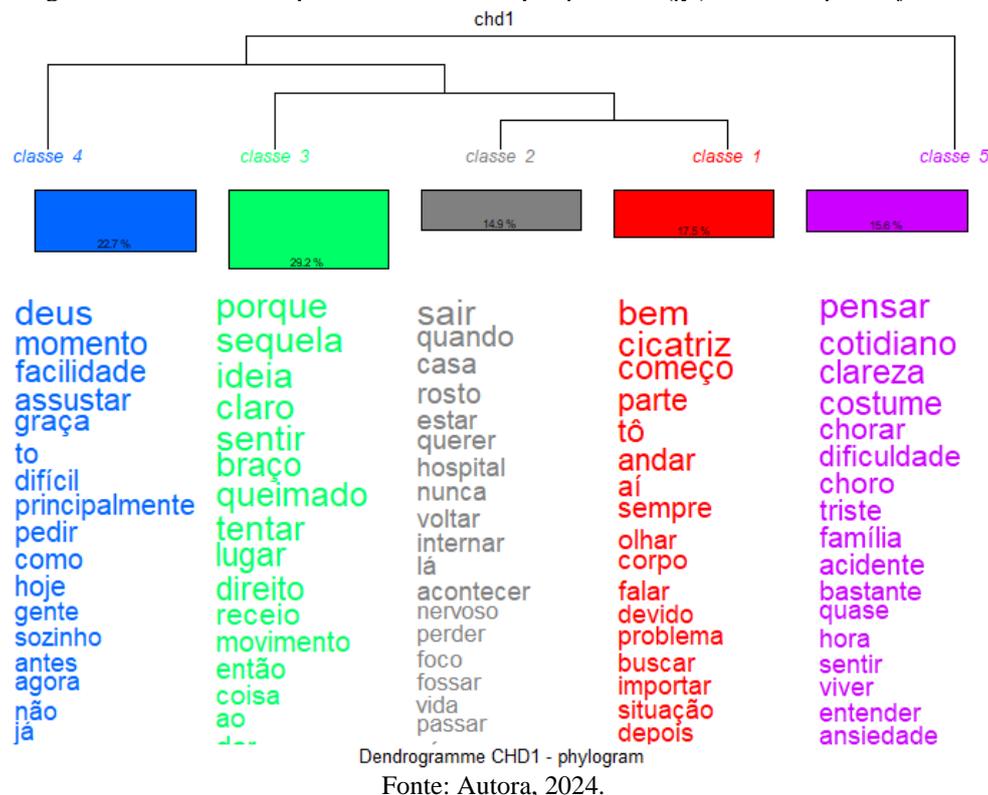
A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), conforme deliberado pelo Conselho Nacional de Saúde, pelas diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo humanos, proposto na Resolução nº 466/2012 e aprovada de acordo com o parecer de número 5.967.716 (Anexo).

#### **4 RESULTADOS**

Quanto ao gênero dos participantes 04 eram do sexo feminino, 04 do sexo masculino, com idades variando entre 19 a 56 anos. Os municípios de residências variaram entre Caxias (3), Lagoa do



Figura 2 - Dendrograma de cada classe e palavras com maior qui-quadrado ( $\chi^2$ ) fornecido pelo *software* IRAMUTEQ.



A leitura da relação entre as classes realizada nesta etapa é feita da esquerda para a direita. No dendrograma, o *corpus* foi dividido em dois *subcorpus*. No primeiro, obteve-se a classe 4 que correspondeu a 22,7% do total. Neste mesmo *subcorpus* houve uma segunda subdivisão, que englobou a classe 3 (29,2%) e mais 2 *subcorpus* com a classe 2 (14,9%) e a classe 1 (17,5%). Do outro *subcorpus*, obteve-se a classe 5, que corresponde a 15,6% do *corpus* total.

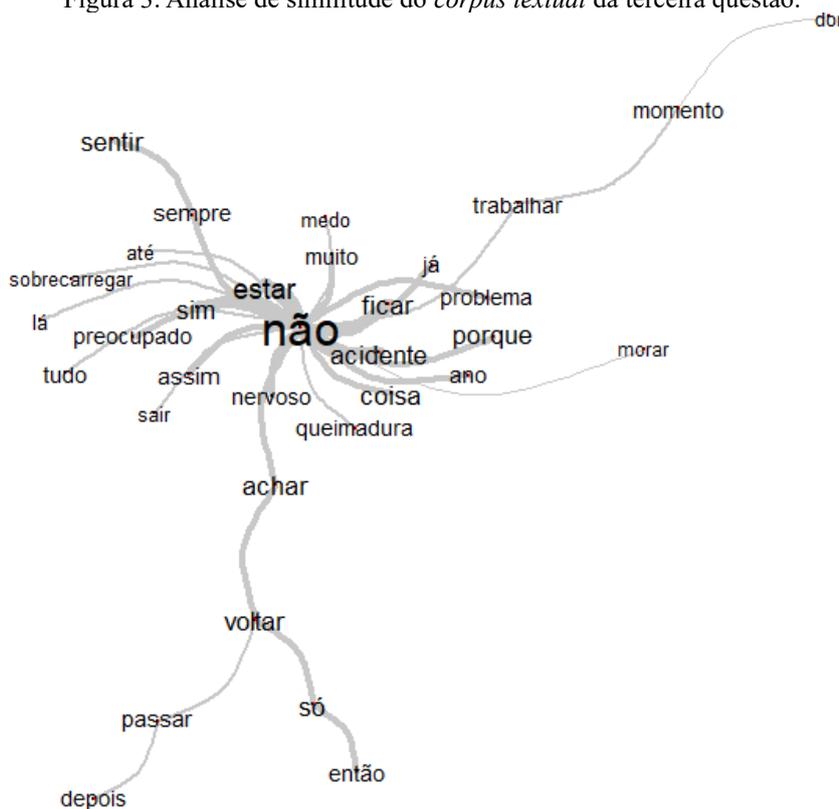
O *corpus textual* foi dividido em 10 partes. A classe 2 correspondente aos “Sinais físicos, psicológicos e emocionais”, que se refere às sensações e sentimentos que os indivíduos passaram a apresentar após o acidente sofrido, constatou – se que os entrevistados citaram sintomas como medo, ansiedade, nervosismo, baixa autoestima, insegurança, etc. Esse *corpus* apresentou 24 segmentos de textos (ST), 202 palavras não repetidas acerca dos sentimentos e sensações sentidas pelas vítimas.

Sobrevivente 3: Insegurança... (pausa). A insegurança de poder sair na rua e as pessoas olharem pra mim e me questionar ou se questionar: “Nossa o que aconteceu?” “Está com alguma doença que pega em alguém e tal e etc?” (...)

Sobrevivente 5: Em relação aos sintomas psicológicos, eu relaciono muito a minha autoestima. Eu sempre fui uma pessoa que olhou muito pela ótica (...) de se cuidar de ter um corpo perfeito, de ‘tá’ sempre naquele pique: Ah! vamos manter a saúde em dia, aí eu acho que pra mim foi o meu maior ‘baque psicológico’ foi ver o meu corpo daquele jeito, aí é o que mais me pega no dia a dia (...).

Ainda na classe 2, quando questionados se sentiam nervoso ou preocupação constantemente, a análise de similitude (21 ST) evidenciou os termos mais evocados na entrevista de maneira contextualizada, o que significa que a palavra “não” foi mais evocada, porém, está intimamente ligada às palavras “estar”, “sim”, “preocupado”, “nervoso” (Figura 3).

Figura 3. Análise de similitude do *corpus textual* da terceira questão.



Fonte: Autora, 2024.

Essas palavras fazem uma interligação mostrando que a preocupação e o nervosismo são situações mais intensas próximo ao acidente e que, com o passar do tempo, essas características tendem a regredir. Entretanto, alguns transtornos persistem após o trauma.

Sobrevivente 2: Sim, também, eu não me sinto segura em ambientes que tenha muitas pessoas, eu sinto que eu estou sempre assim... Atenta a tudo, a qualquer movimento, tenho sempre medo mesmo, eu sinto medo, um medo constante (...).

Sobrevivente 4: Nervoso, preocupado muito não, mas nervoso sim. É ruim passar esse tanto de tempo sem trabalhar, depois desse acidente nunca mais trabalhei, fico dentro de casa direto, minha mulher trabalha sozinha, fico preocupado com isso, achando que ela vai se cansar de alguma forma, é ruim (...).

Sobrevivente 8: Não... não me sinto, são só situações pontuais. Eu me sentia preocupada na época, assim, nos primeiros anos. É porque o acidente já são 10 anos, foi em 2013 (...).

Dentro da classe 4 “Estado de alerta pós traumático”, o corpus textual que analisa se o indivíduo passou a se assustar com facilidade devido ao trauma, obtivemos 12 ST. A nuvem de

palavras (Figura 4) desse “corpus” apresentou em seu centro a palavra “não”, entretanto, constatou-se que dos 8 sobreviventes, 4 ainda se assustam com facilidade.

Figura 4. Nuvem de palavras do *corpus textual* da segunda questão.



Fonte: Autora, 2024.

Sobrevivente 8: “(...) Eu me assustava com facilidade na época, agora eu acho que melhorei bastante, o som, principalmente do balão. Quando ele vai esvaziando, quando alguém enche um balão e solta faz (barulho com a boca), isso me incomoda, até hoje, a sirene, nem tanto de ambulância, é mais a de bombeiro, aquela zoadá de bombeiro, até hoje permanece, eu fico emotiva.”

Sobrevivente 4: “Sim. Principalmente depois do acidente de queimadura, sim, qualquer coisa eu sinto... Eu não sentia nada, mas agora ‘to’ sentindo nervosismo, me assustando com as coisas, qualquer coisinha ‘tá’ me assustando agora. Uma sensação muito ruim”.

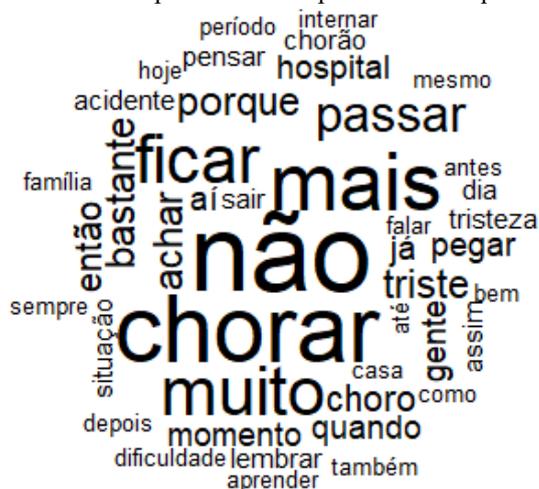
Na classe 5 “Desequilíbrios emocionais e de concentração”, a dificuldade em pensar com clareza, algo comum entre os sobreviventes de queimaduras, apresentou forte relação com a incapacidade física.

Sobrevivente 1: Logo após o acidente sim, (...) tinha sequelas que eu não tinha movimentos, eu não conseguia caminhar direito, movimentar as mãos, nessa época quando eu tinha acabado de sair do hospital eu tinha dificuldade em pensar no cotidiano, porque eu tinha dificuldade em realizar essas tarefas diárias sozinho, mas hoje em dia não, recuperei os movimentos, recuperei quase 100% de movimentos das pernas, das mãos e tudo mais, não tenho mais essa dificuldade não.

Na mesma classe, observou – se a citação constante de choro e tristeza, os quais podem se apresentar constantes devido ao trauma do acidente, os sujeitos evidenciaram extrema sensibilidade para chorar ou se sentir tristes. Realizou – se a análise de especificidade e AFC, utilizando como modalidades as respostas dos 8 indivíduos para essa questão. Nesse quesito, a palavra “chorar” foi uma das mais demonstradas na nuvem de palavras (Figura 5). Dessa forma, avaliou-se a frequência

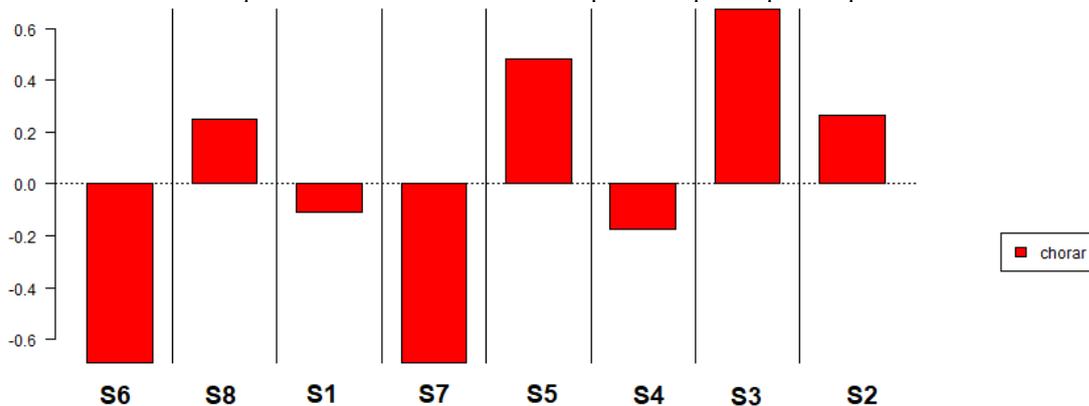
de citação dessa palavra em cada entrevista, conforme ilustrado no gráfico, no qual acima de 0 evidenciam que a forma é bastante utilizada e abaixo de 0, o contrário (Gráfico 1).

Figura 5. Nuvem de palavras do corpus textual da quinta questão.



Fonte: Autora, 2024.

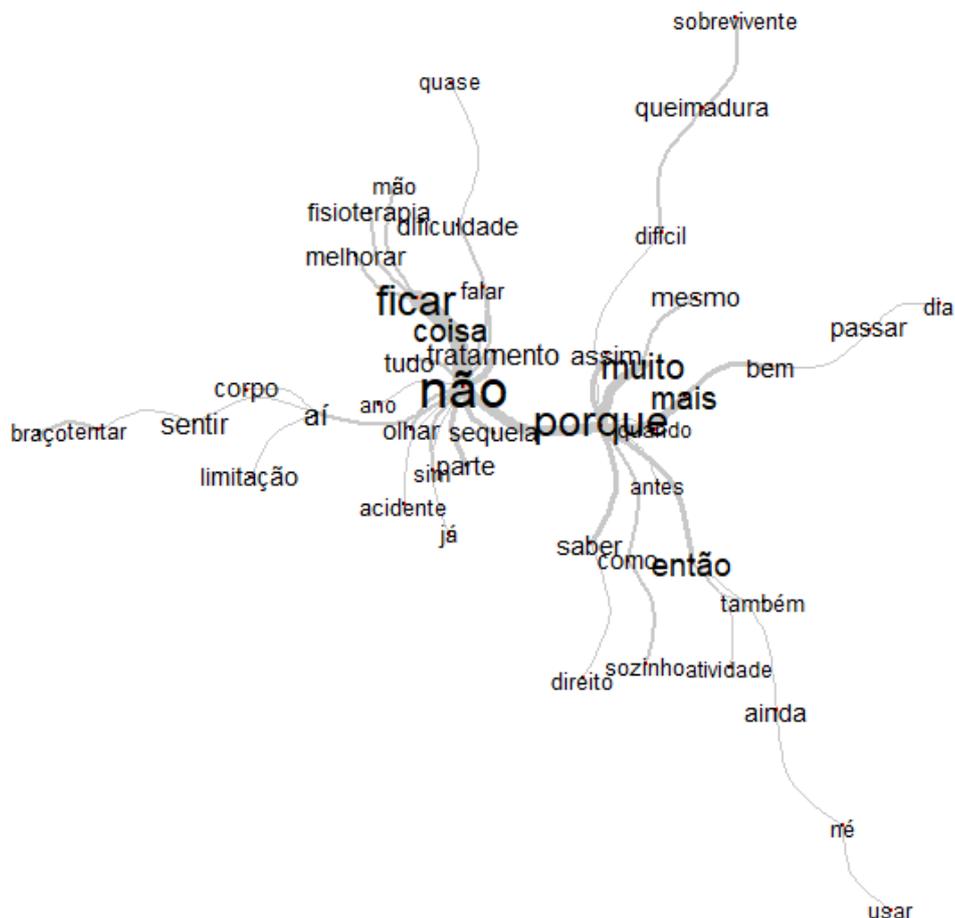
Gráfico 1. Frequência da forma “chorar” na resposta da quinta questão por sobrevivente.



Fonte: Autora, 2024.

Intimamente relacionada à classe 5, a classe 3 aborda a “Capacidade funcional”, dessa forma, ao serem interrogados sobre capacidade de realizar simples atividades no dia a dia, os sobreviventes mostraram – se incapacitados. O corpus textual apresentou 30ST e 215 formas não repetidas em todo o texto. Ao realizar análise de similitude, a qual expressa a possibilidade de unidades ocorrerem em combinação com outras, seu resultado designou forte conexão entre a palavra “não”, “dificuldade”, “limitação”, etc (Figura 6).

Figura 6. Análise de similitude do corpus textual da sexta questão.



Fonte: Autora, 2024.

Sobrevivente 4: (...) Eu não consigo me abaixar, calçar um tênis, sinto um pouco de dificuldade, na área aqui do tórax, da queimadura, ainda está um pouco inflamado, sinto essa dificuldade, para abaixar, levantar, mas está melhorando, cada dia que passa fica melhor. Eu sinto tantos sentimentos, tristeza mesmo, nunca tinha passado por isso na vida e passar por um acidente tão trágico desse (...).

Essa incapacidade está associada às limitações físicas causadas pela queimadura principalmente nos membros como apontado pelos sobreviventes. Ademais, o sentimento de inutilidade esteve ligado à interação e convívio social e afetivo dos sujeitos.

Sobrevivente 3: (...) Assim com essa limitação, frustra a gente. A gente se sente paralisada naquele instante, que a gente quer fazer, mas a dor é intensa no braço, realmente ainda sinto muita dor no braço (...).

Sobrevivente 4: Incapaz não, mas inútil sim (...) durante esse período de recuperação, é ruim ficar em casa sem poder fazer nada e eu trabalhava muito (choro) (...).

Sobrevivente 5: “Sim! Na maioria das vezes. Acontece muito em casa. Os meus pais têm muita vontade que eu saia com eles, eles querem que eu vá com eles, querem mostrar que o filho deles está ali, que passou por aquilo, quer que eu vá em eventos com eles, e muitos deles eu até fui, eu participei, mas eu fico receoso de ir para esses lugares, porque muitas vezes eu tenho que ir de short, algumas vezes mostra as minhas cicatrizes (...).

A inutilidade e incapacidade estão intimamente ligados a perda de interesse em fazer as coisas. O que revela o impacto físico e psicossocial provocados pelo acidente de queimadura.

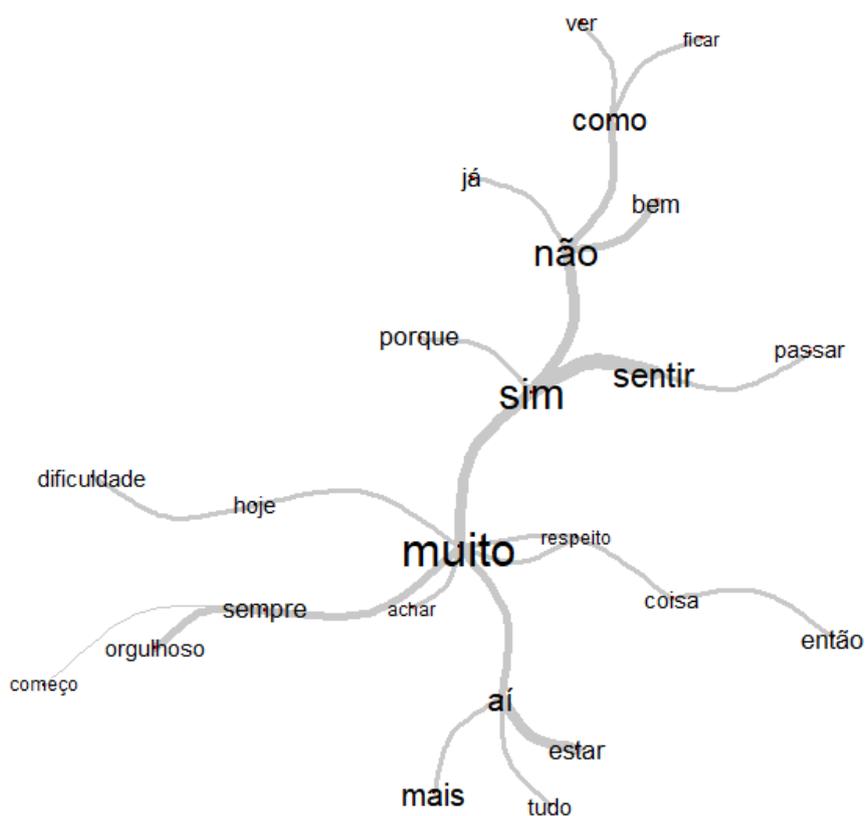
Sobrevivente 1: Sim, como eu falei não queria sair de casa, não queria socializar, sei lá... ir lancha na rua, ir a um restaurante, não tinha essas vontades.

Sobrevivente 5: Em algumas coisas sim, o interesse de, em sempre fui uma pessoa que gosta muito de sair, eu gostava muito de sair, o meu lema é viver a vida, curtir (...).

Sobrevivente 8: Perdi! Nessa época eu perdi o interesse em tudo, nessa época eu estava conhecendo uma pessoa, aí eu não quis nem saber mais dessa pessoa (...)

Na classe 1 “Percepção de autoimagem”, o corpus textual evidencia a percepção de orgulho de si mesmo evidenciou que os indivíduos se sentem extremamente orgulhosos e felizes por terem sobrevivido e conseguido se adaptar às limitações impostas pelo trauma ocasionado pela queimadura. A análise estatística e de similitude do texto apresentou 20ST e 110 formas não repetidas. (Figura 7).

Figura 7. Análise de similitude do *corpus textual* da nona questão.



Fonte: Autora, 2024.

Por fim, os sobreviventes foram questionados sobre a vontade de acabar com a própria vida em algum momento após o trauma sofrido.

Sobrevivente 1: Sim, ainda durante a internação (...) 5, 6 meses ali que eu estava só no hospital, que eu não tinha movimentos, não andava, não fazia nada por conta própria... E de

ver que não tinha avanço na cicatrização, no tratamento, enfim... Aí foi quando eu comecei a desenvolver esse quadro depressivo e manifestar pensamentos sim, falar também para as pessoas que estavam me acompanhando (...) Não cheguei a tentar porque não tinha movimentos nenhum, eu não conseguia fazer nada (...).

Sobrevivente 3: Sim, o momento mais difícil da minha vida, foi quando eu tive depressão (...) Meu casamento tinha desmoronado e após a queimadura realmente entrou ainda mais numa fase terminal (...) E eu por um momento quase me atirei da ponte, não pensei no meu filho na hora, não pensei em mais ninguém e Deus foi tão misericordioso no momento que ele enviou um anjo de Deus que me desse um único abraço e isso me tirou lá do fundo do poço (...).

## 5 DISCUSSÕES

As dificuldades diárias enfrentadas pelos sobreviventes de queimaduras giram em torno, desde os aspectos psicológicos até motores. Nessa perspectiva, segundo Araújo (2022), as principais sequelas motoras são perda e fraqueza muscular intensas, cicatrizes hipertróficas e contraturas que podem desencadear no comprometimento físico, logo, ocorrendo a limitação da amplitude do movimento corporal, reduzindo sua capacidade física, o que dificulta a reinserção social do indivíduo, corroborando com os depoimentos dos sobreviventes desse estudo.

Além disso, os indivíduos entrevistados numeraram diversos sintomas psicológicos após o trauma. O que vai ao encontro com resultados de outros estudos, os quais pontuam que muitos pacientes sentem vergonha ou inferioridade em suas relações interpessoais devido a própria imagem corporal alterada e distorcida na sua visão. Dessa forma, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ansiedade, depressão e outros distúrbios mentais são facilmente encontrados nesses pacientes, a curto e a longo prazo (Polachini, 2022).

O TEPT é um transtorno que possui inúmeras alterações no paciente, entre elas, há alterações de humor, de comportamento, no sono, no corpo, na cognição. A exemplo, os sobreviventes relatam estarem sempre alertas, com medo, se sentem inseguros ao sair na rua, perda de interesses ou prazer nas atividades do cotidiano ou até mesmo pensamentos suicidas (Santos et al, 2023).

Em relação a incapacidade física, essa decorre principalmente da alteração física imposta pela nova condição. Um estudo realizado com 36 participantes no estado do Paraná, evidenciou que os sobreviventes relataram que essa incapacidade física ocasiona sintomas depressivos como choro, tristeza, medo, solidão. Ademais, após o acidente, muitos indicam receio quanto às cirurgias reparadoras, a separação dos cônjuges e familiares, o que somatiza e dificulta ainda mais o tratamento do sobrevivente. Tais relatos são comumente observados nas entrevistas desse estudo, comprovando as manifestações psíquicas (Moraes e Marcolan, 2023).

Para mais, os mesmos autores mostram que a incapacidade física provoca a perda da autonomia, limitação e dependência para a realização de atividades diárias e autocuidado, por consequência, o sentimento de culpa e inutilidade são evocados por esses sujeitos. À vista disso, é de

suma importância o apoio social, familiar e de profissionais que atuam nessa área de saúde mental a fim de dirimir esse sentimento de inferioridade e auxiliar na reinserção social.

## **6 CONCLUSÕES**

Os participantes dessa pesquisa, assistenciados pela Associação Maranhense de Acolhimento aos Sobreviventes de Queimadura possuem diversas disfunções psíquicas, motoras, sociais e físicas como exposição ao sol, em detrimento do acidente de queimadura sofrido. Entre os principais, foram citados sentimentos como medo, insegurança, ansiedade, depressão, tristeza, choro e desistesse pelas atividades do dia a dia.

A aplicação desse questionário semiestruturado demonstrou que os sobreviventes passaram e passam por inúmeras dificuldades relacionadas às atividades laborais, recreativas e de lazer, em razão disso, os pensamentos intrusivos e suicidas foram recorrentes em determinados momentos da vida deles. Entretanto, foi possível observar também que, mesmo sendo acometidos por um acidente altamente incapacitante, esses indivíduos são agradecidos por terem sobrevivido, declarados principalmente em falas sobre a religiosidade e espiritualidade.

Portanto, é evidente que a equipe multidisciplinar que prestar atendimento a esses sobreviventes deverá estar atenta ao seu comportamento, a fim de identificar possíveis traumas emocionais e iniciar o tratamento psicológico mais breve possível.

Enfim, reconhecer a importância da educação em saúde com o intuito de evitar esses acidentes, sejam nas residências ou nas ruas, os índices tenderão a decair.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. C. R. T. et al. Planejamento da alta hospitalar de vítimas de queimaduras graves: revisão narrativa. 2022.
- CHIZZOTTI, A. Pesquisas em ciências humanas e sociais. São Paulo: Cortez, 1991.
- DE MORAES, S. R. P.; MARCOLAN, J. F. O sofrimento, a depressão e o impacto na autoimagem em indivíduos com queimaduras. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 56, n. 1, 2023.
- KAMI, M. T. M. et al. Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. *Escola Anna Nery*, v. 20, p. e20160069, 2016.
- LUZ, R. M. D. et al. Aspectos psicológicos de pacientes pós-queimaduras: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 6, p. 60538-60555, 2021.
- MACEDO, A. R. A experiência da queimadura: implicações subjetivas e socioculturais. Assis, 2018.
- MEDEIROS, L. G.; KRISTENSEN, C. H.; DE ALMEIDA, R. M. M. Estresse pós-traumático em pacientes vítimas de queimaduras: uma revisão da literatura. *Aletheia (ULBRA)*, 2009.
- POLACHINI, C. R. N.; SCHUSTER, R. C. Condutas fisioterapêuticas no atendimento imediato e tardio de adultos vítimas de queimaduras: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Perspectiva: Ciência e Saúde*, v. 7, n. 2, 2022.
- RODRIGUES, L. A. et al. O profissional de saúde na Unidade de Tratamento de Queimados: Atenção e cuidado com os aspectos psicológicos dos pacientes. *Revista Brasileira de Queimaduras*, v. 18, n. 1, p. 16-22, 2019.
- SANTOS, R. M. F. dos; BARBOZA, E. D. de B.; SANTOS, T. S. dos. O papel da enfermagem no cuidado de queimaduras. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 6, n. 13, p. 2033-2043, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.788>. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/788>. Acesso em: 3 abr. 2024.
- SOUZA, L. R. P. et al. O tratamento de queimaduras: uma revisão bibliográfica / The burn treatment. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 1, p. 37061-37074, 2021.

## ANEXO

### Roteiro de entrevista

**Nome:**

**Idade:**

**Local de residência:**

**Nível de escolaridade:**

1. Quais sintomas você passou a sentir após o acidente de queimadura que sobreviveu?
2. Você se assusta com facilidade?
3. Você se sente nervoso ou preocupado constantemente?
4. Tem dificuldade para pensar com clareza em seu cotidiano?
5. Após o acidente você se sentiu triste ou chorava mais que o costume?
6. Você consegue fazer as atividades normais do dia a dia? Se não, o que isso te causa?
7. Você se acha incapaz ou tem se sentido inútil?
8. Tem perdido o interesse pelas coisas?
9. Você se sente uma pessoa de valor? Se respeita? É orgulhosa pelo que é?
10. Você já teve pensamentos em acabar com a própria vida?