



AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL DOS PACIENTES QUEIMADOS

EVALUATION OF SATISFACTION WITH BODY IMAGE OF BURNED PATIENTS

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL DE LOS PACIENTES QUEMADOS

Kezauyn Miranda Aiquoc¹, Daniele Vieira Dantas², Rodrigo Assis Neves Dantas³, Izabelle Bezerra Costa⁴, Sara Porfírio de Oliveira⁵, Karen Rayara Bezerra Lima⁶, Sabrina Daiane Gurgel Sarmento⁷, Maria do Carmo de Oliveira Ribeiro⁸

RESUMO

Objetivo: avaliar a satisfação das vítimas de queimaduras com a imagem corporal pós-trauma pela *Satisfaction With Appearance Scale* (SWAP). **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado com 17 pacientes, vítimas de queimaduras, de um complexo hospitalar. Coletaram-se os dados por meio de um questionário sociodemográfico e clínica e do instrumento SWAP. Apresentaram-se os dados em forma de tabela. **Resultados:** obtiveram-se, após a avaliação da satisfação com a imagem corporal por meio da SWAP, com pontuação variável de zero a 84, correspondendo a alto grau de satisfação *versus* alto grau de insatisfação. Avaliou-se, também, a satisfação dos pacientes de acordo com a profundidade e extensão da queimadura. **Conclusão:** registrou-se que todas as vítimas de queimaduras apresentaram alguma insatisfação com a imagem corporal, a maior insatisfação, são de homens negros, na faixa etária dos 30 a 59 anos, com lesões de 2° e 3° graus. Constatou-se que as queimaduras nos membros superiores e inferiores do corpo representaram a maior interferência na insatisfação com a autoimagem dessas vítimas. **Descritores:** Imagem Corporal; Queimaduras; Avaliação em Saúde; Ferimentos e Lesão; Enfermagem; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the post-trauma satisfaction of victims of burns with body image through Satisfaction With Appearance Scale (SWAP). **Method:** this is a quantitative, descriptive study performed with 17 patients, burn victims, of a hospital complex. Data were collected through a sociodemographic and clinical questionnaire and SWAP instrument. The data were presented in tables. **Results:** the score of the evaluation of satisfaction with body image through SWAP varies from zero to 84, corresponding to a high degree of satisfaction *versus* a high degree of dissatisfaction. The satisfaction of patients was also evaluated according to the depth and extent of the burn. **Conclusion:** all victims of burns showed some dissatisfaction with body image, and the greater dissatisfaction occur with black men, aged from 30 to 59 years, with lesions of second and third degrees. The burns in upper and lower limbs represented the greater interference in the dissatisfaction with the self-image of these victims. **Descriptors:** Body Image; Burns; Health Evaluation, Injury and Lesion; Nursing; Quality of Life.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el grado de satisfacción de las víctimas de quemaduras con la imagen corporal post-trauma por la *Satisfaction With Appearance Scale* (SWAP). **Método:** este es un estudio descriptivo cuantitativo realizado con 17 pacientes, víctimas de quemaduras, de un complejo hospitalario. Los datos fueron recolectados por medio de un cuestionario sociodemográfico y clínico y del instrumento SWAP. Los datos se presentan en forma de tabla. **Resultados:** la evaluación de la satisfacción con la imagen corporal por medio de la SWAP presenta una puntuación variable desde cero hasta 84, correspondiendo a un alto grado de satisfacción frente a un alto grado de insatisfacción. El grado de satisfacción de los pacientes también fue evaluado según la profundidad y la extensión de la quemadura. **Conclusión:** se observó que todas las víctimas de quemaduras mostraron cierto grado de insatisfacción con la imagen corporal, y la mayor insatisfacción es de hombres de raza negra, con edad de 30 a 59 años, con lesiones de segundo y tercero grados. Se comprobó que las quemaduras en los miembros superiores e inferiores representaron la mayor injerencia en la insatisfacción con la imagen corporal de estas víctimas. **Descritores:** Imagen Corporal; Quemaduras; Evaluación en Salud, Herimentos y Lesión; Enfermería; Calidad de Vida.

^{1,2,4,6} Enfermeiras, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: kezauyn@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3709-615X>; E-mail: daniele00@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0307-2424>; E-mail: izabellebcosta@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0420-8645>; E-mail: karen_rayara@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3589-3761>; ³Pós-doutor, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: rodrigoenf@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9309-2092>; ⁵Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: sara_iasd@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-24181304>; ⁷Residente em Cardiologia, Hospital Universitário Onofre Lopes. Natal (RN), Brasil. E-mail: sabrinagurgelsarm@outlook.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5999-0139>; ⁸Doutora, Universidade Federal de Sergipe/UFS. Aracajú (SE), Brasil. E-mail: enffer2@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4719-3893>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a lesão por queimadura não só representa uma urgência clínica, mas, também, é o fator desencadeador de sérios comprometimentos físicos e psíquicos para a vítima, repercutindo no seu convívio com familiares e na sociedade; além disso, as cicatrizes permanentes podem levar a outras sequelas físicas, como contraturas, alterações fisiológicas, anatômicas e, conseqüentemente, à deformidade da imagem corporal, as quais estão diretamente relacionadas às complicações na qualidade de vida dessas vítimas, que têm as suas rotinas alteradas, inclusive, durante a execução dos afazeres cotidianos.¹⁻²

Configuram-se, no contexto global, as queimaduras como um problema grave. Estima-se, segundo a Organização Mundial de Saúde, que aconteçam cerca de 265 mil mortes por ano, sendo a maioria desses casos ocorrida em países pobres. Apontam-se, além disso, as queimaduras não fatais como uma das principais causas de morbidades, incluindo a hospitalização prolongada, a desfiguração, a incapacidade e, muitas vezes, que resultam em estigma e rejeição.³

Pontua-se que, em uma sociedade de padrões estéticos preestabelecidos e que supervaloriza a beleza, a pele pode ser considerada um “cartão de visitas”, que atrai olhares críticos e exigentes das pessoas; com isso, ao estar íntegra e saudável, pode ser um facilitador nos aspectos social, emocional, financeiro e sexual.⁴ Ressalta-se, no entanto, que, quando prejudicada, esses aspectos são perdidos, gerando padecimento, dor e declínio da autoimagem.⁵

Relaciona-se a autoestima, por sua vez, à aparência física e à forma como os indivíduos se reconhecem, baseados na influência dos padrões aceitos socialmente; além disso, nesta cultura em que a aparência física é altamente valorizada, essa injúria pode afetar, de forma negativa, os indivíduos, implicando, diretamente, a imagem corporal, podendo até gerar mudanças irreversíveis.⁶

Torna-se importante, nessa situação, a verificação das implicações na autoimagem das vítimas de ambos os gêneros, pois, mesmo o público masculino sendo a maioria delas, os trabalhos científicos, majoritariamente, focam na interferência da autoimagem na mulher.⁷

Permite-se, nesse sentido, por meio da busca pela compreensão dos aspectos que permeiam a autoimagem da vítima de queimadura, bem como a sua relação com os contextos sociais, culturais e psicológicos nos

quais o cliente acometido pelo trauma está inserido, que seja feito um delineamento sobre a vivência do paciente em relação à sua satisfação de imagem corporal.

Possibilita-se, com base nessas informações, compreender, de forma mais aprofundada, o processo enfrentado pelo paciente, tornando viável a implementação de intervenções pertinentes com base em investigações fundamentadas que abram caminhos para a prestação de uma assistência de Enfermagem holística e humanizada, além de se contribuir para a ampliação de estudos neste campo da ciência. Questiona-se, dessa forma: “Como é afetada a imagem corporal das vítimas de queimaduras de um hospital de referência no Nordeste brasileiro?”.

Objetiva-se, com este trabalho, diante disso, avaliar a satisfação com a imagem corporal pós-trauma pela *Satisfaction With Appearance Scale* (SWAP) validada para o português do Brasil das vítimas de queimaduras atendidas em um hospital de emergência.

OBJETIVO

- Avaliar a satisfação das vítimas de queimaduras com a imagem corporal pós-trauma pela *Satisfaction With Appearance Scale* (SWAP).

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado no Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel, que é referência no atendimento de urgência pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em Natal, Rio Grande do Norte (RN).

Realizou-se a avaliação quanto à satisfação com a imagem corporal por meio do instrumento *Satisfaction With Appearance Scale* (SWAP), composto por 14 sentenças que podem medir três elementos da imagem corporal: impacto e desconforto social (itens um, dois, três, 12, 13 e 14); satisfação subjetiva da aparência com ênfase nas características das partes superiores do corpo (itens cinco, seis, sete e 11) e a satisfação subjetiva da aparência com ênfase nos membros superiores e inferiores do corpo (itens quatro, oito, nove e dez).⁸

Assinalaram-se as respostas em uma escala de um até sete pontos para cada item; sendo assim, o instrumento tem como resposta e pontuação equivalente: discordo totalmente=1; discordo=2; discordo parcialmente=3; neutro=4; concordo parcialmente=5; concordo=6 e concordo totalmente=7. Subtraiu-se, após a obtenção

dos dados, um ponto de cada item para fixar itens de zero a seis, os valores de quatro a 11 foram invertidos e, por fim, todos foram somados, podendo o resultado variar de zero a 84 pontos, sendo que, quanto mais próximos do máximo, mais insatisfeitos os pesquisados estão com a imagem corporal.

Compôs-se a amostra por 17 pacientes, vítimas de queimaduras, internados no Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel para tratamento durante o período da coleta de dados, a qual ocorreu entre janeiro e julho de 2016. Utilizaram-se, como critérios de inclusão para se compor a amostra, ter idade igual ou superior a 18 anos, estar consciente e consentir em participar da pesquisa ou ter a sua participação autorizada pelo responsável com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluíram-se do estudo os pacientes que não se adequavam aos critérios de inclusão ou que se apresentavam instáveis emocionalmente e clinicamente em consequência do trauma, além disso, alguns dos entrevistados

desistiram durante a entrevista, porém, não houve perdas.

Solicitaram-se, para esta pesquisa, a autorização da direção do complexo hospitalar em que foi realizado o estudo por meio da assinatura da carta de anuência e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CAAE:51049615.3.0000.5537) de parecer nº 1.380.648.

Organizaram-se os dados coletados em uma planilha de dados eletrônica e, posteriormente, exportaram-se os mesmos para o *software* SPSS 20.0. Analisaram-se as informações, após serem codificadas e tabuladas, por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS

Realizou-se, com base na amostra, a caracterização sociodemográfica e clínica, conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e clínica da amostra estudada (n=17). Natal (RN), Brasil, 2016.

Caracterização sociodemográfica	Feminino (%)	n	Masculino (%)	n
Etnia				
Branca	0 (0,0)		2 (11,8)	
Negra	3 (17,7)		12 (70,5)	
Faixa Etária				
18 a 29 anos	1 (5,9)		1 (5,9)	
30 a 59 anos	2 (11,8)		11 (64,7)	
60 a 99 anos	0 (0,0)		2 (11,8)	
Escolaridade				
Não alfabetizado	0 (0,0)		1 (5,9)	
1° Grau incompleto	1 (5,9)		3 (17,7)	
1° Grau completo	1 (5,9)		1 (5,9)	
2° Grau incompleto	0 (0,0)		5 (29,4)	
2° Grau completo	1 (5,9)		4 (23,5)	
Caracterização clínica	Feminino n (%)		Masculino n (%)	
Natureza da queimadura				
Acidente doméstico	1 (5,9)		6 (35,3)	
Acidente de trabalho	0 (0,0)		3 (17,6)	
Acidente de trânsito	0 (0,0)		3 (17,6)	
Lesões autoinfligíveis	1 (5,9)		2 (11,8)	
Agressão Física	1 (5,9)		0 (0,0)	
Causas do evento				
Chama direta	2 (11,8)		6 (35,3)	
Agente químico	0 (0,0)		3 (17,6)	
Eletricidade	1 (5,9)		1 (5,9)	
Escaldamento	0 (0,0)		2 (11,8)	
Superfície ou objeto resfriado	0 (0,0)		2 (11,8)	
Total	17		100,0	

Registrou-se que, entre os 17 pacientes entrevistados, no que se refere aos dados sociodemográficos, 82,4% eram do gênero masculino; 88,2% são negros e 76,4% têm de 30 a 59 anos; além disso, 58,8% eram solteiros; 29,4% possuíam segundo grau completo e 35,3% eram provenientes de Natal (RN).

Observou-se, ainda, no que diz respeito às características clínicas, que 76,5% dos pacientes apresentavam apenas um grau de queimadura. Aponta-se que prevaleceram as de 2° grau (52,9 %) seguidas das de 3° grau (11,8%); já entre os que apresentaram mais de um grau, identificaram-se as associações de 1° e 2° graus (11,8%) e de 2° e 3° graus (11,8%). Notou-se que a extensão da

superfície corporal queimada, calculada pela Regra de Wallace, se mostrou nas faixas de 0% a 10% (35,3%), 20% a 30% (23,5%) e acima de 40% (29,4%).

Calcularam-se, no que concerne à satisfação com a imagem corporal, por meio da *Satisfaction With Appearance Scale*

(SWAP), com pontuação variável de zero a 84, correspondendo a alto grau de satisfação versus alto grau de insatisfação, respectivamente, a média dos escores em 29,8 pontos e um desvio padrão de 17,0 (Tabela 2).

Tabela 2. Gênero e a média de pontuação da Satisfaction With Appearance Scale (SWAP) da amostra estudada (n=17). Natal (RN), Brasil, 2016.

Gênero	≤ Média (29,8 pontos) n (%)	> Média (29,8 pontos) n (%)
Masculino	8 (47,0)	6 (35,3)
Feminino	2 (11,8)	1 (5,9)
Total	58,8%	41,2%

Evidencia-se, de acordo com a tabela 2, que 41,2% tiveram pontuação acima da média (variando entre 35 e 71 pontos) e, desses,

85,2% eram da faixa de idade de 30 a 59 anos e do sexo masculino.

Tabela 3. Gênero, faixa etária e profundidade da queimadura com relação à média de pontuação da Satisfaction With Appearance Scale (SWAP) da amostra estudada (n=17). Natal (RN), Brasil, 2016.

Gênero e faixa etária	≤ Média (29,8 pontos) n (%)	> Média (29,8 pontos) n (%)
Masculino entre 18 e 29 anos	1 (5,9)	0 (0,0)
Feminino entre 18 e 29 anos	1 (5,9)	0 (0,0)
Masculino entre 30 e 59 anos	6 (35,3)	5 (29,4)
Feminino entre 30 e 59 anos	1 (5,9)	1 (5,9)
Masculino acima dos 60 anos	1 (5,9)	1 (5,9)
Feminino acima dos 60 anos	0 (0,0)	0 (0,0)
Profundidade da queimadura		
1° grau	1 (5,9)	0 (0,0)
2° grau	4 (23,4)	5 (29,4)
3° grau	2 (11,8)	0 (0,0)
4° grau	0 (0,0)	1 (5,9)
1° e 2° graus	2 (11,8)	0 (0,0)
2° e 3° graus	1 (5,9)	1 (5,9)
Total	58,8%	41,2%

Pôde-se avaliar, além disso, a satisfação dos pacientes de acordo com a profundidade da queimadura; desse modo, 29,4% das vítimas tiveram escore acima da média e apresentaram queimaduras de segundo grau, 5,9% apresentaram queimaduras de 4° grau e 5,9% apresentaram associação de profundidade de queimaduras de 2° e 3° graus. Registrou-se, em relação à extensão da queimadura, que 29,41% das vítimas tiveram mais de 20% do corpo queimado e atingiram uma pontuação acima da média, já 23,52% tiveram pontuação abaixo ou igual à média e apresentaram mais de 20% do corpo queimado.

DISCUSSÃO

Entende-se que a identificação precoce das dificuldades enfrentadas pelas pessoas que sofreram queimaduras no decorrer do processo de reabilitação permitiria que a

equipe de saúde, principalmente, de Enfermagem, pudesse planejar cuidados direcionados visando a melhores resultados. Podem-se transformar, desta forma, manifestações essencialmente subjetivas em dados objetivos que, por sua vez, levam a ações concretas e eficazes de cuidado.⁹

Identificou-se, neste estudo, a predominância do gênero masculino, em concordância com outro realizado no Brasil com 687 pessoas vítimas de queimadura,⁹ sendo que 62,5% dos pacientes internados eram do sexo masculino, com média de idade de 29 anos. Aponta-se que a distribuição do sexo pode variar de acordo com o local pesquisado, porém, a maioria dos estudos no Brasil revela que os incidentes por queimaduras ocorrem principalmente em homens, corroborando os dados obtidos nesta pesquisa.¹⁰

Ressalta-se, acerca de aspectos clínicos, que os achados desta pesquisa divergem dos encontrados no estudo realizado por Freitas *et al.* 11, no qual houve a predominância de lesões de terceiro grau em indivíduos adultos atendidos em um hospital de Sergipe, mas se assemelham aos dados da pesquisa realizada no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Geral de Maceió, Alagoas (AL), em que predominaram as lesões de segundo grau.¹²

Salienta-se, em relação à Superfície Corporal Queimada (SCQ), que, apesar de os resultados desta pesquisa revelarem a prevalência de lesões de pequena extensão corporal queimada (até 10% de SCQ), em um estudo realizado com pacientes internados na unidade de tratamento de queimados do Hospital Geral de Vila Penteado, em São Paulo, houve o predomínio de internações de pacientes com lesões com SCQ de 11% a 25%.¹³

Defende-se que a SCQ é uma variável que pode influenciar bastante o desfecho do paciente - quanto maior a SCQ, maiores são as complicações na homeostase corporal, devido ao desequilíbrio de barreira contra infecções ocasionadas pela integridade da pele prejudicada, bem como pelos distúrbios hidroeletrólíticos e de perfusão provocados pela queimadura grave.¹⁴

Identifica-se, nesta pesquisa, que o domicílio aparece como o local de concentração da maioria dos casos. Sabe-se que o ambiente doméstico é um grande expositor de riscos devido à presença de botijões de gás, do manuseio de fogo e líquidos aquecidos para o preparo de alimentos, além da presença de produtos químicos de limpeza. Reforça-se, por essa evidência, a necessidade de planos de prevenção e da educação social contra incidentes nesse ambiente.¹⁵

Verifica-se, no que diz respeito ao agente etiológico, que as queimaduras por chama direta foram as mais frequentes, concordando com os resultados de outro estudo,¹⁶ no qual foi realizada a análise do perfil epidemiológico de indivíduos atendidos pela Fisioterapia na Unidade de Tratamento de Queimaduras do Hospital de Urgência de Sergipe, que também mostrou as queimaduras térmicas como o principal agente causal.

Entende-se que, em relação à satisfação com a imagem corporal, levando em consideração a média de 29,8 pontos, cerca de 41,2% apresentavam um grau de insatisfação que, embora sofresse variação, estava mais acentuado. Percebeu-se a predominância do sexo masculino na faixa

etária de 30 a 59 anos, o que corrobora outra pesquisa.¹⁷

Ressalta-se que os pacientes, vítimas de queimaduras de 2° grau apresentaram a maior insatisfação, enquanto os de 4° e associação de 1° e 2° graus apresentaram um menor grau de insatisfação. Observou-se, também, que as vítimas com extensão da queimadura superior a 20% apresentaram um índice insatisfatório maior, uma vez que o percentual da área queimada é alto, o que torna as cicatrizes mais aparentes e, diante de sua autoimagem lesionada, o paciente desenvolve o medo da desfiguração, que pode ser irreversível, da separação familiar e de não ser aceito novamente quando retornar à antiga rotina.¹⁸⁻⁹

Sugere-se, além disso, que a associação de queimaduras em regiões mais visíveis do corpo e as mudanças na forma de se vestir podem ser uma consequência da percepção das cicatrizes dos indivíduos que sofreram queimaduras, influenciando o impacto e desconforto social, o que pode representar uma maior necessidade de suporte psicológico por meio da equipe multiprofissional, mas, também, dos familiares, estimulando a ressocialização e as atividades que permitam que a vítima se desfaça do sentimento de inferioridade, além de gerar uma busca maior pela autoestima, na tentativa de consolidar um recomeço.¹⁸⁻⁹

Verifica-se, quanto à imagem corporal, que a maioria dos indivíduos se mostrou preocupada com a alteração da própria imagem, no entanto, essa preocupação não é centrada apenas na autopercepção, mas, também, na percepção dos outros indivíduos sobre a sua aparência; por isso, a fim de amenizar o constrangimento e os olhares dos outros, as mudanças nas vestimentas representam um mecanismo de esconder as cicatrizes, o que pode evidenciar a dificuldade no convívio social, a autoaceitação e o amor próprio.¹⁹⁻²⁰

Destaca-se que muitos pacientes apresentam, além do dano físico, o comprometimento psicológico, já que a queimadura é um processo agudo capaz de modificar a imagem e a rotina pessoal - situação que, em virtude da sua complexidade, demanda a atuação do psicólogo junto aos pacientes na Unidade de Tratamento de Queimados.²¹

Salienta-se, neste contexto, que a preocupação do paciente com a aparência das cicatrizes tem início desde a internação hospitalar, cabendo à equipe multidisciplinar formular e propor estratégias que venham a prevenir essas futuras alterações emocionais.¹⁹

Elencam-se, entre as limitações e dificuldades encontradas para a realização deste estudo, três grandes empecilhos: o primeiro entrave refere-se à amostra de pacientes queimados participantes da pesquisa, que era pequena devido à própria demanda do hospital; outros pacientes, por exemplo, se negaram a participar do estudo, tendo em vista o abalo psicobiológico no qual estavam imersos em consequência do trauma, e, por fim, outro fator importante a ser mencionado faz referência à frequência de coleta de dados, que ocorria em um dia fixo, uma vez por semana, ocasionando a perda de pacientes para a amostra, considerando o intervalo prolongado entre as coletas.

CONCLUSÃO

Conclui-se, no que concerne à avaliação da autoimagem por meio do instrumento SWAP, que todas as vítimas de queimaduras apresentaram alguma insatisfação, sendo que, nas vítimas do sexo masculino, na faixa etária de 30 a 59 anos, essa insatisfação foi maior, além de ser mais intensa em vítimas com queimaduras de 2° grau e com mais de 20% do corpo queimado. Entende-se que o predomínio da população masculina insatisfeita com a autoimagem se deu em virtude da maior quantidade de homens acometidos por queimaduras.

Constatou-se que os indicadores referentes ao impacto e desconforto social, a satisfação subjetiva da aparência com ênfase nas características das partes superiores do corpo e a satisfação subjetiva da aparência com ênfase nos membros superiores e inferiores do corpo representaram a maior interferência na insatisfação com a autoimagem dessas vítimas.

Identificou-se, assim, apesar da limitação da amostra, a importância de se conhecer o perfil da vítima de queimadura para subsidiar a identificação dos principais fatores de complicação que não sejam só físicos. Podem-se entender melhor, além disso, a partir da avaliação da satisfação da autoimagem dessas vítimas, as consequências psicossociais e, portanto, prestar uma assistência sistematizada e efetiva, promovendo uma interação com a vítima e a família a fim de uma melhora na qualidade de vida e na ressocialização.

REFERÊNCIAS

1. Silva LA, Marques EGSC, Jorge JLG, Naif-de-Andrade CZ, Lima RVKS, Andrade GAM, et al. Epidemiological evaluation of patients with burn scars attended at a Burns Unit, Faculty of the Medicine of Ribeirão Preto, University of São Paulo. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2014 [cited 2018 June 15]; 13(3):168-72. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/217/pt-BR/avaliacao-epidemiologica-dos-pacientes-com-sequelas-de-queimaduras-atendidos-na-unidade-de-queimados-do-hospital-das-clinicas-da-faculdade-de-medicina>

2. Monteiro LS, Costa EF, Corrêa VAC, Folha OAAC. About the meaning of occupation after the burn accident Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2014 [cited 2018 June 18]; 22(2):305-15. Available from: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/707/536>

3. World Health Organization. Violence and injury prevention. Burns [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2018 Aug 25]. Available from: https://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/burns/en/

4. Jesus PBR, Santos I, Brandão ES. Self-Image and Self-Esteem in Persons with Skin Disorders: An Integrative Literature Review Based Callista Roy's Model. *Aquichán*. 2015 Jan/Mar; 15(1):75-9. Doi: [10.5294/aqui.2015.15.1.8](https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.1.8)

5. Oliveira AL, Carvalho ESS, Rodrigues GRS. Expression of grief in women with chronic wounds in lower limbs. *Rev baiana enferm*. 2017; 31(1): e20439. Doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i1.20439>

6. Melo MMM, Lima SKB. Queimados e imagem corporal: Abordagem do terapeuta ocupacional. *Cad Terap Ocup* [Internet]. 2014 [cited 2018 Sept 15]; 22(Suppl Spe 2):109-15. Available from: <http://docplayer.com.br/13240434-Queimados-e-imagem-corporal-abordagem-do-terapeuta-ocupacional.html>

7. Cruz BF, Cordovil PBL, Batista KNM. Epidemiological profile of patients who suffered burns in Brazil: literature review. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2012 [cited 2018 Aug 28]; 11(4):246-50. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/130/pt-BR>

8. Caltran MP. Satisfaction With Appearance Scale: SWAP: adaptação e validação para brasileiros que sofreram queimaduras [dissertation] [Internet]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2014 [cited 2018 July 15]. Doi: [10.11606/D.22.2014.tde-10022015-192024](https://doi.org/10.11606/D.22.2014.tde-10022015-192024).

9. Echevarría-Guanilo ME, Gonçalves N, Farina JA, Rossi LA. Assessment of health-related quality of life in the first year after burn. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2016 Jan/Mar;

- 20(1):155-66. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160021>
10. Silva MCP, Salomé GM, Miguel P, Bernardino C, Eufrásio C, Ferreira LM. Evaluation of feelings helplessness and body image in patients with burns. *J Nurs UFPE on line*. 2016 June; 10(6):2134-40. Doi: [10.5205/reuol.9199-80250-1-SM1006201628](https://doi.org/10.5205/reuol.9199-80250-1-SM1006201628)
11. Freitas MS, Machado MM, Moraes RZC, Sousa AH, Aragão LHFB, Santos Júnior RA, et al. Epidemiological characteristics of patients with third degree burns in Hospital of Emergency of Sergipe. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2015 [cited 2018 Aug 21];14(1):18-22. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/237/pt-BR/caracteristicas-epidemiologicas-dos-pacientes-com-queimaduras-de-terceiro-grau-no-hospital-de-urgencias-de-sergipe>
12. Luz SSA, Rodrigues JE. Epidemiological profiles and clinical of the assisted patients in the burns treatment center in Alagoas. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2014 [cite 2018 Oct 25]; 13(4):245-50. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/227/pt-BR/perfis-epidemiologicos-e-clinicos-dos-pacientes-atendidos-no-centro-de-tratamento-de-queimados-em-alagoas>
13. Leitão EPC, Gomes HFC, Silva VAT, Santana RV. Epidemiological study of patients hospitalized in the burn care unit of the Vila Penteado General Hospital - São Paulo. *Rev Bras Cir Plást [Internet]*. 2014 [cited 2018 Nov 12]; 29(2):264-68. Available from: <http://www.rbcpl.org.br/details/1529/estudo-epidemiologico-de-pacientes-internados-na-unidade-de-tratamento-de-queimados-do-hospital-geral-de-vila-penteado---sao-paulo>
14. Stein MHS, Bettinelli RD, Vieira BM. Nutritional therapy in big burn patients - a bibliographic review. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2013 [cited 2018 Jan 15]; 12(4):235-44. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/content/imagebank/pdf/v12n4.pdf#page=15>
15. Silva JAC, Lima AVM, Borborema CPL, Cunha LM, Martins MM. Profile of burned patients in a reference hospital in north Brazil. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2015 [cited 2018 Jan 15];14(3):197-202. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/262/pt-BR/perfil-dos-pacientes-atendidos-por-queimaduras-em-um-hospital-de-referencia-no-norte-do-brasil>
16. Nascimento LKA, Barreto JM, Costa ACSM. Burn care unit: epidemiological profile in patients admitted in a physiotherapy department. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2013 [cited 2018 July 25]; 12(3):177-81. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/165/pt-BR>
17. Guimarães IBA, Martins ABT, Guimarães SB. Quality of life of burned patients in a referral hospital in northeastern Brazil. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2013 [cited 2018 Aug 22]; 12(2):103-7. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/153/pt-BR/qualidade-de-vida-de-pacientes-com-queimaduras-internados-em-um-hospital-de-referencia-no-nordeste-brasileiro>
18. Castro ANP, Silva DMA, Vasconcelos VM, Lima Júnior EM, Camurça MNS, Martins MC. Feelings and questions on a burned patient unit reference in Fortaleza-CE. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2013 [cited 2018 Sept 15]; 12(3):159-64. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/162/pt-BR/sentimentos-e-duvidas-do-paciente-queimado-em-uma-unidade-de-referencia-em-fortaleza-ce>
19. Echevarría-Guanilo ME, Martins CL, Cantarelli KJ, Gonçalves N, Rossi LA. Visibility of burns scars in patients' perceptions during the first year of rehabilitation. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2012 [cited 2018 Sept 15];11(3):120-4. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/116/pt-BR/visibilidade-das-cicatrices-de-queimaduras-percebida-pelos-pacientes-durante-o-primeiro-ano-de-reabilitacao>
20. Silva IKM, Leandro JM, Amaral LEF, Silva ACA, Marçal MLP, Fantinati AMM, et al. Analysis of patients from 0 to 12 years served in the Emergency Room for Burns of Goiânia in 2011 and 2012. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2015 [cited 2018 June 15]; 14(1):14-7. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/236/pt-BR/analise-de-pacientes-de-0-a-12-anos-atendidos-no-pronto-socorro-para-queimaduras-de-goiania-em-2011-e-2012>
21. Guimarães MA, Silva FB, Arrais A. The work of the psychologist with patients in the Burn Care Unit. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2012 [cited 2018 Aug 15];11(3):128-34. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/118/pt-BR/a-atuacao-do-psicologo-junto-a-pacientes-na-unidade-de-tratamento-de-queimados>
22. Soares NTI, Tacla MTGM. Experience of nursing staff facing the hospitalization of burned children. *Invest Educ Enferm [Internet]*. 2014 Jan/Apr [cited 2018 July 15];32(1):49-59. Available from:

<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v32n1/v32n1a06.pdf>

23. Smolle C, Cambiaso-Daniel J, Forbes AA, Wurzer P, Hundeshagen G, Branski LK, et al. Recent Trends in Burn Epidemiology Worldwide: A Systematic Review. *Burns*. 2017 Mar;43(2):249-57. Doi:

[10.1016/j.burns.2016.08.013](https://doi.org/10.1016/j.burns.2016.08.013)

24. Lima KRB, Brito TA, Nunes HMA, Rodriguez GCB, Nascimento RA, Henriques LMN, et al. Nursing Students Experience in Emergency and Intensive Care in a Reference Hospital. *Int Arch Med*. 2016 Nov;287(9):1-5. Doi:

<http://dx.doi.org/10.3823/2158>.

Submissão: 28/07/2018

Aceito: 15/02/2019

Publicado: 01/04/2019

Correspondência

Izabelle Bezerra Costa
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Departamento de Enfermagem
Av. Sen. Salgado Filho, 3000
Bairro Candelária
CEP: 59064-741 – Natal (RN), Brasil