

VIVÊNCIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS



XXVI Salão de Iniciação Científica
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem
GEPEETEC

Bruna Gonzatto de Souza¹, Eva Néri Rubim Pedro²



Introdução

- A ocorrência da queimadura em qualquer fase do ciclo vital é capaz de provocar mudanças físicas, comportamentais e familiares, além de estresse, ansiedade e traumas;
- Crianças e adolescentes que passam por esse tipo de situação convivem com alterações emocionais e psicossociais intensas. As cicatrizes e as limitações funcionais marcam permanentemente esses indivíduos causando um descontentamento com sua imagem corporal, resultando em uma menor qualidade de vida.
- A enfermagem possui um importante papel na reabilitação desses indivíduos por meio de intervenções de cuidado que estimulem a aceitação e a reflexão para vivenciar essa nova situação e melhorar o convívio social.

Objetivos

- Conhecer as vivências de crianças e adolescentes vítimas de queimadura;
- Identificar as mudanças, decorrentes do acidente, percebidas pelas crianças e adolescentes vítimas de queimaduras;
- Identificar as condições que possibilitaram um melhor enfrentamento das queimaduras pelas crianças e adolescentes;

Metodologia

- **Tipo de estudo:** qualitativo e transversal do tipo estudo de caso;
- **Cenários do estudo:** Centro de Queimados do Hospital Cristo Redentor (HCR) localizado em Porto Alegre e as residências das crianças.
- **Período:** entre abril e dezembro de 2013;
- **Participantes:** duas crianças (nove e dez anos), três adolescentes (13, 14 e 15 anos) e duas mães, apenas como colaboradoras;
- **Coleta de dados:** consulta aos prontuários e entrevista semiestruturada;
- **Organização e processamento dos dados:** software QRS Nvivo 9;
- **Análise dos dados:** técnica de análise temática de conteúdo;
- **Considerações bioéticas:** aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do GHC, sob número 226.678 e assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (res 466/2012 do CNS).

Resultados

A análise evidenciou três categorias:

- ➔ “Eu não gosto de como estou”: mudanças decorrentes da queimadura;
- ➔ “A minha família e meus amigos me ajudaram bastante para eu ficar bem”: apoio social
- ➔ “Quero terminar o colégio e trabalhar”: expectativas para o futuro;

Análise dos Dados

Foram identificados:

- Sentimentos negativos, baixa autoestima em relação à própria imagem; evidenciadas pela mudança de vestimentas; tristeza, vergonha;
- Dificuldades de socialização em consequência do trauma, isolamento, alterações na rotina de brincadeiras e na convivência com amigos fora de casa, abandono escolar e a necessidade de identificação dos amigos verdadeiros;
- Que o suporte social da família e amigos ajudou as crianças e os adolescentes nos momentos em que se encontraram mais fragilizados;
- Que a família tem condições de integrar as mudanças decorrentes de uma forma construtiva quando bem orientada e é um recurso fundamental no processo de reabilitação;
- Os participantes, apesar do trauma demonstraram o desejo de trabalhar e estudar;



Conclusão

- As crianças apontaram que vivenciaram situações de constrangimento após a alta hospitalar, permanecendo com dificuldades psicossociais;
- Observou-se que as mudanças decorrentes do trauma trouxeram consequências no cotidiano familiar e social;
- A família foi fundamental para reabilitação física após a alta hospitalar pois os pais e demais familiares demonstraram condições de ajudar no enfrentamento por meio do reforço positivo;
- O profissional enfermeiro pode oferecer, tanto ao indivíduo quanto a sua família, alternativas que contribuam para a promoção da autoconfiança;
- Inclusão total da família no tratamento, visando à promoção da autonomia; apoio psicológico incondicional às crianças, aos adolescentes e aos familiares;
- Formação de grupos que possibilitem a troca de experiências, e medidas que solucionem os problemas vivenciados;
- Utilização de recursos lúdicos, visando a diminuição do impacto da queimadura no desenvolvimento da criança e do adolescente;
- Consolidação de vínculo com a família após a alta hospitalar, permitindo que esta busque a equipe em situações de vulnerabilidade;
- Incentivo na comunidade, ações acolhedoras;
- Incentivo e apoio as crianças e adolescentes a sonhar e planejar o futuro;
- Profissionais devem ser mais sensíveis com os pacientes, sendo capazes de compreender as demandas impostas pela nova condição;



Referências:

- MCGARRY, S.; ELLIOTT, C.; MCDONALD, A.; VALENTINE, J.; WOOD, F.; GIRDLER, S. Paediatric burns: from the voice of the child. *Burns*. In Press, Corrected Proof, Available Online - 14 September 2013a.
- ROSSI, L.A. O processo de cuidar da pessoa que sofreu queimaduras: significado cultural atribuído por familiares. *Rev Esc Enferm USP*; v.35, n.4, 2001.