

# Cicatrizes invisíveis: Um olhar mais humano sobre o paciente com queimaduras

*Invisible scars: A more human look at burn patients*

*Cicatrices invisibles: Una mirada más humana a los pacientes con quemaduras*

Bruno Barreto Cintra

As queimaduras são muito mais do que apenas feridas na pele. Elas representam um problema de saúde grave que afeta milhões de pessoas todos os anos em todo o mundo. Além dos altos custos de tratamento, as consequências se estendem muito além do corpo, marcando a vida das pessoas de maneiras profundas e duradouras.

Por isso, é cada vez mais importante que, além do tratamento agudo, as vítimas de queimaduras recebam um apoio emocional e social constante. As marcas que as queimaduras deixam vão além do que se vê.

Mesmo depois que as lesões cutâneas cicatrizam, são as dores e os desafios emocionais que muitas vezes permanecem por anos, exigindo uma atenção especializada e contínua.

Pessoas que sofreram queimaduras frequentemente convivem com dor crônica, com mudanças bruscas de humor, problemas para dormir e dificuldades alimentares<sup>1</sup>. Além da dor física, a experiência de ter uma queimadura é um trauma por si só, que pode desencadear ansiedade, depressão e até transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)<sup>2</sup>.

O período após a alta do hospital é um dos mais delicados. A vida muda completamente: as pessoas precisam de ajuda para tarefas simples do dia a dia e precisam seguir tratamentos por muito tempo. Tudo isso pode levar a um "sofrimento mental persistente, baixa autoestima e dificuldades de aceitação da imagem corporal", como mostram alguns estudos, especialmente entre jovens adultos<sup>3</sup>.

A mudança na imagem do próprio corpo é um dos maiores desafios emocionais. As cicatrizes, muitas vezes visíveis e extensas, podem gerar sentimentos de vergonha e isolamento. Vivemos em uma sociedade que valoriza cada vez mais a beleza física, algo que as redes sociais reforçam a todo momento. As cicatrizes podem afastar as pessoas do convívio social e até dificultar a busca por um emprego.

O "estigma social" é um dos grandes causadores do sofrimento emocional, podendo até fazer com que a pessoa desista do tratamento e da reabilitação<sup>3</sup>. Em casos mais delicados, quando a queimadura foi causada pela própria pessoa, muitas vezes ligada a tentativas de suicídio, o preconceito e a discriminação se tornam ainda mais fortes<sup>4</sup>.

Dados mostram que pacientes com queimaduras têm mais chances de sentir dor, ansiedade e depressão do que a população em geral.

Fatores como ser mulher, ter uma grande área corporal queimada e já ter histórico de depressão aumentam esse risco<sup>3</sup>.

É fundamental que o apoio psicológico comece cedo. Não só para ajudar com o sofrimento imediato, mas também para evitar problemas emocionais no futuro.

Voltar à vida social e ao trabalho é um dos pilares da recuperação completa. É um processo "complexo e demorado, cheio de limitações físicas, barreiras emocionais e sociais"<sup>3</sup>. Poder retomar as atividades do dia a dia, reatar laços com amigos e família e participar de momentos de lazer e cultura são tão importantes quanto voltar a ser produtivo no trabalho. Tudo isso ajuda a reconstruir a identidade e a sensação de pertencimento na sociedade<sup>3</sup>.

É essencial que a ciência continue investigando as "consequências futuras desse acompanhamento na vida dos pacientes", para que "medidas mais eficazes possam ser realizadas para melhorar os aspectos biopsicossociais dessa população"<sup>2</sup>. Mais do que curar a pele, precisamos ajudar a reconstruir a identidade, a dignidade e a sensação de que cada indivíduo pertence a este mundo. Somente com a união do conhecimento técnico, do compromisso com o próximo e de políticas que incluam a todos será possível transformar histórias de dor em caminhos de força, cidadania e uma vida plena.

## REFERÊNCIAS

1. Silva BLW, Barbosa TDD, Dinelli TRU. Abordagem multidisciplinar no tratamento cirúrgico e reabilitação de pacientes com queimaduras: implicações neurológicas e emocionais. *Lumen Virtus*. 2024;15(43):8633-8. DOI: <https://doi.org/10.56238/lew15n43-077>
2. Linhares MR, Oliveira GML, Carvalho GCFP, Duarte AC, Estevam ACC, Caixeta IMS, et al. Assistência ao paciente grande queimado: cuidados clínicos-cirúrgicos e aspectos psicológicos. *Stud Health Sci*. 2024;5(2):e3981. DOI: <https://doi.org/10.54022/shsv5n2-006>
3. Barreto BRD, Pereira Filho ES. Impactos das queimaduras no adulto jovem. *Res Soc Dev*. 2026;15(1):e1115150461. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v15i1.50461>
4. Moura-Ferreira MC, Silva LP, Tannús SF, Lopes Júnior AA, Santos BKN, Fonseca NASR, et al. Queimaduras: aspectos biopsicossociais, autoestima e imagem corporal pós-trauma. *Cad Pedagógico*. 2024;21(1):2448-59. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n1-130>

## AFILIAÇÃO DO AUTOR

**Bruno Barreto Cintra** - Cirurgião Plástico; coordenador da unidade de tratamento de queimados do Hospital de Urgências de Sergipe, Aracaju, SE; Coeditor da Revista Brasileira de Queimaduras, 2025-2026.  
E-mail: [bbcindra@doctor.com](mailto:bbcindra@doctor.com)