



PACIENTE QUEIMADO APÓS TENTATIVA DE SUICÍDIO: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

Burned Patient after Suicide Attempt: Literature Review on Coping Strategies During Hospitalization

Rafael Augusto da Cunha¹

Andreia Barbosa de Lima²

¹Aluno do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Bauru – FIB

²Orientadora e Docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Bauru – FIB

Resumo

O suicídio é um fenômeno biopsicossocial com alarmantes taxas a nível mundial que o torna um dilema de saúde pública significativo, exigindo atenção integral e estratégias eficazes de prevenção e cuidado. Entre as principais vias mais utilizadas, a Lesão Autoprovocada Intencionalmente pela Fumaça, pelo Fogo e por Chamas apresenta alta complexidade clínica, principalmente no que tange ao manejo da dor, autoestima, isolamento social, vergonha e culpa, evidenciando a necessidade de intervenções especializadas durante a hospitalização. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os estudos relacionados às estratégias de enfrentamento para recuperação de pacientes queimados por tentativa de suicídio hospitalizados. Foram realizadas buscas nas bases SciELO, PubMed (NCBI) e BVS, de artigos em inglês, português e espanhol, entre os anos de 2015 e 2025. O estudo demonstrou que as estratégias de enfrentamento ou *coping*, apresentam-se em três níveis interdependentes: individual, representado pela resiliência, autorregulação emocional e reconstrução da autoimagem, relacional ligada a rede de apoio ampliada e aos vínculos interpessoais, e institucional que abrange o trabalho transdisciplinar com protocolos de autocuidado, acolhimento humanizado e atenção integral. Os trabalhos apontaram a importância da atuação do

psicólogo no processo de escuta ativa que impacta diretamente na adesão ao tratamento, na redução do sofrimento emocional e na reinserção social.

Palavras-Chave: tentativa de suicídio, queimadura auto infligida, estratégias de enfrentamento, *coping*, queimadura.

Abstract

Suicide is a biopsychosocial phenomenon with alarming rates worldwide, making it a significant public health dilemma requiring comprehensive attention and effective prevention and care strategies. Among the most common suicide pathways, intentional self-harm caused by smoke, fire, and flames presents high clinical complexity, particularly regarding pain management, self-esteem, social isolation, shame, and guilt, highlighting the need for specialized interventions during hospitalization. This study aims to conduct a literature review of studies related to coping strategies for the recovery of hospitalized burn patients after attempted suicide. Searches were conducted in the SciELO, PubMed (NCBI), and BVS databases for articles in English, Portuguese and Spanish, between 2015 and 2025. The study demonstrated that coping strategies occur at three interdependent levels: individual, represented by resilience, emotional self-regulation, and self-image reconstruction; relational, linked to an expanded support network and interpersonal bonds; and institutional, encompassing transdisciplinary work with self-care protocols, humanized support, and comprehensive care. The studies highlighted the importance of the psychologist's role in the process of active listening, which directly impacts treatment adherence, the reduction of emotional distress, and social reintegration.

Keywords: suicide attempt, self-inflicted burn, coping strategies, coping, burn.

Introdução

A manifestação do fenômeno do suicídio em suas mais variadas nuances é observada ao longo do decurso evolutivo da humanidade. Assim, a permissividade cultural do autoextermínio e as práticas suicidas ritualizadas figuram-se em diversas narrativas históricas ao redor do mundo. Na cultura ortodoxa hindu, por exemplo, até o início do século XIX a devoção ao *sati* foi exaltada, propagada e justificada por toda a sociedade indiana. Tal prática consiste na autoimolação de viúvas na pira funerária de seus maridos, até 1829, onde William Bentinck aboliu o *sati*, criminalizando a participação de qualquer membro civil e tipificando esse ato como homicídio e incentivo ao suicídio (Mitta, 2023). Contudo, o olhar para esse tema como um fenômeno social alicerçado por contextos históricos, culturais, sociológicos e econômicos, iniciou-se a partir de meados do século XIX, com a influência dos pensamentos trazidos pelo sociólogo Émile Durkheim (1858-1917) em sua obra “O

Suicídio”, publicada em 1897, abordando o suicídio como um fenômeno multicausal e compreendido como um fato social (Teixeira; Barbosa, 2021).

Segundo Durkheim (2000, p.14), “chama-se de suicídio, todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima, e que ela sabia que produziria esse resultado”. Nesse sentido, a partir de um recorte histórico-social e tendo por base o foco analítico estático das taxas de suicídios utilizadas por Emile Durkheim, estudar seus pressupostos pode levar a uma interpretação equivocada de que, para o entendimento real sobre o suicídio, deve-se superestimar a influência de fatores sociais em detrimento de causas biopsicológicas. Contudo, ao seguir tal visão, ignoram-se fatores individuais como transtornos mentais, traumas pessoais e predisposições biológicas que desempenham um papel significativo tanto para pensar o suicídio como um resultado multifatorial, quanto para a criação de políticas públicas efetivas que reduzam significativamente esse fenômeno (Quagliatoa, 2020; Queiroz, 2020).

Corroborando as ideias apontadas anteriormente, Botega (2022) abordou a complexidade do comportamento suicida, enfatizando a multifatorialidade, que integra fatores biológicos como a genética e os transtornos mentais, psicológicos como a desesperança e a impulsividade e sociais a exemplo do isolamento e da violência, atrelados a aspectos culturais e contextuais, que interferem no acesso às informações e serviços de proteção adequados. Além disso, o autor apontou a importância de um manejo estruturado, que preconiza o cuidado imediato com foco na segurança, avaliação de ambiente e decisão sobre hospitalização, um plano de segurança que descreve etapas para criar estratégias personalizadas, incluindo redes de apoio e contatos de emergência e o tratamento continuado que engloba o acompanhamento psicoterápico e farmacológicos.

De acordo com dados obtidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o número anual de óbitos por suicídio ultrapassa 720.000 pessoas, evidenciando esse fenômeno como um dilema mundial de saúde pública. Ainda, os casos de tentativa de suicídio superam exponencialmente o número de mortes, pela proporção de 20 tentativas de suicídio para cada óbito confirmado (WHO, 2024). No Brasil, conforme registros dos Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de 2021 a 2023 houve um aumento de 4,7% de óbitos notificados por lesões autoprovocadas

intencionalmente, passando de 15.499 mortes para 16.225 casos confirmados até o terceiro trimestre de 2024, com prevalência 35,7% de ocorrências registradas na região sudeste do país. Ao analisar os dados de óbitos em decorrência de lesão autoprovocada intencionalmente por fumaça, fogo ou chamas, na última década, houve um aumento de 13,7%, considerando os eventos notificados (Brasil, 2024).

Desse modo, categorizado de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) pelo código nosológico X76 - Lesão Autoprovocada Intencionalmente pela Fumaça, pelo Fogo e por Chamas, a tentativa de suicídio por queimaduras exige um olhar atento ao contexto multifatorial que envolve essa prática, incluindo aspectos biopsicossociais (Organização Mundial da Saúde, 2019). Contribuindo com essa temática, Rocha *et al.* (2015), analisando 88 prontuários de pacientes vítimas de queimaduras auto infligidas, apontaram que 54,5% dos casos eram do gênero feminino, com a faixa etária média de 33 anos, 68,2% dos pacientes apresentavam comorbidades como transtornos psiquiátricos, abuso de álcool e outras drogas, além de problemas orgânicos como diabetes, hipertensão arterial e diagnóstico positivo recente de contato com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV – do inglês *Human Immunodeficiency Virus*).

As queimaduras são lesões teciduais causadas por agentes térmicos (calor ou frio extremo), químicos, elétricos, por radiação ou por fricção e podem variar em gravidade, dependendo da profundidade, extensão e localização do corpo afetado. Os impactos imediatos variam desde a perda de barreira cutânea e choque hipovolêmico até falência de órgãos (Silva *et al.*, 2021). Nesse sentido, diversas demandas surgem nesse cenário, como questões relacionadas à hospitalização e necessidade intensiva de cuidados médicos, problemas ligados ao controle da dor, reabilitação e tratamentos das queimaduras. Aspectos emocionais fazem parte dessa condição, como o sentimento de vergonha e culpa, associado ao estigma social e a dificuldade em lidar com a imagem corporal, podem ser encontrados no processo de cura. Assim, o trabalho interdisciplinar torna-se essencial para recuperação desses pacientes, a partir de uma atenção holística e integral, promovendo saúde mental, maior adesão aos tratamentos e reinserção social, como resultado de um planejamento terapêutico efetivo em equipe (Rosa; Lima, 2021; Gondim *et al.*, 2024). Nesse sentido, as estratégias de enfrentamento surgem como processos emocionais e comportamentais que os indivíduos mobilizam para gerenciar, reduzir ou tolerar situações de estresse,

conflito, ameaça ou adversidade, visando manter o equilíbrio psicológico e adaptar-se a demandas internas ou externas (Senese *et al.*, 2025).

Desse modo, o suicídio é compreendido como um fenômeno multicausal e evidenciado como um grave problema de saúde pública, sendo a queimadura autoprovocada uma das formas utilizadas, repercutindo em altos índices de morbidade, extensos períodos de hospitalização e impactos biopsicossociais. Embora as alarmantes taxas de tentativa e consumação do suicídio por queimaduras reforcem a complexidade e gravidade do fenômeno, observa-se baixa produção científica em relação as estratégias de enfrentamento, especialmente nos casos de pacientes queimados. Com isso, esse estudo se justifica pela importância de expandir o entendimento sobre as estratégias mobilizadas pelos pacientes no processo de hospitalização, contribuindo para a consolidação de práticas clínicas e para atuação transdisciplinar. Desta forma, essa pesquisa tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre estudos relacionados as estratégias de enfrentamento para recuperação de pacientes queimados por tentativa de suicídio hospitalizados.

Metodologia

O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica com o objetivo de investigar estudos relacionados as estratégias de enfrentamento para recuperação de pacientes queimados por tentativa de suicídio hospitalizados. As pesquisas nas bases de dados compreendem artigos entre os anos de 2015 a 2025, em português, inglês e espanhol, envolvendo a escolha e análise de trabalhos que se referem ao tema deste estudo, com intuito de ampliar o conhecimento sobre esse assunto e prover uma base referencial sólida e estruturada para o entendimento acerca do conteúdo.

Foram utilizadas as bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (NCBI – PubMed), e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As palavras-chave utilizados foram: tentativa de suicídio e queimadura auto infligida, queimadura auto infligida e estratégias de enfrentamento, pacientes queimados e psicologia, queimadura e dor, queimadura e autoimagem, suicídio, queimadura, tentativa de suicídio e *coping*, Psicologia e *coping* em ambas as bases de dados. Na SciELO foram encontrados 696 trabalhos, na NCBI-PubMed 11.978 trabalhos e na BVS 1.514 artigos. Após, foram utilizados filtros como “Brasil”, “ciências

humanas e aplicadas”, “unidade de queimados”, “unidade de terapia intensiva”, “manejo da dor”, “imagem corporal”, “estigma social”, “adaptação psicológica” e “apoio social”. Com os filtros, foi obtido 273 artigos na SciELO, 380 pesquisas na NCBI-PubMed e 285 trabalhos na BVS, sendo selecionados artigos relevantes ao conteúdo no total de 6 artigos escolhidos na SciELO, 3 artigos selecionados na NCBI-PubMed e 6 artigos escolhidos na BVS. A partir da leitura dos títulos selecionados, foram incluídos neste estudo 15 artigos.

Vale ressaltar que foram utilizadas outras referências teóricas e técnicas, como o Sistema DATASUS e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), a obra “O suicídio: estudo de sociologia” do sociólogo Emile Durkheim, o livro “Crise suicida: avaliação e manejo” do médico Neury José Botega, o livro “*Caste Pride: Battles for Equality in Hindu India*” do escritor Manoj Mitta, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), dados estatísticos da Organização Mundial de Saúde (OMS), além de artigos complementares que auxiliaram na construção teórica da pesquisa.

Desenvolvimento

Após o rastreio dos estudos referentes às estratégias de enfrentamento para recuperação de pacientes queimados por tentativa de suicídio hospitalizados e por meio das bases de dados SciELO, BVS e NCBI – PubMed, para essa discussão, foram escolhidos 15 trabalhos acerca desse tema, além de textos complementares que auxiliaram na análise teórica do assunto. Essas pesquisas tiveram como intuito a compreensão dos impactos biopsicossociais da lesão autoprovocada intencionalmente por fumaça, fogo ou chamas no processo de hospitalização e como o trabalho transdisciplinar influenciam nesse processo e quais estratégias contribuem para a recuperação e enfrentamento desses pacientes.

De acordo com Alves (2024) a compreensão sobre o fenômeno do suicídio e seus impactos psicossociais, estruturam a base dos estudos sobre a saúde mental desde os primórdios do pensamento filosófico. Na Grécia Antiga, por exemplo, o ato suicida era considerado um feito heroico, de luta pela honra, como no caso da morte do filósofo Sócrates (470 a.C. – 399 a.C.). Desse modo, na pesquisa de Galante (2021) que se refere a ideia do suicídio com base na teoria do sociólogo Émile Durkheim por meio de uma revisão de literatura, apresentou a estrutura os fatos

sociais em três pilares fundamentais: a exterioridade, que caracteriza os fatos sociais como exteriores aos indivíduos e vinculados intrinsecamente à sociedade; a generalidade que compõe a natureza coletiva e de interesse social e a coercitividade representado pelas repressões e movimentos de marginalização pelo descumprimento de regras culturais e sociais.

Analisando a problemática do autoextermínio, Santos *et al.* (2024) em um estudo epidemiológico com foco nas taxas de suicídio no Brasil entre os anos de 2007 e 2017 concluiu que houve um crescimento expressivo na taxa de mortalidade por suicídio, onde o índice de casos registrados em 1980 que representavam 2,7% chegaram a 33,3% em 2012, com números que ultrapassam a taxa de crescimento populacional brasileira em 11,1. Além disso, de acordo com os estudos realizados, foi observado maior taxa de consumação do suicídio entre indivíduos do sexo masculino, enquanto os números de casos de tentativa de autoextermínio são liderados pelo sexo feminino, que pode se justificar pelos papéis de gênero e as possibilidades de acesso à fatores que tendenciam à consumação do ato.

Em um estudo retrospectivo com mulheres brasileiras vítima de queimaduras autoprovocadas entre 2010 e 2015, Schelb e Oliveira (2019) evidenciaram a problemática desse assunto como uma questão de saúde pública alicerçada por múltiplos fatores não restritos à eventos específicos, mas estruturados por questões biopsicossociais. Em 2015 no Brasil, foram confirmados 156 casos de óbitos em decorrência de lesão autoprovocada intencionalmente pela fumaça, pelo fogo e por chamas, em que o grupo social proeminente são mulheres, confirmando a vulnerabilidade de gênero, associada à permissividade e acesso à recursos como produtos inflamáveis, fogo, entre outros instrumentos normalmente vinculados ao trabalho doméstico.

Analisando o impacto da dor em pacientes queimados, Carvalho *et al.* (2019), em um estudo descritivo sobre o entendimento dos profissionais da enfermagem acerca desse tema, revelou que a dor é um fenômeno fisiológico presente em todo o processo de recuperação, desde o momento da lesão estendendo-se até a etapa de cicatrização, sendo que a hospitalização tem influência direta na percepção da dor, principalmente no que tange ao afastamento temporário da rede de apoio e da rotina pessoal, procedimento dolorosos e invasivos de limpeza e curativos, dependência integral para atividades básicas de higiene e cuidado

peçoal e a ausência de protocolos estruturados para o manejo transdisciplinar, preconizando o tratamento farmacológico, em detrimento de outras técnicas existentes.

Nesse sentido, Cavioli *et al.* (2020) em um estudo longitudinal retrospectivo com uma amostra de 168 prontuários de um hospital universitário, verificou que devido à alta complexidade do tratamento de pacientes queimados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o desfecho de morte nesses casos associa-se em grande escala, à casos de infecções e septicemia, enfatizando a necessidade de protocolos claros e rígidos que garantam a segurança do paciente, uma vez que, no cenário de hospitalização, o enfermo enfrenta uma série de problemas relacionado à despersonalização e ausência de privacidade e escolha, e o medo constante do óbito pode impactar significativamente em aspectos emocionais protetivos que podem auxiliar diretamente na recuperação.

Ao pensar nos impactos da hospitalização na recuperação dos pacientes internados na UTI, Júnior e Correia (2021) afirmaram que o isolamento e o ambiente de internação repercutem no aparecimento e intensificação de sentimento como tristeza e angústia pela ausência familiar e falta de interação humana direta, estresse associado à adaptação ao cenário hospitalar, assim como é possível verificar sintomas ansiosos como raiva, irritabilidade e melancolia. Reforçando essa ideia, Harmuch *et al.* (2024), em um estudo de campo qualitativo, demonstraram que o caráter subjetivo do impacto da hospitalização para cada indivíduo, influenciado por inúmeros fatores como sintomas, gravidade, tempo de internação, experiências anteriores e prognóstico. Além disso, esses autores também pontuaram que no processo de admissão hospitalar e durante o isolamento, são observados sinais de medo, negação, estiga e sensação de abandono, evidenciando a importância do apoio familiar.

Nesse contexto, a autoimagem e o estigma tornam-se importantes pontos de análise, como trouxeram Freitas *et al.* (2020) em um estudo comparativo de estigmatização percebida entre sobreviventes de queimaduras no Brasil, validando que a queimadura pode gerar sérios danos físicos e psicológicos, uma vez que o sujeito com sequelas tanto na imagem corporal quanto no estilo de vida, muitas vezes, sofrem preconceito e rejeição social, tanto extrafamiliar quanto intrafamiliar, passando por situações vexatórias, o que leva à isolamento social e dificuldade de aceitação

social. Foi enfatizado pelos autores que esse cenário é reforçado por padrões de estética corporal e estereótipos constantemente fortificados pela mídia e redes sociais.

Seguindo essa ótica, em um estudo descritivo transversal sobre a resiliência em pacientes queimados em um hospital de urgência e emergência, Oliveira *et al.* (2023) reforçaram a importância do nível de resiliência para recuperação hospitalar e como os fatores de risco e proteção influenciam na capacidade de lidar com eventos estressores. Os autores definiram a resiliência como (p. 3) “um termo que se refere à capacidade do ser humano de enfrentar eventos adversos e situações traumáticas, mantendo a habilidade de se adaptar e de se reorganizar frente ao fator estressor”. Com isso, entende-se que a resiliência está associada à aspectos intrapsíquicos como autoestima, controle emocional, autorregulação, compaixão e capacidade de manter relações de apego com a rede de apoio. Desse modo, para corroborar essa ideia, em um estudo quantitativo, Leão *et al.* (2018) afirmaram que a ideia de pertencimento, o apoio social e comunitário e assistência adequada de saúde são importantes fatores de proteção que podem influenciar o processo de recuperação, demonstrando a relação dos fatores protetivos para construção e manutenção constante da característica de estar resiliente.

Pensando na tentativa de suicídio por queimaduras como um problema de saúde pública mundial e nas consequências biopsicossociais que essa prática pode ocasionar, as estratégias de enfrentamento têm como intuito auxiliar o sujeito a administrar, reduzir ou tolerar situações de estresse, ameaça ou adversidade, visando manter o equilíbrio psicológico e adaptar-se ao processo de recuperação. Com isso, Sousa *et al.* (2020), salientam que o trabalho multiprofissional é fundamental para identificação de sinais preditivos como discursos de culpa, vergonha, desesperança, bem como o fortalecimento do vínculo social com a rede de apoio. Os autores salientam, também, a importância de propostas de educação em saúde e políticas públicas eficazes, além da criação de protocolos de atendimento, referência e contrarreferência, para evitar descontinuidade do cuidado, com foco nas Redes de Atenção Psicossociais (RAPS).

Neto *et al.* (2020) acrescentam em um estudo de campo transversal sobre a tentativa de suicídio e transtorno de estresse pós traumático analisaram que as estratégias de enfrentamento se estruturam em três níveis integrados: individuais

representada por aspectos intrínsecos ao indivíduo, onde a resiliência – conceito apresentado anteriormente – tem papel central no processo de recuperação, como característica facilitadora para o fortalecimento emocional, lidar com autoimagem e estigmas sociais; relacionais que vinculam-se à rede de apoio familiar e social ampliadas, que favorecem o vínculo afetivo e mitigam os impactos do isolamento, principalmente no âmbito hospitalar, onde o contato com a equipe transdisciplinar coopera para construção de laços que influenciam na adesão do tratamento e na recuperação; e institucionais que representam os protocolos de atendimento adequados para atenuarem dor, medo e insegurança das vítimas, assim como a necessidade de articulação entre diferentes áreas com olhar holístico para questões físicas e emocionais, além de escuta e acolhimento.

Seguindo essa análise, Ferreira *et al.* (2022) em um estudo transversal sobre a tentativa de suicídio, enfatizaram a importância da escuta ativa como elemento central do processo de acolhimento da vítima, com objetivo principal de criar um espaço seguro para expressão dos sentimentos. Os autores salientaram que a escuta ativa combinada com o vínculo terapêutico pode impactar positivamente na adesão ao tratamento e na recuperação do paciente além de auxiliarem no desenvolvimento de estratégias terapêuticas inclinadas à avaliação e monitoramento de recaídas e possíveis comportamentos suicidas que podem emergir após recuperação. Além disso, o trabalho concluiu que a escuta ativa, como estratégia de enfrentamento, contribui para identificação e fatores de risco, como sintomas depressivos, histórico familiar e a intensidade do pensamento suicida e atua como ferramenta facilitadora para orientação de intervenções e cuidado integral.

Em relação à importância da rede de apoio no processo de recuperação de pacientes vítimas de tentativa de suicídio, Bahamón *et al.* (2025) demonstraram que indivíduos com níveis baixos de suporte social apresentam maiores taxas de tentativa de suicídio quando comparados à indivíduos com rede de apoio estruturada. Nesse sentido, o apoio familiar e o fortalecimento de uma rede de apoio ampliada, é de extrema importância para prevenção do suicídio, bem como para o processo de recuperação após crise. Ao pensar nos impactos da hospitalização, Crestuzzo (2018), em um estudo qualitativo sobre a história de vida de pacientes internados por tentativa de suicídio, apontou a rede de apoio como um fator protetor para fortalecimento da capacidade de resiliência, onde os pacientes reconheceram a importância significativa

de familiares e amigos no reestabelecimento da saúde e na reinserção social, além do apoio em relação ao isolamento ocasionado pela hospitalização, onde o incentivo à rede de apoio para visitas frequentes contribui com o prognóstico do paciente.

O trabalho multidisciplinar integrado tem fundamental importância para recuperação de pacientes hospitalizados por tentativa de suicídio, como descrito por Scheibe e Luna (2023) em uma revisão sistemática de literatura sobre diretrizes para atendimento hospitalar de tentativas de suicídio, na qual a integralidade do cuidado foi apontada como ferramenta central para o trabalho transdisciplinar, como plano de segurança personalizado, acolhimento do paciente e orientação aos familiares, além de intervenções psicoterápicas breves focadas em situação de crise, onde o profissional psicólogo, tem papel essencial como mediador nesse cenário. O trabalho conjunto entre os diferentes saberes (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros) contribuem não só para manutenção dos fatores protetivos, que refletem diretamente na resiliência e nos aspectos intrapsíquicos, mas também na adesão aos tratamentos, na elaboração de planos para alta e na articulação direta com a rede de atenção psicossocial, garantindo a continuidade do cuidado e mitigando os impactos biológicos, psicológicos e sociais, que o fenômeno do suicídio pode acarretar em suas vítimas.

Considerações finais

Diante dos objetivos propostos, este trabalho permitiu compreender a complexidade do suicídio e as estratégias de enfrentamento mobilizadas por pacientes queimados após tentativa de autoextermínio durante à hospitalização. O suicídio trata-se de um fenômeno biopsicossocial alicerçado por múltiplos fatores que contribuem para perpetuação dessa prática, com foco nos números alarmantes de tentativa e consumação de suicídio que demonstram a importância de discutir sobre esse tema e encará-lo como um problema de saúde pública mundial. Com isso, o trabalho multiprofissional tem fundamental importância para estruturar protocolos e estratégias de intervenção que auxiliem o sujeito no processo de recuperação no que tange ao controle da dor, autoimagem e autoestima, estigmas, culpa, medo e vergonha, garantindo maior adesão e sucesso no tratamento e mitigando possíveis recaídas.

Nesse estudo, verificou-se que as estratégias de enfrentamento dos pacientes diante da tentativa de suicídio e internação em unidade de queimadura pode ser um aspecto importante para o processo de hospitalização, pois impacta diretamente no processo de recuperação, tanto na aceitação e adesão ao tratamento, quanto na redução do sofrimento emocional e na reinserção social. Nesse sentido, destaca-se a importância na atuação do profissional psicólogo, principalmente no que tange à escuta ativa para criação de um ambiente seguro que favoreça o vínculo terapêutico e monitoramento de possíveis tentativas futuras, além do acolhimento humanizado e o fortalecimento da rede de apoio interferem diretamente na jornada de cura. É importante ressaltar a relevância do psicólogo no trabalho voltado à reconstrução da autoimagem, enfrentamento do estigma e na promoção da autonomia emocional, onde as intervenções psicoterápicas breves tem papel central, tanto em sua característica de demanda focal, quanto na estrutura do ambiente hospitalar e o tempo de internação.

Outro aspecto importante é a atuação transdisciplinar, tendo em vista que o olhar holístico construído por diferentes áreas dos saberes, contribui para o cuidado integral e humanizado do paciente, além de ser determinante no prognóstico positivo que evolua para recuperação biopsicossocial do sujeito. Além disso, a atuação conjunta de médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros, favorece um plano de cuidado eficaz e que garanta a continuidade do tratamento após a alta hospitalar em consonância com Redes de Atenção Psicossociais.

Desta forma, essa pesquisa contribuiu para ampliar a compreensão sobre a complexidade da recuperação de pacientes queimados por tentativa de suicídio sendo inegável a necessidade de políticas públicas eficazes e protocolos hospitalares mais claros, voltados tanto para prevenção do suicídio quanto para o enfrentamento do processo e recuperação. É importante salientar o impacto do trabalho transdisciplinar onde as diferentes áreas de conhecimento atuam integradas, em constante diálogo e pensando estratégias de tratamento específicas para cada paciente, alinhando-se às necessidades individuais de cada sujeito.

Embora os trabalhos analisados reforcem o suicídio como um fenômeno multifatorial, alicerçado por contextos culturais, econômicos, psicológicos, biológicos e sociais, e apresentem estratégias de enfrentamento para recuperação de pacientes

queimados por tentativa de suicídio, o número de estudos acadêmicos que abordam essa temática ainda é limitado, podendo ser justificado pelo estigma social e a resistência em falar sobre o ato suicida. Com isso, se faz necessário outros estudos clínicos que abordem intervenções específicas com pacientes queimados por tentativa de suicídio e com as equipes de saúde que lidam diretamente com o cuidado integral e humanizado desses sujeitos, o que pode contribuir com protocolos terapêuticos eficazes e que garantam a recuperação dessas vítimas.

Referência

ALVES, A. Ensaio sobre o Estoicismo e a razão prática em Schopenhauer. **Revista Paranaense de Filosofia**, v.4, n.1, p.01–21, jan./jun., 2024. Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/rpfilo/article/view/8374/6254>. Acesso em: 06 de jan. de 2025.

BAHAMÓN, M. J. *et al.* Social Determinants and Developmental Factors Influencing Suicide Risk and Self-Injury in Healthcare Contexts. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v.22, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11942370/>. Acesso em: 22 de jun. de 2025.

BOTEGA, N. J. **Crise suicida: avaliação e manejo**. 2a. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Informações em Saúde**. 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>. Acesso em: 02 de jan. de 2025.

CARVALHO, R. R. S. *et al.* A dor da queimadura e suas singularidades: percepções de enfermeiras assistenciais. **Rev Bras Queimaduras.**, v.18, n.2, p.84-89, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119504>. Acesso em: 25 de abr. de 2025.

CAVIOLI, L. R. *et al.* Infecção e fatores preditivos de óbito em pacientes queimados atendidos em um hospital universitário na cidade de Uberaba/MG. **Rev Bras Queimaduras.**, v.19, n.1, p.30-36, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1361384>. Acesso em: 24 de abr. de 2025.

CRESTUZZO, F. Narrativas en torno a la historia de vida en pacientes hospitalizados por intento suicida. **PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL**, n.1/2, p.17-32, 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998479/03narrativas-historia-de-vida-pacientes-hospitalizados-intento-_87ogD3T.pdf. Acesso em: 25 de mai. de 2025.

DANADONI, F. C. *et al.* Saúde mental das pessoas acometidas por queimaduras autoinfligidas: um protocolo de revisão sistemática qualitativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v.7, n.2, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67767>. Acesso em: 10 de jan. 2025.

DURKHEIM, E. **O suicídio: estudo de sociologia**. Tradução: Mônica Stabel - São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FERREIRA, A. C. Z. *et al.* Tentativa de suicídio por pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias em tratamento. **Rev Min Enferm**. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1387069> Acesso em: 20 de mai. de 2025.

FREITAS, N. O. *et al.* Comparison of the perceived stigmatization measures between the general population and burn survivors in Brazil. **Burns**, v.46, n.2, p.416-422, mar., 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31451312/>. Acesso em: 26 de mar. de 2025.

GALANTE, L. C. Sociologia de Durkheim e o Fato Social: Reflexões Teóricas. **Intraciência**, ed.22, nov.-dez., 2021. Disponível em: https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20211116091947.pdf. Acesso em: 08 de dez. de 2024.

GONDIM, B. A. *et al.* Queimaduras: aspectos biopsicossociais, autoestima e imagem corporal pós-trauma. **Revista Caderno Pedagógico**, v.21, n.1, p.2448-2458, 2024. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/921d/203d81ea55259277a407aed4bd1afa165a1d.pdf>. Acesso em: 07 de fev. de 2025.

HARMUCH, C. *et al.* Meanings attributed to changes experienced by individuals after COVID-19 hospitalization. **Rev Bras Enferm.**, v.77, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11368381/>. Acesso em: 23 de mai. de 2025.

JÚNIOR, J. N. M.; CORREIA, H. F. Impacto da pandemia do SARS-CoV-2 na ocupação e mobilização de pacientes de uma unidade de terapia intensiva cardiovascular. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, v.20, n.3, p.400-405, set./dez., 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1354238>. Acesso em: 29 de mar. de 2025.

LEÃO, L. R. B. *et al.* Capacidade funcional e resiliência em idosos hospitalizados. **Rev enferm UFPE**, v.12, n.6, p.1500-1506, jun., 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-981860>. Acesso em: 12 de mar. de 2025

MITTA, M. **Caste Pride: Battles for Equality in Hindu India**. 1a. ed. Chennai: Context, 2023.

NETO, P. J. A. V. *et al.* Tentativa de suicídio, transtorno de estresse pós-traumático e fatores associados em mulheres do Recife. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.23, 2020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/RLhTKKbDZgWR9Z9Tgs9Ltgr/?lang=pt>. Acesso em: 10 de abr. de 2025.

OLIVEIRA, K. M. F. *et al.* Resiliência: Avaliação de Pacientes Queimados em um Hospital de Urgência e Emergência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p.1-18, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/jcsTfn7xYzxmLP5yQL8hzJD/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 21 de abr. de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10: Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde** [online]. 2019.

Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>. Acesso em: 30 de abr. de 2025.

QUAGLIATO, H. C. V. A sociologia de Émile Durkheim e o uso do relativismo.

PLURAL, v.27, N.2, p.283-304, ago./set., 2020. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/6497/649770006013/649770006013.pdf>. Acesso em: 15 de dez. de 2024.

QUEIROZ, J. B. O suicídio na sociologia brasileira. **Contemporânea**, v.10, n.3, p.1453-1480, set.-dez., 2020. Disponível em:

<https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/download/723/pdf/3186>. Acesso em: 17 de dez. de 2024.

ROCHA, J. L. F. N. *et al.* Queimaduras: pacientes auto infligidos. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v.30 n.3, p. 368-373, jul.-set., 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/zvL5FKWsQnDKv5drdsbJ4CS/?format=html&lang=pt>

Acesso em: 12 de fev. de 2025.

ROSA, Z.; LIMA, T. H. Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de queimadura.

Brazilian Journal of Health Review, v.4, n.5, p.19832-19853, set./out., 2021.

Disponível em:

<https://scholar.archive.org/work/w3jkndgq65bitjneor32mquezvm/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/36277/pdf>. Acesso em: 07 de fev. de 2025.

SANTOS, D. R. *et al.* Perfil epidemiológico do suicídio no Brasil de 2007 a 2017.

Rev. Bioét., n.32, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/88SWsjkXYHzMSS8wNxKscGr/?lang=pt> Acesso em: 20 de jul. de 2025.

SCHEIBE, S; LUNA, I. J. Elaboração de diretrizes para atendimento hospitalar de tentativas de suicídio na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.28, n.3, p.863-874, 2023.

SCHELBO, M; OLIVEIRA, M. L. C. Suicídio por queimaduras em mulheres no Distrito Federal, Brasil, no período de 2010 a 2015. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v.34, n.4, p.509-516, 2019. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/97MkbBLNhHksQZXdZQdDyGB/?lang=pt>> Acesso em: 20 de mai. de 2025.

SENESE, V. P. *et al.* Network analysis of secondary traumatic stress, coping, and posttraumatic growth in frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak. **Curr Psychol**, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-025-07597-2>. Acesso em: 21 de mar. de 2025.

SILVA, J. O. *et al.* O tratamento de queimaduras: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.4, p.37061-37074, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27982/22149> Acesso em: 20 de mar. de 2021.

SOUSA, K. A. *et al.* Assistência multidisciplinar à saúde nos casos de ideação suicida infantojuvenil: limites operacionais e organizacionais. **Rev. Bras. Enferm.**, v.73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Rfp9TFptFMjMmyNyJJp64Gz/?lang=en>. Acesso em: 01 de abr. de 2025.

TEIXEIRA, F. A. F. C; BARBOSA, B. A. Perfil Epidemiológico e Psicossocial do suicídio no Brasil. **Research, Society and Development**, v.10, n.5, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15097/13444>. Acesso em: 07 de dez. de 2024.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Suicide - World Health Organization (WHO)**. 18 set. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/suicide>. Acesso em: 21 de mar. de 2024.