

Ferida simulada a partir da maquiagem artística: um relato de experiência

Karyne Chaves da Silva Rodrigues de Moura

karynechaves2007@gmail.com / UEMS

Ana Lúcia Marran

anamarran@uems.br / UEMS

Simone Vidmantas

sivid@uol.com.br / UEMS

RESUMO

Introdução: O cuidado aos pacientes com feridas é função privativa do enfermeiro, sendo assim é de suma importância conhecimento anatômico, fisiológico e fisiopatológico, como também as técnicas de limpeza, coberturas e curativos corretos para cada situação vivenciada. Objetivo: Relatar a experiência da construção de uma ferida usando a maquiagem artística para aula prática de técnicas de enfermagem em laboratório e a vivência como discente durante a aula. Metodologia: Trata-se de uma abordagem descritiva, do modelo relato de experiência, realizado a partir da vivência na construção de uma ferida para aula prática de técnicas de enfermagem em laboratório, assim como, da aprendizagem durante a participação da aula. Resultados: O laboratório apresenta-se como um ambiente seguro para desenvolvimento de diversas habilidades essenciais na formação do enfermeiro. Dentre elas a avaliação de feridas, bem como sua classificação e seu tratamento. Com o uso da maquiagem artística, foi possível facilitar a visualização das estruturas típicas de uma ferida de segunda intenção, como necrose, esfacelo, exsudato purulento e tecido de granulação. A partir do modelo foi possível realizar diversos apontamentos e consolidar o processo de ensino-aprendizagem sobre a temática. Conclusão: A inserção de técnicas artísticas no processo formativo facilita a visualização do processo teórico, possibilitando a correlação da teoria com a prática em vários ambientes, sendo assim um método de baixo custo, viável e de possível replicação em qualquer ambiente de ensino desta temática. Através da construção da maquiagem artística foi possível reviver conhecimentos teóricos, além de permitir ensaiar técnicas de cuidados específicos às feridas, deste modo, facilitou a fixação do conteúdo em decorrência do real aprendizado.

Palavras-chave: Ensino; Enfermagem; Feridas; Treinamento por Simulação.

INTRODUÇÃO

No Brasil o tratamento de feridas vem recebendo atenção especial dos profissionais da saúde, com destaque para a atuação do enfermeiro. A lesão é indicada pela ruptura da continuidade do tecido corporal, em maior ou menor grau, causada por qualquer tipo de trauma físico, químico, mecânico ou por uma condição clínica que cause lesão (BRITO et al., 2013).

A prática do cuidado de feridas é uma especialidade da enfermagem, credenciada pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica (SOBEND) e pela Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). O cuidado de feridas é uma atividade diária para os enfermeiros, ao mesmo tempo, é uma tarefa intrincada que requer conhecimentos especiais, habilidades e uma abordagem holística (BRITO et al., 2013).

De acordo com Baratieri, Sangaleti e Trincaus (2015), a literatura sugere que existem dificuldades na avaliação adequada das lesões por parte dos enfermeiros, principalmente devido à falta de treinamento e experiência específicos, confirmando a falta de conhecimento sobre o assunto. A formação a graduação destes profissionais, pode estar construindo para isso.

Os estudantes de enfermagem têm dificuldade para prestar atendimento clínico a lesões por falta de familiaridade com as ferramentas e materiais utilizados para fazer tal avaliação e porque não conseguem relacionar o tipo de cobertura com as características da lesão que precisa ser tratado (SILVA, OLIVEIRA-KUMAKURA, 2018).

As mudanças do mundo moderno têm suscitado novas formas de pensar e agir sobre a educação, particularmente no campo do ensino superior, onde se destacam práticas pedagógicas inovadoras que visam dinamizar ambientes de

aprendizagem. Entre estas práticas pedagógicas inseridas no campo das metodologias ativas de ensino estão a Aprendizagem Baseada em Problemas – ABP, Aprendizagem Baseada em Projetos, Sala Invertida, Ensino Mediado por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação – (TDICs), Laboratórios de Simulação Realistas entre outras (MASETTO, 2018).

Na metodologia de aprendizagem ativa, o aluno ou aprendiz assume um papel ativo como sujeito histórico, contribuindo e criando com base em suas experiências, conhecimentos e opiniões (DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017). Assim, contribuem para a criação de um ambiente educacional que coloca o aluno no centro e o estimule a desenvolver o pensamento crítico e reflexivo ao buscar resolver problemas e desenvolver teorias baseadas em exercícios e exemplos do mundo real mediadas pelo professor (BERBEL, 2011).

As Diretrizes Curriculares para o Curso de Enfermagem estabelecem a necessidade de uma instrução crítica, reflexiva e criativa que oriente os alunos no desenvolvimento do perfil profissional desejado por meio de atividades teóricas e práticas desenvolvidas desde o início do curso até a sua plena formação, bem como pelo uso de metodologias que incentivam o pensamento reflexivo nos alunos sobre a realidade social e sua capacidade de aprender mais à medida que avançam (BRASIL, 2001).

Como mencionado acima, a simulação realística se destaca como uma das práticas pedagógicas inovadoras, e vem sendo realizada nos últimos anos, principalmente na formação profissional na área da saúde (DUNN, 2004). Dentre as estratégias educacionais disponíveis, a simulação realística por meio de maquiagem (SRM) pode ser utilizada como um recurso útil quando o quadro clínico é pouco frequente em ambulatório ou perigoso na prática (VIEIRA, 2021).

Para desenvolver essa estratégia de ensino nos cursos da área da saúde, são utilizados equipamentos que reproduzem situações de cuidado e comportamento do corpo humano em diferentes situações clínicas (SANINO, 2011).

A simulação pode ser uma ferramenta de ensino eficaz para avaliação e gerenciamento de lesões nos níveis de graduação e pós-graduação em enfermagem (SILVA, OLIVEIRA-KUMAKURA, 2018).

Desta forma, há necessidade de ampliar a compreensão dos acadêmicos sobre esse tema ou aprimorar o processo de formação, bem como estimular o desenvolvimento de atividades extracurriculares relacionadas e facilitar discussões sobre cuidados com lesões nos cursos de graduação (SILVA, OLIVEIRA-KUMAKURA, 2018).

Acredita-se que os métodos ativos de aprendizagem incentivam o compartilhamento de experiências e conhecimentos. Quando o processo de ensino-aprendizagem acontece em um ambiente próximo da realidade a ser vivenciada, há a formação de profissionais mais críticos, reflexivos e preparados para o mundo do trabalho. Ao usar uma simulação para treinar futuros enfermeiros, se pode reduzir erros, focar na segurança do paciente e praticar habilidades profissionais sem prejudicar os pacientes (CHÍCHARO *et al.* 2021).

Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da construção de uma ferida usando maquiagem artística para aula prática de técnicas de enfermagem em laboratório e a vivência como discente durante a aula.

METODOLOGIA

Trata-se de uma abordagem descritiva, do modelo relatório de experiência, realizado a partir da vivência da construção de uma ferida para aula prática da

disciplina de Fundamentos de Enfermagem II, ofertada na graduação de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul-UEMS.

Ao longo do ano letivo de 2021 após retorno de atividades práticas presenciais, houve aulas de Fundamentos de Enfermagem II no Laboratório de Práticas de Enfermagem da UEMS.

As professoras das disciplinas organizaram as aulas dividindo-as em tópicos para cada dia. Sendo ‘cuidados com feridas’ o tema proposto para um dos dias. Com antecedência, a professora solicitou a construção de uma maquiagem realista para simulação dos cuidados. De acordo com Vieira (2021, p. 246), “A maquiagem artística é uma técnica que consiste na aplicação de produtos com efeito cosmético, de embelezamento, ou disfarce e outros materiais para simular na saúde, lesões de pele em um paciente estandarizado ou em manequins”.

Para elaboração da ferida simulada utilizou-se os seguintes materiais: pele falsa, sangue falso, pomada de lanolina, paletas de sombra e algodão. A pele falsa utilizada foi construída com farinha de trigo, cola branca, hidratante corporal e pó compacto. Para o sangue falso foi utilizado mel, corante alimentício e pó.

Para dar profundidade e realidade ao ferimento as bordas das feridas foram elevadas, dando aparência cavitária, sombras de tons vermelho, preto e roxo foram utilizadas. Além disso, para simular a necrose de coagulação, o algodão foi tingido de sombra preta e colocado na base da ferida. A pomada de lanolina foi utilizada na intenção de figurar o exsudato purulento e também ao acrescentar algodão foi possível criar o substituto do tecido de esfacelo. O tecido de granulação foi representado pelas áreas mais avermelhadas da ferida.

Figura 1. Ferida construída.



Fonte: Autoria própria

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No laboratório onde ocorreu a atividade, uma aluna voluntária atuou como paciente. Após o preparo da pele protética, iniciou-se a construção da ferida na região do antebraço esquerdo da voluntária.

Figura 2. Construção da ferida



Fonte: autoria própria

Com o molde já finalizado, foi discutido o assunto sobre ‘os tipos de cicatrização’. De acordo com Costa *et al.* (2019), na cicatrização de primeira intenção o processo de cicatrização ocorre dentro do tempo normal esperado, geralmente acontece quando é possível unir as bordas da lesão por meio de suturas, facilitando e diminuindo o tempo de cicatrização. Já a de segunda intenção associa-se às feridas infectadas e lesões com perda tecidual grave, a incapacidade de unir as bordas leva a um risco aumentado de complicações e tempos de cicatrização prolongados em comparação com a cicatrização de primeira intenção. Por último a cicatrização de terceira intenção quando existem fatores que retardam a cicatrização de uma ferida que foi originalmente fechada por primeira intenção ou quando a ferida é deliberadamente mantida aberta para reduzir os sinais de infecção ou permitir a descarga de material contido na ferida.

Outro ponto abordado foi a limpeza correta de ferimentos com cicatrização por segunda intenção, que é o caso da ferida elaborada para aula. Utilizando solução fisiológica (SF) 0,9% levemente aquecido higieniza-se as bordas da ferida com auxílio de uma pinça Kelly curva e gaze. Na superfície, são necessários jatos de irrigação SF 0,9% através de uma seringa e agulha 40x12, porém deve-se manter uma pressão suficiente para que seja feita uma limpeza fidedigna, mas sem causar trauma ao tecido (PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, 2021). Conforme as recomendações, utilizamos os materiais indicados e ao iniciarmos a limpeza com a pressão indicada foi possível verificar a sujidade da ferida, trazendo maior realidade ao fato fictício. Outro aspecto positivo é a capacidade de limpar a borda da ferida para que a ordem correta de limpeza seja óbvia, seguindo a lógica do ‘mais limpo para o mais contaminado’.

Figura 3. Simulação de limpeza de ferida.



Fonte: autoria própria

O desbridamento instrumental do tipo Square tem como objetivo a remoção do tecido morto utilizando uma abordagem conservadora, ou seja, acima do tecido viável, sendo mais simples e seguro, consiste em realizar incisões paralelas em toda a casca, formando quadrados. Suas vantagens são: seletividade, remoção de grandes quantidades de tecido necrótico, capacidade de combinar com outros métodos como autolítico ou enzimático, isso ocorre por facilitar a penetração das coberturas no tecido (THULER; PAULA, 2016). Deste modo, a professora nos conduziu acerca do desbridamento, bem como as técnicas corretas, por ser criado de algodão o tecido à ser desbridado deu segurança e estabilidade durante o método Square, além de permitir treinar a proporção da força exigida.

Figura 4. Simulação de desbridamento



Fonte: autoria própria

De acordo com Nunes (2021), os enfermeiros não se limitam ao manejo das lesões, mas também desde o conhecimento da anatomia e fisiologia da pele até a perfeita seleção de coberturas e curativos para manusear nos diferentes estágios de progressão do desenvolvimento da lesão. Uma das cobertura mais utilizadas em assistência laboratorial é a papaína, podendo ser encontradas na forma de gel, creme, spray e em pó. É de responsabilidade do enfermeiro decidir qual forma farmacêutica utilizar, bem como a concentração indicada para cada ferida (TAVARES *et al.* 2019).

No que diz respeito a papaína, não há padronização do seu uso, de acordo com Tavares *et al.* (2019), apesar de ser convencionalmente utilizada em âmbito ambulatorial, é notório a discordância sobre a concentração, validade após preparo e forma farmacêutica a ser utilizada nos tratamentos de feridas. Este ato não foi simulado por falta de insumos no laboratório que permitissem o treinamento da técnica correta da disposição de coberturas na ferida aberta, porém o assunto foi discutido e discutido entre alunos e professores, satisfazendo os conhecimentos.

Por fim, quanto à divisão do curativo, pode ser: Primário: quando utilizado em contato direto com o tecido danificado. Secundário: colocado sobre o curativo primário. Eles também variam dependendo de como serão usados, como: curativos

semi-oclusivos - os curativos são absorventes e usados em feridas cirúrgicas, drenos e feridas exsudativas; oclusivo - limitar a penetração de ar ou líquido, evitar perda de fluido, promover isolamento e vedação de feridas, evitar enfisema e formação de crostas; compressivo - reduz o fluxo sanguíneo; curativo aberto - realizado em feridas que não requerem cobertura (SANCHES *et al.* 2021). Após relato deste tópico, a professora descreveu a importância do curativo tanto como assunto estético, quanto para benefício do paciente, sendo assim, ocluímos a ferida utilizando atadura de forma que não fosse extremamente comprimida e que respeitasse o sentido da circulação venosa.

A priori a maquiagem artística utilizada em ambientes fictícios possibilita a vivência de forma interativa aos assuntos propostos, devendo levar em consideração conhecimento prévio dos alunos e professores ali presentes. Desta forma, pedagogicamente falando, a simulação permite assimilar o aprendizado de forma participativa, crítica e criativa (VIEIRA, 2021).

A Resolução COFEN nº 567/2018, dispõe sobre a regulamentação e dever do enfermeiro nos cuidados aos pacientes com feridas. Desta forma, fica explícito o dever de conhecimento generalista acerca do tema, avaliação, prescrição e realização de curativos em feridas (COFEN,2018). Para mais, é irrefutável a importância do enfermeiro em toda e qualquer rede de saúde, seja na atenção primária quanto em ambulatório, estima-se que em algum momento da vida profissional este enfermeiro irá se deparar com cuidados de feridas, sendo o responsável pelo cuidado integral daquele paciente.

O fornecimento de conhecimento generalista é dever das instituições de ensino, pois estes permitem o primeiro contato dos futuros profissionais com as instituições de saúde, para tanto, há relatos de que poucos são instruídos durante o

período de formação a respeito dos cuidados básicos com feridas desencadeando inseguranças em atendimentos futuros (LEITE JÚNIOR, 2021).

Deste modo, percebe-se a importância da introdução de metodologias ativas neste tema durante a educação acadêmica, de tal maneira que preencha lacunas, forneça autonomia e segurança aos alunos, além de permitir a proximidade com a realidade encontrada em pontos de assistência à saúde (LEITE JÚNIOR, 2021).

Através da construção da maquiagem artística foi possível reviver conhecimentos teóricos, além de permitir ensaiar técnicas de cuidados específicos às feridas, deste modo, facilitou a fixação do conteúdo em decorrência do real aprendizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidados aos pacientes com feridas é um tópico que vem se destacando dentro da enfermagem, provavelmente esse efeito está relacionado à autonomia do profissional em ter respaldo para fornecer assistência e segurança ao paciente. O COFEN certifica o dever de todos enfermeiros terem conhecimentos prévios acerca dos cuidados básicos de feridas, sendo assim, há necessidade de intensificar este tema nos cursos de Enfermagem.

A sugestão do tema para a aula surgiu exatamente da vivência em campo prático fornecendo assistência ao paciente, a sensação de insegurança e incapacidade nos faz recuar como acadêmicos

Porém, assegurando a eficácia deste método de ensino, a construção da ferida permitiu reconhecimento de estruturas anatômicas e fisiológicas gerando aprovação dos presentes em aula, através desta maquiagem foi possível treinar técnicas de cuidados sem oferecer risco, como a realidade pode oferecer. A conversação e troca de experiência com as professoras trouxeram visão próxima do

que encontramos em ambulatórios, desta forma, fomos prestigiados com ensino-aprendizagem através da simulação.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, T.; SANGALETI, C.T.; TRINCAUS, M. R. Conhecimento de Acadêmicos de Enfermagem Sobre Avaliação e Tratamento de Feridas. **Enfermagem Atenção Saúde**, [S.l.] v. 4 n. 1, 2015. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1259>. Acesso em: 22 ago.2022

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**,32(1), 25-40, 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326>. Acesso em: 28 fev. 2022

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2001**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37.. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_CNE_CES_3_2001D iretrizes_Nacionais_Curso_Graduacao_Enfermagem.pdf. Acesso em: 28 fev. 2022

BRITO, K.K.G *et al.* Feridas Crônicas: Abordagem da Enfermagem na Produção Científica da Pós-Graduação. **Revista de Enfermagem – UFPE On Line**, Recife, v.7 n.02. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10250>. Acesso em: 22 ago. 2022

CHÍCHARO, SCR. *et al.* Simulação realista no ensino das práticas de enfermagem no cuidado de feridas: relato de experiências. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18180>. Acesso em: 24 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 567, de 29 de janeiro de 2018**. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília, DF: COFEN, 2018. Disponível em:

VIII Simpósio de Ensino em Saúde

Desafios da Contemporaneidade

Outubro de 2022

Realização:

Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em: 26 ago. 2022.

COSTA A.P., *et al.* **Protocolo de reconhecimento e tratamento de feridas na atenção primária** – Porto Velho: Centro Universitário São Lucas, 2019.

DIESEL, A.; BALDEZ, A. L.S.; MARTINS, S.N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/404>. Acesso em: 28 fev. 2022.

DUNN, W. F. Simulators in critical care and beyond. Society of Critical Care Medicine, **Des Plaines**, IL, 126-127, 2004.

LEITE JÚNIOR, V. O. *et al.* Tutorial sobre curativo de ferida aberta em um hospital universitário: um relato de experiência. **Saúde Coletiva** (Barueri), [S. l.], v. 11, n. 71, p. 9043–9055, 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2093>. Acesso em: 26 ago. 2022.

MASETTO, M.T. Metodologias Ativas no Ensino Superior: Para Além da Sua Aplicação, Quando Fazem a Diferença na Formação de Profissionais. **Revista E-Curriculum**, 2018 v.16, n.3. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/37099/26724>. Acesso em: 28 fev. 2022

NUNES, B.M. **Feridas e curativos: Inovações tecnológicas para atuação da enfermagem**. Ariquemes. Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2021. Disponível em: https://repositorio.faeama.edu.br/bitstream/123456789/3107/1/TCC-FINAL%20MONISE_BEZERRA_ASSINADO.pdf. Acesso em 25 ago 2022

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. **Manual de Padronização de Curativos** – Janeiro/2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf. Acesso em 25 ago. 2022

SANCHES, K.R *et al.* Procedimentos de Curativos Realizados em UBS: Revisão Literária com Ênfase no Tratamento de Úlceras Varicosas. **Revista de Extensão e**

VIII Simpósio de Ensino em Saúde

Desafios da Contemporaneidade

Outubro de 2022

Realização:

Mestrado Profissional em Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

Iniciação Científica da Unisociesc, v. 8, n. 3, 30 set. 2021. Disponível em: <http://reis.unisociesc.com.br/index.php/reis/article/view/307/306>. Acesso em 26 ago. 2022

SANINO, G. E. C. **Simulação Realística no Ensino de Enfermagem**. São Paulo, 2011. Disponível em: <https://silo.tips/download/simulacao-realistica-no-ensino-de-enfermagem-giane-elis-de-carvalho-sanino-discen>. Acesso em: 28 fev. 2022

SILVA, J.L.G; OLIVEIRA-KUMAKURA, A.R.S. Clinical simulation to teach nursing care for wounded patients. **Rev Bras Enferm**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HMGyyMKNQC5fknQphqtjTgj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2022

TAVARES, A.S *et al*. Uso da papaína em feridas por enfermeiros da área cirúrgica de um Hospital Universitário. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 87, n. 25, 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/153>. Acesso em: 26 ago. 2022.

THULER, S. R; PAULA, M.A.B. **Guia Prático: Preparo do Leito da Lesão - Desbridamento**. SOBEST, 2016. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/Preparo-do-leito-da-ferida_SOBEST-e-URGO-2016.pdf. Acesso em 08 set. 2022.

VIEIRA, S.L. **Gestão do Trabalho, Educação e Saúde: desafios agudos e crônicos**. 1. ed. Editora Científica. 2021.