

# Elaboração de vídeo educativo sobre uso da malha compressiva após queimadura

## *Educational video on use of compression garment after burn*

Edna Yukimi Itakussu<sup>1</sup>, Dirce Shizuko Fujisawa<sup>2</sup>, Pricila Perini Rigotti Franco<sup>3</sup>, Adriane Rocha Schultz<sup>3</sup>,  
Elza Hiromi Tokushima Anami<sup>4</sup>, Reinaldo Minoru Kuwahara<sup>5</sup>, Celita Salmasso Trelha<sup>6</sup>

### RESUMO

**Introdução:** As vestes compressivas são parte do tratamento ambulatorial das queimaduras profundas. Muitas vezes, os pacientes acabam por não utilizar a malha compressiva devido, principalmente, ao incômodo, à vergonha e ao desconhecimento sobre a importância do uso. **Objetivo:** Descrever o processo de construção de um vídeo educativo sobre a importância do uso da malha compressiva para indivíduos que sofreram queimaduras. **Métodos:** A construção do material educativo ocorreu nas seguintes etapas: revisão da literatura, análise dos dados coletados, elaboração e avaliação de roteiro e filmagem de três pacientes e dois pais e/ou responsáveis, no Ambulatório do Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina (CTQ/HU/UEL) e edição do vídeo. **Resultados:** Obteve-se um vídeo educativo que aborda a cicatrização hipertrofica, a colocação da malha compressiva, esclarecimentos de dúvidas e dicas de cuidados. **Conclusão:** O desenvolvimento de tecnologias educativas direcionadas ao tratamento do paciente vítima de queimadura constitui grande desafio, havendo a necessidade urgente em desenvolver novos materiais.

**DESCRITORES:** Queimaduras. Fisioterapia. Cicatriz Hipertrofica. Reabilitação. Educação em Saúde.

### ABSTRACT

**Introduction:** The compressive garments are part of outpatient treatment of deep burns. Often patients end up not using the compression garment mainly due to discomfort, shame and ignorance of the importance of using. **Objective:** To describe the process of building an educational video on the importance of using the compression garment for individuals who have suffered burns. **Methods:** The construction of educational material occurred in the following steps: literature review, data analysis, drafting and review script and shooting of three patients and two parents and/or guardians in the Outpatient Burn Treatment Center University Hospital of the State University of Londrina (CTQ/HU/UEL) and editing the video. **Results:** An educational video that addresses the hypertrophic scarring, the placement of the compression garment, clarification of doubts and care tips was obtained. **Conclusion:** The development of educational technologies targeted to the treatment of burn victim patient is a great challenge and there is an urgent need to develop new materials.

**KEYWORDS:** Burns. Physical Therapy Specialty. Cicatrix Hypertrophic. Rehabilitation. Health Education.

1. Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Reabilitação (UEL-UNOPAR). Centro de Tratamento de Queimados de Londrina, Londrina, PR, Brasil.
2. Fisioterapeuta. Doutora em Educação. Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Londrina. Docente do programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (UEL-UNOPAR), Londrina, PR, Brasil.
3. Fonoaudióloga. Mestre em Ciências da Reabilitação (UEL-UNOPAR), Londrina, PR, Brasil.
4. Enfermeira. Centro de Tratamento de Queimados de Londrina, Londrina, PR, Brasil.
5. Médico. Chefe do Centro de Tratamento de Queimados de Londrina, Londrina, PR, Brasil.
6. Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Londrina. Docente do programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (UEL-UNOPAR), Londrina, PR, Brasil.

**Correspondência:** Edna Yukimi Itakussu  
Rua Guilherme da Mota Correa 3743, Shangrilá-A – Londrina, PR, Brasil – CEP: 86070-460  
E-mail: yukimi@sercomtel.com.br

Apresentação em Congresso: Congresso Latino-Americano de Queimaduras da FELAQ em 2013, Rio de Janeiro/RJ. Eleito melhor trabalho na categoria apresentação pôster.

Conflitos de interesses e fontes de financiamentos: não há.

Artigo recebido: 16/12/2014 • Artigo aceito: 7/2/2015

## INTRODUÇÃO

As queimaduras são consideradas um grave problema de saúde pública mundial<sup>1</sup>. É uma lesão cuja evolução cicatricial se faz de forma rápida, anárquica e com grande potencial de sequelas. Assim, o principal objetivo é tratá-las antes de sua instalação, fixação e transformação em retrações<sup>2</sup>.

A incidência do surgimento de cicatrizes hipertróficas após uma queimadura grave varia de 32% a 67%<sup>3</sup>, dependendo da idade, da etnia, da gravidade e localização da queimadura<sup>4,5</sup>.

A malha compressiva faz parte da assistência ambulatorial e constitui tratamento padrão para prevenção e controle de cicatrizes hipertróficas das queimaduras profundas. Considerada como opção de primeira linha em muitos centros de queimados<sup>6,7</sup>, tem como finalidade exercer pressão contínua sobre áreas cicatrizadas e enxertadas e muitos estudos comprovam que a terapia com a malha compressiva reduz significativamente a formação de cicatrização anormal após queimaduras<sup>8-10</sup>. É utilizada rotineiramente por até dois anos<sup>4</sup> e o paciente necessita de reavaliação regular para os reajustes no tamanho e forma da roupa, pois a pessoa cresce e/ou ganha peso<sup>11</sup>. Entretanto, observa-se baixa adesão à terapia compressiva<sup>8,12,13</sup>. Johnson et al.<sup>12</sup>, em seu estudo, relatam uma taxa de apenas 41% de adesão ao tratamento com a malha compressiva na população adulta. Os fatores estão relacionados principalmente ao estresse emocional, constrangimento, vergonha, dor, prurido, aumento da transpiração, bolhas, ulcerações<sup>12,14</sup> e falta de informação.

A utilização de imagens de quaisquer formas consiste em importante ferramenta no processo educativo. Nos vídeos, ressaltam-se a qualidade das imagens, que se apresentam em movimento, fazendo com que a mensagem a ser compartilhada se aproxime ainda mais da realidade. De acordo com Borges<sup>15</sup>, a utilização de imagens favorece o processo de identificação cultural do sujeito às questões problematizadoras em situações em que o vídeo é utilizado com intuito educativo, favorecendo a aproximação entre espectador e realidade.

Os vídeos informativos/educativos são produzidos de maneira a intervir socialmente, ao integrar ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio da mudança de comportamento dos indivíduos com base nas informações transferidas<sup>16</sup>.

Em alguns casos, as informações transferidas devem ser concretas, além de simbolizadas. Informações em folders e cartilhas, muitas vezes, podem confundir o paciente e estar longe de ser aplicadas de forma realista. Outro fator importante está relacionado aos aspectos socioculturais. Assim, a informação deve ser absorvida de forma plena a todos os indivíduos, sejam estes alfabetizados ou não. Não há na literatura descrição sobre este tipo de material educativo, para pacientes queimados que fazem uso da malha compressiva.

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo descrever o processo de construção de um vídeo educativo sobre a importância do uso da malha compressiva para indivíduos que sofreram queimaduras.

## MÉTODO

O presente estudo foi realizado por pós-graduandos e docentes na disciplina de Educação e Saúde do Programa Associado de Mestrado em Ciências da Reabilitação da UEL e UNOPAR. Realizou-se um estudo descritivo e o vídeo foi produzido no CTQ/HU/UEL, por se tratar de uma Ala de referência no tratamento do paciente queimado. O CTQ/HU/UEL foi fundado em agosto de 2007; conta com 16 leitos, sendo dez de enfermagem e seis de UTI, que atendem pessoas oriundas de todas as partes do Estado, após regulação de vagas pela Central de Leitos da Regional. A unidade conta com uma equipe multiprofissional especializada, priorizando sempre o atendimento mais humanizado para o paciente e seus familiares.

A construção do vídeo ocorreu nas seguintes etapas: revisão da literatura e análise dos dados coletados, elaboração do roteiro, avaliação do roteiro, filmagem de pacientes e/ou responsáveis e edição do vídeo educativo.

O roteiro foi desenvolvido visando à comunicação por mídia não impressa, com frases curtas e prioritariamente na voz ativa. O roteiro deve promover a máxima identificação do público-alvo e compreensão do conteúdo a ser transmitido. Segundo Fiorentini & Carneiro<sup>17</sup>, o roteiro é um texto diferente dos demais, porque deve ser desenvolvido com base em uma linguagem que determine não só a fala, mas também as imagens, os gestos e expressões corporais.

O conteúdo do vídeo foi elaborado com base em informações baseadas na literatura e abordou essencialmente aspectos relacionados à cicatrização hipertrófica, cuidados após alta hospitalar, colocação da malha compressiva, esclarecimentos de dúvidas e orientação sobre os cuidados de higienização da mesma.

O roteiro foi avaliado por profissionais da equipe de assistência do CTQ/HU/UEL (médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos), que foram escolhidos por atingirem aos seguintes critérios: conhecimento e prática na assistência a pacientes vítimas de queimaduras, além dos alunos e docentes do programa do mestrado.

Na sequência, foi realizada a filmagem com a participação voluntária de três pacientes e dois cuidadores familiares após assinarem o Termo de Cessão de Depoimento e Imagem, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O primeiro paciente apresentava cicatrização hipertrófica instalada; o segundo encontrava-se na fase de medição para a confecção da malha e o terceiro paciente utilizou a malha compressiva corretamente, pelo período de dois anos, conforme orientação da equipe multiprofissional do CTQ/HU/UEL; e dois pais: um demonstra como colocar a malha e o outro conta a experiência do uso da malha compressiva com seu filho. Há também a participação do chefe da equipe de cirurgia plástica, que esclarece as dúvidas mais frequentes dos pacientes e cuidadores (pais ou responsáveis).

Foram utilizadas câmera de vídeo profissional digital, sala com boa condição de iluminação e acústica e malha compressiva adequada para cada paciente. A filmagem foi realizada no Ambulatório do CTQ/HU/UEL.

**QUADRO I**  
**Conteúdo do roteiro segundo categorias de assunto.**

<b>Categorias</b>	<b>Conteúdo</b>
Cicatrização hipertrófica	Apresentação de cicatriz hipertrófica; de diminuição da função e do movimento articular após instalação da mesma.
Cuidados após alta hospitalar	Hidratação; curativos e medicações se necessário; fisioterapia domiciliar e ambulatorial.
A malha compressiva	Apresentação; função da malha; objetivos do uso; importância da medida e pressão corretas; higienização da malha: lavagem, secagem e maneira de guardar.
Colocação da malha	Dificuldades ao vestir a malha, persistência no uso.
Dúvidas frequentes	Período de uso; tempo de uso no dia; utilização nas atividades físicas; hidratação e protetor solar.
Orientações	Higienização e cuidados com a malha compressiva; relato de experiência de um pai.

Posteriormente, contou-se com a participação de um especialista em mídias, editor de vídeos e imagem do setor de Documentação Científica do Hospital Universitário de Londrina, que realizou a edição do vídeo.

Conforme os preceitos ético-legais, a pesquisa atendeu às normas da resolução 466/12, além da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UEL, Parecer nº 259/2013 CAAE: 22626313.0.0000.5231.

## RESULTADOS

O vídeo foi finalizado com 10 minutos e está dividido em cinco partes: cicatrização hipertrófica, cuidados após alta hospitalar, colocação da malha compressiva, esclarecimentos de dúvidas e orientação sobre os cuidados de higienização da mesma (Quadro I).

## DISCUSSÃO

Os vídeos ajudam de forma significativa na orientação aos pacientes<sup>14</sup>. Dessa forma, torna-se cada vez mais necessário que os serviços de saúde se apropriem dos recursos tecnológicos, dinamizando o processo de aprendizagem. Como a saúde, a educação e a comunicação são indissociáveis, os profissionais de saúde podem utilizar-se desse aparato tecnológico.

Outro ponto apontado como causa da baixa aderência está relacionado com o fato de que a aparência da cicatriz muda vagarosamente, e esse processo longo pode levar à frustração, especialmente nos pacientes que não sabem o que esperar<sup>8,18</sup>.

De acordo com estudos de Ripper et al.<sup>8</sup>, mesmo que os pacientes recebam as informações de profissionais como fisioterapeutas ou terapeutas ocupacionais ou ambos, eles sentem a necessidade de explicações mais detalhadas. Os autores complementam que é

fundamental a explicação detalhada da fisiologia da pele e da cicatrização, haja vista que isso é novo ao paciente<sup>8</sup>. Observou-se que as orientações fornecidas verbalmente não produziam o resultado necessário, como encontrado na literatura, pois havia uma baixa adesão ao uso correto e contínuo da malha, que resultava em uma evolução negativa das cicatrizes, com sequelas funcionais e estéticas importantes, principalmente na população pediátrica. A informação veiculada por meio de um vídeo, de imagens, desperta a atenção e a memorização, e um melhor esclarecimento está sendo dado aos pacientes antes da alta hospitalar.

Os vídeos, cada vez mais, são utilizados como suportes informacionais nas ações de intervenção na área da saúde, com grande poder pedagógico por meio do áudio e da imagem, além de apresentarem o conteúdo com agilidade e interatividade.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Violence and Injury Prevention and Disability [Acesso 10 Set 2012]. Disponível em: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/other\\_injury/burns/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/burns/en/)
2. Afonso CL, Carneiro JA, Borges LB. Tratamento fisioterápico das cicatrizes. In: Lima Jr. EM, Serra MCVF, eds. Tratado de queimaduras. São Paulo: Atheneu; 2006. p.347-51.
3. Esselman PC, Thombs BD, Magyar-Russell G, Fauerbach JA. Burn rehabilitation: state of the science. *Am J Phys Med Rehabil*. 2006;85(4):383-413.
4. Bombaro KM, Engrav LH, Carrougner GJ, Wiechman SA, Faucher L, Costa BA, et al. What is the prevalence of hypertrophic scarring following burns? *Burns*. 2003;29(4):299-302.
5. Li-Tsang CW, Lau JC, Chan CC. Prevalence of hypertrophic scar formation and its characteristics among the Chinese population. *Burns*. 2005;31(5):610-6.
6. Borges FS. Modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. 2a ed. São Paulo: Phorte; 2010.
7. Ferreira CM, D'Assumpção EA. Cicatrizes hipertróficas e queloides. *Rev Soc Bras Cir Plast*. 2006;21(1):40-4.
8. Ripper S, Renneberg B, Landmann C, Wiegel G, Germann G. Adherence to pressure garment therapy in adult burn patients. *Burns*. 2009;35(5):657-64.

9. Eberlein A, Perbix W, Spilker G. Kompressionstherapie bei Brandverletzten [Compression therapy for burn injured patients]. *Orthop Tech*. 2004;55(4):284-92.
10. Chang P, Laubenthal KN, Lewis RW 2nd, Rosenquist MD, Lindley-Smith P, Kealey GP. Prospective, randomized study of the efficacy of pressure garment therapy in patients with burns. *J Burn Care Rehabil*. 1995;16(5):473-5.
11. Porter SB. Uma Introdução às Fraturas. In: Porter SB. *Fisioterapia de Tidy*. 13a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005. p.71-98.
12. Johnson J, Greenspan B, Gorga D, Nagler W, Goodwin C. Compliance with pressure garment use in burn rehabilitation. *J Burn Care Rehabil*. 1994;15(2):180-8.
13. Stewart R, Bhagwanjee AM, Mbakaza Y, Binase T. Pressure garment adherence in adult patients with burn injuries: an analysis of patient and clinician perceptions. *Am J Occup Ther*. 2000;54(6):598-606.
14. Macintyre L, Baird M. Pressure garments for use in the treatment of hypertrophic scars - a review of the problems associated with their use. *Burns*. 2006;32(1):10-5.
15. Borges SN. *Metamorfoses do corpo: uma pedagogia freudiana*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.
16. Moraes AF. A diversidade cultural presente nos vídeos em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2008;12(27):811-22.
17. Fiorentini LMR, Carneiro VLQ, orgs. *TV na escola e os desafios de hoje: curso de extensão para professores do ensino fundamental e médio da rede pública*. Unired, SEED/MEC. 2a ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 2002.
18. Sawada Y. A method of recording and objective assessment of hypertrophic burn scars. *Burns*. 1994;20(1):76-8.

---

Trabalho realizado no Centro de Tratamento de Queimados de Londrina /PR (Hospital Universitário de Londrina), Londrina, PR, Brasil.