

# Confecção de simuladores de queimaduras de baixo custo para treino de habilidades em classificação e curativo: relato de experiência

Production of low-cost burn simulators for training classification and dressing skills: experience report

Maria Carolina Arantes Cabrobó Borges<sup>1</sup>, Isabela Campos Pereira Hernandez<sup>2</sup>, Wilson Oliveira Junior<sup>1,3</sup>, Aline Junqueira Bezerra<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Mestrado Profissional Inovação em Saúde - Fundação Pio XII - Hospital de Câncer de Barretos & Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata – FACISB, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup> Ambulatório Médico de Especialidades de Barretos, São Paulo, Brasil

<sup>3</sup> Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata – FACISB, São Paulo, Brasil

## RESUMO

**Introdução:** Queimaduras constituem grave problema de saúde pública, com alta morbimortalidade e demanda por habilidades técnicas especializadas. O treino de habilidades com moulage aprimora a avaliação das lesões e o treino em curativos, mas faltam protocolos acessíveis para confeccionar simuladores realísticos de baixo custo. **Objetivo:** Descrever a confecção de simuladores de queimaduras de baixo custo para facilitar a aprendizagem da classificação e treinamento de curativo. **Revisão de Literatura:** O uso da Moulage pode contribuir para retenção de conteúdo, a autoconfiança e a imersão em treinamentos de queimaduras. Elevando a qualidade do cuidado clínico. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a confecção de tecnologia leve-dura para treinamento em avaliação e curativos de queimaduras. Realizado na FACISB entre abril e maio de 2024, o projeto visou estruturar um protocolo replicável sem validação formal inicial. Seguiu-se três fases sistemáticas: revisão bibliográfica, prototipagem e documentação detalhada. **Conclusão:** A aplicação dos simuladores em atividades educacionais sobre os cuidados com queimaduras pode facilitar a compreensão dos graus de queimaduras e dos tipos de tecidos afetados em cada caso. Esses simuladores podem promover um treinamento prático que abrange desde a limpeza das feridas até as técnicas de desbridamento, incentivando o raciocínio clínico na escolha da cobertura e na execução de curativos complexos.

**Keywords:** Enfermagem, ensino, ferimentos e lesões, queimaduras.

## ABSTRACT

**Introduction:** Burns are a serious public health problem, with high morbidity and mortality and a demand for specialized technical skills. Skills training with moulage improves injury assessment and dress training, but accessible protocols for creating realistic, low-cost simulators are lacking. **Aim:** To describe the creation of low-cost burn simulators to facilitate learning about classification and dressing training. **Literature Review:** The use of moulage can contribute to content retention, self-confidence, and immersion in burn training, improving the quality of clinical care. **Methodology:** This is a descriptive, experience-report study on the creation of soft-hard technology for training in burn assessment and dressing. Conducted at FACISB between April and May 2024, the project aimed to structure a replicable protocol without initial formal validation. Three systematic phases followed: literature review, prototyping, and detailed documentation. **Conclusion:** The use of simulators in educational activities on burn care can facilitate understanding of the degrees of burns and the types of tissue affected in each case. These simulators can provide practical training ranging from wound cleaning to debridement techniques, encouraging clinical reasoning in choosing dressings and applying complex dressings.

**Palavras-chave:** Burns, nursing, teaching, wound and injuries.

## INTRODUÇÃO

As queimaduras caracterizam-se por lesões teciduais multifatoriais causadas por agentes térmicos, químicos e elétricos. Ocorre o rompimento da continuidade da pele, desorganizando sua função protetora e ocasionando desequilíbrios hidroeletrólíticos<sup>1</sup>.

Segundo as diretrizes estabelecidas pela *American Burn Association* (ABA), as queimaduras são classificadas por profundidade em três graus distintos. O primeiro grau (superficial) acomete somente a epiderme, caracterizando-se por eritema, dor e edema local, não formando bolhas e evoluindo espontaneamente para resolução em poucos dias, sem deixar cicatrizes<sup>2</sup>.

Segundo o Consenso Chinês de 2024, ainda não aprovado no Brasil, as lesões de segundo grau subdividem-se em três categorias: superficial (afeta epiderme e derme superficial, apresentando bolhas com base úmida, tonalidade rósea e dor presente), profunda rasa (envolve epiderme e derme média, apresenta coloração rosa escuro, bolhas com base úmida ou seca, dor diminuída, branqueamento sob pressão ausente) e profunda propriamente dita (compromete a derme profunda, aparência vermelha e branca, bolhas com base variável e completa ausência de dor)<sup>3</sup>.

A forma mais grave são as de terceiro grau que envolvem espessura total da pele, exibindo coloração branca ou acinzentada, textura seca e coriácea, além de insensibilidade devido à destruição das terminações nervosas. Para garantir uma avaliação padronizada da superfície corporal afetada para o manejo clínico adequado, além da classificação por profundidade, a avaliação das queimaduras inclui a porcentagem da extensão corporal comprometida documentada através da Regra dos Nove, o diagrama de Lund-Browder ou da Palma da Mão<sup>4</sup>.

As queimaduras representam um problema global de saúde pública, causando cerca de 180.000 mortes anuais, principalmente em países de baixa e média renda. No Brasil, estima-se a ocorrência de um milhão de acidentes anuais, resultando em 100 mil internações e cerca de 2.500 mortes. A complexidade da assistência ao paciente queimado, particularmente no controle de infecções e no manejo adequado de curativos, exige expertise técnica e conhecimento

especializado em constante atualização<sup>5-7</sup>.

O treino de habilidades em avaliação de lesões, ferimentos e técnicas de curativos pode ser refinado de várias formas. Através da técnica de moulage é possível criar modelos de feridas com fidelidade visual significativa. Pois permite a imitação através do uso da maquiagem<sup>8</sup>.

Estudos evidenciam que o uso de simuladores de feridas colabora expressivamente para o aprendizado prático, permitindo aprimoramento das técnicas sem riscos aos pacientes. Uma estratégia educacional eficaz no ensino em saúde, proporcionando ambiente seguro para desenvolvimento de habilidades técnicas e raciocínio clínico<sup>9</sup>.

Devido a carência de relatos detalhados sobre processos de confecção artesanal de simuladores que reproduzam fidedignamente as características visuais e táteis das classificações de queimaduras, representa uma barreira para disseminação desta tecnologia educativa.

Diante desta lacuna e da necessidade de democratizar o uso das ferramentas educacionais no ensino de queimaduras, torna-se relevante o desenvolvimento e descrição de metodologias acessíveis para confecção de simuladores realísticos, cooperando para formação de profissionais mais qualificados na assistência ao paciente queimado.

## OBJETIVO

Descrever a confecção de simuladores de queimaduras de baixo custo como ferramenta educacional para o aprimoramento da aprendizagem da classificação e o treinamento de curativos. Enfoque na metodologia de confecção, detalhando materiais, etapas padronizadas e viabilidade de aplicação em cenários acadêmicos

## REVISÃO DE LITERATURA

O estudo de Craig et al. (2020) sobre desenvolvimento de simuladores biomiméticos junto com anatomistas, cirurgiões e artistas de efeitos especiais, reforçou a necessidade de metodologias educacionais práticas no refinamento de competências técnicas, demonstrando que 97% dos participantes

aperfeiçoaram sua compreensão do manejo de queimaduras e confiança, 100% consideraram os simuladores valiosos e aconselharam o curso aos colegas<sup>10</sup>.

Uma revisão sistemática recente de DCosta et al. (2024) analisou 20 estudos envolvendo 11.470 participantes e demonstrou que o uso de moulage em educação baseada em simulação melhora significativamente a satisfação, confiança e imersão dos estudantes, fornecendo evidências robustas para a eficácia dessas técnicas no desenvolvimento de competências clínicas<sup>11</sup>.

A análise da implementação de tecnologias leves no cuidado de saúde, demonstra que essa abordagem, promove a humanização da assistência e fortalece o processo de trabalho dos profissionais, devendo ser combinada com as tecnologias duras para proporcionar um cuidado integral<sup>12</sup>.

Brooks et al. (2021) desenvolveu um método inovador em três etapas para aplicar moulage durante treinamentos de situações de múltiplas vítimas. A abordagem utilizada foi a preparação prévia de “kits de moulage” personalizados, contendo todos os materiais e informações sobre as lesões, e uma aplicação em linha de montagem que agilizava o processo no dia do evento. Esse método reduziu recursos, custos e tempo, manteve o engajamento dos participantes, concluindo que é viável o uso de moulage em grandes exercícios com limitações de recursos<sup>13</sup>.

Com base nesta revisão, optou-se pela utilização de materiais semelhantes de fácil acesso, baixo custo e de uma metodologia simples e de fácil replicação.

## METODOLOGIA

### Tipo de estudo e delineamento

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a confecção de tecnologia educacional leve-dura para o ensino da avaliação e cuidados em queimaduras. O relato de experiência caracteriza-se pela descrição de uma vivência acadêmica ou profissional relevante, com potencial de colaborar para a construção do conhecimento científico<sup>13</sup>.

O conceito de tecnologia leve-dura descrito por Merhy (2002)<sup>15</sup>, caracteriza ferramentas que unem

saberes científicos estruturados com conhecimentos clínicos aplicados, facilitando o processo de ensino-aprendizagem<sup>14</sup>.

Por tratar-se de relato de experiência, não envolvendo seres humanos como participantes de pesquisa, o estudo não necessitou aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução CNS nº 510/2016.

Foram obtidas autorizações institucionais para utilização dos laboratórios da FACISB e para documentação fotográfica do processo. Os modelos fotografados consentiram formalmente com o uso de sua imagem para fins acadêmicos e científicos, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

### Local e Período de Realização

#### Executores e equipe de desenvolvimento

O estudo foi desenvolvido na Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos - Dr. Paulo Prata (FACISB) durante os meses de abril e maio de 2024. Seguiu-se a etapa de elaboração do passo a passo replicável de modelos de simuladores de baixo custo para o treino de habilidades em avaliação de queimaduras e a técnica de curativo.

### Público-alvo

A ferramenta educacional foi desenvolvida com foco nos estudantes de graduação em medicina e enfermagem, bem como profissionais de saúde que atuam no cuidado de pacientes com queimaduras, visando o aprimoramento de suas competências técnicas.

### Referencial metodológico

O processo foi baseado nos pressupostos teóricos de Pasquali (2010)<sup>15</sup>, reconhecidos para a construção e validação de instrumentos e tecnologias educacionais, e complementado pela estratégia de validação de conteúdo proposta por Fehring (1994)<sup>16</sup>. A validação formal com especialistas e/ou usuários finais não foi realizada. Constituindo uma etapa futura necessária para a consolidação da tecnologia educacional.

### Critérios de seleção dos materiais

Para a seleção dos materiais utilizados na confecção dos simuladores, foram estabelecidos os seguintes critérios:

**Critérios de inclusão:**

- Materiais de baixo custo e fácil aquisição
- Atóxicos e seguros para manuseio
- Capazes de reproduzir características visuais e táteis das queimaduras
- De fácil manipulação e modelagem
- Possibilidade de reutilização múltipla

**Critérios de exclusão:**

- Materiais de alto custo ou difícil aquisição
- Substâncias tóxicas ou alergênicas
- Materiais que não permitam adequada reprodução das características lesionais.

**Processo de desenvolvimento**

A confecção dos simuladores seguiu metodologia sistemática em três fases:

**Fase 1 - Revisão e planejamento (primeira quinzena de abril/2024):**

- Revisão de literatura sobre características anatômicas e clínicas das queimaduras de 1º, 2º e 3º graus
- Identificação dos atributos essenciais a serem reproduzidos (coloração, textura, profundidade, presença de bolhas)
- Seleção preliminar de materiais baseada nos critérios estabelecidos

**Fase 2 - Desenvolvimento e prototipagem (segunda quinzena de abril/2024):**

- Testes iniciais com diferentes combinações de materiais
- Desenvolvimento de protótipos para cada grau de queimadura
- Ajustes nas técnicas de aplicação e acabamento

**Fase 3 - Refinamento e documentação (maio/2024):**

- Padronização das técnicas de confecção
- Documentação fotográfica do processo
- Elaboração de protocolo descritivo detalhado

## RESULTADOS

**Materiais utilizados**

Os materiais selecionados para a confecção dos simuladores foram: Base cosmética, pó compacto, sombras para maquiagem em tons rosados, avermelhados e amarronzados, gelatina incolor e sem sabor, água morna, glicerina bidestilada, papel toalha, cola branca escolar, sangue artificial, tinta preta atóxica, maquiagem.

Os equipamentos auxiliares foram: secador de cabelo, recipientes para mistura, tesoura, colher para mistura.

**Processo de confecção do simulador de queimaduras de baixo custo**

Materiais necessários para confecção do simulador de queimadura de 1º grau (Figura1):

- Base;
- Pó compacto;
- Sombra.

Modo de preparo: sobre a pele limpa e seca com a base e o pó compacto, aplicar as sombras nos tons rosados, avermelhados e amarronzados.



**Figura 1.** Queimadura de 1º grau.

Materiais necessários para confecção do simulador de queimadura de 2º grau (Figura 2):

- Base;
- Pó compacto;
- Sombra;
- Gelatina incolor;
- Glicerina.

Modo de preparo:

Etapa 1. A pele deve estar limpa e seca com a base e o pó compacto. Depois deve-se aplicar as sombras nos tons rosados, avermelhados e amarronzados.

Etapa 2. Preparo das bolhas: para cada 5 g de gelatina incolor e sem sabor, será necessário 25 ml de água morna e 25 ml de glicerina, até ficar com essa textura.

Etapa 3. Aplicar a mistura sobre a pele já maquiada e moldar até ficar na forma de bolha.

Etapa 4. Secar com o secador e depois aplicar as sombras até ficarem semelhantes a uma queimadura.

- Maquiagem (sombras, base e pó compacto);
- Gelatina incolor e sem sabor;
- Glicerina bidestilada;
- Água

Modo de preparo:

Etapa 1. Para cada 12g de gelatina incolor e sem sabor, será necessário 100 ml de água morna e 100 ml de glicerina.

Etapa 2. Misturar 12g de gelatina incolor e sem sabor, a glicerina bidestilada e água morna em um recipiente fundo.

Etapa 3. Levar ao micro-ondas por 10 segundos, mexer novamente e colocar mais 10 segundos, até sumir os grumos.

Etapa 4. Para criar as camadas da pele, deve-se rasgar os pedaços de papel toalha em formas irregulares, representando diferentes camadas da pele. Camadas mais finas e rasgadas serão as camadas superficiais, enquanto pedaços maiores e mais espessos representarão as camadas mais profundas.

Etapa 5. Deve-se aplicar uma fina camada de cola branca ou cola para látex na área da pele onde a ferida será criada. Posicionar cuidadosamente o primeiro pedaço de papel higiênico sobre a cola, pressionando suavemente para remover bolhas de ar.

Etapa 6. Deve-se repetir o processo de aplicação da cola e camadas de papel toalha. Camadas mais finas e rasgadas podem ser usadas para criar bordas irregulares e dar um aspecto mais realista à ferida.

Etapa 7. Secar com o secador e retirar o excesso de borda.

Etapa 8. Aplicar uma camada grossa de cola branca e seque com o secador novamente.

Etapa 9. Utilizar os dedos úmidos para moldar as camadas de papel toalha ainda úmidas para criar ondulações, relevos e depressões que representem o leito da ferida. Permitir que a cola seque completamente antes de prosseguir.

Etapa 10. Utilizar maquiagem para adicionar detalhes à ferida, como vermelhidão, inchaço, hematomas ou crostas. Aplicar o sangue falso para simular sangramento recente. A mistura da gelatina com a glicerina pode ser usada para dar brilho à ferida e torná-la mais realista.

Etapa 11. Aplicar maquiagem na região perilesional e sobre o leito da lesão.

Etapa 12. Umedeça o algodão com o sangue artificial



**Figura 2.** Etapas para elaboração de queimadura de 2º grau

Materiais necessários para confecção do simulador de queimadura de 3º grau (Figura 3):

- Papel toalha;
- Cola branca;
- Tesoura;
- Colher
- Sangue artificial;
- Tinta preta;
- Secador de cabelo;
- Recipiente (tigela ou cuba rim);

e aplicar de forma suave sobre a ferida. Depois pressionar de forma leve repetidas vezes, para que ele fique grudado. Aplicar tinta preta e pressionar o algodão em cima da ferida de forma delicada para que o algodão fique totalmente colorido.

Etapa 13. Para finalizar: deixar a ferida simulada secar completamente antes de usá-la. A ferida pode ser fixada na pele com fita adesiva ou cola.

## DISCUSSÃO

A confecção de simuladores de queimaduras de baixo custo evidenciou ser uma estratégia viável e economicamente acessível para o ensino de cuidados especializados. Os simuladores confeccionados neste estudo apresentaram características que atendem aos requisitos fundamentais para ferramentas educacionais eficazes: realismo visual e tátil adequados, facilidade de confecção e excelente custo-benefício. O custo total dos materiais de consumo para confeccionar as moulages foi inferior a R\$ 30, representando uma alternativa economicamente viável quando comparado aos modelos comerciais importados que frequentemente ultrapassam R\$ 1.000, conforme evidenciado por Jorge et al. (2025) em estudo similar, onde o custo de materiais permaneceu abaixo de R\$ 50 por protótipo<sup>17</sup>.

A avaliação qualitativa dos simuladores desenvolvidos baseou-se em cinco critérios principais estabelecidos pela literatura especializada: a fidelidade visual, que avalia a correspondência das características cromáticas às lesões reais; a fidelidade tátil, para reprodução das texturas próprias de cada nível de queimadura; a durabilidade, medida pela resistência dos materiais ao uso repetido; a custo-efetividade, analisada pela relação entre o investimento financeiro e a qualidade do produto final; e a facilidade de reprodução, observada pela simplicidade das técnicas utilizadas para replicação. Tais parâmetros seguem preceitos consolidados em revisões sistemáticas de modelos de simulação em cuidados de queimaduras, que destacam a importância de alto realismo sensorial, viabilidade econômica e replicabilidade para o treinamento eficaz em cenários clínicos<sup>18-20</sup>.

Os resultados obtidos neste estudo demonstram forte tendência com os achados de Pywell et al. (2016), que conduziram o primeiro estudo publicado



**Figura 3.** Etapas para elaboração de queimadura de 3º grau

para avaliar a validade de face e conteúdo de moulage em simulação baseada em atores. O estudo britânico demonstrou empiricamente a superioridade de técnicas profissionais de moulage sobre métodos não-profissionais, com ratings superiores tanto para realismo (4.30 vs 3.80) quanto para adequação educacional (4.30 vs 4.00). Particularmente relevante é a constatação de que materiais de baixo custo, semelhantes aos utilizados nesse protocolo, podem alcançar alta fidelidade quando aplicados com técnicas padronizadas. A validação metodológica realizada por Pywell et al., utilizando questionários Likert específicos com excelente consistência interna ( $\alpha > 0.85$ ), fornece um modelo replicável para futuras

validações dos simuladores<sup>21</sup>.

A evidência de que simuladores realísticos promovem maior engajamento nos estudantes, conforme demonstrado por Pywell et al. (2016), reforça o potencial impacto educacional da tecnologia leve-dura no desenvolvimento de competências clínicas em cuidados com queimaduras. Os simuladores confeccionados demonstraram considerável realismo sensorial, facilitando a compreensão dos graus de queimaduras e dos tipos de tecidos afetados em cada caso. Esta fidelidade é fundamental para promover um treinamento prático que abrange desde a limpeza das feridas até as técnicas de desbridamento, incentivando o raciocínio clínico na escolha da cobertura e na execução de curativos complexos<sup>21</sup>.

Apesar da boa representatividade tátil e visual obtida, este estudo apresenta limitações importantes que devem ser consideradas. As limitações técnicas como sensibilidade à umidade, água, número limitado de usos. Fragilidade estrutural e deterioração com a curto tempo. As limitações metodológicas encontradas foram ausência de validação formal, ausência de teste com usuários, sem comparação com produtos comerciais e questões de reprodutibilidade. Futuros estudos devem mensurar empiricamente o impacto dessas práticas no desempenho de profissionais em cenários reais, utilizando metodologias validadas como a proposta por Pywell et al. (2016)<sup>21</sup>. Adicionalmente, a exploração de abordagens híbridas, como a integração com realidade aumentada, pode enriquecer ainda mais a experiência de simulação.

## CONCLUSÃO

Assim, após o processo de confecção dos simuladores de feridas do tipo queimaduras, conclui-se que é uma tecnologia acessível, a aparência dos simuladores é bem próxima da realidade, o que permite ao profissional adquirir as habilidades para o reconhecimento dos tecidos presentes no leito da lesão, tipos de queimadura, a profundidade, além do treinamento adequado, como: limpeza, selecionar o tipo de desbridamento, a cobertura ideal, e a redução de erros na prática profissional, proporcionando uma assistência mais qualificada.

## REFERÊNCIAS

1. Martins CB, Lima Júnior EM, Paier CRK, Hernandez ENM, Silva Junior FR, Guedes ARM, et al. Desenvolvimento de uma matriz celular de pele tilápia para tratamento de feridas: Um estudo experimental. *Revista Brasileira de Queimaduras*. 2023;22(2).
2. Pham TN, Bettencourt AP, Bozinko GM, Chang PH, Chung KK, Craig CK, et al. 2018 ABLIS Provider Manual 1. 2017.
3. Ji S, Xiao S, Xia Z. Consensus on the treatment of second-degree burn wounds (2024 edition). *Burns Trauma*. 2024;12.
4. Sociedade Brasileira de Queimaduras - SBQ. Primeiros Cuidados às Queimaduras: Um Manual para Profissionais de Saúde Comunitária [Internet]. São Paulo; 2021 [citado 30 de maio de 2024]. Disponível em: <https://www.sbqueimaduras.org.br/material/2713>
5. Oliveira KMF de, Novais MR, Santos RC. Resiliência: Avaliação de Pacientes Queimados em um Hospital de Urgência e Emergência. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2023;43.
6. Aoun CB, Sfeir J, Challita R, Moukawam E, Hankach Z, Wana S, et al. Knowledge, Attitude and Practices Towards Thermal Burns: A Cross-Sectional Study in the Lebanese Population. *Int Wound J*. 1o de junho de 2025;22(6).
7. World Health Organization. *Burns*. 2023.
8. Sezgunsay E BT. Moulage effective in improving clinical skills of nursing students for the assessment of pressure injury? . *Nurse Educ Today*. 28 de agosto de 2020;94.
9. Campanati FL da S, Ribeiro LM, da Silva ICR, Hermann PR de S, Brasil G da C, Carneiro KKG, et al. Clinical simulation as a Nursing Fundamentals teaching method: a quasi-experimental study. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(2).
10. Craig CK, Johnson JE, Holmes JH, Kahn SA, Carter JE. Results from an Evidenced-Based Curriculum Design with Innovative Simulators to Prepare Providers in Caring for Those with Burn Injuries. *Journal of Burn Care and Research*. 1o de novembro de 2020;41(6):1267–70.
11. DCosta S, Zadow G, Reidlinger DP, Cox GR, Hudson C, Ingabire A, et al. The impact of moulage on learners' experience in simulation-based education and training: systematic review. *BMC Med Educ*. 1o de dezembro de 2024;24(1).
12. Junio do Nascimento F. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Nursing (São Paulo)*. 2 de agosto de 2021;24(279):6035–44.
13. Brooks J, Misra A, Gable BD. So Much Moulage, So Little Time: A Guide to Performing Moulage for Mass Casualty Scenarios. *Cureus*. 14 de outubro de 2021;
14. São Paulo E, Hucitec E. SAÚDE: A CARTOGRAFIA DO TRABALHO VIVO. Vol. 145. 2002.
15. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. *Artmed*; 2010.
16. Fehring RJ. Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference. Philadelphia: Lippincott; 1994. 55 p.
17. Jorge MM, Medeiros L de S, Cartaxo CJM, Justino RR, de Jesus CAC, Cauduro FLF. Low-cost simulators for assessing wounds and skin lesions: an experience report. *Cogitare Enfermagem*. 2025;30.
18. Moshal T ODRJCKKCZCJYHGJ. A Systematic Review

- of Simulation in Burn Care: Education, Assessment, and Management. J Burn Care Res. janeiro de 2025;46(1):154–65.
19. Sadideen H, Wilson D, Moiem N, Kneebone R. Using “The Burns Suite” as a novel high fidelity simulation tool for interprofessional and teamwork training. Journal of Burn Care and Research. 1o de agosto de 2016;37(4):235–42.
20. Sadideen H, Goutos I, Kneebone R. Burns education: The emerging role of simulation for training healthcare professionals. Vol. 43, Burns. Elsevier Ltd; 2017. p. 34–40.
21. Pywell MJ, Evgeniou E, Highway K, Pitt E, Estela CM. High fidelity, low cost moulage as a valid simulation tool to improve burns education. Burns. 1o de junho de 2016;42(4):844–52.

---

**AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA****Maria Carolina Arantes Cabrobó Borges**

mariacarolinaestomaterapeuta@gmail.com

Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr Paulo Prata –  
FACISB

Avenida Loja Maçônica Renovadora 68, 100  
CEP 14785-002, Barretos/SP, Brasil  
Telefone (17) 3321-3060

Recebido: 16.12.2024

Aceito: 25.09.2025

Publicado: 05.12.2025



A revista é publicada sob a licença Creative Commons - Atribuição-  
-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.