

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARIA DE FÁTIMA COSTA

ELABORAÇÃO DE UM CURSO DE CAPACITAÇÃO SOBRE ÚLCERAS POR
PRESSÃO NAS UNIDADES CLÍNICAS

CURITIBA

2013

MARIA DE FÁTIMA COSTA

ELABORAÇÃO DE UM CURSO DE CAPACITAÇÃO SOBRE ÚLCERAS POR
PRESSÃO NAS UNIDADES CLÍNICAS

Monografia apresentada a Coordenação de Políticas Integradas de Educação a Distância da Pró-Reitoria de Graduação e Educação Profissional da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Educação a Distância.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Hellen Roerhs
Co-orientadora: Prof^a. Esp. Nathália Savione Machado

CURITIBA
2013

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida, bênção e proteção.

A minha filha Vaneska e meus familiares pelo incentivo e amor incondicional.

As minhas orientadoras por sua disponibilidade e apoio na ajuda da elaboração deste trabalho.

A comissão de Cuidados com a pele que me disponibilizou a minha participação para melhor entendimento sobre o tema proposto

Aos meus amigos e enfermeiros da clinica médica pela força e apoio.

A todos o meu muito obrigado

RESUMO

A ocorrência de úlcera por pressão (UP) nos pacientes atendidos nos serviços de saúde é um importante problema, que causa impacto tanto para os pacientes como suas famílias e para o próprio sistema de saúde com o prolongamento das internações, riscos de infecções e outros agravos evitáveis. O objetivo principal deste trabalho foi desenvolver uma proposta educacional sobre o tema Úlcera por Pressão (UP) para os profissionais da saúde, utilizando-se da educação a distância com a finalidade de promover o aprendizado sobre o tema proposto. Para alcançar estes objetivos optou-se pela pesquisa bibliográfica como norteadora para o levantamento e compilação dos dados. Para isso foi levantado o histórico da Educação a Distância, concepções e a legislação que a regulamenta baseado nos estudos de Barreto (2010), Hermida, (2006) Oliveira (2006), Saraiva (2006) e Vidal e Maia, (2010). Em seguida, baseado nos autores Dealey (2008), Silva, Figueiredo, Meireles (2007), Costa, (2003); Smetlzer; Bare, (2005), foi feita a compilação e organização das principais referências que discutem o conceito, acometimento e prevenção das Úlceras por Pressão nas unidades clínicas. O levantamento bibliográfico foi realizado tendo como pontos principais a definição, classificação, papel do enfermeiro na prevenção das UPs e a lei de exercício profissional. Contempla alguns estudos desenvolvidos sobre prevalência e incidência das Úlceras por Pressão. Apresenta também dados sobre a epidemiologia e algumas considerações sobre a escala de Bradem. A partir deste estudo como proposta de solução, propõem-se um curso na modalidade a distância para auxiliares e técnicos de enfermagem. Espera-se que com a formação continuada acerca desta temática os funcionários possam utilizar deste estudo para a prevenção e avaliação das úlceras por pressão.

Palavras-Chave: Úlcera por pressão. Educação a distância. Enfermagem.

ABSTRACT

LISTAS DE SIGLAS

APTF: ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TRATAMENTOS DE FERIDAS

CAPES: PROGRAMA ANUAL DE REESTRUTURAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

CEPE: CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

CIPEAD: COORDENAÇÃO DE INTEGRAÇÃO DE POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

CIPEAD: COORDENADORIA DE INTERAÇÃO DE POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA.

COFEN: CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

COREN: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM

COUN: CONSELHO UNIVERSITÁRIO DA UFPR

EAD : EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

HC : HOSPITAL DE CLÍNICAS

MEC: MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

NEAD: NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

NPUAD: NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL

SENAC: SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL

SESC: SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO

UAB: UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL

UFPR: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

UNED: UNIVERSIDADE NACIONAL DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

UP: ÚLCERA POR PRESSÃO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. DESENVOLVIMENTO EDUCAÇÃO DISTÂNCIA.....	10
2.1 HISTÓRICO DA EAD PELO MUNDO.....	10
2.2 HISTÓRICO DA EAD NO BRASIL.....	13
2.3 HISTÓRICO DA EAD NA UNIVERSIDADE.....	15
3. ÚLCERAS POR PRESSÃO E ALGUMAS DEFINIÇÕES.....	18
3.1 EPIDEMIOLOGIA.....	19
3.2 CLASSIFICAÇÕES DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO.....	21
3.3 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO.....	22
3.4 MEDIDAS E AÇÕES DE PREVENÇÕES DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO.....	22
4. METODOLOGIA.....	26
5. PROPOSTA DE CURSO.....	27
6. CONSIDERAÇÕES.....	32
7.REFERÊNCIAS.....	33.

1. INTRODUÇÃO

Os distúrbios cutâneos são problemas encontrados frequentemente na prática de enfermagem. A pele revela a condição geral do paciente indicando por isso muitas das afecções sistêmicas.

A compilação das informações acerca desta temática baseou-se em diversos autores Dealey (2008), Silva, Figueiredo, Meireles (2007), Costa, (2003); Smetlzer; Bare, (2005), que estudam o tema sobre úlceras por pressão.

Como maior sistema orgânico do corpo a pele é de fundamental importância para a vida sendo sua conservação de forma íntegra necessário para manter a saúde do indivíduo, vez que forma uma barreira entre órgãos internos e o ambiente externo e participa de muitas funções corporais vitais tais como proteção, sensação, equilíbrio hídrico, regulação da temperatura, produção de vitamina e como função da resposta imune.

A característica mais proeminente das condições dermatológicas são as lesões cutâneas que podem ser descritas como primárias ou secundárias. As lesões primárias são características da própria doença enquanto que as secundárias resultam de causas externas como as úlceras de pressão que é o objeto do estudo.

Há um longo período de tempo o aparecimento da úlcera de pressão era culpa da enfermagem, sendo a mesma considerada como resultado de uma assistência de enfermagem precária. Sabe-se que hoje uma série de fatores pode estar influenciando a resposta tecidual à pressão. A equipe deve se preocupar em buscar esses fatores visando a diminuição ou redução do risco do paciente para desenvolver a úlcera através da instituição de estratégias de prevenção apropriadas.

Em uma instituição muitos são os problemas que levam a uma úlcera de pressão, tanto ligados ao paciente como nutrição, patologias, idade, mobilidade, como fatores direcionados a unidade de saúde tendo como exemplo o uso de materiais para prevenção e alívio tais como colchões, maca especiais e dentre eles o número de funcionários em cada plantão no setor, pois este serviço deve

ser realizado em equipe para ser bem sucedido, proporcionando conforto ao paciente sem acarretar danos ao profissional.

A decisão de estudar os fatores de risco para úlceras por pressão decorre de minha vivência e prática nos cuidados com pacientes imobilizados e com longas permanência no hospital. Com esta constatação senti a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre o assunto, já que esta problemática é uma preocupação a muito tempo dos profissionais que prestam assistência aos pacientes acamados nos hospitais, a avaliação é uma parte fundamental do processo de tratamento das lesões de pele.

Com a construção de um curso em educação a distância sobre avaliação e tratamento das UPs proporcionando com esta tecnologia educativa visando atender as necessidades dos profissionais na prática clínica diária, podendo então aumentar o interesse dos profissionais no tema e posteriormente o interesse em aprender e se habilitar sobre o assunto, proporcionando melhor segurança a equipe nas avaliações das Ups e melhor qualidade de serviços e promoção a saúde dos pacientes internados nesta instituição.

Esta pesquisa teve o objetivo principal de desenvolver uma proposta educacional on-line sobre úlcera por pressão para os profissionais de saúde nesta instituição, utilizando-se da educação à distância com a finalidade de promover o aprendizado sobre o tema proposto. Para alcançar estes objetivos escolhemos a pesquisa bibliográfica como norteadora para o levantamento e compilação dos dados.

O primeiro capítulo apresenta um breve histórico da Educação a Distância, alguns conceitos e características e sua legislação que a regulamenta.

Em seguida expõe o levantamento bibliográfico realizado tendo como pontos principais a definição, classificação, fatores de risco, medidas preventivas, papel do enfermeiro na prevenção das UPs e a lei de exercício profissional.

Contempla alguns estudos desenvolvidos sobre prevalência e incidência das Úlceras por Pressão. Ainda neste mesmo capítulo foi apresentada dados sobre a epidemiologia e algumas considerações sobre a escala de Bradem. Na sequência é apresentada a metodologia e como proposta de solução,

propõe-se um curso na modalidade a distância para auxiliares e técnicos de enfermagem.

2. DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Na atualidade, percebemos a ascensão da Educação a Distância (EaD) devido ao surgimento de uma sociedade que se utiliza cada vez mais das redes sociais, internet, e outros meios de comunicação. A Sociedade contemporânea demanda cada vez mais um novo perfil de trabalhador que possua novas habilidades e conhecimentos. Assim, somente a educação presencial já não dá mais conta desse novo perfil de aluno.

Vários estudiosos trazem contribuições sobre a construção histórica da Educação a distância mas a pesquisa aqui apresentada baseou-se nos estudos de Barreto (2010), Hermida, (2006) Oliveira(2006), Saraiva (2006) e Vidal e Maia, (2010).

Diante do exposto a oferta de educação na modalidade a distância, segundo Hermida (2006, p.2) “pode contribuir para atender as demandas educacionais urgentes tais como a formação ou capacitação de docentes para a educação básica, entre outros profissionais, bem como a formação continuada.”

A grande vantagem da EaD para Oliveira (2006) é permitir que a aprendizagem do profissional seja na própria instituição sem afastá-lo por muito tempo das suas atividades, através dos diversos recursos tecnológicos. Esse mesmo autor define a EaD como modalidade de ensino que facilita a auto-aprendizagem sem se envolver fisicamente com o professor proporcionando a criação de novos conteúdos, práticas pedagógicas, diversos meios de comunicação e procedimentos de avaliação.

Desta forma, partindo dessas características, os cursos e disciplinas desenvolvidos na EAD pelas instituições devem ter propostas interativas que atendam às necessidades atuais, visando à formação de cidadãos críticos, criativos, reflexivos e aptos a lidar com as exigências da sociedade.

2.1 HISTÓRICO DA EAD PELO MUNDO

A Educação a distância passou a fazer parte das atenções pedagógicas nas últimas décadas. Surgiu da necessidade do preparo profissional e cultural

de milhões de pessoas que, por vários motivos, não podiam frequentar um estabelecimento de ensino presencial, e evoluiu com as tecnologias disponíveis em cada momento histórico, as quais influenciam o ambiente educativo e a sociedade.

Com a Revolução Científica iniciada no século XVII, as cartas comunicando informações científicas inauguraram uma nova era na arte de ensinar. O primeiro marco da educação a distância que se tem notícia foi o anúncio publicado na Gazeta de Boston, no dia 20 de março de 1728, pelo professor de taquigrafia Cauleb Phillips.

Em 1833, um anúncio publicado na Suécia já se referia ao ensino por correspondência. Na Inglaterra, em 1840, Isaac Pitman sintetizou os princípios da taquigrafia em cartões postais que trocava com seus alunos. No entanto, o desenvolvimento de uma ação institucionalizada de educação a distância teve início a partir da metade do século XIX quando em 1856, em Berlim, Charles Toussaint e Gustav Langenscheidt fundaram a primeira escola por correspondência destinada ao ensino de línguas.

A partir de então várias iniciativas começaram a surgir pelo Mundo. Daremos atenção apenas a algumas delas, por este trabalho não ter o enfoque exclusivo na história da EaD.

Na segunda metade do século XIX, a EaD foi iniciada nos Estados Unidos na Illinois Weeleyan University e posteriormente, em 1873, em Boston Anna Eliot Ticknor criou a *Society to Encourage Study at Home*.

Outras experiências foram registradas, no ano de 1891, na qual Thomas J. Foster iniciou em Scarnton (Pencilvania) o Internacional correspondece Institute com um curso sobre medidas de segurança no trabalho de mineração.

Neste mesmo ano, a administração da Universidade de Wisconsin aceitou a proposta de seus professores para organizar um curso por correspondência nos serviços de extensão universitária.

No início do século XX novas iniciativas de ensino a distância surgiram em virtude de um considerável aumento da demanda social por educação. O aperfeiçoamento dos serviços de correio, a agilização dos meios de transporte e, sobretudo, o desenvolvimento tecnológico aplicado ao campo da comunicação e da informação influíram decisivamente nos destinos da educação a distância. Em 1922, a antiga União Soviética organizou um sistema

de ensino por correspondência que em dois anos passou a atender 350 mil usuários. A França criou em 1939 um serviço de ensino por via postal para a clientela de estudantes deslocados pelo êxodo.

A partir daí, começou a utilização de um novo meio de comunicação, o rádio, que foi inserido também no ensino formal. O rádio alcançou com muito sucesso, experiências nacionais e internacionais, tendo sido bastante explorado na América Latina nos programas de educação a distância do Brasil, Colômbia, México, Venezuela, entre outros.

Na segunda metade do século XX, a educação a distância, passou a incorporar articulada e integradamente o áudio e o videocassete, as transmissões de rádio e televisão, o videotexto, o computador e, mais recentemente, a tecnologia de multimeios, que combina textos, sons, imagens, assim como mecanismos de geração de caminhos alternativos de aprendizagem (hipertextos, diferentes linguagens) e instrumentos para fixação de aprendizagem com *feedback* imediato (programas tutoriais informatizados) embora mantendo os materiais escritos como base,

Em 1974, a Universidade Aberta Allma Iqbal no Paquistão iniciou a formação de docentes via EaD. A partir de 1980, a Universidade Aberta de Sri Lanka passou a atender setores importantes para o desenvolvimento do país: profissões tecnológicas e formação docente. Na Tailândia, a Universidade

Aberta Sukhothai Thommathirat tem cerca de 400 mil estudantes em diferentes setores e modalidades.

Criada em 1984, a Universidade de Terbuka na Indonésia surgiu para atender forte demanda de estudos superiores, e prevê chegar a cinco milhões de estudantes. Já na Índia, criada em 1985, a Universidade Nacional Aberta Indira Gandhi tem objetivo de atender a demanda de ensino superior

A Austrália é um dos países que mais investe em EaD, mas não tem nenhuma universidade especializada nesta modalidade. Nas universidades de Queensland, New England, Macquary, Murdoch e Deakin, a proporção de estudantes a distância é maior ou igual à de estudantes presenciais.

Na América Latina programas existentes incluem o Programa Universidade Aberta, inserido na Universidade Autônoma do México (criada em 1972), a Universidade Estatal a Distância da Costa Rica (de 1977), a

Universidade Nacional Aberta da Venezuela (também de 1977) e a Universidade Estatal Aberta e a Distância da Colômbia (criada em 1983).

2.2 HISTÓRICO DA EAD NO BRASIL

Os autores que estudam a Educação a distância no Brasil, conceituam a EaD por meio de gerações definidas conforme as necessidades de ensino e as inovações tecnológicas e de comunicação de cada época. As gerações da educação a distância encontradas na literatura costumam divergir um pouco em suas definições e datas.

Sherer (2009, p.8) informa que:

Segundo Aretio (2001) há três gerações de EaD: ensino por correspondência, ensino multimídia e ensino telemático, já Moore e Kearsley (2007) apresentam cinco gerações: estudo por correspondência, transmissão por rádio e televisão, uma abordagem sistêmica, que envolve o nascimento da Universidade Aberta, teleconferência e aulas virtuais baseadas no computador e na internet.

Sabemos que o ensino por correspondência foi muito difundido no século XIX e início do século XX. O rádio foi um salto muito importante para esta modalidade educativa.

Saraiva (2006, p. 19), afirma que a Rádio Sociedade do Rio de Janeiro, criada entre 1922 e 1925, mais tarde incorporada pelo Ministério da Educação, é uma das primeiras iniciativas de EAD que se tem notícia.

Em 1934, Edgard Roquette-Pinto instalou a Rádio-Escola Municipal no Rio de Janeiro no projeto para a então Secretaria Municipal de Educação do Distrito Federal dirigida por Anísio Teixeira integrando o rádio com o cinema educativo (Humberto Mauro) a biblioteca e o museu escolar numa pioneira proposta de educação a distância.

Outro importante marco foi ao surgimento do Instituto Monitor em 1939 na cidade de São Paulo; Na época com o nome Instituto Rádio Técnico Monitor e do Instituto Universal Brasileiro em 1941. Esses são exemplos de iniciativas que ainda hoje ofertam cursos por correspondência atendendo estudante em todo o território nacional assim como o Instituto Padre Réus (criado em 1974).

Dois anos mais tarde surgiu a primeira Universidade do Ar, que durou até 1944. Entretanto, em 1947 surgiu a Nova Universidade do Ar, patrocinada pelo SENAC, SESC e emissoras associadas.

Vidal e Maia, (2010, p.14) afirmam que “a história da EAD no Brasil é cheia de percalços e interrupções. “Desde as primeiras décadas do século XX algumas experiências são desenvolvidas com o uso de material impresso e rádio, tecnologias disponíveis na época.”

Na década de 1970 surge o Projeto Minerva, um convênio entre Fundação Padre Landell de Moura e Fundação Padre Anchieta para produção de textos e programas. Entre as décadas de 1970 e 1980, fundações privadas e organizações não-governamentais iniciaram a oferta de cursos supletivos a distância, no modelo de teleeducação, com aulas via satélite complementadas por kits de materiais impressos, demarcando a chegada da segunda geração de EaD no país. A Fundação Roberto Marinho era um desses programas de educação supletiva a distância, para ensino fundamental e ensino médio.

A maior parte das Instituições de Ensino Superior brasileiras mobilizou-se para a EaD com o uso de novas tecnologias da comunicação e da informação somente na década de 1990.

Em 1992, foi criada a Universidade Aberta de Brasília (Lei 403/92), podendo atingir três campos distintos: a ampliação do conhecimento cultural com a organização de cursos específicos de acesso a todos, a educação continuada, reciclagem profissional às diversas categorias de trabalhadores e àqueles que já passaram pela universidade, e o ensino superior, englobando tanto a graduação como a pós-graduação.

A Partir de meados dos anos 90, com a previsão da Educação a distância na Lei de Diretrizes e Bases (Lei 9394/96) foram estabelecidas as leis que normatizaram a oferta da EaD no Brasil.

Merece destaque a iniciativa do Governo Federal, via Ministério da Educação, no sentido da institucionalização da EAD e de políticas de formação à distância, com a criação da Universidade Aberta do Brasil (UAB).

A Universidade Aberta do Brasil (UAB) foi criada em 2006 pela Lei N° 11.273, e buscou incentivar as instituições públicas a participarem de programas de formação inicial e continuada de professores para educação básica que podiam ser ofertadas a distância.

Seu objetivo é a interiorização do ensino superior e a integração e organização das experiências de formação à distância no ensino superior pública por meio de consórcios.

As bases legais para essa modalidade foram estabelecidas pela Lei de Diretrizes e Bases na Educação Nacional nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, regulamentada pelo decreto nº5.622 de 20 de dezembro de 2005, que revogou os decretos nº2.494 de 10/02/98, e nº2.561 de 27/04/98, com normatização definida na Portaria Ministerial nº4.361 de 2004.

O decreto 5.622/05 dita que, ficam obrigatórios os momentos presenciais para avaliação, estágios, defesas de trabalhos e conclusão de curso. Classifica os níveis de modalidades educacionais em educação básica, de jovens e adultos, especial, profissional e superior. Ainda, inclui que os cursos deverão ter a mesma duração definida para os cursos na modalidade presencial.

No ano de 2007 foi aprovada e sancionada a Lei Nº 11.502, que indica para o ensino público o uso conjugado do ensino presencial e distância cursos para a formação inicial de profissionais do magistério e neste caso a educação a distância é apontada como modalidade preferencial para a formação continuada de professores.

2.3 HISTÓRICO DA EAD NA UNIVERSIDADE

As universidades brasileiras passaram por uma profunda revisão e reestruturação com o objetivo de adequar o seu perfil às exigências do final do século XX e do início do século XXI. Com a Universidade Federal do Paraná não foi diferente.

Para que estes educadores se aprofundassem teoricamente a cerca da textura das práticas de EAD, em 1991 foi lançada a primeira obra no Setor de Educação à Distância na UFPR, mesmo depois de uma permanência de dez meses na Universidade Nacional de Educação a Distância (UNED) não obtiveram respaldo político, no entanto ela teve respaldo a um projeto intitulado Licenciatura Plena na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (1994) e ao Programa de Formação de Docentes em Tutoria na Universidade Federal da cidade do Belém do Pará (1994).

Ainda em 1995 e 1994 a EAD na UFPR teve algumas experiências isoladas, mas a reinserção da EAD na UFPR se deu na gestão do Magnífico Reitor Carlos Roberto Antunes dos Santos que criou uma comissão para acompanhar o progresso e a definição das políticas de implantação da EAD na referida instituição. Ao longo de sua história a UFPR contribuiu de diversas formas com a redução da exclusão social e desenvolvimento da cidadania engajando-se na implementação da Educação a Distância (EAD) no estado do Paraná e no Brasil.

Alguns passos foram dados como já mencionado, mas foi a proposta de criação do Núcleo de Educação a Distância (NEAD) pela Portaria Nº 270/98 da Reitoria (UFPR) hoje representado pela coordenação de Integração de Políticas de Educação a Distância_CIPEAD, órgão vinculado a Pró-Reitoria de Graduação, criada pela Portaria Nº 370/99.

O Centro de Estudos e Pesquisas Educacionais-CIPEAD é o órgão integrante do Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná vinculada a Direção do Setor de Educação de acordo com o que dispõe o parágrafo do Artigo 210 do Regulamento geral da UFPR e é coordenado pelo Comitê Setorial.

Para regulamentar suas ações, bem como as ofertas de seus cursos, a CIPEAD elaborou e tiveram aprovadas nas instâncias competentes da UFPR as seguintes resoluções.

Resolução 08/03 - COUN, que Estabelece o Regimento Interno da Coordenação de Integração de Políticas de Educação a Distância (CIPEAD) da Universidade Federal do Paraná.

Resolução 82/08 – CEPE, que fixa normas básicas de controle e registro da atividade acadêmica dos cursos de Aperfeiçoamento e Especialização na modalidade de Educação a Distância da Universidade Federal do Paraná.

Resolução 83/08 – CEPE, que aprova as normas básicas da atividade acadêmica dos Cursos de Graduação na modalidade de Educação a Distância da Universidade Federal do Paraná.

Resolução 72/10 – CEPE, que Regulamenta a oferta de disciplinas na modalidade à distância nos cursos de graduação e educação profissional e tecnológica presenciais da Universidade Federal do Paraná.

Resolução N° 72/11 – CEPE, que dispõe sobre as Atividades de Extensão na universidade Federal do Paraná.

A UFPR tem se dedicado em conjunto com a universidade Aberta do Brasil/CAPES/MEC a estruturação e desenvolvimento dos cursos á implementação e implantação de infraestrutura de informação e comunicação e ao desempenho de equipes de tutores,entre outros fatores determinantes para EAD. A UFPR foi uma das primeiras federais a oferecer graduação a distância, iniciando em 1998 com o curso de Pedagogia onde os tutores passaram por um curso de sei meses para aprenderem a lidar com alunos e professores e usar os recursos tecnológicos oferecidos pelos cursos.

Em 1999 a UFPR lançou o curso para formação e capacitação de tutores na area de EAD e a seguir varios cursos para o aperfeiçoamento da comunidade interna da instituição para que esta alcansaçe os requisitos e objetivos proposto de credenciamento,validação,avaliação contido referenciais de qualidade da educação a distância e ainda os principios basicos de ideias e praticas que se busca neste modo diferente e ao mesmo tempo igual de formação educacional,que se divide em duas ideis;

Educação - Educação significa o meio em que os hábitos, costumes e valores de uma comunidade são transferidos de uma geração para a geração seguinte. A educação vai se desenvolvendo através de situações presenciadas e experiências vividas por cada indivíduo ao longo da sua vida.

Instrução- Instrução é um conceito que necessita de clarificação em relação a educação, para muitos autores a instrução é uma arma ao serviço da educação, ela representa o saber teórico que vai sendo adquirido pelo sujeito em aprendizagem.

3. ÚLCERAS POR PRESSÃO E ALGUMAS DEFINIÇÕES

As lesões de pele como as úlceras por pressão são as que mais ocorrem em pacientes hospitalizados ou acamados com restrição de movimentos, podendo causar danos incalculáveis em termos de dor, sofrimento, além de contribuir para o aumento dos custos com internações e tratamentos.

Sobre este tema, destacam-se os estudos feitos pelos autores Dealey (2008), Silva, Figueiredo, Meireles (2007), Costa, (2003), Smetlzer; Bare, (2005). A úlcera de pressão de acordo com vários autores pode ser definida como uma lesão de pele causada pela interrupção sangüínea em uma determinada área, que se desenvolve devido a uma pressão aumentada por um período prolongado. Também é conhecida como úlcera de decúbito, escara ou escara de decúbito. O termo escara deve ser utilizado quando se tem uma parte necrótica ou crosta preta na lesão.

De acordo com Dealey, (2008), a úlcera de pressão pode ser descrita como uma lesão localizada da pele provocada pela interrupção do fornecimento de sangue para a área, geralmente provocada por pressão, cisalhamento ou fricção ou uma combinação das três.

Em geral esse tipo de ferida se forma sobre uma saliência óssea, das pessoas acamadas. São zonas onde a pele fica pressionada por uma cama, por uma cadeira de rodas, por uma tala ou por outro objeto rígido durante um período prolongado

O conceito de úlcera por pressão foi revisado em 2007 pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel.

Inúmeros são os fatores contribuintes ou fatores de contusão podem também estar associados às úlceras por pressão; o significado desses fatores, no entanto, ainda deve ser explicado.

O Conselho Nacional Consultivo sobre UP propôs os fatores de risco secundários no desenvolvimento das UP, assim definidos:

(...) são definidos como características intrínsecas e extrínsecas identificáveis, que aumentam a suscetibilidade de uma pessoa às forças que induzem as feridas. Os fatores intrínsecos são aqueles inerentes ao indivíduo que predispõe

os pacientes acamados às UPs, e estão relacionados às variáveis do estado físico do paciente. E os fatores extrínsecos são aqueles que independentes do indivíduo, estão relacionados ao mecanismo da lesão. Nos fatores intrínsecos e extrínsecos estão incluídos mobilidade, nutrição, idade, umidade/incontinência, fumo, temperatura elevada, educação, psicossociais, estado cognitivo, lesão medular (SMELTZER; BARE, 2005 citado por ROSA e JUNIOR, 2009).

Segundo Silva, Figueiredo, Meireles (2007) A úlcera por pressão é uma lesão que se desenvolve rápida e representa uma grande complicação aos pacientes hospitalizados, aumentando o sofrimento e o tempo de permanência nas instituições e ainda onerando o tratamento em relação aos custos com materiais e de recursos humanos.

Nas unidades hospitalares de médio e grande porte, é crescente o número de pacientes que adquirem lesões crônicas de pele, sendo uma das mais acometidas a úlcera por pressão (UP). Apesar de todo o avanço tecnológico que envolve o seu cuidado tornando, este um problema de ordem político-econômico-social e de saúde. Segundo Nascimento (*apud* GUIMARÃES, 2007) trata-se de um dos indicadores para avaliar a qualidade da assistência prestada nas instituições hospitalares.

Hoje os profissionais de saúde estão formando equipes multidisciplinares com a intenção de expandir conhecimentos e dar suporte às praticas adequadas. Estudos científicos salientam a importância da enfermagem na assistência a ser prestada ao portador de úlcera por pressão (COSTA, 2003; SMETLZER; BARE, 2005).

3.1 EPIDEMIOLOGIA

As taxas de incidência e prevalência na literatura apresentam variações que se devem às características dos pacientes e do nível de cuidado diferenciando-se em cuidados de longa permanência e cuidados domiciliares.

Segundo dados da National Pressure Ulcer Adivision Pane I (NPUAP), a prevalência da UP em hospitais é de 15% e a incidência é de 7% no Reino Unido. A prevalência global de pacientes com úlcera por pressão nesse estudo

foi 14,8%, sendo que as unidades de terapia intensiva obtiveram os maiores valores (21,5%).

No Brasil, existem poucos estudos na literatura sobre esse problema, os estudos que existem são isolados e teses nas instituições de saúde.

Em estudo realizado em 78 pacientes no Hospital das Clínicas, em São Paulo, por Blanes, (*et al* 2004), verificou-se que 68% da amostra desenvolveram a úlcera durante o internamento hospitalar, sendo que (43,7%) já apresentavam úlceras ao ingressarem no hospital; destas últimas, 20% corresponderam a pessoas oriundas de seus domicílios, mostrando que as famílias enfrentam desafios para cuidar de seus entes com o referido problema.

Rogenski e Santos (2005) fizeram seguimento por três meses em um Hospital universitário com 211 pacientes, e concluíram que 39% desses pacientes apresentaram úlceras por pressão.

Um estudo desenvolvido no Hospital de Clinicas da Universidade Federal do Paraná (HC/UFPR), nas unidades de internação, com amostra de 279 pacientes internados, identificou-se uma prevalência, de 10,04% e 8,96%, excluindo o estagio1, com destaque para área critica:6,10%. (CROZETA, 2009).

Outro estudo foi replicado na mesma instituição em 2011 co 311 pacientes internados a prevalência pontual foi de 9,97% e 9,68% excluindo estagio1, com destaque para a área critica adulto com prevalência de 23,19%%. (RIBAS, 2011).

Considerando sua elevada incidência e prevalência em todo o mundo, as úlceras por pressão constituem atualmente um grave problema de saúde pública. (BRASIL.2002)

Devido à gravidade do problema que as UP podem ocasionar as mesmas foram incluídas pela *Agency for Health Care Polycy and Research* (ACPHR) como um dos indicadores de qualidade da assistência a saúde.

Em busca de uma de uma qualificação a enfermagem deve cada vez mais de uma atualização continua da equipe. Uma das estratégias que pode ser utilizada para a capacitação dos profissionais é a educação permanente. Nesta perspectiva para a criação de projetos educacionais a enfermagem conta com diversos recursos tecnológicos nas instituições de saúde e o computador é um facilitador nas atividades de ensino e atualização.

O uso da Educação a Distância mediada por computador encontra ampla aplicação nos processos educacionais, propiciando a redução de custos além de aumentar a flexibilidade da aprendizagem.

[...] avaliação nunca é um todo acabado, auto-suficiente, mas uma das múltiplas possibilidades para explicar um fenômeno, analisar suas causas, estabelecer prováveis conseqüências e sugerir elementos para uma discussão posterior, acompanhada de tomada de decisões, que considerem as condições que geram fenômenos analisados criticamente. (VIANA, 2000, P, 18).

3.2 CLASSIFICAÇÕES DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO

As úlceras de pressão são as únicas feridas que são estagiadas, o estagiamento é realizado quando se examina e registram as condições da ferida vários sistemas foram desenvolvidos para estagiar clinicamente as úlceras por pressão que são classificadas segundo critérios estabelecidos pela National Pressure Ulcer Advision Panel (2007)

Estágio I – Eritema da pele intacta que não embranquece após a remoção da pressão. Em indivíduos com a pele mais escura, a descoloração da pele, o calor, o edema ou o endurecimento também podem ser indicadores de danos

Estágio I – Perda parcial da pele envolvendo a epiderme, derme ou ambas. A úlcera é superficial e apresenta-se como uma abrasão, uma bolha ou uma cratera rasa.

Estágio I – Perda da pele na sua espessura total, envolvendo danos ou uma necrose do tecido subcutâneo que pode se aprofundar, não chegando até a fáscia muscular. A úlcera se apresenta clinicamente como uma cratera profunda.

Estágio IV - Perda total da espessura da pele com extensa destruição, necrose de tecido ou danos de músculos, ossos ou estruturas de suporte (tendões, articulações, cápsulas).

As classificações das úlceras em estágios é uma parte da avaliação de suma importância. Assim como avaliar a presença de inflamação e ou infecção, endurecimento e isquemia das lesões.

3.3 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

A National Pressure Ulcer Advision Panel (2007) classifica os fatores em externos e externos. São eles:

3.3.1 Fatores Externos

Pressão contínua: quando uma área de lesão ou proeminência óssea recebe uma pressão contínua, tornando a irrigação sanguínea prejudicada dificultando a irrigação no local da lesão.

Cisalhamento: ocorre quando o paciente se desliza na cama os tecidos e o esqueleto mais próximo se movimentam,mas a pele das nádegas permanecem imóveis.

Fricção: ocorre quando duas superfícies são esfregadas uma contra a outra arrastando o paciente ao invés de levantá-lo

Umidade: é a diminuição da exposição da pele a umidade excessiva, para que não haja rompimento da epiderme.

3.3.2 Fatores Internos

Idade Avançada: o idoso é mais susceptível as lesões devido às deficiências nutricionais e outras características da idade.

Doenças concomitantes: Diabetes, Hipertensão arterial severa, neuropatias, neoplasias e outras que dificultam o processo de cicatrização

Condições nutricionais: que são os nutrientes que fornecem o substrato necessário para o organismo realizar o processo reconstrutivo e para fazer frente às infecções.

Drogas sistêmicas: corticóides, agentes citotóxicos e outros medicamentos que inibem o processo de cicatrização.

Mobilidade reduzida ou ausente: pacientes ou indivíduos com diminuição da capacidade de mudar de posição de forma independente.

3.4 MEDIDAS E AÇÕES DE PREVENÇÃO DAS UPS

As ações de enfermagem devem estar associadas á implantação de estratégias de prevenção que possibilitem identificar caminhos para o alcance dos objetivos, que devem ser dirigidas aos fatores de risco encontrados para contribuí-la com os resultados esperados. Porém a prevenção como realizados em vários estudos como os de Alves *et al* (2008) afirmam que este é o meio

mais fácil de evitar as úlceras por pressão em indivíduos hospitalizados ou acamados por um longo período.

Os primeiros sintomas da formação de uma úlcera de pressão são vermelhidão e inflamação na área da pele sob pressão. As zonas do corpo mais propícias para a formação desse tipo de úlcera são crista ilíaca, sacro, calcâneo, trocânter, maléolo lateral e o tornozelo e outros locais suscetíveis.

- Examinar diariamente a pele do paciente
- Realizar higiene adequada da pele; prevenir o ressecamento da pele com cremes ou óleos, aplicando nas proeminências ósseas sem massageá-las
- Higienizar a pele do paciente logo após cada evacuação ou micção e usar barreira protetora; considerar o uso de fralda
- Usar lençóis ou dispositivos de transferência para virar ou transferir o paciente da cama para maca ou cadeira
- Utilizar superfície redutora de pressão como colchão piramidal ou “casca de ovo”, colchões de fluxo de ar, entre outros
- Mudar a posição a cada 2 horas; elevar a cabeceira até 30°, aliviar a pressão sobre os calcâneos com travesseiros, coxins e dispositivos tipo bota protetora de calcâneo, reposicionar indivíduos restritos à cadeira a cada hora.

Outros métodos também são realizados para identificar e avaliar os pacientes com risco de desenvolver UP, como as escalas preditivas nas avaliações das lesões. Varias escalas foram elaboradas, como Norton, Gosnell, Waterlow e Braden.

A escala mais utilizada até o momento no Brasil segundo **Paranhos (s.d)** e Santos (1999) é a de Braden. Esta escala foi desenvolvida durante um projeto casa de repouso e durante a gravação de uma proposta no Núcleo de informação Hospitalar (NIH) para estudar os fatores de risco de úlceras por pressão. No Brasil foi traduzida e validada para a língua portuguesa.

A escala de Braden é constituída de seis sub-escalas que recebem uma pontuação conforme as condições do paciente. O escore final pode variar entre 6 (valor de mais alto risco) até 23 (valor de mais baixo risco),isto é,quanto

maior for o escore menor é o risco e vice versa. (Bergstrom et al. 1987; Ferreira et al., 2007; Duque et al. 2009).

A escala de Braden é utilizada e considerada por alguns profissionais de enfermagem como a mais completa escala (Escala Preditiva de Braden). É de suma importância que os enfermeiros tenham conhecimento e utilizem em sua prática esta Escala como estratégia de prevenção, pois ela permite a realização de um levantamento dos problemas, planejamento dos cuidados e uma avaliação completa do cliente (LOBOSCO et al., 2008). A implantação de protocolos também são medidas rotineiras nos cuidados e ações de um determinado serviço, equipe, ou departamentos elaborados a partir do conhecimento científico atuais respaldados em evidências, por profissionais experientes no assunto.

Para Menegon et al, (2007) o protocolo é uma ferramenta da sistematização da assistência de enfermagem, na medida em que qualifica o cuidado prestado, com a repercussão no indicador de qualidade assistencial de enfermagem através da redução da incidência das UPs, pois este se baseia na avaliação de risco.

No que diz respeito à prevenção de úlceras por pressão muitas são as evidências científicas já disponíveis para apoiar a prática dos Enfermeiros. NPUAP/EPUAP publicaram em 2009 o *Pressure ulcer prevention & treatment: clinical practice guideline* e o *Pressure ulcer prevention & treatment: quick reference guide* com as principais diretrizes baseadas em evidências para prevenção e tratamento de úlcera de pressão (EPUAP/NPUAP, 2009). Este documento encontra-se traduzido em Português, na forma de guia de consulta rápido para a prevenção de UP, da responsabilidade da Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas (APTF). A Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN) também divulgou recomendações atualizadas para avaliação do risco do doente e para prevenção e tratamento de UP.

A lei do exercício profissional de enfermagem por meio do Decreto 94.406 a resolução 317/2007 relata que o enfermeiro tem papel fundamental nas atividades educacionais e particularmente em programas de educação continuada.

Segundo esta mesma lei, artigo 11, incisos I II e VI, cabe aos técnicos e auxiliares de enfermagem executar as atividades de nível médio, cabendo-lhes: “preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; observar, reconhecer e descrever sinais, sintomas, participar de atividades em educação em saúde entre outras atribuições.”

4. METODOLOGIA

Para este trabalho de Conclusão de curso, foi realizado uma Pesquisa Bibliográfica que segundo (Prudêncio, 2009): “É Desenvolvida com base em material já elaborado, principalmente livros e artigos científicos.”

Essa pesquisa inicial teve o objetivo de estudar o estado da arte sobre a Educação a Distância no Brasil e no Mundo e buscar mais informações a respeito do conceito sobre a Úlcera por pressão, bem como fatores de prevenção e epidemiologia. Foram pesquisados livros, artigos científicos, dissertações, decretos e leis nacionais.

Foi constatada a incidência das UPs nas unidades clínicas e objetivando diminuir esses índices propomos um Curso de Capacitação dos auxiliares e técnicos de enfermagem na prevenção de Úlceras por pressão utilizando para este fim a modalidade a distância.

O curso será realizado na modalidade semipresencial para todos os técnicos e auxiliares de enfermagem lotados no HC. O curso está organizado em três módulos, perfazendo um total de 30 horas.

As atividades à distância acontecerão no ambiente virtual de aprendizagem, por meio da plataforma MOODLE.

Para a certificação o aluno deverá obter 75% de frequência nas unidades e atingir média 7,0 nas avaliações no decorrer do curso.

5. PROPOSTA DE CURSO

1-Identificação

1.1 Nome do Curso:

Curso de Capacitação sobre Úlceras por pressão

1.2 Público-alvo:

Profissionais da saúde: auxiliares e técnicos de enfermagem

1.3 Formas de divulgação do Curso:

Propagandas escritas, site da Instituição, cartazes, folders eletrônicos

1.4 Instituição executora: UFPR/HC

Coordenador: Maria de Fátima Costa

Dados de contato: (41)12345678

1.5 Carga Horária do Curso: 30 horas

1.6 Local de realização do Curso:

O curso será realizado na modalidade semipresencial, utilizando a Plataforma MOODLE e dois encontro presenciais.

1.7 Período de funcionamento do Curso:

Data de início: 29/ 09 / 2014

Data de término: 29 / 10/ 2014

1.8 Número de vagas: 30

Número de turmas: 1

1.9 Inscrição, seleção e matrícula

Cronograma de inscrição, seleção e matrícula:

Divulgação e Inscrições	01/06/2014 a 15/08/2014
Resultado da Seleção	30/08/2014
Matrícula	21/09/2014 a 27/09/2014
Início do Curso	29/09/2014

Forma de inscrição:

Para efetuar a inscrição o interessado deverá preencher o formulário oferecido pela instituição com dados pessoais e formação profissional.

Procedimentos de matrícula: A inscrição será feita no CEPEN período matutino; Ramal; 1879. O aluno receberá o login e senha para acessar as atividades do curso.

1.10 Grade curricular (relação de Módulos/Unidades/Disciplinas):**Grade curricular:**

Módulos	CH	Ministrante
Aula Inaugural: Ambientação	3	a definir
Cuidados na prevenção das Úlceras por Pressão	7h	Maria de Fátima Costa
Avaliação e classificação das Úlceras por Pressão	10h	Maria de Fátima Costa
Tratamento das Úlceras por Pressão	10h	Maria de Fátima Costa

1.11 Cronogramas:

Trâmite do projeto para aprovação pela Instituição:	01/02/2014 15/04/2014	a
Cronograma do processo de capacitação das equipes:	01/06/2014 15/06/2014	a
Cronograma do processo de produção de material didático:	01/03/2014 15/07/2014	a
Cronograma do processo de seleção de tutores:	01/06/2014 15/08/2014	a
Cronograma do processo de seleção de alunos:	01/06/2014 15/08/2014	a

2- Justificativa:

Considerando as pesquisas e trabalhos realizados na UFPR nas incidências e prevalências sobre Úlceras por Pressão, se faz necessária à capacitação dos técnicos e auxiliares de enfermagem na prevenção das Úlceras por Pressão

3- Objetivo geral

Capacitar servidores auxiliares e técnicos de enfermagem, através da modalidade semipresencial, para poder avaliar e classificar as UPs, visando a melhoria da qualidade do atendimento aos pacientes.

3.2 Objetivos específicos

- Possibilitar a avaliação e a classificação das Úlceras por Pressão
- Propor a discussão sobre os cuidados para a prevenção das Úlceras por Pressão
- Conhecer os tratamento disponíveis Úlceras por Pressão
- Utilizar as ferramentas da modalidade a distância para Promover uma integração ensino-serviço, com educação continuada sobre úlcera por pressão.

4- Proposta metodológica

4.1 Material didático

O material utilizado estará disponível nas Mídia(s):

- Videoaula disponibilizada no ambiente virtual de aprendizagem
- Textos interativos,
- Livros e revistas indicados pelos coordenadores
- Recursos Educacionais Abertos disponíveis no portal UNASUS

Guias e tutoriais a serem elaborados:

Os guias do aluno e tutor serão postados na página principal do curso para todos os alunos do e colaboradores com as informações iniciais, atividades e formas de avaliação.

4.2 Sistema de comunicação:

Será utilizado o ambiente virtual moodle disponível na instituição. Para comunicação síncrona serão abertos chats para troca de informações e dúvidas. Para comunicação assíncrona serão utilizados fóruns, tarefas, wikis e outras ferramentas disponíveis.

Recursos tecnológicos e mídias:

Serão utilizados videoaulas, ambiente virtual e materiais em PDF disponibilizados no ambiente virtual de aprendizagem.

4.3 Equipe

Nº. de professores-autores ou conteudistas: 1

Nº. de professores responsáveis por Módulos/Unidades/Disciplinas: 3

Nº. de tutores: 1

Equipe técnico-administrativa (quantos e quais profissionais):

Um (1) Professor- tutor a distância, que indicará bibliografias e participará do encontro inicial e final.

Um (1) Coordenador de curso e um (1) Coordenador de tutoria

4.4 Avaliação

Avaliação da aprendizagem:

Tipos de atividades;

- Avaliação diagnóstica para avaliar o perfil da turma e o nível do conhecimento sobre o tema (questões objetivas)
- Atividades de auto-avaliação (questões objetivas),
- Fórum de dúvidas
- Tarefa interativa e dialógica

- **Frequência:** Serão avaliadas a postagem e a participação no ambiente virtual.

- **Critérios para aprovação:** 75% frequência considerando a Participação em todas as atividades e nos encontros presenciais.
- **Critérios para obtenção de certificados:** Participação em todas as atividades, e média igual ou superior a 7,0.
- **Critérios de reprovação:** Deixar de realizar as atividades propostas ou obter nota inferior a 7,0.

Avaliação do Curso: Interna através de questionário de satisfação

4.5 Infraestrutura

Espaços físicos (quais/adequação ou construção)

Mobiliário/equipamento:

Os espaços físicos serão fornecidos pela Instituição. Serão utilizados uma sala de aula, assim como mobiliários e equipamentos de informática.

4.6 Cronograma do Curso:

Data/Período	Atividade
29/09/14	Encontro Presencial Inicial
30/09 a 05/10/2014	Unidade 1 – Cuidados na prevenção das Úlceras por Pressão
06 a 12/10/2014	Unidade 2 – Avaliação e classificação das Úlceras por Pressão
13 a 19/10/2014	Unidade 3 - Tratamento das Úlceras por Pressão
20/10 a 29/10/2014	Atividade de integração dos módulos – Estudo de caso em grupos
29/10/2014	Encontro presencial Final – Seminário integrador

6 . CONSIDERAÇÕES

A pesquisa de revisão bibliográfica realizada desse estudo demonstra que apesar do avanço técnico-científico na área da saúde e da existência de diretrizes que fazem recomendações para a prevenção da UP, o problema é persistente e mundial e o reconhecimento dos profissionais de enfermagem se mantém deficiente. No levantamento bibliográfico realizado identificou-se que no Brasil não existem estudos mais amplos que tenham investigado a questão do conhecimento para a prevenção da UP de forma mais ampla com inclusão de profissionais de diferentes categorias da equipe de enfermagem e de diversas unidades de internação.

É inquestionável que o uso das tecnologias na EAD está conquistando um espaço de destaque ao propiciar que modelos inovadores de ensino sejam desenvolvidos e utilizados. Hoje as IES (Instituições de Ensino Superior) e empresas continuam buscando, experimentando, acertando, errando, aprendendo e conquistando o seu espaço no mercado das tecnologias educativas.

Um crescente número de alunos que participam de cursos a distância está descobrindo que podem aprender por meio de um modelo que favorece um novo sistema educativo centrado no próprio aluno. Já os docentes que se aventuram em aprender a ensinar nesta modalidade estão vendo portas se abrindo em um mercado que necessita de pedagogos, designers instrucionais, tutores, dentre outros profissionais capacitados para atuar nessa modalidade.

Com tudo isso, novas metodologias de ensino e aprendizagem vêm sendo desenvolvidas, adaptadas e utilizadas na EAD a fim de permitir que nós alunos aprendamos a aprender e a compartilhar nossos conhecimentos com outros a fim de tornarmos peça-chave no processo de construção e do conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, A.R: et al. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. **Rv. Inst.Ciênc. Saúde**, v.26, n. 4, 2008-pg. 397-402.

BARRETO, Raquel Goulart. **A formação de professores à distância como estratégia de expansão do Ensino Superior**. Revista Educação e Sociedade, Campinas, v. 31, n. 113, 2010.

BERGSTROM N, Braden BJ, Laguzza A, Holman V. The Braden Scale for predicting Pressure sore risk. *Nurs Res*, 1987; 36 (4): 205-10.

BLANES, L. *et al*. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no hospital São Paulo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 2004. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20781.pdf > Acesso em: 3 out. 2010.

BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. 1986. Seção I, p. 8.853 a 8.855

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas**/ Ministério da saúde, 2002.

COSTA, Márcio Paulino et al. **Epidemiologia e tratamento das úlceras de pressão**: Experiência de 77 casos. *Acta Ortop.Bras.*, Santa Cecília, v.13, n.3, p.124-133, 2005

Crozeta K. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em um hospital de ensino. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Universidade Federal do Paraná: Curitiba; 2009.

Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2008.

EPUAP/NPUAP - **Diretrizes para a Prevenção de Úlceras de Pressão** – European Pressure Ulcer Advisory Panel. Disponível em: <http://www.epuap.org>. Consultada em 23 de Agosto de 2003.

GUIMARÃES et al **Criação de um protocolo de avaliação e acompanhamento por UP em clientes hospitalizados: uma estratégia e os cuidados de enfermagem**, 2007.

Hermida, Jorge Fernando Universidade Federal da Paraíba (UFPB) Cláudia Ramos de Souza Bonfim A EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA: HISTÓRIA, CONCEPÇÕES E PERSPECTIVAS (2006)

LOBOSCO et al. O **enfermeiro atuando na prevenção da ulcera de pressão**. Enfermeira Global. n. 13, jun/2008

Menegon DB, Bercini RR, Brambila MI, Scola ML, Jansen MM, Tanaka RY. Implantação do protocolo assistencial de prevenção e tratamento de úlceras de pressão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Rev HCPA. 2007; 27(2): 61-4.

OLIVEIRA, Gleyva Maria Simões de. **A educação a distância no contexto educacional brasileiro**. Cuiabá: NEaD/UFMT, 2006. Disponível em http://www.uab.ufmt.br/uab/images/artigos_site_uab/EaD_contexto_educacional.pdf. Acesso em 21 de fevereiro de 2013, às 18h35min

PARANHOS, Wana Yeda. Santos Vera Lúcia C.G **AVALIAÇÃO DE RISCO PARA ÚLCERAS DE PRESSÃO POR MEIO DA ESCALA DE BRADEN, NA LINGUA PORTUGUESA** Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/799.pdf> Acessado em: 10/07/2013

PARANHOS, WY. **Avaliação de risco para úlcera de pressão por meio da escala de Braden, na língua portuguesa** [tese de mestrado]. São Paulo: USP. 1999.

Ribas JD. Prevalência de úlcera por pressão: um estudo epidemiológico da Enfermagem. 134 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná: Curitiba: 2011.

Rogenski NMB, Santos VLCG. **Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário.** Rev. Latino-am Enfermagem 2005 julho-agosto; 13(4): 474-80.

ROSA, Claudinei A.da. JUNIOR Juan Quillen P. **O USO DA ESCALA DE BRADEN COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA O PACIENTE DESENVOLVER ÚLCERAS POR PRESSÃO: UMA REVISÃO DE L ITERATURA.** Centro Universitário Filadélfia. Londrina. 2009.

SARAIVA Terezinha. **Educação a Distância no Brasil:** lições da história. Em Aberto, Brasília, ano 16, n. 70, abr./jun. 2006

SCHERER, S.. *Organização pedagógica na EAD.* Programa de atualização em Educação a Distância. Curitiba: CIPEAD/PROGRAD, Universidade Federal do Paraná, 2009.

Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. 2ª Ed. São Caetano do Sul; Yendis; 2007.

SMELTZER, SuzaneC. O Connell; BARE, Brenda G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed.Rio de Janeiro:Guanabara Koogan,2005.

Viana, H.M. Avaliação educacional: teoria planejamento, módulos. São Paulo: IBRASA, 2000.

VIDAL, Eloísa Maia; MAIA, José Everardo Bessa. **Introdução a Educação a Distância.** Secretaria de Educação a Distância. Universidade Estadual do Ceará: RDS Editora, 2010.