



EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE ÚLCERA POR PRESSÃO
CONTINUING EDUCATION ABOUT PRESSURE ULCERS
EDUCACIÓN PERMANENTE SOBRE ÚLCERA POR PRESIÓN

Barbara Franco Mittag¹, Karla Crozeta², Hellen Roehrs³, Janislei Stocco⁴, Marineli Joaquim Meier⁵

RESUMO

Objetivo: descrever após avaliar a aplicação de um processo educativo semipresencial sobre úlcera por pressão (UP) caracterizado como educação permanente. **Método:** estudo intervencionista, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de ensino de Curitiba no período de novembro de 2012 a junho de 2013. A carga horária do processo educativo foi de 40 horas, distribuída em dois encontros presenciais (6 horas) e 34 horas de estudo a distância. **Resultados:** o processo educativo a distância teve 83 inscritos, dos quais 44 (53,01%) concluíram e foram certificados. **Conclusão:** esse foi o primeiro curso semipresencial da instituição, sendo avaliado como "ótimo" por 57,57% (19) dos cursistas que preencheram o instrumento de avaliação; 96,96% (32) participariam de outros cursos nessa modalidade, evidenciando que novas iniciativas como essa terão sucesso e reforçando suas facilidades. **Descritores:** Educação a Distância; Úlcera por Pressão; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe after evaluating the application of a semi-distance educational process on pressure ulcers (PU) characterized as continuing education. **Method:** interventional, descriptive study with a quantitative approach, carried out in a teaching hospital of Curitiba in November 2012 to June 2013. The workload of the educational process was 40 hours, distributed in two-person meetings (6 hours) and 34 hours of study at a distance. **Results:** the educational process at a distance had 83 subscribers, of which 44 (53.01%) completed it and were certified. **Conclusion:** this was the first semi-distance course of the institution, being rated as "excellent" by 57.57% (19) of course participants who completed the assessment tool; 96.96% (32) participated in other courses in this modality, showing that new initiatives like this will succeed and enhancing its facilities. **Descriptors:** Education, Distance; Pressure Ulcer; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir después de evaluar la aplicación de un proceso educativo mezclado en las úlceras por presión (UP) caracterizado como la educación continuo. **Método:** estudio intervencionista, descriptivo con un enfoque cuantitativo, realizado en un hospital de enseñanza de Curitiba, en noviembre de 2012 hasta junio de 2013. El volumen de trabajo del proceso educativo fue de 40 horas, distribuidas en sesiones de dos personas (6 horas) y 34 horas de estudio a distancia. **Resultados:** el proceso educativo en la distancia tuvo 83 suscriptores, de los cuales 44 (53.01%) completaron y han sido certificado. **Conclusión:** este fue el primer curso semipresencial de la institución, siendo calificado como "Excelente" por 57,57% (19) de los participantes en los cursos que completaron el instrumento de evaluación; 96,96% (32) habría estado en otros cursos en esta modalidad, lo que demuestra que las nuevas iniciativas como esta tendrán éxito y la mejora de sus instalaciones. **Descriptores:** Educación a Distancia; Úlcera por Presión; Enfermería.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira da UTI Neonatal, Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. Email: barbara_mittag@ufpr.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, UFPR. Curitiba (PR), Brasil. Email: karlacrozeta@ufpr.br; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. Email: hellen.roehrs@ufpr.br; ⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. Email: janisleistocco@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. Email: mmarineli@ufpr.br

INTRODUÇÃO

A educação permanente é entendida como aprendizagem - trabalho e acontece no cotidiano dos profissionais e nas organizações a partir dos problemas enfrentados na realidade.^{1,2} Utiliza a realidade de cada serviço para a aquisição de novos conhecimentos.³

A fim de viabilizar a educação permanente nas instituições de saúde, a educação a distância (EaD) emprega tecnologias de informação e comunicação no processo de ensino e aprendizagem, com estudantes e professores, que desenvolvem as atividades educativas em lugares ou tempos diversos.⁴ Com ela é possível atingir um elevado número de pessoas, em regiões geográficas distantes e em horários alternativos, com qualidade, constituindo a democratização do ensino.^{2,5}

Existem diversos Ambientes Virtuais Aprendizagem (AVA) disponíveis, entre eles o MOODLE (*Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment*), adotado na gestão de cursos virtuais, possui recursos para comunicação, interação e disponibilização de materiais didáticos, além de ser de fácil instalação e administração.⁶

Professores e alunos passam por uma mudança cultural para participarem do processo ensino aprendizagem na EAD.^{7,8} Nessa modalidade de ensino, semipresencial ou integralmente a distância, o aluno é o protagonista⁹, responsável pelo seu aprendizado e necessita planejar seus estudos para atingir os objetivos propostos. Para isso, conta com o apoio de professores e tutores que são elos entre o conteúdo e os alunos. O professor coordena e facilita a aprendizagem autônoma do aluno, enquanto que o tutor é um mediador da construção do conhecimento, acompanha e incentiva a participação dos discentes.^{8,10}

Para os profissionais de saúde que encontram empecilhos em participar de ações voltadas para a educação permanente devido aos horários e escalas de trabalho, a EaD é uma estratégia para minimizar essa dificuldade, pois visa promover a atualização e educação permanente permitindo a flexibilização de horários e de locais para estudo.² Isso é interessante para a equipe de enfermagem, a qual necessita de qualificação constante, porém, devido as intensas jornadas de trabalho e escassez de recursos humanos, é fundamental a disponibilidade de programas educativos flexíveis em relação ao horário de estudo e com diversos temas.^{11,12}

Vários temas possibilitam abordagens educativas a distância no âmbito da educação

permanente. Dentre eles, o manejo clínico para a prevenção e tratamento das úlceras por pressão (UP) requer fundamentação teórica e padronização com base em diretrizes clínicas reconhecidas cientificamente, a fim de subsidiar a atuação profissional. Além disso, as UP possuem tratamento complexo, prolongado e oneroso,¹³ e a prevenção é a melhor maneira de diminuir seus impactos.

Nessa direção, com vistas a apresentar medidas de prevenção e de tratamento para UP com alto nível de evidência no cuidado hospitalar foi elaborada a “Diretriz Clínica de Prevenção e Tratamento das UP” por bolsistas de Iniciação Científica em 2009, a qual foi parcialmente implementada em um hospital de ensino. Com a criação da Comissão de Cuidados com a Pele (CCP), houve a necessidade de revisão dessa diretriz em 2013, bem como da definição de estratégias para sua ampla utilização.

Para tanto, foi desenvolvido um processo educativo semipresencial sobre UP para atualização dos conhecimentos dos profissionais da instituição sobre o assunto, para sensibilizar e instrumentalizar o uso da Diretriz Clínica de Prevenção e Tratamento de UP. Esse processo de educação permanente foi articulado com a Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEn) e a CCP da instituição, com o apoio do grupo de pesquisa: Tecnologia e Inovação em Saúde (TIS).

Diante do exposto, descrever após avaliar a aplicação de um processo educativo semipresencial sobre úlcera por pressão (UP) caracterizado como educação permanente.

MÉTODO

Estudo intervencionista, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de ensino de Curitiba/PR com os profissionais de saúde no período de novembro de 2012 a junho de 2013. Foi extraído da dissertação “Subsídios para a implementação da diretriz clínica em úlceras por pressão”. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Mestrado Profissional da Universidade Federal do Paraná em 2013.

O processo educativo semipresencial sobre UP com carga horária de 40 horas, distribuídas em dois encontros presenciais (primeiro e último encontro - 6 horas) e estudo a distância (34 horas), foi disponibilizado no AVA MOODLE, com a mediação pedagógica de tutores, no período de maio a junho de 2013, com quatro semanas de estudo, cerca de oito horas de estudo semanal, por meio de material didático especificamente elaborado a citar: vídeo aulas, fóruns e atividades de

aprendizagem, disponibilização de links e artigos para estudos complementares.

O material didático foi desenvolvido por especialistas e pesquisadores no assunto, denominados conteudistas, os quais previamente receberam orientações específicas sobre a forma (linguagem de EaD; formatação; imagens e produção de vídeo) e conteúdos a serem desenvolvidos (número de páginas, atividades de fixação e de avaliação do conhecimento adquirido). O material escrito foi formatado, diagramado e adequado à linguagem EaD pelas pesquisadoras, e a aprovação final foi realizada por quatro enfermeiras especialistas.

As vídeo-aulas introduziam a unidade de estudo ou ampliavam a discussão sobre um tema específico. Foram gravadas em estúdio pelos conteudistas, que assinaram um termo de cessão de direitos autorais.

Membros da CCP da instituição foram convidados a participar como tutores e quatro deles se voluntariaram para tal atividade, visto que o projeto não recebeu financiamento. Para a mediação pedagógica dos tutores foram elaborados guias didáticos: guia do tutor (informações gerais do curso, as responsabilidades do tutor, o gabarito das atividades e o modelo de relatório semanal); e, o guia do cursista (instruções gerais do curso, responsabilidades dos alunos e critérios para a certificação). Essas informações e instruções gerais sobre o uso do AVA MOODLE, foram repassadas em reunião específica com os tutores.

Os participantes do estudo foram convidados por meio de cartazes, site do hospital e nas reuniões da Direção de enfermagem. Os interessados realizaram sua inscrição na CEPEn, informaram nome completo, CPF e e-mail de contato. Os inscritos receberam um e-mail com a confirmação da inscrição e convite para o primeiro encontro presencial, que ocorreu em dois turnos diferentes, com duração de três horas cada. No encontro presencial foi realizada a introdução ao curso e explanação dos objetivos da pesquisa, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma rápida abordagem sobre UP e as orientações de acesso ao AVA MOODLE e da etapa a distância.

Para a ambientação ao AVA, foram propostos dois fóruns, um para apresentação a seus colegas de curso, outro de discussão, para expressar a experiência com UP e, como tarefa deveriam enviar expectativas sobre o processo educativo.

As atividades semanais postadas eram correspondentes à unidade de estudo. Aqueles

que não obtiveram aproveitamento mínimo exigido (nota 7.0) realizaram a recuperação na qual as tutoras solicitaram a finalização das pendências para viabilizar a conclusão do curso.

Os alunos foram avaliados a cada etapa do curso por meio da presença virtual, postagem e desempenho nas atividades de aprendizagem e participação nos momentos presenciais. Receberam certificado aqueles que obtiveram no mínimo 75% de frequência (mínimo de 50% nos encontros presenciais) e média 70 pontos nas avaliações (mínimo de 50% das atividades propostas em cada unidade).

O último encontro presencial, também ocorreu em dois turnos diferentes, abordou a CCP (objetivo, finalidade, atividades, banco de dados e o sistema de notificação de UP), apresentou casos para discussão e avaliou o processo educativo.

O processo educativo semipresencial sobre UP foi avaliado nos seguintes quesitos: didática utilizada, material e atividades elaborados pelos conteudistas, carga horária, atuação dos tutores, fóruns, e a auto avaliação da participação do aluno.

Tratavam-se principalmente de questões fechadas, com possibilidades de respostas: “Adequada”, “Parcialmente adequada”, “Parcialmente inadequada”, e “Inadequada”. Algumas questões também traziam a possibilidade de complemento discursivo para justificar ou sugerir alterações.

Os dados foram tabulados e analisados quantitativamente e qualitativamente de forma descritiva.

O projeto de pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR) (CAAE: 07555012.8.0000.0102, em 28/12/2012).

RESULTADOS

O público alvo do processo educativo semipresencial sobre UP eram os enfermeiros da instituição, entretanto, outros profissionais (auxiliares e técnicos de enfermagem e nutricionistas) e estudantes se interessaram e foram autorizados a realizar a inscrição. O total de inscritos foi de 83 profissionais das diferentes categorias, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Número de profissionais inscritos por categoria. Curitiba/PR, nov./jun. 2012/2013.

	n	%
Enfermeiros	46	55,42%
Técnicos/auxiliares de enfermagem	11	13,25%
Residentes em enfermagem	10	12,04%
Nutricionistas	5	6,02%
Acadêmicos de enfermagem	4	4,81%
Não informaram	7	8,43%
Total	83	100%

Interessante observar que 6,02% dos inscritos eram nutricionistas. Sabe-se que a nutrição adequada é imprescindível para a prevenção das UP e também para o seu tratamento, sendo de relevante importância a participação e envolvimento desses profissionais.

Quanto à instituição que pertenciam, 47 (56,62%) eram profissionais da instituição de estudo, 15 (18,07%) de outros hospitais, nove (10,84%) do programa de residência da instituição, quatro (4,81%) acadêmicos da UFPR e oito (9, 63%) não informaram o local de trabalho.

Profissionais dos diversos serviços de enfermagem do hospital participaram do processo educativo como: UTI geral, UTI neonatal, urologia, ortopedia, neurologia, neurocirurgia, centro obstétrico, pronto atendimento, cardiologia, transplante de medula óssea, banco de sangue, entre outros.

No primeiro encontro presencial compareceram no período da manhã 17 participantes e 37 a tarde, para os ausentes foi encaminhado e-mails com as orientações para realização da etapa a distância.

Em relação a organização dos alunos no AVA, foram compostas quatro turmas (duas com 21 alunos, uma com 22 e outra com 19) para a realização da etapa a distância, cada uma com um tutor responsável. Durante a Unidade 1, foi oferecida tutoria presencial para aqueles que tivessem alguma dúvida em

relação à unidade ou à temática do processo educativo, porém, não houve demanda.

Os fóruns de discussão e de dúvidas estavam separados por turmas, cada cursista só visualizava as postagens da sua turma. Entretanto, já no início da Unidade 1 as discussões foram muito interessantes e, para que não ficassem restritas, optou-se por abrir os fóruns para todos os participantes, em todas as unidades.

Na primeira semana, alguns cursistas tiveram dificuldade de acesso a plataforma, que foram solucionados por meio de contatos telefônicos e e-mails.

No último encontro presencial, participaram 15 cursistas no período da manhã e 14 durante a tarde. A enfermeira responsável pela CCP apresentou essa comissão aos participantes, salientou os objetivos e o fluxo de ação. Foram discutidos casos de UP e realizada a avaliação do processo educativo. Os ausentes puderam respondê-la no AVA.

No encontro final presencial, 24 participantes preencheram a avaliação e, nove a responderam no AVA, totalizando 33 avaliações preenchidas. Observam-se os resultados das avaliações na Tabela 2.

Tabela 2. Avaliação do processo educativo sobre UP preenchida pelos participantes. Curitiba/PR, nov./jun. 2012/2013.

	Adequada		Parcialmente adequada		Parcialmente Inadequada		Inadequada		Em branco		Total	
Contribuição da ação educativa	28	84,84%	4	12,12%					1	3,03%	33	100%
Didática	24	72,72%	4	12,12%	1	3,03%			4	12,12%	33	100%
Carga horária	27	81,81%	6	18,18%							33	100%
AVA MOODLE	28	84,84%					1	3,03%	4	12,12%	33	100%
Temas	29	87,87%	3	9,09%	1	3,03%					33	100%
Materiais	25	75,75%	3	9,09%			1	3,03%	4	12,12%	33	100%
Teoria x Prática	17	51,51%	15	45,45%	1	3,03%					33	100%
Atividades e avaliações propostas	21	63,63%	8	24,24%	1	3,03%			3	9,09%	33	100%
Comunicação	25	75,75%	6	18,18%	2	6,06%					33	100%
Tutoria	20	60,60%	6	18,18%	3	9,09%	1	3,03%	3	9,09%	33	100%
Coordenação do curso	30	90,90%	2	6,06%					1	3,03%	33	100%
Fóruns de dúvidas	22	66,66%	6	18,18%	1	3,03%			4	12,12%	33	100%
Fóruns de discussão	25	75,75%	5	15,15%					3	9,09%	33	100%
Dedicação ao curso	8	24,24%	19	57,57%	3	9,09%			3	9,09%	33	100%

Dentre as respostas, destacam-se a contribuição da ação educativa, a carga horária, AVA MOODLE, temas e coordenação do curso, os quais obtiveram percentuais superiores de adequação. Os itens considerados inadequados pelos respondentes englobaram AVA MOODLE, Materiais e Tutoria, com apenas uma resposta (3,03%) cada.

Destacam-se o volume de respostas em branco na maioria dos itens avaliados, e a concentração de participantes que reconheceu sua dedicação ao curso como parcialmente adequada (57,57%, n=19) ou parcialmente inadequada (9,09%, n=3).

Na avaliação global, o processo educativo semipresencial sobre UP foi classificado como “ótimo” por 19 cursistas (57,57%), “muito bom” por nove (27,27%), “bom” por dois (6,06%) e três (9,09%) deixaram a questão em branco. Entre os participantes que preencheram a avaliação, 32 (96,96%) participariam de outros cursos semipresenciais.

Ao total, 44 (53%) participantes atingiram todos os critérios (frequência e nota) e receberam o certificado do processo educativo, dez (12,04%) nunca acessaram a plataforma, e 26 não finalizaram a etapa a distância, totalizando a evasão de 47% (n=39).

DISCUSSÃO

A atualização transforma a prática cotidiana em reflexões críticas possibilita que o profissional seja o sujeito central do processo de cuidar, respaldado por literatura.¹⁴ Nas instituições, essa atualização acontece por meio da educação permanente. A EaD atende as demandas de profissionais

permitindo que o aprendizado aconteça por meio do uso de novas tecnologias.¹⁵

A avaliação do processo semipresencial sobre UP demonstrou que a EaD é facilitadora da educação permanente, atua como estratégia para que a área da saúde supra suas carências educacionais, rompendo barreiras territoriais e temporais.¹⁶

Em relação ao material didático, 28 respondentes da avaliação consideraram-no adequado ou parcialmente adequado. Nessa modalidade de ensino, o material didático é fundamental, pois professores e alunos não estão no mesmo ambiente e não há como ver se o aluno está motivado.¹⁷ Além disso, optou-se por formas diversas de materiais, a fim de favorecer o aprendizado e deixar o AVA mais atrativo. Dessa forma, a gravação as vídeo-aulas foi fundamental, além da disponibilização de links e artigos estudos complementares.

Cada pessoa se identifica mais com uma determinada mídia, assim uma mescla das diferentes tecnologias é eficaz para atingir um grupo numeroso e variado de alunos.¹⁸ A variedade de mídias permite navegação aleatória, com conteúdos dinâmicos facilitando o processo de ensino-aprendizagem.¹⁹

Em um processo educativo não basta colocar matérias e conteúdos, ele deve ser organizado e estruturado de maneira a facilitar o aprendizado do aluno.¹⁸ A organização do AVA MOODLE foi reconhecida como adequada por 84,84% dos respondentes, contudo, as atividades e avaliações propostas foram avaliadas como adequadas para 63,63%, parcialmente adequadas para 24,24% e parcialmente inadequadas para 3,03% (n=30

avaliadores) e não foram avaliadas por três participantes (9,09%).

Na avaliação do curso, 18,18% (seis cursistas) consideraram a carga horária do curso (40 horas) parcialmente adequada. Entre eles, uma pessoa sugeriu 60 horas e três sugeriram 80 horas, demonstrando a complexidade do tema e o interesse dos participantes. Outras sugestões apresentadas foram mais encontros presenciais para a demonstração dos produtos e avaliação prática das lesões.

Sobre as atividades de avaliação do conteúdo ministrado propostas, 24,24% as consideraram parcialmente adequadas e 3,03% parcialmente inadequadas e, seis cursistas justificaram essa resposta pela falta de retorno de seus erros, o que é fundamental no processo ensino-aprendizado.

Em relação a auto avaliação da dedicação dos cursistas, 57,57% consideraram parcialmente adequada e a principal justificativa foi a falta de organização com o tempo e, 46,98% não finalizaram o curso. Somente três pessoas justificaram, duas alegando falta de tempo e a terceira por fazer uma viagem ao exterior.

Um curso com o objetivo de oferecer formação continuada para capacitar professores da educação básica no uso das mídias em atividades pedagógicas, com duração de oito meses, apresentou uma taxa de evasão de 46%,²⁰ similar ao encontrada nessa pesquisa. Nesse estudo, os motivos encontrados para evasão foram a falta de tempo, organização pessoal em conciliar o curso e outras atividades, problemas de saúde e frequência em outro.²⁰ A atuação dos tutores é fundamental para manter os cursistas motivados a concluírem cursos a distância.

Esse foi o primeiro curso semipresencial da instituição. Na avaliação, 96,96% dos cursistas participariam de outros cursos nessa modalidade, evidenciando que novas iniciativas como essa terão sucesso. Ressalta-se também a importância de outras modalidades educativas sobre a mesma temática, reforçando os conhecimentos compartilhados e oferecendo oportunidade para novos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível conciliar educação permanente e educação a distância. As instituições devem investir nessa associação como forma de atualizar suas equipes, oferecendo assim atualização de qualidade de forma acessível a seus funcionários.

Na educação a distância é imprescindível a dedicação do aluno, priorizando um tempo para os estudos em locais e horários que sejam apropriados a sua rotina. Nessa metodologia também é fundamental a função do tutor, motivando o aluno e oferecendo um feedback sobre as atividades propostas com o intuito de promover uma aprendizagem significativa.

O manejo das UP requer atuação multiprofissional de forma que, mesmo não sendo o público alvo inicial, o processo educativo foi estendido a todos os profissionais que demonstraram interesse em participar.

Como limitações desse estudo observa-se a falta de financiamento, consequentemente, professores e tutores foram voluntários no estudo.

Sugere-se que o processo educativo seja replicado para que mais profissionais e de diferentes funções sejam contemplados. Além disso, por se tratar de uma estratégia vinculada à educação permanente, novas abordagens sobre a temática devem ser planejadas.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde Brasil. A educação permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a [cited 2015 July 2014]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf
2. Oliveira MAN. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 Sept/Oct [cited 2014 June 15];60(5):585-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a19.pdf>
3. El Hetti LB, Bernardes A, Gabriel CS, Fortuna CM, Maziero VG. Educação permanente/continuada como estratégias de gestão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Rev Eletr Enf [Internet]. 2013 [cited 2014 July 22];15(4):973-82. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a15.pdf
4. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto n. 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional

[Internet]. Brasília: Presidência da República, 2005 [cited 2015 Mar 21]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5622.htm

5. Alves L. Educação à distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. RBAAD [Internet]. 2011 [cited: 13 June 2012];10:83-92. Available from: http://www.abed.org.br/revistacientifica/Revista_PDF_Doc/2011/Artigo_07.pdf

6. Alonso KM, Silva DG, Maciel C. Os ambientes virtuais de aprendizagem, participação e interação, ou sobre o muito caminhar. Perspectiva [Internet] 2012 [cited 2015 Mar 12];30(1):77-104. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/viewFile/2175-795X.2012v30n1p77/22186>

7. Almeida OCS, Abbad G, Meneses PPM, Zerbini T. Evasão em cursos à distância. Rev Bras Orientaç Prof [Internet]. 2013 Jan/June [cited 2015 Oct 15];14(1):19-33. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v14n1/04.pdf>

8. Cavalcanti Junior HSB. Esclarecendo a importância do professor, do tutor e da coordenação na EAD. REA [Internet]. 2013 June [cited 2015 Nov 25];13(145):28-34. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/20034/11240>

9. Freire LM, Paula MA, Duarte ED, Bueno M. Distance education in neonatal nursing scenarios: a systematic review. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 June [cited 2015 Aug 05];49(3):508-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/0080-6234-reeusp-49-03-0515.pdf>

10. Carmo CRS, Carmo ROS. Tutor em EAD: uma análise das concepções e práticas pedagógicas no ensino superior. Revista Triângulo [Internet]. 2011 July/Dec [cited 2015 Nov 25];4(1):01-13. Available from: <http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/revistatriangulo/article/view/187/pdf>

11. Paim MC, Alves VS, Ramos AS. Projeto EAD SUS/BA: incorporação do ensino a distância aos processos de educação permanente para profissionais do sistema único de saúde do estado da Bahia. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2009 [cited 2015 Oct 03];33(1):104-12. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/194/pdf_11.

12. MEE S. Is Distance Education the answer to the Nursing Shortage? OJN [Internet]. 2014 Mar [cited 2015 Aug 05];4:158-162. Available

from:

http://file.scirp.org/pdf/OJN_2014030411320300.pdf

13. Gomes FSL, Bastos MAR, Matozinhos FP, Temponi HR, Velásquez-Meléndez G.

Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2015 Jan 15];44(4):1070-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/31.pdf>

14. Johann DA, Mingorance P, De Lazzari, LSM, Pedrolo E, Almeida, TQR, Danski MTR. Elaboração de diretriz clínica: integração entre universidade e unidade hospitalar. Cogitare Enferm [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2015 Feb 25];17(2):377-80. Available from:

<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/File/21535/18559>

15. Oliveira CDB, Vasconcelos MF, Santos SR, França ISX, Costa SFG, Zaccara AAL. Nursing education by a computer: integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2015 July 18];8(Suppl. 2):3709-17. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5186/pdf_6435.

16. Ferraz LL. A educação à distância na educação permanente dos profissionais da saúde: revisão. Gestão e Saúde [Internet]. 2013 Mar [cited 2013 Aug 13];1840-9. Available from: <http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/476/pdf>.

17. Cunha CS, Reis AS. As dimensões informacionais e o papel do profissional da informação nas equipes de produção de materiais didáticos para educação a distância. Revista Eptic Online [Internet]. 2013 Jan/Mar [cited 2013 Aug 17];15(1):1-23. Available from: <http://www.seer.ufs.br/index.php/eptic/article/view/710/586>.

18. Moore MG, Kearsley G. Educação a distância: uma visão integrada. São Paulo: Cengage Learning; 2008.

19. Rabeh SAN, Gonçalves MBB, Caliri MHL, Nogueira PC, Miyazaki MY. Construção e validação de um módulo educativo virtual para terapia tópica em feridas crônicas. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2015 Oct 24]; 20(esp.1):603-8. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5819>

Mittag BF, Crozeta K, Roehrs H et al.

Educação permanente sobre úlcera por...

20. Mezzari A, Tarouco LMR, Avila BG, Machado GR, Favero RVM, Bulegon AM. Estratégias para detecção precoce de propensão à evasão. RIED [Internet]. 2013 [cited 2015 June 24];16(2):147-75. Available from:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331429869007>

Submissão: 20/09/2015

Aceito: 23/06/2016

Publicado: 01/08/2016

Correspondência

Barbara Franco Mittag
Universidade Federal do Paraná
Rua Isaías Regis de Miranda, 2828, casa 06
CEP 81670-070 – Curitiba (PR), Brasil