

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO BAIXO JEQUITINHONHA-MG

Edson Alexandre de Queiroz

Docente do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais
edalexqueiroz@gmail.com

Mariana Mapelli de Paiva

Docente do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais
marianamapelli@hotmail.com

Jádison Medina Pessoa

Dicente do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais
jmp6@aluno.ifnmg.edu.br

Daniel Silva Moraes

Docente do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais
silvamoraes.daniel@gmail.com

Rosângela Rocha Leão

Enfermeira Assistencial
rosarleao@gmail

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada durante a capacitação, *in loco*, de profissionais de saúde na prevenção e no tratamento de lesões cutâneas no Baixo Jequitinhonha, Minas Gerais. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por equipe extensionista de enfermagem do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais. A modalidade de ensino foi híbrida, com conteúdo teórico-prático, utilizando aplicativos de mensagens e de vídeos para potencializar a capacitação. A estratégia pedagógica foi baseada na metodologia problematizadora e dialogal de Paulo Freire. **Resultados e Discussão:** Foram capacitados 165 profissionais, principalmente da área de enfermagem em 6 municípios. A maioria era do sexo feminino (85%). A pedagogia freiriana possibilitou a reflexão e a ação sobre o objeto assistencial dos profissionais — os portadores de lesões cutâneas — favorecendo o desenvolvimento da autonomia crítica, além potencializar sua motivação para a transformação de sua realidade. A opção pela utilização de aplicativos mais “amigáveis” na execução do projeto reduziu as dificuldades com o uso de tecnologias. A equipe extensionista respeitou o contexto sanitário local que, de maneira geral, possuía recursos técnicos e instrumentais escassos. Por fim havia a sugestão de condutas para melhorar a assistência em saúde. **Considerações finais:** A adoção da pedagogia freiriana criou um movimento reflexivo a partir do objeto de trabalho, que auxiliou na ressignificação da prática profissional, caracterizada por limitações técnicas e clínicas locais. Além disso, essa ação extensionista apresentou caráter plástico, pois se integrou e se moldou às realidades sanitárias, econômicas e culturais dos municípios.

Palavras-chave: Capacitação Profissional. Tratamento de lesões cutâneas. Prevenção de lesões cutâneas.

TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF SKIN INJURIES: EXPERIENCE REPORT FROM UNIVERSITY EXTENSION IN BAIXO JEQUITINHONHA-MG

ABSTRACT

Objective: To report the experience during the on-site training of health professionals in the prevention and treatment of skin

lesions in Baixo Jequitinhonha, Minas Gerais. **Methods:** This is an experience report developed by a nursing extension team from the Instituto Federal do Norte de Minas Gerais. The teaching modality was hybrid, with theoretical-practical content, using messaging and video applications to enhance training. The pedagogical strategy was based on Paulo Freire's problematizing and dialogical methodology. **Results and Discussion:** 165 professionals were trained, mainly in the nursing area in 6 municipalities. The majority were female (85%). Freire's pedagogy enabled reflection and action on the professionals' care object — those with skin lesions — favoring the development of critical autonomy, in addition to enhancing their motivation to transform their reality. The option to use more “user-friendly” applications when executing the project reduced difficulties with the use of technology. The extension team respected the local health context which, in general, had scarce technical and instrumental resources. Finally, there was a suggestion of conduct to improve health care. **Final considerations:** The adoption of Freire's pedagogy created a reflective movement based on the object of work, which helped to re-signify professional practice, characterized by local technical and clinical limitations. Furthermore, this extension action had a plastic character, as it integrated and shaped itself to the health, economic and cultural realities of the municipalities.

Key words: Professional Training. Treatment of skin lesions. Prevention of skin lesions.

1. INTRODUÇÃO

A educação continuada de profissionais de saúde é o processo que inclui as experiências posteriores à formação inicial, as quais auxiliam na melhoria da assistência à saúde prestada. Além disso, é prevista que ocorra de maneira regular no decurso da vida profissional, a fim de subsidiar o planejamento de ações voltadas para a melhoria da saúde das comunidades (OMS, 1982).

Dentre os profissionais responsáveis pela educação continuada destaca-se o próprio pessoal de enfermagem, que desempenha, nos estabelecimentos assistenciais de saúde, importante papel na prestação de cuidados diversos, na orientação e na educação aos

pacientes, além do preparo e da manutenção dos materiais e da infraestrutura para a realização segura dos procedimentos médicos e de enfermagem. Pelo exposto, a capacitação do pessoal de enfermagem é importante e estratégica, a fim de aumentar a eficiência e a eficácia dos serviços prestados pelos estabelecimentos assistenciais de saúde. Essa estratégia é incentivada pelo Ministério da Saúde através da oferta de cursos de aperfeiçoamento e qualificação profissional através de ambientes virtuais de aprendizagem (BRASIL, 2023).

Dentre as atividades de educação continuada as mais realizadas são as palestras, treinamentos em grupos e individuais, curso para atualizações e demonstrações de técnicas. Portanto, fica evidenciado uma

diversidade de estratégias para a educação continuada, colaborando para a qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem. O processo de educação *in loco* propicia conhecimentos e capacita profissionais de saúde para uma execução adequada, preparando-os para futuras oportunidades no desenvolvimento de sua carreira. (DAVIM, 1999)

A enfermagem no Brasil, e em muitas partes do mundo, tem importância atemporal, conforme defendido por Rogério *et al.* (2022) apontando uma ressignificação flexível e superação ao longo dos tempos diante das crises ou de problemas rotineiros de saúde pública, onde o conhecimento e a capacidade de respostas é posto à prova como, por exemplo, no manejo lesões cutâneas.

Um estudo mostrou a preocupação e a necessidade das equipes de enfermagem de terem um suporte de comissões de lesões de pele, com a finalidade de auxiliar na tomada de decisões relativas ao tratamento das lesões, além de evidenciar a necessidade de educação continuada principalmente pelas mudanças tecnológicas constantes no tratamento de lesões cutâneas. (SILVA *et al.* 2022). Outro estudo relatou, com sucesso, a construção de uma rede municipal de atenção às lesões cutâneas, baseada em protocolo assistencial, fruto da capacitação dos atores envolvidos na temática. A conclusão desse relato enfatizou que a habilidade prática e o conhecimento científico de alunos e profissionais de saúde

para o tratamento e manejo de lesões cutâneas foram desenvolvidos fortalecendo, assim, a tríade ensino-serviço-comunidade (CORTEZ *et al.* 2021).

Em vista da temática das lesões cutâneas no Brasil constituírem um sério problema de saúde pública (E SOUSA *et al.*, 2019) propôs-se a realização de um projeto de extensão para capacitação de profissionais de saúde na prevenção e no tratamento de lesões cutâneas em um contexto caracterizado por profissionais de saúde com poucas oportunidades de capacitação *in loco*, com limitação de materiais necessários ao tratamento ideal das lesões e, por fim, com localização no Baixo Jequitinhonha, Minas Gerais, uma das regiões mais pobres do Brasil, com índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) médio de 0,598, considerado baixo (IBGE, 2010).

Sendo assim, o objetivo desse artigo é apresentar um relato de experiência vivenciado durante a capacitação, *in loco*, de profissionais de saúde na prevenção e no tratamento de lesões cutâneas no Baixo Jequitinhonha, Minas Gerais.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma equipe extensionista de enfermagem do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG), *Campus* Almenara, que conduziu um projeto de extensão voltado

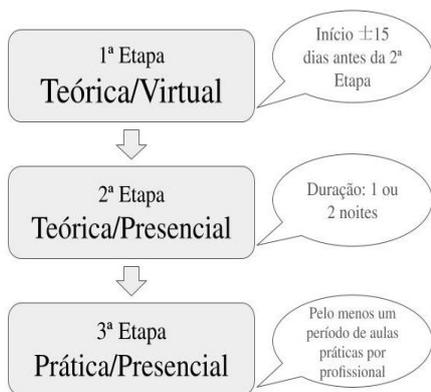
para a capacitação de profissionais de saúde no cuidado a pacientes portadores de lesões cutâneas na região do Baixo Jequitinhonha, no Estado de Minas Gerais, Brasil. A proposta desse projeto foi capacitar profissionais de saúde envolvidos, direta ou indiretamente, na prevenção e no tratamento de lesões cutâneas a fim de melhorar conhecimentos técnicos básicos nesta temática.

Previamente à execução da capacitação havia o planejamento conjunto entre a equipe extensionista do IFNMG, os gestores de saúde municipais e o Consórcio Intermunicipal Multifinalitário do Baixo Jequitinhonha (Cimbaje). Eram definidos o calendário e a dinâmica dos encontros teórico e prático. A organização era influenciada pela quantidade de profissionais disponíveis a serem capacitados. Os profissionais de saúde foram convidados, pela gestão local, a participarem da capacitação. Em seguida, foram criados grupos virtuais de mensagens instantâneas (WhatsApp) para o envio de links de aulas autorais gravadas, disponibilizadas no YouTube, e posteriormente para interação de todos os participantes para a capacitação virtual. A capacitação virtual ocorreu no decorrer de duas semanas, aproximadamente, antes da capacitação presencial. Neste grupo de mensagens ocorreu a interação dos participantes com a equipe do IFNMG com constante motivação e explicação da dinâmica da capacitação. No total foram gravadas sete videoaulas autorais, de duração de tempo

variável (mínimo 15 minutos até 35 minutos), num total de 3 horas e 30 minutos. Essa primeira etapa da capacitação, de maneira virtual, tinha como objetivo guiar e acelerar o conhecimento teórico da temática, o qual é bem extenso.

A segunda etapa da capacitação foi presencial e era composta por uma ou duas aulas teóricas. As aulas teóricas eram realizadas no período noturno para facilitar o comparecimento da maioria dos profissionais. A terceira etapa da capacitação foi presencial e foi composta por pelo menos um período de aula prática (manhã ou tarde) para cada profissional de saúde. Para as aulas práticas era realizada uma escala, nos períodos matutino e vespertino. Houve um revezamento entre os membros de cada equipe de saúde para que as atividades assistenciais das unidades de saúde não fossem interrompidas e os usuários do sistema de saúde não fossem desassistidos. Em média cada profissional acompanhou a realização de 3 curativos em lesões mais complexas. A figura 1 esquematiza a visão geral da dinâmica da capacitação.

Figura 1: Esquema geral da organização das capacitações



Fonte: O próprio autor.

A escolha dos pacientes que iriam colaborar nas aulas práticas, para demonstração das técnicas de curativo, era realizada com antecedência pelos próprios profissionais. Essa escolha deveria levar em conta pacientes portadores de lesões mais complexas a fim de potencializar a capacitação. As aulas práticas eram realizadas nas unidades de saúde ou no próprio domicílio do paciente, quando acamado, havendo assim o deslocamento da equipe. Anteriormente a essa aula prática era solicitado o consentimento do paciente e da família, além de esclarecer o objetivo e a dinâmica deste momento.

A estratégia pedagógica utilizada durante as aulas presenciais, principalmente na segunda etapa da capacitação (aulas teóricas), foi baseada na metodologia problematizadora e dialogal de Paulo Freire, a qual propicia ao sujeito se tornar conhecedor crítico a partir da realidade própria, sendo participante ativo dela. Essa pedagogia possibilitou a reflexão sobre as questões abordadas em seu espaço e tempo (a partir dos

seus próprios pacientes assistidos e a partir dos recursos técnicos e clínicos disponíveis para o manejo das lesões cutâneas), favorecendo o desenvolvimento da autonomia crítica, além potencializar sua motivação para a transformação de sua realidade (FREIRE, 1967). Na segunda etapa da capacitação, teórica e presencial, utilizou-se de palavras geradoras como ponto de partida, as quais foram coletadas a partir da estimulação do professor extensionista aos profissionais dos aspectos essenciais envolvidos na avaliação e no tratamento de lesões de pele. Nessa etapa o professor extensionista anotava, em computador conectado em projetor de slides, as palavras/aspectos que os profissionais gradativamente foram indicando. A partir dessa estratégia valorizou-se a autonomia e valores culturais que não podem ser esquecidos em qualquer abordagem pedagógica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente ação extensionista foi executada entre dezembro de 2022 a dezembro de 2023 em 6 municípios do Baixo Jequitinhonha, Minas Gerais, dentre eles Almenara, Bandeira, Jacinto, Jequitinhonha, Jordânia e Santo Antônio do Jacinto. Foram capacitados 165 profissionais, entre os quais técnicos em enfermagem (64%), enfermeiros (27%), auxiliares em enfermagem e cuidadores de idosos (3%). A maioria era do sexo feminino (85%). Em todos os municípios

a etapa de planejamento, mediada pelo Cimbaje, foi vital para o bom desenvolvimento da capacitação. O mediador facilitava o contato inicial entre a equipe extensionista e os gestores de saúde para o agendamento das reuniões de planejamento, inclusive auxiliava na execução do projeto no modo virtual. Cabe ressaltar que essa mediação foi feita com tecnologias virtuais, o que reforça a eficiência das tecnologias virtuais na organização de qualquer atividade com redução de custos.

O planejamento das atividades consistia no dimensionamento do número de participantes para escolha da infraestrutura tanto para as aulas teóricas quanto para as práticas, além da definição da agenda. Em seguida, os gestores criaram grupos virtuais de mensagens instantâneas (WhatsApp) com aqueles profissionais interessados na capacitação, além da equipe extensionista, gestores e membros do Cimbaje. Neste grupo eram explicadas a dinâmica da capacitação e tiradas as dúvidas dos participantes. Uma estratégia desenvolvida e aperfeiçoada ao longo do projeto foi configurar, inicialmente, o grupo de mensagens para que somente os administradores enviassem o roteiro explicativo das capacitações. Após isso, o grupo era reconfigurado para que todos pudessem interagir. Um estudo apontou que o uso de mensagens eletrônicas instantâneas (WhatsApp), como recurso didático, tem potencial para tornar-se aliado de práticas pedagógicas exitosas (RODRIGUES e

TELES, 2019). Por fim, para iniciar a primeira etapa da capacitação (virtual e à distância) eram enviados os links das videoaulas autorais em uma plataforma amplamente usada (YouTube).

O início da capacitação virtual se deu com aproximadamente 15 dias antes da capacitação presencial. Esse período que antecedeu a etapa presencial foi considerado adequado pela equipe de planejamento, pois os profissionais tiveram tempo para assistir às videoaulas gravadas e tirar possíveis dúvidas. Paralelamente, nesta etapa, foi planejada, junto aos gestores e enfermeiros das equipes de saúde, a seleção dos pacientes que colaborariam nas aulas práticas, além de criar uma escala para todos participassem da aula prática. Para as aulas práticas os profissionais de saúde foram divididos em grupos menores, de até 8 profissionais, com o objetivo de garantir melhor aproveitamento técnico e conforto, tanto da equipe de saúde quanto dos pacientes. Essa dinâmica propiciou um momento prático com riqueza de detalhes clínicos relacionados ao tratamento de lesões cutâneas. Cabe ressaltar que não tivemos, em nenhuma aula prática, qualquer desconforto ou constrangimento por parte dos pacientes, visto que todos os envolvidos se conheciam por ocasião da assistência em saúde cotidiana.

Um fato interessante foi que, nos dois primeiros municípios que foram capacitados, o número de visualizações das videoaulas,

constatado pela plataforma utilizada (YouTube) estava baixo em relação ao número de participantes, o que parecia indicar que nem todos estavam assistindo às videoaulas. A ação corretiva e exitosa realizada nos municípios subsequentes foi o envio de áudios breves motivadores e explicativos intercalados com cada link das videoaulas, além de *folders* digitais e vídeos de pequena duração de tempo, do tipo “*short*”, os quais resumiam aspectos clínicos essenciais no manejo das lesões cutâneas. Isso pode ter despertado mais a atenção dos profissionais de saúde, aumentando o número de visualizações. Há relatos de dificuldades, pelos docentes, do uso de plataformas próprias para o ensino a distância, como o *Moodle* (SEBASTIÃO, 2015). Em vista de ser uma capacitação curta e para uma diversidade de profissionais (atendentes, técnicos em enfermagem e enfermeiros) optou-se pela utilização de aplicativos mais “amigáveis” na execução deste projeto de extensão, como o WhatsApp e YouTube. Outra ação foi o reenvio de todo o material didático para reforçar o compromisso dos participantes na primeira etapa virtual. Então, ao longo do projeto percebeu-se aumento do número de visualizações das videoaulas, além da melhora dos conhecimentos teóricos dos participantes durante a etapa presencial, com discussões mais ricas e pertinentes do ponto de vista técnico. A estratégia do projeto de criar essa etapa virtual à distância foi importante, pois o conteúdo clínico

relacionado à prevenção e tratamento de lesões cutâneas é bem extenso para ser trabalhado em uma ou no máximo dois turnos noturnos.

A estratégia pedagógica utilizada no projeto, a partir da pedagogia de Paulo Freire, possibilitou a reflexão e a ação sobre o objeto assistencial daqueles profissionais: as lesões cutâneas dos próprios pacientes assistidos por eles, com condutas clínicas realizadas a partir dos recursos instrumentais, técnicos e clínicos disponíveis para o manejo das lesões, favorecendo o desenvolvimento da autonomia crítica, além potencializar sua motivação para a transformação de sua realidade (FREIRE, 1967), mesmo na escassez de recursos instrumentais e clínicos mais elaborados. A reflexão e a ação sobre os pacientes e suas lesões foi ampla no momento teórico presencial, inicialmente motivada pelas palavras geradoras, coletadas a partir de uma questão norteadora: Quais os aspectos e condutas essenciais que se deve levar em conta no tratamento de lesões cutâneas? O resultado esperado pela equipe extensionista se concretizou e as palavras e aspectos clínicos gerados foram: estado de saúde do paciente, exsudato da lesão, nível de infecção da lesão, limpeza de lesões e coberturas, que são critérios clínicos e de cuidados de enfermagem que balizam, de maneira geral, a avaliação e o tratamento de lesões cutâneas. A partir deste momento foi organizada e sistematizada a base de conhecimento necessária para o tratamento de lesões de pele

iniciando-se pela situação clínica geral do paciente (idade, estado nutricional, condições sistêmicas, etc.) e condições clínicas específicas relacionadas à lesão (história, classificação, fisiologia, grau de contaminação, grau de exsudato, etc.) (NPIAP, 2019). O professor extensionista realizou uma construção e sistematização coletiva do conhecimento utilizando um editor de texto no computador que estava projetado em datashow, visível para todos os participantes.

Outro aspecto previsto no desenvolvimento do projeto foi a inserção da equipe extensionista no contexto cultural, técnico e econômico de cada município. Essa inserção possibilitou dois movimentos: primeiro, a ressignificação dos profissionais de saúde em sua prática cotidiana a partir da reflexão sob o prisma do objeto de sua atuação profissional, ou seja, seus próprios pacientes portadores de lesões de pele. As aulas práticas foram executadas com a técnica correta de curativo com a subsequente tomada de conduta, mesmo com limitação de recursos locais. O segundo movimento foi a aproximação e a vinculação da equipe extensionista do IFNMG com os gestores municipais, cumprindo assim o objetivo da extensão universitária de promover o engajamento com a comunidade e contribuir para o desenvolvimento social, econômico e cultural, ainda mais, de levar o conhecimento e expertise gerado internamente para além dos muros da instituição (IFNMG, 2023). Ao final

de algumas capacitações os gestores de saúde pediram sugestões de quais coberturas adquirir para ampliar as opções, a fim de melhorar a assistência no tratamento das lesões. Esse movimento foi considerado bastante satisfatório pela equipe extensionista, a qual teve uma postura de neutralidade e de sugestão de condutas clínicas durante todo o processo, sem qualquer preconceito relativo à realidade sanitária local.

Um fenômeno observado durante a execução do projeto, foi o relato generalizado dos profissionais, constatado pela equipe extensionista, de que muitos dos pacientes possuíam hábitos que prejudicam o tratamento de suas lesões de pele como por exemplo a busca pelo serviço de saúde somente quando a lesão piorava sobremaneira; a associação de hábitos de higiene corporal ruins incompatíveis com a melhora das feridas; a utilização de práticas alternativas no cuidado em saúde e das suas feridas, como chás e preparados diversos baseados no saber popular. Muitas dessas observações coadunam com aquelas observadas por Chibante *et al.* (2017). A postura da equipe extensionista foi a de orientação da equipe de saúde para abordarem este fenômeno sob a ótica educativo-dialógica, em uma perspectiva crítica e problematizadora (ALVIM, 2007).

Por fim, percebeu-se, de maneira geral, que o contexto técnico/clínico no qual se dava o tratamento das lesões cutâneas

estava bastante relacionado ao contexto econômico. Os recursos técnicos e instrumentais eram, de maneira geral, razoavelmente limitados pela escassez de recursos econômicos. Todos os municípios visitados possuíam sulfadiazina de prata, colagenase, soro fisiológico e gaze, porém, pouquíssimos possuíam coberturas consideradas mais tecnológicas e de custo mais elevado, como alginatos, hidrogéis e soluções contendo polihexanida para limpeza específica de feridas. Essa relação entre o contexto técnico e econômico pode ser explicada, pelo menos em parte, pelo fato de que os municípios atendidos estão localizados no Baixo Jequitinhonha-MG, onde o IDHM médio é de 0,598, considerado baixo, além da possibilidade de existir baixo conhecimento sobre as coberturas por parte daqueles responsáveis pela compra de materiais. Esse IDHM baixo pode estar relacionado também com aqueles pacientes que possuem hábitos de vida que prejudicam o tratamento de suas lesões de pele, como discutido anteriormente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação extensionista foi norteadada basicamente por dois parâmetros: a adequação da equipe extensionista à realidade sanitária local a fim de trabalhar aspectos já existentes em cada município; e a simplificação das ferramentas pedagógicas utilizadas no processo, demonstrada pela utilização de aplicativos considerados “amigáveis”, a fim

de reduzir as dificuldades de aprendizagem, em decorrência da diversidade dos profissionais de saúde capacitados.

A pedagogia freiriana adotada criou um movimento reflexivo a partir do objeto de trabalho, o paciente portador de lesão cutânea, que auxiliou na ressignificação da prática profissional, caracterizada por limitações técnicas e clínicas locais. A presença extensionista levou consigo ações de aperfeiçoamento e atualização do conhecimento no tratamento de lesões de pele, despertando potencialidades e melhoria da assistência em saúde a partir da realidade sanitária local.

Por fim, o projeto de extensão apresentou um caráter plástico, pois se integrou e se moldou à realidade sanitária, econômica e cultural dos municípios do Baixo Jequitinhonha, moldada a partir das iniquidades históricas regionais ainda presentes na região.

5. AGRADECIMENTOS

À FAPEMIG (Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de Minas Gerais) pelo apoio financeiro.

Ao Cimbaje (Consórcio Multifinalitário do Baixo Jequitinhonha) pelo apoio institucional e financeiro.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVIM, N.A.T., FERREIRA, M.A.F. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2007 Abr-Jun; 16(2): 315-9.
<https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000200015>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do SUS. Brasília, 2023. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/cursos>>. Acessado em fev./2024.
- CHIBANTE, C.L.P *et al.* Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas. *Esc Anna Nery* 2017;21(2):e20170036. DOI: 10.5935/1414-8145.20170036.
- CORTEZ, D. N. *et al.* Construção da rede de atenção para lesões cutâneas: relato de experiência. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.*, 2021, 19: e0921.
https://doi.org/10.30886/estima.v19.998_PT
- DAVIM, R.M.B.; TORRES, G.de V.; SANTOS, S.R.dos. Educação continuada em enfermagem: conhecimentos, atividades e barreiras encontradas em uma maternidade escola. *Rev.latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 43-49, dezembro 1999.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11691999000500006>
- E SOUSA, F. G. F. *et al.* Análise histórica de diagnósticos de enfermagem relacionados a feridas e lesões de pele. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 90, n. 28, 2019. DOI: 10.31011/reaid-2019-v.90-n.28-art.536.
- FREIRE, P. Educação como prática da liberdade. 31 ed. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1967.p. 157.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- IFNMG - Instituto Federal de Norte de Minas Gerais. Plano de Desenvolvimento Institucional 2024/2028. Disponível em: <<https://www.ifnmg.edu.br/elaboracao-do-pdi-2024-2028>>. Acesso em: 25 jan. 2024.
- NPIAP - [National Pressure Injury Advisory Panel](https://www.npiap.com/). Disponível em: <<https://npiap.com/page/Guidelines>>. Acessado em Jan./2024
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Continuando la educación de los trabajadores de salud: principios e guías para el desarrollo de um sistema. Ginebra, 1982.
- RODRIGUES, T. C.; TELES, L. F. O uso de mensagens eletrônicas instantâneas como recurso didático. *Rev. bras. Estud. pedagog.*, Brasília, v. 100, n. 254, p. 17-38, jan./abr. 2019.
<https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.100i254.3456>.
- ROGÉRIO *et al.* A importância da enfermagem é atemporal: o resgate histórico em tempos de crise. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. Vol.41,n.2,pp.72-77 (Dez 2022 – Fev 2023).
- SEBASTIÃO, A. P. F. A utilização do ambiente virtual de aprendizagem Moodle em uma instituição de ensino superior pública. *Revista Profissão Docente*, [S. l.], v. 15, n. 32, 2015. DOI: 10.31496/rpd.v15i32.838. Disponível em: <https://revistas.uniube.br/index.php/rpd/article/view/838>. Acesso em: 3 fev. 2024.
- SILVA, A. R. L. F. *et al.* Percepção de enfermeiros acerca de lesões de pele em um hospital pediátrico no interior nordestino. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e58311225989, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25989. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25989>. Acesso em: 18 jan. 2024.
-