

PROGRAMA CURRICULAR SOBRE FERIDAS PARA ENFERMEIROS

CURSO DE PÓS-
GRADUAÇÃO EM
GESTÃO DE FERIDAS

QUADRO EUROPEU DE
QUALIFICAÇÕES

NÍVEL 5



Índice

1. Introdução

1.1 Âmbito, metas e objetivos do currículo	2
1.2 Formato	3
1.3 Público-Alvo	3
1.4 Quadro Curricular	4

2. Objetivos e resultados da aprendizagem

5

3. Unidades Curriculares

Unidade 1 - Papel da Prevenção na Gestão de Feridas.....	6
Unidade 2 - Enfermagem Baseada na Evidência (EBE) /Prática Baseada na Evidência (PBE).....	6
Unidade 3 - Educar o Doente e Promover o Autocuidado.....	8
Unidade 4 - Gestão de Casos (cuidado centrado no doente)	10
Unidade 5 - As Feridas e a sua Cicatrização	11
Unidade 6 - Nutrição e Cicatrização de Feridas	11
Unidade 7 - Microbiologia e Feridas	12
Unidade 8 - Agentes Antimicrobianos, Higiene e Feridas	13
Unidade 9 - Desbridamento e Feridas.....	14
Unidade 10 - Cicatrização em Ambiente Húmido	14
Unidade 11 - Opções de Tratamento Alternativo e Não Convencional para Feridas	15
Unidade 12 - Úlceras por Pressão	16
Unidade 13 - Síndrome do Pé Diabético	17
Unidade 14 - Úlceras de Perna	18
Unidade 15 - Economia da Saúde e Prestação de Cuidados de Saúde	19
Unidade 16 – Registos	20

4. Horas de Trabalho e Métodos de Aprendizagem

21

5. Sugestões de Leitura.....

23

6. Glossário.....

25

1. Introdução

A European Wound Management Association (EWMA) acaba de finalizar o seu primeiro currículo destinado aos níveis 5 a 7 do Quadro Europeu de Qualificações (QEQ). O objetivo deste currículo é apoiar uma abordagem comum para a qualificação pós-graduada na gestão de feridas para enfermeiros em toda a Europa. A EWMA espera e trabalhará em estreita colaboração com as organizações de enfermagem europeias, bem como com as instituições de ensino de forma a implementar estes currículos.

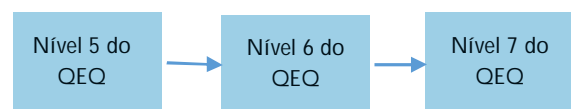
Nos últimos anos, o cuidado às pessoas com feridas complexas aumentou significativamente em toda a Europa. Disponibilizar conhecimento baseado na evidência e nas melhores práticas para todos os profissionais de enfermagem ("profissionais de enfermagem" refere-se a enfermeiros registados num país específico e que estão autorizados para trabalhar de forma independente) é um dos principais objetivos da EWMA. Por esta razão, a EWMA desenvolveu um currículo para enfermeiros que se encontra alinhado com o currículo da EWMA sobre gestão de feridas para médicos, que foi aprovado pela União Europeia de Especialistas Médicos (UEMS) em abril de 2015 (1). O currículo foi desenvolvido por um grupo de trabalho representando diferentes países europeus e instituições de ensino.

Uma vez que as qualificações profissionais na Europa não estão todas no mesmo nível e os currículos de licenciatura podem diferir, estão em desenvolvimento três currículos referentes a diferentes níveis do QEQ. Este currículo é para o Quadro Europeu de Qualificações (QEQ) (2) nível 5. Os currículos

destinados aos níveis 6 e 7 do QEQ estarão disponíveis em devido tempo.

O currículo foi desenvolvido por um grupo de trabalho que representa vários países e instituições de ensino.

Dependendo do nível educacional e de qualificação dos participantes (estudantes de enfermagem), os currículos da EWMA podem ser adaptados para atender às competências esperadas no nível 5, 6 ou 7.



1.1 Âmbito, metas e objetivos do currículo

Este currículo tem em consideração que os indivíduos com feridas complexas necessitam de terapias e cuidados muito específicos de acordo com a sua situação clínica, bem como desafios relacionados com as múltiplas co-morbidades (o termo "Feridas complexas" incluem explicitamente feridas que não cicatrizam ou

feridas difíceis de cicatrizar). Além disso, inclui feridas que não se enquadram na categoria de feridas complexas devido à sua duração, mas que são consideradas feridas complexas e, portanto, têm maior probabilidade de seguir um curso crónico (ex. úlceras por pressão). Para poder aplicar uma abordagem holística e gerir efetivamente os indivíduos com feridas, o enfermeiro deve ter conhecimento específico, competências práticas estar ciente da segurança do paciente, dos cuidados locais às feridas, do status geral do paciente e do trabalho em equipa interdisciplinar.

O processo de enfermagem fornece uma estrutura abrangente para o currículo e tem em conta os resultados das intervenções no decorrer do tratamento (prevenção, diagnóstico e tratamento).

O currículo explora uma série abrangente de intervenções de enfermagem, como a avaliação inicial, o planeamento, as intervenções e a avaliação final relacionada com indivíduos com feridas agudas e crónicas. Deve permitir que os alunos aumentem os seus conhecimentos sobre os cuidados com as feridas de forma a obter competências específicas. Isto constitui um conhecimento explícito das relações entre as doenças subjacentes e o aparecimento de feridas complexas, bem como os seus cuidados baseados nas diretrizes em termos de terapia causal, local e concomitante.

Finalmente, o currículo visa também apoiar o desenvolvimento da capacidade do enfermeiro de avaliar os aspetos psicossociais e comportamentais dos indivíduos com feridas e promover a qualidade de vida do paciente. O currículo visa fornecer aos alunos competências teóricas e práticas para apoiar a tomada de decisão adequada (enfermagem e prática baseada em evidência, aprendizagem baseada em problemas e aprendizagem baseada em práticas).

Um Âmbito da prática profissional e um Código de Conduta são considerados componentes fundamentais e essenciais para orientar a prática de enfermagem. Orientações claras devem ser fornecidas e definidas relativamente aos limites profissionais (a autorização formal de um grupo específico de profissionais para executar tarefas específicas, definidas pela legislação nacional), por exemplo, em relação a intervenções como o desbridamento de feridas. Esses limites são, no entanto, habitualmente definidos de acordo com as recomendações ou legislação nacionais ou locais e, portanto, não são referidas no currículo.

1.2 Formato

No currículo estão resumidos os objetivos de aprendizagem necessários e relacionados com uma abordagem interprofissional e interdisciplinar para gerir as feridas das pessoas. O currículo pode ser incluído ou adaptado a outros programas relevantes de formação básica e pós-graduação.

Os objetivos de aprendizagem (resultados) são apresentados em todas as unidades nas seguintes categorias (com referência à taxonomia de Bloom) (3):

- Conhecimento (K)
- Habilidades psicomotoras (P)
- Comportamento (A)

Como este currículo pode ser incorporado em programas de diferentes países europeus (4), os detalhes dos métodos de ensino e a aprendizagem, assim como os métodos de avaliação e avaliação não estão incluídos.

Estes devem seguir a estrutura usada na instituição de educação, incorporando o conteúdo e os objetivos de aprendizagem fornecidos neste currículo de acordo com a legislação e os procedimentos locais (processos de lei

e de acreditação).

1.3 Público-Alvo

O requisito mínimo, para o público-alvo, é um papel profissional oficialmente reconhecido como enfermeiro geral/especialista, de acordo com a legislação da UE, com ou sem uma qualificação de licenciatura no país relevante. Recomenda-se que o enfermeiro, de preferência, tenha um mínimo de seis meses de formação profissional após a conclusão da sua formação básica.

1.4 Quadro Curricular

O currículo está projetado de acordo com uma estrutura modular e inclui:

- Dezasseis unidades de estudo com um total mínimo de 100 unidades de aprendizagem (de 45 minutos de duração).
- A aprendizagem é autodirigida e baseada em tarefas estruturadas dentro de um ambiente prestador de cuidados de saúde igual a 50 horas de carga de trabalho.
- Prática supervisionada no local de trabalho. Isso deve acontecer em diferentes instituições de saúde com experiência clínica na gestão de indivíduos com feridas complexas/não cicatrizantes. A prática supervisionada deve ser realizada por um profissional reconhecido em gestão de feridas (de acordo com as políticas locais ou nacionais de instituições de saúde). Deve incluir uma carga de trabalho de 50 horas (40 horas para treinamento de habilidades práticas e 10 horas para um relatório por escrito).

Carga horária (número mínimo de horas de trabalho):

Ensino presencial	100 h
Prática supervisionada	50 h
Aprendizagem baseada em trabalho (aprendizagem autodirigida)	50 h
Exame (incluindo preparação)	50 h
Total:	250 h

O resultado da aprendizagem descrito corresponde ao nível 5 do QEQ (Quadro Europeu de Qualificações). (5)

Para converter a carga de trabalho em Pontos de Crédito Europeus (ECTS), estão disponíveis as tabelas de conversão. A conversão aceite é que um crédito corresponde a aproximadamente 25 a 30 horas da carga de trabalho dos alunos.

Referências Bibliográficas

EWMA - Atividades educativas da EWMA <http://ewma.org/what-we-do/education/woundcurriculum-medical/> (consultado no dia 10 de novembro de 2017) (1)

Comissão Europeia - Oportunidades de Aprendizagem e Qualificações na Europa. <https://tinyurl.com/hkca4mg> (consultado no dia 10 de novembro de 2017) (2)

Bloom BS, Engelhart MD, Furst EJ et al. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain. David McKay Company, 1956. (3)

Keighley T. Padrões da União Europeia para Enfermagem e Obstetrícia: informação para os países candidatos. (2nd edn) 2009, <https://tinyurl.com/ya4ufmd9> (consultado no dia 10 de novembro de 2017). (4)

O Quadro Europeu de Qualificações (QEQ) é um instrumento de tradução que ajuda na comunicação e comparação entre sistemas de qualificações na Europa: <https://tinyurl.com/ycry92mu> (acessado a 10 de novembro de 2017). (5)

2. Objetivos e resultados de aprendizagem

K: O Conhecimento / competências teóricas serão testadas através de um exame;

P: As competências pragmáticas/aplicação do conhecimento serão testadas na prática clínica;

R: A tomada de consciência/comportamento serão avaliadas como parte integrante das competências relacionadas com a prática clínica.

Espera-se que a aprendizagem autodirigida seja realizada como parte integrante do processo de aprendizagem.

O nível de escolaridade/resultados de aprendizagem estão alinhados com (ou foram concebidos para cumprir) o Quadro Europeu de Educação (QEQ) e estão de acordo com a competência Nível 5. Na conclusão bem-sucedida do currículo, o indivíduo terá alcançado 10 ECTS na gestão de feridas e poderá procurar acreditação de acordo com a legislação local no respetivo país). **(1)**

Referências Bibliográficas

O Quadro Europeu de Qualificações (EQF) é uma ferramenta de tradução que ajuda na comunicação e comparação entre sistemas de qualificações na Europa: <https://tinyurl.com/ycry92mu> (consultado no dia 10 de novembro de 2017) **(1)**

3. Unidades

Curriculares

Unidade 1 – Papel da Prevenção na Gestão de Feridas

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar o conhecimento e compreender a importância da prevenção em relação aos fatores de risco para desenvolvimento de uma ferida crónica. Estes riscos incluem os diferentes níveis de prevenção e, especialmente, o risco de propagação das infeções.

Resultados da Aprendizagem

Após a conclusão desta unidade o formando deverá ser capaz de:

- Diferenciar prevenção primária, secundária e terciária; (K)
- Descrever os objetivos da prevenção no tratamento de feridas em doenças crónicas específicas (diabetes, doenças vasculares e outras que apresentem um maior risco de aparecimento de feridas); (K)
- Iniciar medidas preventivas de acordo com o tipo de doença crónica e com a situação individual do doente; (P)
- Implementar estratégias de prevenção (ex: higiene básica das mãos e alívio da pressão); (P)
- Preparar um plano de cuidados individual de acordo com as necessidades do doente; (P)
- Reconhecer a importância da prevenção; (A)

- Reconhecer a importância do papel do enfermeiro na prevenção de feridas. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Etapas da prevenção e suas medidas (prevenção primária, secundária e terciária);
- Papel do enfermeiro na prevenção de feridas complexas.
- Requisitos da profilaxia na prevenção da reincidência de complicações secundárias (a prevenção e a profilaxia serão igualmente tratadas nas unidades: 2,6,7,12,13 e 14):
 - x Cuidados com a pele;
 - x Redistribuição de pressão;
 - x Terapia Compressiva.

Unidade 2 – Enfermagem Baseada na Evidência (EBE) /Prática Baseada na Evidência (PBE)

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar o conhecimento da PBE e implementar os seus resultados na prática clínica.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deve ser capaz de:

- Definir os pontos principais, assim como as metas da EBE; (K)

- Analisar o espectro de evidência disponível sobre gestão de feridas e avaliar a sua validade como fonte de informação; (K)
- Analisar a literatura científica referente ao cuidado de feridas tendo em conta a sua data de publicação, a sua relevância e o seu nível de evidência; (K/P)
- Descrever os instrumentos de avaliação, as ferramentas e as escalas disponíveis, assim como o seu uso e as suas áreas de aplicação; (K/P)
- Descrever os fundamentos teóricos aplicáveis à prevenção de feridas; (K)
- Descrever a situação atual e explicar os desafios referentes à EBE no tratamento de feridas; (K)
- Debater e aplicar estratégias e medidas na prevenção de feridas baseadas na evidência; (K)
- Tomar decisões com base em evidência interna e externa e tendo em conta as preferências dos doentes e a situação clínica e jurídica local. A evidência interna inclui: projetos de melhoria da qualidade das instituições de saúde, iniciativas de gestão de resultados e perícia clínica). A evidência externa inclui: revisões sistemáticas, ensaios controlados randomizados, boas práticas e diretrizes de prática clínica que apoiam uma mudança na prática clínica); (P)
- Executar tratamentos de feridas com base em análises da situações relacionadas com casos específicos de doentes, tomando decisões baseadas na evidência; (P)
- Realizar tratamento de feridas com base na análise de situações relacionadas com casos específicos e usando soluções baseadas na evidências; (P)
- Iniciar medidas preventivas de acordo com a doença crónica e a situação de cada doente; (P)
- Utilizar os instrumentos de avaliação, as ferramentas e/ou as escalas já existentes para o tratamento de feridas (criados para grupos-alvo específicos) e interpretar os resultados; (P)
- Selecionar e usar os instrumentos de acordo com os grupos de doentes, comparar diferentes valores e resolver conflitos com base na EBE e na rotina diária dos cuidados de enfermagem - ser capaz de fazer perguntas e usar o pensamento crítico; (P)
- Reconhecer a importância/necessidade dos profissionais se manterem atualizados, questionando sempre o saber existente; (A)
- Conhecer as vantagens e desvantagens dos instrumentos de avaliação da EBE. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Os princípios da EBE;
- Passos indispensáveis para a realização da EBE;
- Influência da EBE no cuidado de pessoas com feridas complexas;
- Classificação da evidência de acordo com uma hierarquia de evidência padronizada;
- Análise crítica da investigação;
- Ensaios clínicos no tratamento de feridas;
- Analisar a literatura já publicada;
- Instituições nacionais e internacionais relacionadas com a EBE e as feridas complexas (ex: diretrizes/recomendações):
 - x Documentos de posição da NPUAP;
 - x EPUAP;
 - x Aliança de Lesões de Pressão do Pacífico Pan (PPPIA);
 - x EWMA.
- Diferentes tipos de instrumentos de avaliação, ferramentas e ou escalas, bem como o seu uso e as suas limitações.

Unidade 3 – Educar o Doente e Promover o Autocuidado

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo dar a conhecer a importância da educação na gestão de doentes com feridas agudas e crónicas. Permite também melhorar a capacidade dos participantes transmitirem, aos doentes e seus familiares, informações sobre o seu estado de saúde e as necessidades/oportunidades de autocuidado (com base nos princípios do cuidado centrado no doente).

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Descrever os princípios da utilização do autocuidado relativamente aos doentes com feridas/doenças crónicas; (K)
 - Descrever os procedimentos necessários para ensinar doentes com feridas agudas e crónicas, baseando-se em avaliações dos diferentes conceitos educacionais; (K)
 - Definir os requisitos necessários para o desenvolvimento de um plano de educação individualizado e que seja apropriado para cada um dos doentes, tendo em conta a doença e a situação do doente; (K)
 - Discutir o uso de diferentes ferramentas de avaliação (como forma de obter informações sobre o conhecimento do doente e sobre a sua condição) e identificar o estilo de aprendizagem do doente; (K)
 - Enunciar questões clínicas relevantes, com base na avaliação da investigação disponível e das fontes de investigação; (K/P)
 - Definir o diagnóstico de enfermagem e compará-lo com o diagnóstico médico (ex: procedimentos de diagnóstico recomendados pela NANDA); (K)
- (a NANDA trabalha para facilitar o desenvolvimento, a divulgação e o uso de terminologia padrão no diagnóstico de enfermagem. Os procedimentos de diagnósticos definidos pela NANDA são largamente utilizados na Europa Central, enquanto outros países usam sistemas alternativos. A terminologia deve ser adaptada à terminologia diagnóstica aplicada em cada um dos países. www.nanda.org)
- Apreciar/explicar a influência dos fatores psicossociais ou comportamentais na resposta do doente relativamente à sua doença; (A/K)
 - Realizar uma avaliação sistemática da capacidade do doente em relação ao autocuidado, tendo como base as metas definidas no plano de educação do doente; (K)
 - Utilizar a terminologia padrão (ex: NANDA) nos diagnósticos específicos de enfermagem e que sejam relevantes para os doentes com feridas; (P)
 - Criar um plano de educação centrado no doente e que tenha como base a avaliação da capacidade educacional do doente; (P)
 - Perceber o conhecimento do doente sobre a sua doença através de uma conversa empática e profissional; (P)
 - Compreender a adequação e o uso do autocuidado nos doentes com feridas; (K)
 - Assumir a responsabilidade pela educação de um doente com uma ferida crónica, bem como dos seus familiares/cuidadores (quando apropriado) permitindo assim que o doente conduza o autocuidado; (K)
 - Avaliar a influência dos medos e dos equívocos de um doente sobre seu comportamento; (A)
 - Reconhecer a promoção da autogestão como uma parte integrante da educação do doente; (A)

- Reconhecer a necessidade de incluir os doentes e os seus familiares/cuidadores no processo de tomada de decisão; (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Papel do enfermeiro no processo de educação do doente com feridas;
- Necessidades educacionais dos doentes com feridas agudas e crónicas;
- Objetivos e elementos educacionais no cuidado de feridas;
- Reconhecer a necessidade dos doentes e dos seus familiares/cuidadores de receberem educação;
- Diferentes componentes da educação e as suas diferenças relativamente aos objetivos e aplicação:
 - x Informação;
 - x Treino;
 - x Instrução.
- Ferramentas educacionais (seleção e uso de folhetos e vários tipos de notícias);
- Avaliação do processo educativo;
- Objetivos da educação na promoção da autogestão;
- O papel da motivação e do vínculo na educação do doente;
- O entendimento do doente sobre sua ferida e/ou doença;
- A importância do papel dos familiares/cuidadores no processo educativo;
- Promoção da gestão do autocuidado (restrições nas atividades da vida diária decorrentes de limitações de saúde por feridas complexas e consequências do autocuidado):
 - x Conceito de autocuidado na gestão de doentes com feridas complexas baseando-se nos princípios propostos pelo modelo de Orem
 - x Promoção da autonomia.
- Avaliação do autocuidado (QVRS) em doentes com feridas complexas;
- Doenças crónicas e aceitação/autoconceito:
 - x Características comuns nos doentes com doenças crónicas;
 - x Consequências psicossociais habituais das doenças crónicas e suas complicações.
- Taxonomia da NANDA (ver literatura sobre diagnósticos de enfermagem baseados na NANDA) (2):
 - x Diferença entre o diagnóstico de enfermagem e o diagnóstico médico;
 - x Processo metodológico e de diagnóstico usando os conceitos da NANDA.
- Conceitos chave:
 - x Grupos/tipos de NANDA e diagnósticos (diagnóstico baseado no problema-risco);
 - x Diagnóstico de enfermagem baseado na NANDA relativamente a pessoas com feridas complexas;
 - x Planear intervenções com base na avaliação dos diagnósticos;
 - x Circulação: (risco de) perfusão tecidual periférica ineficaz;
 - x Pele/tecido: (risco de) úlcera por pressão, integridade do tecido;
 - x Risco de trauma vascular;
 - x Risco de disfunção neuro vascular periférico;
 - x Autoconceito: imagem corporal perturbada;
 - x Conforto: dor aguda/crónica;
 - x Coping: planeamento ineficaz das atividades;
 - x Capacidade física: mobilidade prejudicada;

- x Balanço energético: intolerância à atividade;
- x Função social: risco de solidão;
- x Autocuidado: défice de autocuidado;
- x Promoção da saúde: gestão ineficaz da saúde, da proteção e do défice de conhecimento;
- x Perigo para a Saúde: risco de infeção, sangramento e recuperação cirúrgica tardia.

Os diagnósticos podem ser combinados com diferentes quadros clínicos. Eles podem ser usados no desenvolvimento de planos de autocuidado e na educação dos doentes.

Ter em atenção que os procedimentos de diagnóstico sistemático, definidos pela NANDA, são amplamente utilizados na Europa Central, enquanto noutros países são usados sistemas alternativos. A terminologia deve ser adaptada à terminologia diagnóstica aplicada em cada país.

Unidade 4 – Gestão de Casos (cuidado centrado no doente)

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar o conhecimento e a compreensão da gestão de casos, a fim de os orientar durante o curso da terapia e cuidados em diferentes contextos.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão desta unidade o formando deverá ser capaz de:

- Justificar a necessidade de gestão de casos relativamente à situação atual dos doentes e demais stakeholders; (K)
- Descrever as opções de gestão de casos de acordo com a base jurídica do sistema de cuidados de saúde; (K)

- Reconhecer a importância da gestão de casos em relação ao processo de enfermagem holística; (K)
- Identificar possíveis riscos à segurança no atendimento de doentes com feridas complexas, assim como definir estratégias para superar esses riscos; (K)
- Identificar estratégias apropriadas para prevenir lacunas/desigualdades no cuidado e promover intervenções baseadas em evidências; (K)
- Reconhecer a importância do planeamento como parte da gestão de casos em doentes com uma ferida crónica; (K)
- Analisar os problemas que podem ocorrer devido à gestão inadequada do doente; (P)
- Gerir o processo de cuidado e as pessoas envolvidas para evitar riscos à segurança do doente; (P)
- Envolver as diferentes partes interessadas (incluindo familiares/cuidadores) no processo de apoio e definir as tarefas específicas de cada um na prestação de cuidados; (A)
- Conhecer os problemas que surgem na gestão inadequada de casos; (A)
- Reconhecer o papel do enfermeiro na gestão dos casos dos doentes com feridas complexas; (A)
- Conhecer a complexidade da situação clínica do doente (status médico, status social, rede, etc.) no contexto da gestão de casos; (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Definição e filosofia da gestão de casos ao nível individual;
- Necessidades específicas dos doentes com feridas complexas;
- Problemas que podem surgir com interrupções na continuidade dos cuidados médicos e de enfermagem, por parte do doente, dos cuidadores privados e do sistema de saúde;

- Papel dos cuidadores privados no tratamento de casos de doentes com feridas complexas;
- Familiares e o seu papel no apoio ao doente;
- O papel das diferentes profissões nas equipas multidisciplinares.

Unidade 5 – As Feridas e a sua Cicatrização

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar o conhecimento e a compreensão da fisiologia e patologia na cicatrização das feridas.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Descrever as fases da cicatrização de feridas; (K)
- Definir os diferentes tipos de cicatrização; (K)
- Explicar a relação entre cicatrização de feridas e fatores sistémicos (intrínsecos), extrínsecos ou locais; (K)
- Definir feridas complexas com base nas suas características e nas suas causas; (K)
- Descrever os distúrbios na cicatrização de feridas; (K)
- Analisar os fatores que promovem e retardam a cicatrização de feridas em cada doente; (K)
- Relacionar as fases da cicatrização normal e a apresentação clínica de uma ferida; (P)
- Reconhecer as características das diferentes feridas em relação às diferentes doenças crónicas:
 - x Diabetes (úlceras do pé diabético, DFU);
 - x Doenças vasculares (úlceras nas pernas, LU).
- Classificar as feridas com base em critérios padrão; (P)

- Valorizar a fisiopatologia da cicatrização e o tipo de leito da ferida como ponto de partida para o tratamento; (A)
- Conhecer as consequências das feridas complexas e o impacto que elas têm na vida diária de um doente. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Fisiologia da cicatrização normal de feridas;
- Coagulação sanguínea (efeito de substâncias anticoagulantes na cicatrização de feridas);
- Fases de cicatrização de feridas (inflamação, proliferação e remodelação);
- Cicatrização por primeira intenção;
- Cicatrização por segunda intenção (um processo de reparo) encerramento por primeira intenção retardado;
- Fisiopatologia e microbiologia na cicatrização de feridas complexas;
- Fatores que afetam a cicatrização (ex: infeção e redução da perfusão);
- Diagnóstico de feridas;
- Exemplos de prática clínica.

Unidade 6 – Nutrição e Cicatrização de Feridas

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar o conhecimento e a compreensão do enfermeiro sobre a influência da nutrição na cicatrização de feridas.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Descrever a importância de uma nutrição adequada para um doente com uma ferida; (K)

- Debater a função dos nutrientes no processo normal de cicatrização de feridas; (K)
- Limitar as condições que afetam as necessidades nutricionais de um doente; (K)
- Planear o uso de ferramentas de rastreio nutricional na avaliação; (K)
- Explicar a influência da desnutrição na cicatrização de feridas; (K)
- Discutir o papel do nutricionista na gestão de doentes com feridas; (K)
- Explicar os fatores associados à hospitalização que causam uma má ingestão alimentar; (K)
- Discutir o risco de desnutrição em contexto de internamento hospitalar e ambulatório; (K)
- Aplicar medidas de enfermagem no apoio à ingestão de alimentos pelo doente; (P)
- Realizar uma avaliação nutricional e preparar um plano nutricional para o doente; (P)
- Selecionar os suplementos alimentares mais adequados após uma avaliação abrangente; (P)
- Relacionar o significado dos efeitos da desnutrição na cicatrização de feridas; (K)
- Reconhecer a importância da avaliação da nutrição como um elemento terapêutico importante na gestão de feridas; (A)
- Aceitar e respeitar as crenças, opiniões e atitudes culturais do doente em relação à sua nutrição. (A)
- Efeitos da desnutrição na cicatrização de feridas;
- Avaliação do estado nutricional, incluindo os sinais e sintomas da desidratação e medidas antropométricas, dados bioquímicos e interpretação de valores laboratoriais.
- Papel da nutrição na prevenção de feridas;
- Papel do nutricionista;
- Influências na ingestão de alimentos da hospitalização, o odor das feridas, etc.;
- Influências socioculturais na nutrição
- Formas parentéricas e endotéricas de suplementação nutricional;
- Exemplos de prática clínica.

Unidade 7 – Microbiologia e Feridas

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a compreensão da natureza das infeções nas feridas com foco especial na prevenção e sintomatologia das complicações das infeções.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão desta unidade o formando deverá ser capaz de:

- Compreender a natureza das infeção das feridas; (K)
- Definir a gravidade da infeção das feridas; (K)
- Identificar os requisitos para o tratamento de acordo com o grau de infeção das feridas; (K)
- Analisar os riscos relacionados com a infeção nas feridas; (K)
- Descrever as consequências da infeção das feridas para os doentes; (K)
- Explicar os riscos associados à disseminação da infeção e à possível sepsis; (K)
- Identificar as feridas com alto risco de infeção e as causas típicas da infeção; (P)
- Iniciar medidas higiénicas e terapêuticas para microrganismos resistentes a múltiplos fármacos,

Conteúdos da Unidade Curricular

- Necessidades nutricionais nos doentes com uma ferida aguda/crónica;
- Requisitos específicos do doente com doenças crónicas especiais (ex: diabetes);
- Composição nutricional ideal para promover a cicatrização de feridas;
- Função dos nutrientes, incluindo as vitaminas, as proteínas e os minerais;
- Avaliação nutricional e ferramentas de rastreio nutricional;

incluindo nestas medidas a educação dos doentes e dos seus familiares; (P)

- Educar os doentes e seus familiares/cuidadores para que possam reconhecer os sintomas de alerta da infeção e as medidas apropriadas a serem tomadas; (A)
- Avaliar a importância da resistência microbiana na cicatrização de feridas; (A)
- Desenvolver uma atitude responsável em relação à identificação de riscos e deteção precoce de infeções nosocomiais; (A)
- Conhecer as necessidades de apoio em caso de infeções por microrganismos multirresistentes (ex: necessidade de um regime especial, mudanças no estilo de vida, etc). (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Contaminação, colonização e sintomatologia da infeção local e sistémica;
- Fatores de risco para a infeção das feridas;
- Microrganismos problemáticos e não problemáticos;
- A natureza das bactérias resistentes a múltiplos fármacos;
- Procedimento para *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA) e outras bactérias resistentes a múltiplos fármacos;
- Profilaxia e epidemiologia em relação ao MRSA e outras bactérias resistentes a múltiplos fármacos;
- Avaliação e diagnóstico de infeção;
- Biofilmes;
- Papel das técnicas de cultura microbiológica;
- Exemplos práticos.

- Conhecer os passos para uma correta colheita por zaragatoa; (P)

Unidade 8 – Agentes Antimicrobianos, Higiene e Feridas

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a compreensão de enfermagem sobre a natureza da terapia antimicrobiana e da profilaxia com foco especial nas diretrizes de segurança.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão desta unidade o formando deverá ser capaz de:

- Compreender a natureza da terapia antimicrobiana e profilática; (K)
- Perceber as diferentes indicações dos antissépticos locais e a sua relação com antibióticos sistémicos; (K)
- Utilizar as terapias antimicrobianas especiais para feridas, sempre de acordo com as diretrizes locais, nacionais ou internacionais;
- Aplicar todas as medidas de higiene relacionadas com o tratamento de feridas; (P)
- Seguir as orientações de higiene relativamente à mudança de pensos e higienização das mãos;
- Analisar as responsabilidades para com os diferentes aspetos da higiene e controlo da infeção. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Desinfeção e esterilização;
- Antissépticos;
- Antibióticos sistémicos
- Pensos antimicrobianos a usar em feridas antimicrobianas;
- Higiene e mudança de roupas;
- Exemplos da prática clínica.

Unidade 9 – Desbridamento e Feridas

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a percepção do papel do desbridamento como parte integrante na gestão das feridas e do papel do enfermeiro nos diferentes tipos de desbridamento.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Explicar as razões para o uso do desbridamento e quais os fatores de risco associados à sua prática clínica; (K)
- Descrever, classificar e definir as várias técnicas de desbridamento; (K)
- Realizar uma ampla avaliação da ferida de modo a calcular se o desbridamento da ferida é necessário; (P)
- Avaliar os diferentes métodos de desbridamento e a sua eficácia; (P)
- Utilizar diferentes métodos de desbridamento com base: nas várias opções disponíveis, na situação do doente e no objetivo da prática; (P)
- Realizar o desbridamento de forma indolor administrando, se necessário, analgésicos ou anestésicos locais; (P)
- Realizar os cuidados apropriados após um procedimento de desbridamento; (P)
- Avaliar a importância da responsabilidade profissional e das limitações da prática clínica; (A)
- Reconhecer as preocupações do doente e a presença de dor. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Introdução ao desbridamento: definição e indicações:

- Desbridamento mecânico;
- Desbridamento enzimático e autolítico (incluindo a utilização do mel);
- Terapia larval (terapia com larvas);
- Soluções técnicas;
- Desbridamento cortante e cirúrgico;
- Gestão da dor (analgesia local/sistémica) como parte do procedimento de desbridamento;
- Exemplos da prática clínica.

Unidade 10 – Cicatrização em Ambiente Húmido

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a compreensão do uso apropriado dos diferentes tipos de pensos relativamente à fase de cicatrização das feridas.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Compreender os princípios de tratamento de feridas relativamente à terapia local; (K)
- Descrever e definir o uso correto dos diferentes tipos de pensos para feridas; (K)
- Explicar os critérios para o uso dos diferentes produtos no cuidado das feridas, catalogando-os em diferentes grupos (ex: pensos, soluções etc.); (K)
- Explicar as características dos produtos e as suas indicações para cicatrização de feridas; (K)
- Aplicar os produtos corretamente, adequando-os à situação; (P)
- Avaliar e selecionar produtos tendo em conta a qualidade de vida do doente; (P)
- Selecionar o tipo de penso de acordo com:
 - x Produtos terapêuticos disponíveis na prática;

- x Indicações e contraindicações;
 - x Aspectos económicos da saúde;
 - x Preferências do doente.
 - Envolver o doente e os familiares/cuidadores no cuidado das feridas, tendo em conta as suas capacidades e desejos; (P)
 - Avaliar a terapia local da ferida com o doente, de acordo com os objetivos do tratamento; (P)
 - Identificar as responsabilidades relativamente aos aspetos económicos da cicatrização das feridas (medidas de custo-benefício); (A)
 - Estar consciente da coerência entre a terapia local, o tratamento geral e a qualidade de vida do doente. (A)
- Agentes ativos especializados:
 - x Antissépticos tópicos (antiflogísticos);
 - x Antibióticos tópicos;
 - x Promotores do início do tecido de granulação.
 - Situações específicas relativamente às feridas:
 - x Dor na mudança de pensos;
 - x Controlo do odor da ferida (carvão ativado);
 - x Gestão do exsudado;
 - x Combate do biofilme e infeção;
 - x Hemorragia;
 - x Dermatite de contato.

Conteúdos da Unidade Curricular

- Princípios a ter em consideração na cicatrização em ambiente húmido tendo em conta a fase de cicatrização das feridas;
- Pensos "ideais" (requisitos para o uso de materiais terapêuticos apropriados);
- Função do material de penso no tratamento de feridas;
- Água e soluções de limpeza das feridas (ex: soluções de irrigação das feridas e antissépticos);
- Categorias dos pensos de acordo com propriedade e composição (indicações, contraindicações e aplicação):
 - x Compressa;
 - x Poliuretano transparente;
 - x Alginatos
 - x Espumas (pensos de espuma de poliuretano de poros finos);
 - x Hidrogél (ver desbridamento);
 - x Pensos hidroativos;
 - x Hidrofibras;
 - x Hidrocolóides;
 - x Hidropolímeros;
 - x Pensos superabsorvente.

Unidade 11 – Opções de Tratamento Alternativo e Não Convencional para Feridas

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a compreensão do potencial e as limitações dos métodos de tratamento novos/alternativos (em relação às competências). Esses tratamentos incluem terapias emergentes e opções de tratamento em desenvolvimento.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Debater o potencial e as limitações dos tratamentos novos/alternativos para o tratamento das feridas; (K)
- Descrever os diferentes métodos de tratamento e os agentes usados nos pensos definidos como opções de tratamento novos/alternativos em comparação com o tratamento padrão; (K)
- Conhecer as indicações para o uso de opções de tratamentos novos/alternativas; (P)

- Usar opções novas/alternativas de tratamento na prática, quando for apropriado; (P)
- Reconhecer as limitações e os benefícios das opções de tratamento novas/alternativas, tendo em consideração os aspetos legais e éticos (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Terapia por pressão negativa;
- Laserterapia;
- Oxigenoterapia hiperbárica;
- Oxigenoterapia tópica;
- Terapia com ultrassom
- Fatores de cicatrização das feridas geneticamente modificadas;
- Estimulação elétrica;
- Terapia do Plasma;
- Exemplos na prática clínica.

Unidade 12 – Úlceras por Pressão

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a compreensão do diagnóstico, prevenção e tratamento das úlceras por pressão (também chamadas de lesões por pressão ou úlceras de decúbito).

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Compreender os mecanismos fisiopatológicos do desenvolvimento das úlceras por pressão; (K)
- Classificar as úlceras por pressão de acordo com os graus definidos pelo Painel Europeu de Consulta sobre Úlcera por Pressão (EPUAP / NPUAP / PPIA) na teoria e na prática clínica; (K/P)

- Selecionar as opções terapêuticas para o tratamento das úlceras por pressão, de acordo com a situação do doente; (K)
- Analisar os fatores que podem causar úlceras por pressão nos doentes; (K/P)
- Explicar os fatores de risco em doentes com problemas específicas; (K)
- Analisar as possíveis causas de uma úlcera por pressão (decúbito); (P)
- Distinguir os diferentes tipos de danos na pele, a fim de diferenciar os danos causados por pressão ou por outros fatores (ex: lesão por humidade, danos na pele associados à humidade, danos relacionados aos dispositivos mecânicos); (P)
- Usar equipamento de redistribuição de pressão apropriado e avaliar sua eficácia; (P)
- Avaliar as necessidades dos doentes relativamente ao alívio e redistribuição da pressão e ao movimento; (P/A)
- Educar os doentes e seus familiares segundo os princípios da prevenção e do tratamento das úlceras por pressão; (P)
- Avaliar os riscos associados ao desenvolvimento de uma úlcera por pressão, especialmente os de categoria mais elevada; (A)
- Avaliar os efeitos de uma úlcera por pressão na situação psicossocial e comportamental do doente; (A)
- Reconhecer a importância da intervenção e das interações de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Epidemiologia das úlceras por pressão;
- Fisiopatologia das úlceras por pressão;
- Fatores de risco;
- Estratégias preventivas das úlceras por pressão;
- Classificação das lesões por pressão (NANDA / EPUAP / NPUAP / PPIAP);

- Diagnósticos diferenciais (ex: dermatite associada à incontinência, dermatite associada à humidade, micose, queimaduras);
- Estratégias de reposicionamento;
- O papel do posicionamento e da redistribuição da pressão (ex: colchão de alívio de pressão);
- As posições adequadas (de prevenção ou tratamento) de apoio;
- Motivação para o movimento (estratégia de movimentação contínua);
- Princípios terapêuticos:
 - x Terapia compressiva;
 - x Terapia de alívio de pressão;
 - x Cirurgia e necrectomia (ex: desbridamento) depois do tratamento.
- Exemplos na prática clínica.

Unidade 13 – Síndrome do Pé Diabético

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar os conhecimentos do diagnóstico, do tratamento e da prevenção da síndrome/doença do pé diabético (DFS).

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Perceber a relação entre os processos fisiopatológicos e as alterações no pé; (K)
- Identificar as diferenças entre manifestações vasculares e neurológicas; (K/P)
- Reconhecer a influência da pressão sobre o desenvolvimento da úlcera neuropática; (K/P)
- Classificar as alterações no pé usando instrumentos, ferramentas e/ou escalas de avaliação adequados; (K/P)
- Distinguir os vários tipos de feridas relacionados com o DFS; (K)
- Aplicar métodos de investigação e de avaliação, medidas de diagnóstico e analisar os resultados da investigação; (P)
- Selecionar/avaliar as ferramentas adequadas para reduzir a pressão no pé, aplicando-as profissionalmente em colaboração com um fisioterapeuta/podólogo; (P)
- Aplicar os princípios da abordagem interdisciplinar tendo em conta a consideração e a natureza multifatorial do tratamento, dependendo do tipo, do local, da causa das úlceras e das co-morbidades; (P)
- Realizar exames de marcha e avaliá-la em conjunto com o doente, tendo em atenção as competências e políticas locais (lei); (P)
- Criar programas educacionais para os doentes e seus familiares/cuidadores, de forma a ver o autocuidado com os pés como uma forma de prevenir as úlceras (ex: usar calçado apropriado para aliviar a pressão); (P)
- Educar e treinar os doentes para o uso de uma marcha de redução de pressão; (P)
- Reconhecer a prevenção (de amputações) como um objetivo importante do tratamento; (A)
- Estar ciente das oportunidades e das limitações relacionadas com o tratamento (como a formação dos podólogos varia entre os países europeus, as oportunidades e as limitações devem ser definidas de acordo com as competências deste grupo dentro de um cenário nacional específico); (A)
- Estar ciente dos riscos associados à perceção reduzida do doente (ex: comprometimento da função cognitiva) quando é necessário o envolvimento do autocuidado com o doente; (A)
- Estar ciente dos riscos de Sepsis e gangrena. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Epidemiologia do pé diabético:
 - x Fatores de risco para ulceração ou amputação;
 - x Prevenção de complicações;
 - x Trajeto de desenvolvimento da ulceração;
 - x Trajeto até à amputação;
 - x Custos associados ao pé diabético e ao tratamento das amputações, incluindo os custos de acompanhamento.
- Fisiopatologia:
 - x Neuropatia;
 - x Isquemia;
 - x Apresentação clínica da neuroartropatia aguda e crónica de Charcot;
 - x Infeção.
- Classificação;
- Diagnóstico básico e avançado;
- Terapia Interdisciplinar;
- Serviços de saúde adequados a doentes com Síndrome do Pé Diabético e a importância da comunicação;
- Princípios da terapia:
 - x Opções de alívio da pressão e descarga (ex: bota gessada completa);
 - x Gestão da microbiologia;
 - x Revascularização;
 - x Amputação e cuidados após uma amputação minor ou major.
- Prevenção e cuidados podológicos;
- Identificação e educação dos doentes de alto risco;
- Podologia e gestão podológica;
- Cuidados de suporte e dispositivos médicos;
- Exemplos na prática clínica.

Unidade 14 – Úlceras de Perna

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a compreensão das causas das úlceras de perna, incluindo diabéticas, venosas e arteriais (angiologia), fatores que influenciam o diagnóstico e o tratamento das úlceras de perna.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Compreender as causas etiológicas mais importantes no diagnóstico e tratamento das úlceras de perna; (K)
- Descrever os sinais e os sintomas relacionados com as diferentes apresentações clínicas das úlceras de perna; (K)
- Compreender as indicações do uso e as diferentes opções de terapia compressiva disponíveis no mercado; (K)
- Investigar os regulamentos relativos ao uso dos sistemas de compressão, incluindo materiais suplementares; (K)
- Reconhecer as diferentes manifestações de úlceras venosas e diferenciá-las de acordo com as suas etiologias; (P/K)
- Descrever uma situação de ferida e doença usando os sistemas apropriados de classificação; (P)
- Aplicar os diferentes tipos de sistemas de compressão com base na situação específica do doente e conhecer as possíveis complicações; (P)
- Analisar a terapia específica da doença como elemento básico do tratamento; (A)
- Compreender a necessidade de usar diferentes ações/intervenções, dependendo da etiologia da úlcera de perna. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Classificação de tipos de úlceras de perna;
- Veias varicosas e varicosites;
- Doença arterial periférica oclusiva;
- Insuficiência venosa crónica;
- Patologia mista;
- Edema venoso;
- Edema linfático;
- Pioderma gangrenoso;
- Causas raras das úlceras de perna;
- Profilaxia/prevenção;
- Os fundamentos da terapia compressiva (meias e ligaduras);
- Diferentes técnicas de terapia compressiva e aprendizagem prática;
- Opções terapêuticas locais;
- Papel dos fármacos/medicação no tratamento;
- Cirurgia;
- Exemplos na prática clínica.

Unidade 15 - Economia da Saúde e Prestação de Cuidados de Saúde

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a capacidade de explorar as questões legais, financeiras e éticas relacionadas com a prestação de serviços aos doentes com feridas. Examinar os princípios da prática baseada na evidência (PBE) e compreender as necessidades organizacionais no tratamento de doentes com feridas, incluindo os fundamentos custo-efetividade.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Perceber e apresentar os recursos necessários para oferecer um serviço eficaz no tratamento das feridas; (K)
- Reconhecer a importância da economia da saúde e oferecer cuidados com um bom custo-efetividade; (K)
- Identificar a legislação atual que orienta a prestação de cuidados aos doentes com feridas; (K)
- Discutir a importância do reembolso e o seu impacto na qualidade do atendimento; (K)
- Compreender o papel dos enfermeiros nos ensaios clínicos; (K) Explorar o papel da indústria no tratamento de feridas e o potencial de colaboração entre prestadores de cuidados de saúde e fabricantes; (K)
- Analisar as questões éticas que envolvem a gestão de doentes com feridas; (K)
- Identificar requisitos legais para casos específicos; (K/P)
- Analisar o processo de utilização dos diferentes tipos de pensos de forma a economizar custos. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Economia da saúde, custo-efetividade e financiamento;
- Leis que gerem a prestação de cuidados de saúde;
- Reembolso e regulação dos cuidados de saúde;
- O papel da indústria no tratamento de feridas;
- Ética;
- Guidelines de tratamento de feridas, padrões e algoritmos de gestão de feridas (locais, nacionais e internacionais);
- Estratégias de melhoria da qualidade;
- Princípios de investigação/gestão de ensaios clínicos;

- Exemplos na prática clínica.

Unidade 16 – Registos

Objetivo

Esta unidade tem como objetivo aumentar a capacidade de compreender e ir de encontro aos requisitos específicos dos registos relacionada com os processos de enfermagem na gestão de feridas.

Resultados da aprendizagem

Após a conclusão da unidade o formando deverá ser capaz de:

- Descrever os requisitos para a avaliação e requisitos referente à gestão de feridas; (K)
- Avaliar os diferentes sistemas de registo quanto à sua utilidade e funcionalidade nos diferentes contextos clínicos; (K)
- Defender a necessidade de criar informações padronizadas e sistemática sobre as feridas através do envio de cartas de referência entre especialidades; (K/P)
- Colaborar com instituições com necessidade de informação ao nível da enfermagem (ex: companhias de seguros, tribunais - declarações de testemunhas); (P)
- Documentar as características das feridas de acordo com as especificações num caso específico; (P)
- Aceitar e rever os registos como uma tarefa administrativa importante; (A)

- Reconhecer e compreender os registos como uma ferramenta significativa na proteção jurídica. (A)

Conteúdos da Unidade Curricular

- Dados mínimos relevantes (MDS);
- Parâmetros da documentação escrita (escalas/instrumentos de medição, objetivos);
- Medição não digital das feridas;
- Fotografia;
- Sistemas inseridos em computadores (registos eletrónicos);
- Troca de documentação;
- Questões legais de proteção de dados;
- Exemplos na prática clínica.

Referências Bibliográficas

Orem DE. Enfermagem: Conceitos de prática (4th edn). Mosby-Year Book Inc, 1991.

NANDA Internacional. Definindo o conhecimento da enfermagem - www.nanda.org (acedido no dia 10 de novembro de 2017). (2)

Organização Mundial da Saúde. As doenças crónicas não são transmitidas de pessoa para pessoa. Elas são de longa duração e geralmente diminuem a sua progressão. (http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/en/).

NANDA Internacional. Diagnósticos de Enfermagem 2015-17: Definições e Classificação, setembro de 2014, Wiley-Blackwell - <https://tinyurl.com/y8lu8lql>

4. Horas de Trabalho e Métodos de Aprendizagem

A tabela seguinte mostra o número de horas necessárias para as aulas e os trabalhos práticos das diferentes unidades curriculares:

Unidade Curricular	Horas de trabalho esperadas (*) por unidade curricular		Trabalhos práticos (**) com pacientes	Exame e Preparação
	Aulas (horas de contato)	Autoaprendizagem		
Unidade 1 - Papel da Prevenção na Gestão de Feridas	4	2	Trabalho prático em locais especializados em feridas ou orientando feridas em doentes (ou seja, cuidados domiciliários que forneçam cuidados para as feridas) (***) 50 Horas	50 Horas
Unidade 2 - Enfermagem Baseada na Evidência (EBE) /Prática Baseada na Evidência (PBE)	8	4		
Unidade 3 - Educar o Doente e Promover o Autocuidado	12	6		
Unidade 4 - Gestão de Casos (cuidado centrado no doente)	8	4		
Unidade 5 - As Feridas e a sua Cicatrização	6	3		
Unidade 6 - Nutrição e Cicatrização de Feridas	4	2		
Unidade 7 - Microbiologia e Feridas	4	2		
Unidade 8 - Agentes Antimicrobianos, Higiene e Feridas	4	2		
Unidade 9 - Desbridamento e Feridas	4	2		
Unidade 10 - Cicatrização em Ambiente Húmido	4	2		
Unidade 11 - Opções de Tratamento Alternativo e Não Convencional para Feridas	6	3		
Unidade 12 - Úlceras por Pressão	10	5		
Unidade 13 - Síndrome do Pé Diabético	8	4		
Unidade 14 - Úlceras de Perna	10	5		
Unidade 15 - Economia da Saúde e Prestação de Cuidados de Saúde	4	2		
Unidade 16 - Registos	4	2		
TOTAL	100 Horas	50 Horas	50 Horas	50 Horas

Especificações dos conteúdos de tabela:

(*) As **Horas de Trabalho Esperadas** são uma indicação do tempo que os alunos, habitualmente, precisam para concluir todas as atividades de aprendizagem de forma a alcançar os resultados de aprendizagem esperados, incluindo: autoaprendizagem e os exames, além das aulas e dos trabalhos práticos. O número de horas pode ser alargado de acordo com os requisitos didáticos de cada instituição de ensino, incluindo a avaliação pedagógica do grupo de estudo individual e as necessidades individuais dos alunos.

(**) Espera-se que um aluno trabalhe em locais especializados em feridas ou serviços semelhantes por um período mínimo de três meses de forma a obter o nível de experiência relevante.

(***) **Locais especializados em feridas**/instituições, estas devem ser instituição de saúde reconhecidas pela gestão de pacientes com feridas. Isso pode incluir serviços de saúde nos cuidados primários e secundários.

Recomenda-se que o currículo tenha uma duração total de 1 a 2 anos.

5. Sugestões de Leitura

A lista a seguir apresentada não é uma lista exaustiva de literatura, mas inclui literatura que pode ser incluída no curso.

Livros didáticos

- Baranoski S, Ayello EA (eds). Wound Care Essentials: Practice Principles (4th edn). Lippincott, Williams and Wilkins, 2015
- Armstrong DG, Lavery LA (eds). Clinical Care of the Diabetic Foot, 2nd Edition. American Diabetes Association, 2010
- Bowker JH, Pfeifer MA. Levin and O'Neal's the Diabetic Foot, (7th edn) Mosby Elsevier, 2008
- Bryant R, Nix D. Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts (5th edn). Elsevier, 2016
- Percival S, Cutting K (eds). Microbiology of Wounds. CRC Press, Taylor Francis Group, 2011
- NANDA International: Nursing Diagnoses—Definitions & Classification 2015-2016, Wiley Blackwell, 2014. *Note: this document is updated regularly*
- Flanagan M (ed). Wound Healing and Skin Integrity: Principles and Practice. Wiley-Blackwell, 2013
- Kifer ZA. Fast Fact for Wound Care Nursing. Springer Publishing Company, 2011

- Krasner D. Chronic Wound Care: the Essentials. HMP Communications, 2014 Phillips CJ. Health Economics: an Introduction for Health Professionals.
- BMJ Books, Blackwell, 2005
- Veves A, Giurini JM, LoGerfo FW (eds). The Diabetic Foot: Medical and Surgical Management (3rd edn). Humana Press, 2012

Revistas

- Broughton G, Janis JE, Attinger CE. Wound healing: an overview. *Plast Reconstr Surg* 2006; 117:(7 Suppl)1e-S–32e-S
- Venus M, Waterman J, McNab I. Basic physiology of the skin. *Surgery* 2011; 29:10, 471–474

Páginas Web

- <https://www.ahrq.gov> (Agência de Pesquisa e Qualidade em Assistência à Saúde)
- <http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html> (Biblioteca Cochrane)
- www.ewma.org/english/publications.html (European Wound Management Association - EWMA)

- <http://www.epuap.org/guidelines/> (Conselho Consultivo Europeu sobre Úlcera por Pressão – EPUAP)
- <http://www.skintears.org/> (Painel Consultivo Internacional de Rasgo de Pele - ISTAP)
- <http://www.nice.org.uk/guidance/cg179> (Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidados - NICE)
- <http://www.npuap.org/> (Painel Consultivo Nacional de Úlcera por Pressão - NPUAP)
- <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/120/index.html> (Rede de Orientação Intercolegial Escocesa)
- <http://www.welshwoundnetwork.org/en/awtvnursesforum/> (Rede Woundh Wound)
- <http://www.wuwhs2016.com/documents> (Diretrizes das Sociedades de Cura de Feridas da World Union)
- <http://www.awma.com.au/publications> (Diretrizes da Wounds Australia (anteriormente Australian Wound Management Association))
- <http://www.woundsinternational.com> (Feridas Internacionais)
- <http://www.wounds-uk.com/best-practicestatemnts> (Declaração de Melhores Práticas do Wounds UK)
- <http://ec.europa.eu/education/resources/european-credit-transfer-accumulation-system> (Comissão Europeia. Sistema europeu de transferência e acumulação de créditos)
- http://ec.europa.eu/education/ects/users-guide/index_en.htm (ECTS - Guia do Utilizador)

Documentos EWMA

- Franks P, Barker J, Collier M et al. Management of patients with venous leg ulcer: challenges and current best practice, J Wound Care 2016; 25(6 Suppl.):1–67
- Price P, Gottrup F, Abel M. Study recommendations for clinical investigations in leg ulcers and wound care. J Wound Care 2014; 23(5): S1–S36.
- Probst S, Seppänen S, Gethin G et al. EWMA document: home care- wound care. J Wound Care 2014; 23(5 Suppl.):S1–S44
- Gottrup F, Apelqvist J, Bjansholt T et al. EWMA document: antimicrobials and non-healing wounds—evidence, controversies and suggestions. J Wound Care 2013; 22(5 Suppl.):S1–S92
- Strohal R, Apelqvist J, Dissemond J et al. EWMA Document: debridement. J Wound Care 2013; 22(Suppl. 1): S1–S52
- Gottrup P, Apelqvist J, Price P. Outcomes in controlled and comparative studies on non-healing wounds: recommendations to improve the quality of evidence in wound management. J Wound Care. 2010; 19(6):237–268
- EWMA. Position document: management of wound infection. MEP Ltd, 2006
- EWMA. Position document: identifying criteria for wound infection. MEP Ltd, 2005
- EWMA. Position document: wound bed preparation in practice. MEP Ltd, 2004.
- EWMA. Position document: pain at wound dressing changes. MEP Ltd, 2002

6. Glossário

Angiologia: A angiologia é uma especialidade médica que se ocupa das doenças do sistema circulatório e do sistema linfático, isto é, as artérias, as veias, os vasos linfáticos e as suas doenças.

Antipirético: Um agente que reduz a febre.

Avaliação: Neste currículo, a avaliação refere-se à avaliação clínica do paciente e da ferida, incluindo a anamnese e o exame holístico de um paciente com uma ferida, bem como o status local (ferida e pele periférica).

Conjunto mínimo de dados (MDS): é um conjunto de nomes, definições e dados necessários para dar resposta a uma finalidade específica.

Dermatite Associada à Humidade: É uma inflamação e deterioração da pele causada pela exposição prolongada à humidade e seu conteúdo, incluindo urina, fezes, transpiração, exsudato da ferida, muco ou saliva.

Dermatite Associada à Incontinência

(DAI): É uma inflamação da pele que ocorre quando a urina e/ou as fezes entram em contato com a pele.

Desbridamento: O desbridamento é um processo de remoção do tecido não viável de diferentes tipos de feridas, como úlceras por pressão (UP) e queimaduras, entre outras.

Diagnósticos de enfermagem: O diagnóstico de enfermagem direciona as intervenções e os resultados dos doentes, permitindo que o enfermeiro desenvolva o

plano de assistência ao doente (procedimentos de diagnóstico fornecidos por diferentes organizações profissionais).

Enfermagem Baseada na Evidência

(EBE): É uma abordagem baseada na experiência clínica combinada com a pesquisa mais atual e relevante sobre o tema. O objetivo da EBE é melhorar a saúde e a segurança dos doentes e, ao mesmo tempo, prestar cuidados de forma mais económica para melhorar os resultados tanto para o doente quanto para o sistema de saúde.

Enfermeira Registada: A definição de

enfermeiro registado em toda a Europa é regida pelo direito da UE através de diretivas/legislação própria (Diretiva 2005/36/ CE relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais). Uma enfermeira registada é uma enfermeira que se formou num programa de enfermagem, respeitando os requisitos delineados por um país, estado, província ou órgão de licenciamento semelhante para obter uma licença para o exercício da enfermagem. O projeto de prática de uma enfermeira registada é determinado pela legislação e é regulado por uma associação profissional.

Ensino de Graduação: Refere-se a programas educacionais para enfermeiros licenciados.

European Wound Management

Association (EWMA): É uma organização europeia sem fins lucrativos, que liga organizações nacionais de gestão de feridas, indivíduos e grupos com interesse no tratamento de feridas. O objetivo principal

da EWMA é apoiar a implementação de cuidados às feridas interdisciplinares, rentáveis e de elevada qualidade (www.ewma.org).

Ferida: Este currículo abrange a gestão de feridas complexas, não cicatrizáveis ou difíceis de cicatrizar e agudas.

Feridas agudas ocorrem como resultado de uma cirurgia ou trauma. Elas avançam através dos estádios de cicatrização dentro do prazo previsto. Uma ferida aguda pode originar uma ferida crônica quando não segue os estádios de cicatrização, levando a uma recuperação mais prolongada.

As feridas crônicas, não cicatrizáveis ou difícil cicatrização referem-se a feridas que, por várias razões, não cicatrizam normalmente e são caracterizadas por um processo de cicatrização retardada, que pode ser causado por diferentes etiologias. Os tipos mais comuns de feridas crônicas, não cicatrizáveis ou difícil cicatrização incluem:

- Úlceras da perna (LU) (arterial, venosa, mista);
- UPP (também referida como lesões por pressão, úlceras por pressão ou de decúbito);
- Pé Diabético (DFU).

Gesso de Contato Total (TCC): É um molde feito especialmente para tirar o peso do pé (alívio de pressão) em doentes com úlceras do pé diabético (ver conceito “Feridas”).

Gestão de Caso: A gestão de casos é um termo geral que se refere à simplificação de planos de tratamento para assegurar que os cuidados clínicos mais apropriados sejam facultados em tempo útil.

Infeção Nosocomial: É uma infeção adquirida num serviço de saúde.

MRSA (Staphylococcus Aureus

resistente à meticilina): A infeção por MRSA é causada por um tipo de bactéria Staphylococcus que se tornou resistente a muitos dos antibióticos usados para tratar infeções comuns por estafilococos.

NANDA Int .: É uma organização internacional que fornece terminologia padrão/glossário de termos para uso na prática de enfermagem (www.nanda.org/).

Neuro-artropatia de Charcot: O termo refere-se à degeneração progressiva de uma articulação de suporte de peso. É um processo marcado por destruição, reabsorção e, com frequência, deformidade óssea.

Painel Consultivo Europeu sobre Úlcera

por Pressão (EPUAP): O EPUAP é uma organização europeia que trabalha para a pesquisa, educação e defesa europeia da prevenção e tratamento de UP. A missão é proporcionar o alívio de pessoas que sofrem ou correm risco de UPs, em particular através da pesquisa e da educação do público e influenciando a política de UP em todos os países europeus em direção a um cuidado adequado e centrado no paciente (www.epuap.org).

Painel Consultivo Nacional de Úlcera por

Pressão (NPUAP): É uma organização profissional sem fins lucrativos, com sede nos EUA, dedicada à prevenção e gestão de PU (www.npuap.org).

Pan Pacific Pressure Injury Alliance

(PPIAP): O PPIAP contribuiu, tal como a EPUAP e a NPUAP, para a publicação das Diretrizes Internacionais sobre Úlceras por Pressão.

Pioderma Gangrenoso: É uma doença de pele rara que faz com que o tecido se torne necrótico. Os principais sintomas incluem pequenas pústulas que se desenvolvem e formam grandes úlceras em vários locais do corpo. Pode ou não estar associado a outras doenças. Muitas vezes, mas não invariavelmente, reflete uma doença sistêmica subjacente.

Prática Baseada na Evidência (PBE): É uma abordagem cujo objetivo é integrar a implementação da melhor evidência com a experiência clínica e as expectativas dos doentes.

Podologia: Especialidade relacionada com o diagnóstico e /ou tratamento médico, cirúrgico, mecânico, físico e adjuvante das doenças, lesões e defeitos do pé humano. Também pode ser referido como quiropodia.

Podólogo / gestão podológica: Em muitos países, o termo podólogo refere-se a profissionais de saúde que se especializam no tratamento da extremidade inferior, particularmente do pé. Podólogos são especialistas no diagnóstico e tratamento da patologia do pé, mas não através de meios cirúrgicos. Nos EUA e em alguns países, os profissionais de Medicina Podiátrica são médicos e cirurgiões que atuam nas extremidades inferiores, principalmente nos pés e tornozelos.

Pós-graduação: Pós-graduação refere-se à formação que ocorre após a finalização de uma licenciatura em enfermagem (ver conceito “Enfermeira Registrada”).

QEQ (quadro europeu de qualificações): Visa relacionar os sistemas nacionais de qualificações de

diferentes países com um quadro de referência europeu comum, de forma a comparar os níveis de qualificações de diferentes países e de diferentes sistemas de ensino e formação. Desde 2012, todas as novas qualificações emitidas na Europa fazem referência a um nível apropriado no QEQ (<https://tinyurl.com/hkca4mg>).

Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos (ECTS): É um padrão para comparar o desempenho do estudo e o desempenho dos estudantes do ensino superior em toda a UE e noutros países europeus colaborantes. Um ano académico corresponde a 60 créditos ECTS que são normalmente equivalentes a 1500–1800 horas de carga total de trabalho, independentemente do tipo ou modelo de qualificação.

Terapia Larvar: A terapia larvar (também chamada de biodesbridamento) é um tipo de bioterapia que envolve a introdução de larvas vivas e desinfetadas (larvas de moscas - *Lucilia serricata*) na pele não cicatrizada e tecidos moles com a finalidade de limpar o tecido necrótico e desinfetar uma ferida (desbridamento).

Terapia por Pressão Negativa: É uma técnica terapêutica que utiliza um penso a vácuo para promover a cicatrização de feridas agudas ou crónicas e melhorar a cicatrização. Pode ser usada em vários tipos de feridas agudas ou crónicas/não cicatrizáveis.

Úlcera: O termo úlcera refere-se tipicamente a uma ferida crónica/não cicatrizante (ex: uma úlcera por pressão, uma úlcera do pé diabético ou uma úlcera da perna - venosa/arterial/mista). Uma úlcera é definida como uma descontinuidade ou quebra de uma membrana corporal que impede o órgão, do qual aquela membrana faz parte, de continuar as suas funções

normais. Uma úlcera é frequentemente acompanhada pela desintegração do tecido e as úlceras frequentemente estão infetadas.

Úlcera Perfurante: Também conhecida como úlcera neurotrófica, é uma úlcera duradoura, geralmente indolor, que penetra profundamente na pele ou através dela, geralmente na base plantar do pé. Muitas vezes é uma complicação da diabetes ou de outras condições que afetam os tecido neurologicamente.

União Europeia de Especialistas Médicos

(UEMS): É uma organização que representa as Associações Nacionais de Especialistas Médicos na UE e nos seus países associados (www.uems.net).