

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA
SOUZA**

ETEC DARCY PEREIRA DE MORAES

Curso Técnico em Enfermagem

HENRIQUE BEZERRA DA SILVA PEREIRA

JULIANA APARECIDA PIRES ANTUNES

THALIANE JUIZ TECIANO

**A ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE
LESÃO POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR**

Itapetininga-SP

2026

**HENRIQUE BEZERRA DA SILVA PEREIRA
JULIANA APARECIDA PIRES ANTUNES
THALIANE JUIZ TECIANO**

**A ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE
LESÃO POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso Técnico em Enfermagem da Etec Darcy Pereira de Moraes, orientado pela Prof. Silvia Regina Moreira Lopes de Lima como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Enfermagem

Orientador (a): Esp. Silvia Regina Moreira Lopes de Lima

Itapetininga-SP

2026

**HENRIQUE BEZERRA DA SILVA PEREIRA
JULIANA APARECIDA PIRES ANTUNES
THALIANE JUIZ TECIANO**

**A ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO
POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora da Escola
Técnica Darcy Pereira de Moraes para obtenção de grau Técnico em Enfermagem

**Prof.^a. Esp. Carla Fernanda Rodrigues
Banca examinadora**

**Prof.^a. Esp. Marceline Vieira Camargo Costa Luz
Banca examinadora**

**Prof.^a. Esp. Silvia Regina Moreira Lopes de Lima
Professora da disciplina e orientadora**

Itapetininga, 26 de junho de 2026.

AGRADECIMENTO

Primeiramente, agradecemos a Deus por nos conceder força, sabedoria e determinação durante toda essa caminhada acadêmica. Aos nossos familiares e amigos, pelo apoio, incentivo e compreensão nos momentos de dificuldades, sendo essenciais para que este sonho se tornasse possível.

A nossa orientadora, Professora Esp. Silvia Regina Moreira Lopes de Lima, pela dedicação, paciência, apoio e conhecimentos compartilhados ao longo do desenvolvimento deste trabalho, contribuindo de forma significativa para nossa formação profissional e pessoal.

Agradecemos também a ETEC Darcy Pereira de Moraes, por proporcionar ensino de qualidade, aprendizado e experiências fundamentais para a nossa formação como técnicos de enfermagem.

Por fim, agradecemos a todos os professores, colegas e profissionais que fizeram parte dessa trajetória e contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho de conclusão de curso.

RESUMO

As lesões por pressão (LPP) representam um desafio crítico para a saúde pública em hospitais, comprometendo a recuperação dos pacientes, prolongando as internações e aumentando os custos com saúde. Sua prevenção depende fortemente da qualidade da assistência de enfermagem, especialmente a dos técnicos de enfermagem, que têm contato frequente com os pacientes e implementam medidas preventivas vitais. Este estudo investiga o papel essencial dos técnicos de enfermagem na prevenção de LPP em pacientes hospitalizados. Utilizando uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva de artigos científicos, livros e registros oficiais publicados entre 2018 e 2025, o estudo analisa os principais fatores de risco, classificações de LPP e intervenções de enfermagem, como reposicionamento do paciente, avaliação e hidratação da pele, práticas de higiene e uso da Escala de Braden. Os resultados destacam que os técnicos de enfermagem são fundamentais para a prevenção eficaz de LPP, melhorando diretamente a segurança do paciente, minimizando complicações e promovendo um cuidado humanizado e de alta qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado humanizado. Escala de Braden. Segurança do paciente.

ABSTRACT

Pressure injuries (PIs) pose a critical public health challenge in hospitals, impairing patient recovery, prolonging hospital stays, and escalating healthcare expenditures. Their prevention relies heavily on the quality of nursing care, especially from nursing technicians, who have frequent patient contact and implement vital preventive measures. This study investigates the essential role of nursing technicians in preventing pressure injuries in hospitalised patients. Using a qualitative, descriptive bibliographic review of scientific articles, books, and official records published from 2018 to 2025, the study analyses principal risk factors, classifications of pressure injuries, and nursing interventions such as patient repositioning, skin evaluation and hydration, hygiene practices, and use of the Braden Scale. The findings highlight that nursing technicians are instrumental to effective pressure injury prevention, directly improving patient safety, minimising complications, and promoting humane, high-quality care.

Keywords: Humanized care. Patient safety. Braden Scale.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Estágio de lesão por pressão.	17
Figura 2- Estágios da LPP.	17

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-Escala de Braden para avaliação de risco de lesão por pressão.....

LISTA DE SIGLAS

Anvisa- Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

BVS- Biblioteca Virtual em Saúde.

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem.

COREN- Conselho Regional de Enfermagem.

LPP- Lesão por pressão.

UTI- Unidade de Tratamento Intensivo.

LISTA DE SÍMBOLOS

%- porcentagem.

°C- graus Celsius (Unidade derivada do Sistema Internacional).

≤ - Menor ou igual.

SUMÁRIO

2. JUSTIFICATIVA	14
3. OBJETIVOS	15
3.1 Geral	15
3.2 Específicos	15
4. METODOLOGIA	16
5. REFERENCIAL TEÓRICO	17
5.1 Fatores de risco para lesão por pressão.	17
5.2 Estágios da lesão por pressão.	18
5.3 Técnicas de cuidados do técnico de enfermagem na prevenção de LPP.	20
5.4 A importância da atuação do técnico de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.	21
6. CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23
GLOSSÁRIO	24

1. INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP), também chamadas popularmente de úlceras por pressão ou escaras, são definidas como áreas de dano localizado na pele ou nos tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas ou associadas a dispositivos médicos, resultantes de pressão ou pressão combinada com cisalhamento prolongados e intensos. Essas lesões representam um importante problema de saúde pública, pois estão associadas ao aumento da morbidade, sofrimento do paciente, maior tempo de internação e custos adicionais aos serviços de saúde.

No contexto hospitalar, a prevenção das LPP é considerada um dos indicadores mais relevantes da qualidade da assistência de enfermagem. Alguns estudos científicos a serem citados mostram que, embora seja uma condição potencialmente evitável, sua ocorrência ainda é significativa em ambientes clínicos e críticos, como unidades de terapia intensiva, devido à imobilidade dos pacientes e às condições clínicas complexas.

A equipe de enfermagem, enquanto responsável direta pelos cuidados de pacientes hospitalizados, desenvolve uma série de ações para amenizar o risco de desenvolvimento de LPP. Essas ações englobam a avaliação sistemática do risco, por meio de escalas validadas como a Escala de Braden, a inspeção regular da pele, mobilização frequente, adequação de superfícies de apoio e educação ao paciente e familiares.

Dentro da equipe de enfermagem, o técnico de enfermagem, profissional de nível médio regulamentado pela legislação brasileira (Lei nº 7.498/1986), desempenha um papel essencial na execução dessas estratégias preventivas, sob supervisão e prescrição do enfermeiro. Sua atuação inclui a realização dos cuidados planejados, observação e registro de alterações na pele, comunicação de intercorrências e participação em programas de educação continuada.

Nesse sentido, compreender a atuação do técnico de enfermagem na prevenção de lesões por pressão torna-se não apenas uma demanda acadêmica, mas também uma necessidade prática, uma vez que sua efetividade contribui diretamente para a segurança do paciente, redução de eventos adversos e melhoria dos resultados assistenciais em ambiente hospitalar.

2. JUSTIFICATIVA

A escolha do tema justifica-se pela relevância das lesões por pressão como um problema recorrente nos serviços hospitalares, impactando diretamente na segurança do paciente, no tempo de internação e nos custos institucionais.

A prevenção dessas lesões está diretamente relacionada à qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem, especialmente pelo técnico de enfermagem, que mantém contato direto e contínuo com o paciente.

Além disso, o estudo contribui para a formação profissional do técnico de enfermagem, fortalecendo a prática baseada em evidências e estimulando uma assistência mais segura, humanizada e eficiente.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Analisar a importância da atuação do técnico de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.

3.2 Específicos

Descrever os tipos de lesão por pressão.

Identificar fatores de risco para lesão por pressão.

Apresentar técnicas de cuidados do técnico de enfermagem na prevenção de LPP.

4. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, que busca analisar a atuação do técnico de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar.

A pesquisa foi realizada por meio de consultas em artigos científicos, livros e documentos oficiais disponíveis em bases de dados como Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e publicações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Os materiais selecionados foram analisados com o objetivo de identificar as principais medidas de prevenção da lesão por pressão e destacar a importância da atuação do técnico de enfermagem na assistência ao paciente hospitalizado.

Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, em língua portuguesa disponíveis na íntegra. Foram excluídos estudos incompletos ou fora da temática.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

As LPP, anteriormente denominadas úlceras por pressão, são caracterizadas como danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas, resultantes da pressão prolongada, podendo estar associadas ao cisalhamento (SOARES et al., 2016). Essas lesões são consideradas eventos adversos relevantes nos serviços de saúde, sendo amplamente utilizadas como indicadores da qualidade da assistência prestada ao paciente (ANVISA, 2023).

A fisiopatologia das LPP está relacionada à compressão dos tecidos entre uma proeminência óssea e uma superfície externa, ocasionando redução do fluxo sanguíneo local. Essa diminuição da perfusão leva à hipóxia tecidual, acúmulo de metabólitos e, conseqüentemente, morte celular. Fatores como umidade, fricção e cisalhamento contribuem significativamente para o agravamento do quadro clínico (SILVA et al., 2020).

5.1 Fatores de risco para lesão por pressão.

Os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento das lesões por pressão incluem imobilidade prolongada, idade avançada, alterações no estado nutricional, presença de doenças crônicas como diabetes *mellitus* e hipertensão arterial, além de condições que comprometem a perfusão e oxigenação dos tecidos (POTTER; PERRY, 2018). Pacientes hospitalizados, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI), apresentam maior vulnerabilidade devido à gravidade clínica e à dependência de dispositivos médicos.

A identificação dos fatores de risco para LPP pode ser sistematizada por meio da Escala de Braden, instrumento validado internacionalmente que avalia seis dimensões: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento. A pontuação varia de 6 a 23 pontos, sendo que valores menores indicam maior risco de desenvolvimento de lesão por pressão.

Tabela 1-Escala de Braden para avaliação de risco de lesão por pressão.

(continua)

Domínio	Pontuação mínima	Pontuação máxima	Descrição resumida
Percepção sensorial	1	4	Capacidade de responder a estímulos.

Tabela 2-Escala de Braden para avaliação de risco de lesão por pressão.

(continuação)

Domínio	Pontuação mínima	Pontuação máxima	Descrição resumida
Umidade	1	4	Grau de exposição da pele à umidade.
Atividade	1	4	Nível de atividade física.
Mobilidade	1	4	Capacidade de mudar e controlar posição.
Nutrição	1	4	Padrão alimentar habitual.
Fricção/Cisalhamento	1	3	Presença de forças mecânicas sobre a pele.

Pontuação total: 6 a 23 pontos

19–23: Sem risco significativo

15–18: Risco leve

13–14: Risco moderado

10–12: Risco alto

≤ 9: Risco muito alto

Fonte: Adaptado de Santos (2024).

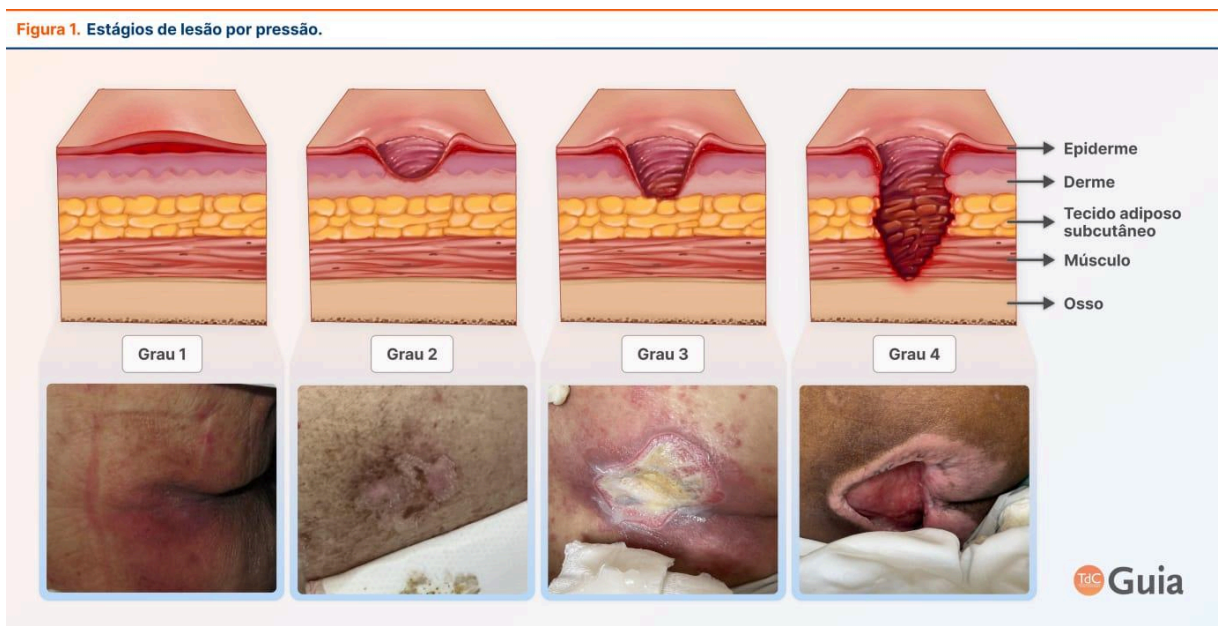
5.2 Estágios da lesão por pressão.

As LPP são classificadas de acordo com o grau de comprometimento tecidual. No estágio 1, observa-se pele íntegra com eritema que não embranquece à pressão. No estágio 2, há perda parcial da espessura da pele com exposição da derme. No estágio 3, ocorre perda total da pele, podendo atingir o tecido subcutâneo, já no

estágio 4, há perda total dos tecidos com exposição de estruturas profundas, como músculos, tendões e ossos (MORAES, 2016).

Além disso, existem lesões não classificáveis, nas quais a presença de tecido necrótico impede a avaliação da profundidade, e a lesão por pressão tissular profunda, caracterizada por alteração persistente na coloração da pele, indicando comprometimento de tecidos mais profundos (MORAES, 2016).

Figura 1- Estágio de lesão por pressão.



Guia TdC®

Fonte: Marcelino; Belleza (2025).

Figura 2- Estágios da LPP.



Fonte: Barbosa (2023).

5.3 Técnicas de cuidados do técnico de enfermagem na prevenção de LPP.

A prevenção das lesões por pressão deve ser realizada de forma contínua pela equipe de enfermagem, por meio de ações sistematizadas, entre as principais medidas destacam-se a mudança de decúbito a cada duas horas, quando não houver contraindicação, inspeção diária da pele, manutenção da pele limpa e hidratada, uso de superfícies de apoio adequadas e aplicação de coberturas protetoras (ANVISA, 2023).

A higienização da pele deve ser realizada preferencialmente com solução fisiológica a 0,9%, evitando substâncias irritantes. A temperatura da solução também deve ser considerada, pois temperaturas frias podem comprometer a circulação local e retardar o processo de cicatrização (CORREIA; SANTOS, 2019). A temperatura ideal para aplicação do soro deve ser próxima a temperatura corporal, isto é, entre 36 e 37,3°C (IFSC, 2021).

A utilização de instrumentos de avaliação de risco, como a Escala de Braden, é fundamental para a identificação precoce de pacientes suscetíveis ao desenvolvimento de LPP, permitindo o planejamento de cuidados individualizados e mais eficazes (SANTOS, 2024).

O técnico de enfermagem, ao aplicar a Escala de Braden, consegue identificar o nível de risco do paciente e, a partir disso, implementar medidas preventivas adequadas, como mudança de decúbito em intervalos menores para pacientes de alto risco.

5.4 A importância da atuação do técnico de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.

A equipe de enfermagem desempenha papel essencial na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. Nesse contexto, o técnico de enfermagem atua diretamente na execução dos cuidados, sendo responsável por realizar mudanças de decúbito, fricção da pele, manutenção da higiene, aplicação de medidas preventivas e comunicação de alterações ao enfermeiro responsável.

Além disso, o registro adequado das condições da pele e dos cuidados realizados é indispensável para garantir a continuidade da assistência e a segurança do paciente. A comunicação efetiva entre os membros da equipe contribui significativamente para a redução de falhas no cuidado.

Ainda existem lacunas no conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação à prevenção de lesões por pressão, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada (NÓBREGA et al., 2023). Dessa forma, destaca-se a atenção contínua aos procedimentos e a capacitação contínua da equipe.

6. CONCLUSÃO

A assistência e o cuidado da enfermagem fazem toda a diferença no tratamento e recuperação dos pacientes, e a LPP impacta diretamente na qualidade de vida do paciente, podendo ocasionar complicações no quadro clínico já apresentado. Ela apresenta alta incidência, apesar de ser, na maioria dos casos, evitável. Assim, é necessário que todos os envolvidos no cuidado do paciente tenham conhecimentos técnicos-científicos para oferecer as melhores medidas preventivas, tais como hidratação da pele, mudança de decúbito, proteção das saliências ósseas e manutenção da higiene do paciente, e tratamento.

A Escala de Braden mostrou-se um instrumento essencial para a prática clínica, pois permite identificar precocemente os pacientes em risco de desenvolver lesão por pressão. Sua aplicação sistemática possibilita ao técnico de enfermagem planejar e executar medidas preventivas individualizadas, como mudanças de decúbito, cuidados com a pele e uso de superfícies de apoio. Dessa forma, a escala não apenas orienta a tomada de decisão, mas também fortalece a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.

A equipe de enfermagem possui papel fundamental na prevenção dessas lesões, atuando de forma contínua no cuidado ao paciente, sendo responsável por grande parte dos cuidados diretos, conforme citado anteriormente. Outrossim, fatores como atenção, responsabilidade e olhar humanizado com paciente tornam a qualidade do cuidado significativamente melhor.

Conclui-se, portanto, que o técnico de enfermagem é indispensável na prevenção das lesões por pressão, contribui diretamente para a segurança do paciente e para a melhoria da assistência. A adoção de medidas preventivas simples, realizadas corretamente e continuamente, reduz de forma notável a ocorrência das lesões, de tal modo, promove um cuidado mais seguro, eficaz e humanizado.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Kelly Maria Pereira. **Estágios da LPP**. Passei Direto, 26 jan. 2023. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/117717920/estagios-da-lpp>. Acesso em: 29 maio 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 05/2023: práticas de segurança do paciente em serviços de saúde – prevenção de lesão por pressão**. Brasília: ANVISA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 12 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 12 mar. 2026.

IFSC. **Qual a melhor forma de medir a temperatura do corpo?** Disponível em: <https://www.ifsc.edu.br/post-ifsc-verifica/-/asset_publisher/ull70Nv266Xk/content/id/1986111/qual-a-melhor-forma-de-medir-a-temperatura-do-corpo>. Acesso em: 26 maio. 2026.

MARCELINO, Frederico Amorim; BELLEZA, Marcela. **Infecções em lesão por pressão: diagnóstico e conduta**. Guia TdC, 14 abr. 2025. Disponível em: <https://www.tadeclinicagem.com.br/guia/413/infecoes-associadas-a-lesao-por-pressao/>. Acesso em: 29 maio 2026.

MORAES, J. T. et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 6, n. 2. 29 jun. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-29081> Acesso em: 29

NÓBREGA, Igor de Sousa et al. **Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal**. Escola Anna Nery, v. 27, e20220219, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0219pt>. Acesso em: 29 abr. 2026.

SAFECARE. **Cartilha: Lesão por Pressão. 2025**. Disponível em: https://safecare.net.br/wpcontent/uploads/2025/03/SAFECARE_CARTILHA_LESAO_POR_PRESSAO.pdf. Acesso em: 17 abr. 2026.

SANTOS, Widson Silva Gama dos. **Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 1, p. 580–591, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1228> Acesso em: 29 abr. 2026.

SOARES, R. S; et al. **Conceito e classificação da lesão por pressão: Atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1423>. Acesso em: 26 mar. 2026.

GLOSSÁRIO

Cisalhamento — Força mecânica que atua paralelamente à pele, deformando as camadas teciduais profundas. Ocorre de forma combinada com a pressão prolongada e intensa, resultando em danos localizados na pele ou nos tecidos subjacentes.

Cuidado Humanizado — Abordagem assistencial que integra competência técnica e empatia, valorizando a dignidade, o bem-estar e a segurança do paciente para minimizar complicações e promover uma assistência de alta qualidade.

Decúbito (Mudança de) — Procedimento profilático de reposicionamento sistemático e periódico do paciente acamado ou com restrição de mobilidade (idealmente executado a cada duas horas), com a finalidade de aliviar a pressão mecânica contínua sobre proeminências ósseas e restabelecer a microcirculação local.

Derme — Camada vascularizada e conectiva da pele situada imediatamente abaixo da epiderme. Fica exposta em casos de lesões por pressão com perda parcial da espessura cutânea, caracterizando o estágio 2 do comprometimento tecidual.

Eritema — Vermelhidão na pele decorrente de vasodilatação capilar. No estágio 1 da lesão por pressão, caracteriza-se por não embranquecer após o alívio da pressão mecânica, indicando sofrimento tecidual inicial em uma pele ainda íntegra.

Escala de Braden — Instrumento clínico de avaliação de risco validado internacionalmente, composto por seis dimensões (percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento). É utilizado para identificar precocemente a suscetibilidade do paciente ao desenvolvimento de lesões por pressão, norteando o planejamento de cuidados preventivos.

Evento Adverso — Qualquer incidente ou ocorrência imprevista e não intencional que resulta em dano ao paciente durante a prestação da assistência à saúde. O

desenvolvimento de uma lesão por pressão no ambiente hospitalar é classificado como tal e atua como indicador de qualidade do cuidado.

Fricção — Força mecânica de atrito exercida sobre a superfície cutânea quando o corpo do paciente é arrastado ou esfregado contra uma superfície externa (como lençóis ou colchões), provocando o desgaste da epiderme e fragilizando a barreira da pele.

Hipóxia Tecidual — Estado de oxigenação deficiente ou insuficiente nos tecidos corporais, ocasionado pela compressão prolongada dos vasos sanguíneos locais, o que obstrui o fluxo sanguíneo, impede o aporte de nutrientes e prejudica o metabolismo celular.

Lesão por Pressão (LPP) — Dano localizado na pele e/ou nos tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas ou relacionado ao uso de dispositivos médicos. É decorrente da pressão isolada prolongada ou combinada com forças de fricção e cisalhamento.

Morte Celular — Processo irreversível de interrupção das funções vitais e estruturais das células, decorrente da hipóxia tecidual crônica e do acúmulo de metabólitos nocivos provocados pela compressão mecânica contínua.

Perfusão — Fluxo de sangue oxigenado através dos capilares sanguíneos responsável por suprir as demandas metabólicas dos tecidos corporais. O seu comprometimento agrava o risco de isquemia e ulceração cutânea.

Proeminência Óssea — Região do esqueleto onde as estruturas ósseas são mais salientes e próximas da superfície cutânea (como sacro, calcanhares, trocanteres e maléolos), concentrando as forças de compressão mecânica em pacientes acamados.

Tecido Necrótico — Tecido desvitalizado ou morto presente no leito de uma ferida devido à falta prolongada de perfusão. Sua presença impede a visualização do

fundo da lesão, tornando-a temporariamente não classificável quanto à sua profundidade real.