



## Vivência de acadêmicos de enfermagem no cuidado a pacientes portadores de lesão por pressão

Experience of nursing students in caring for patients with wounds

Experiencia de estudiantes de enfermería en el cuidado de pacientes con heridas

Paula Fabiane da Rocha Nobre<sup>1</sup>, Núbia Pereira Pedreira<sup>2</sup>, Jannaína Campos Beviláqua<sup>2</sup>, Elaine Thayna Trindade Costa<sup>2</sup>, Amanda Sousa do Nascimento<sup>3</sup>, Andressa Michele da Silva Strymp<sup>3</sup>, Isabelle Cristine Cardoso do Rosário<sup>2</sup>, Eriane Miranda Gonçalves<sup>2</sup>, Achilles e Sousa Pires<sup>3</sup>, Taís dos Passos Sagica<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Abordar as perspectivas dos acadêmicos de enfermagem em relação ao manejo das Lesões por Pressão (LP) em pacientes hospitalizados. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de acadêmicas do 9º semestre do curso de bacharelado em Enfermagem em uma Universidade Pública Federal em Belém, no estado do Pará durante o estágio obrigatório, no período de março a junho de 2023 frente a portadores de lesão por pressão, o qual resultou em produção de uma tecnologia educativa para melhor compreensão acerca dos aspectos de LP e coadjuvantes. **Considerações finais:** Através da experiência vivenciada, é válido ressaltar a lacuna a nível de conhecimento no que tange a algo que é próprio da prática assistencial da equipe de enfermagem, que diz respeito à avaliação correta de lesões e feridas e a escolha certa dos coadjuvantes para o processo cicatricial, sendo importante a produção de estudos como esse que evidencia as lacunas assistenciais e viabiliza que seja traçado estratégias em prol melhoria do processo de ensino e aprendizagem.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Lesão por Pressão, Equipe de enfermagem, Assistência de enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To address the perspectives of nursing students regarding the management of Pressure Injuries (PIs) in hospitalized patients. **Experience report:** This is a descriptive study, of the experience report type, on the experience of academics in the 9th semester of the Bachelor's degree in Nursing at a Federal Public University in Belém, in the state of Pará during the mandatory internship, from March to June 2023 for people with pressure injuries, which resulted in the production of an educational technology for better understanding of the aspects of PI and adjuvants. **Final considerations:** Through lived experience, it is worth highlighting the gap in knowledge regarding something that is specific to the care practice of the nursing team, which concerns the correct assessment of injuries and wounds and the right choice of adjuvants for the healing process. it is important to produce studies like this that highlight care gaps and enable strategies to be drawn up to improve the teaching and learning process.

**Keywords:** Nursing, Pressure injury, Nursing team, Nursing assistance.

### RESUMEN

**Objetivo:** Abordar las perspectivas de los estudiantes de enfermería sobre el manejo de las Lesiones por Presión (LP) en pacientes hospitalizados. **Relato de experiencia:** Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, sobre la experiencia de académicos del noveno semestre de la Licenciatura en Enfermería de una Universidad Pública Federal de Belém, en el estado de Pará, durante la pasantía

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Pará, Belém - PA.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Pará, Belém - PA.

<sup>3</sup> Centro Universitário FIBRA, Belém - PA.

obligatoria, de marzo a junio de 2023. para personas con lesiones por presión, lo que resultó en la producción de una tecnología educativa para una mejor comprensión de los aspectos de IP y adyuvantes. **Consideraciones finales:** A través de la experiencia vivida, vale la pena resaltar el vacío de conocimiento respecto a algo que es específico de la práctica asistencial del equipo de enfermería, que se refiere a la correcta evaluación de las lesiones y heridas y a la correcta elección de los adyuvantes para el proceso de cicatrización, es importante. producir estudios como este que pongan de relieve las brechas de atención y permitan diseñar estrategias para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje.

**Palabras clave:** Enfermería, Lesión por presión, Equipo de enfermería, Asistencia de enfermería.

## INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LP) é uma condição que ocorre na pele e/ou tecido subjacente devido à pressão prolongada e constante sobre uma área específica do corpo (ZHAOYU L, et al., 2022). É um evento adverso que ocorre com frequência em pacientes hospitalizados, causando sofrimento significativo, como dor, angústia, infecção ou até mesmo morte (TRACEY L, et al., 2022).

Desse modo, a LP é caracterizada como um importante problema de saúde pública e de abrangência mundial. Segundo dados do Relatório Nacional de Incidentes relacionados à assistência à saúde, no período de 2014 a 2022, dos 1.100.352 de incidentes notificados, 223.378 (20,30%) corresponderam a notificações de lesões por pressão, sendo o segundo tipo de evento mais notificado pelos núcleos de segurança do paciente dos serviços de saúde, demonstrando que de cerca de 26.735 *never events*, 19.307 (72,21%) são provenientes de lesão por pressão estágio 3 e 5.769 (21,57%) resultantes de lesão por pressão estágio 4 (ANVISA, 2022).

De acordo com a ação *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), essas lesões podem ser classificadas entre os graus 1 e 4, sendo o grau 1 correspondente a pele íntegra, com eritema não branqueável, podendo se apresentar de forma diferente em peles negras, já o grau 2 se configura com exposição da derme, não estando visível os tecidos adiposos e mais profundos, no grau 3 e 4 há perda total da espessura da pele, sendo que no grau 4 há exposição de fáscia, músculos, tendões, ligamentos, cartilagem ou osso, sendo nesses graus comum a presença do tecido de granulação, podendo ter esfacelo e necrose (NPUAP, 2016). Dessa forma, a prevenção e o tratamento adequado das LPs são essenciais, pois o seu surgimento infere efeitos danosos ao paciente com prolongamento do período de internação, e aumento dos custos relacionados aos cuidados à saúde, favorecendo a morbimortalidade e mortalidade (RODRIGUES NH, et al., 2021).

O Programa de segurança do paciente, instituído em 2013, conta com alguns protocolos que norteiam a prática profissional em prol de proporcionar maior segurança da assistência prestada, sendo o protocolo de lesão por pressão um deles, sendo, inclusive, considerado uma das metas internacionais da segurança do paciente, que tem por objetivo reduzir risco de danos aos pacientes resultantes de lesão por pressão, utilizando do protocolo de prevenção de lesão (BRASIL, 2013).

O enfermeiro, por sua vez, é um profissional amparado legalmente por meio da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 567/2018 frente ao cuidado de pacientes portadores de feridas, podendo prescrever e executar curativo, bem como coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem no que tange a prevenção e cuidado de feridas (COFEN, 2018). Em âmbito hospitalar, este profissional deve realizar uma avaliação contínua, sempre buscando estratégias em prol de minimizar os cuidados da pele, realizando o estadiamento correto das lesões, bem como tratamento adequado para recuperação da pele (CAUDURO FP, et al., 2018).

Dessa forma, é de suma importância que profissionais enfermeiros compreendam que a prevenção e manuseio de LP vai além de promover mudança frequente de decúbito, embora seja uma prática muito importante e indispensável, porém necessita que os profissionais envolvidos neste cuidado tenham conhecimento de forma de prevenção, bem como melhores formas de lidar com este perfil de lesão (SOUZA GSS, et al., 2021; LIMA PR, et al., 2017; CAUDURO FP, et al., 2018). É crucial que este profissional faça uma

avaliação da integridade da pele com frequência, uma vez que são os principais responsáveis pela prevenção da LP. Para isso, é preciso que eles tenham uma boa compreensão dos aspectos da pele e seus anexos, bem como medidas terapêuticas, de modo a melhorar a qualidade da assistência, garantir a segurança do paciente e, conseqüentemente, tomar decisões mais acertadas, o que diminuirá a incidência de lesões (YOLTAY HE, et al., 2024).

Nesta perspectiva, este artigo teve por objetivo relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem nos cuidados a pacientes portadores de lesões por pressão, durante estágio do componente curricular Semi Internato II.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de uma experiência que ocorreu durante a vivência da prática clínica curricular do componente curricular do Estágio Supervisionado II da graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública Federal do Pará, com pacientes da clínica médica, internados em um Hospital Universitário de Belém-PA, referência no tratamento de doenças infectocontagiosa, entre março e junho de 2023, no período de segunda a quinta-feira, das 13h às 19h. A experiência foi resultado da assistência prestada aos pacientes com variados tipos de lesões, desde cirúrgicas a LP em diferentes estágios.

Os pacientes admitidos no hospital passava por exame físico e anamnese pelo profissional enfermeiro, momento de suma importância, o qual tinha como propósito avaliar o paciente em sua integralidade, focando também em buscar possíveis LP's, principalmente em pacientes acamados, e então notificação caso presença, sempre dialogando com paciente e familiares as condutas tomadas para o processo cicatricial, bem como para sua prevenção, prestando nesse momento orientações quanto a mudança de decúbito a cada 2 horas para alívio da pressão em regiões de proeminência óssea, uso de coxins em regiões de calcâneo, além de se buscar as melhores alternativas frente às coberturas fornecidas pelo hospital tanto para tratamento como para prevenção.

Por se tratar de uma clínica grande, com mais de 10 enfermarias, contendo 4 leitos em cada enfermaria, totalizando 40 leitos, com um perfil diversificado de curativos com diferentes níveis de complexidades, a escala de enfermagem já era previamente dividida para realização de forma igualitária de curativo pela manhã, tarde e noite, com a finalidade de cobrir todos os pacientes quanto aos aspectos relacionados à curativo e não sobrecarga da equipe, sendo esta divisão realizada por enfermarias, sendo quatro enfermarias fixas pela manhã, quatro enfermarias fixas pela tarde e duas pela noite, com a finalidade de manter a continuidade do cuidado do paciente frente a equipe.

Era muito comum a evidência de LP em diferentes estágios em diferentes pacientes, em virtude da debilidade dos casos, bem como por internação prolongada. Nas visitas se prezava por avaliar todos os curativos quanto a localização das lesões, tamanho, estadiamento, tipos de tecido presente no leito, se granuloso, se presença de esfacelo, necrose, se friável, as bordas e pele perilesional, quantidade e aspecto da exsudação, presença de processo infeccioso e odor. Além disso, prezava-se por avaliar diariamente pacientes acamados quanto a presença de LP estágio 1 e 2, além de avaliar as necessidades de troca de curativos por exsudação exacerbada nos curativos que eram realizados durante o período da manhã. E, a partir da avaliação minuciosa de cada lesão, se avaliava os insumos disponíveis no hospital e realizava as intervenções em prol do processo cicatricial.

Os curativos de LP sob estadiamento 1 e 2 eram realizados pelos técnicos de enfermagem, sempre discutindo previamente com estes sobre a melhor conduta frente às lesões após observação na hora da visita, já os estágios 3 e 4 eram realizadas pelos profissionais enfermeiros, curativo que nós, como acadêmicos do último semestre de enfermagem, adentramos em conjunto.

Durante a visita havia orientação para o banho para posterior realização do curativo, e ao terminar a visita e realização da avaliação dos curativos e das lesões, era realizado a higienização das mãos, a separação dos materiais necessários e se dirigia até o paciente já realizado o banho. Ao dialogar com o paciente

valorizava-se as queixas relatadas quanto às suas lesões, sendo comumente presente o prurido na região anatômica afetada, sensação de repuxamento da pele e dor.

Em seguida iniciava-se o curativo, realizava-se remoção do curativo com luva de procedimento, já a limpeza, com luva estéril e irrigava com SF 0,9%, uma vez que muitas das lesões eram cavitárias e friáveis, e posteriormente embebia gases com solução de PHMB e deixava agir por 10 a 15 minutos no leito da lesão para retirada de biofilme e posteriormente aplicava cobertura estéril de melhor benefício no momento e colocava curativo secundário, tal como gaze seca ou acolchoado se muito exsudativa, com esparadrapo. Após troca do curativo se realizava detalhamento da lesão, bem como de todo processo realizado no curativo através da evolução de enfermagem, além das orientações oferecidas aos pacientes e acompanhantes quanto à mudança de decúbito a cada duas horas e não massagem em lesões com hiperemia.

Percebeu-se que o hospital contava com um bom arsenal de coberturas estéreis para acelerar processo de cicatrização, bem como de prevenção de lesão, tais como placas de poliuretano, fibras de alginato de cálcio, urgoclean Ag, hidrogel, hidrocoloide, e ainda, havia a disposição um eficiente agente de limpeza, PHMB.

No entanto, observou-se uma grande subutilização dos insumos por não compreensão de parte dos membros da equipe a respeito do momento ideal para utilização de cada cobertura, além do déficit de conhecimento quanto a escolha da melhor cobertura a ser utilizada para as demandas da lesão, prejudicando dessa forma, o processo cicatricial. Além disso, foi possível notar a dificuldade em compreender o tempo em que cada cobertura poderia se manter na lesão, e até mesmo, quanto a avaliação minuciosa a respeito da saturação do curativo.

Durante o desenvolvimento das atividades, foi possível observar a dificuldade enfrentada pelos acadêmicos no manejo adequado das LPs, bem como na tomada de decisões apropriadas quanto à escolha e aplicação de placas e coberturas para a prevenção e tratamento dessas lesões. Essa dificuldade revela a necessidade de atualização constante do conhecimento sobre as LPs, uma vez que a falta de informações atualizadas pode levar a práticas inadequadas e comprometer a qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

Outro ponto de importância a ser destacado diz respeito a dificuldade no manejo correto desse tipo de lesão, principalmente em relação à manutenção da técnica estéril, o que expõe ainda mais o paciente a agentes infecciosos, resultando em internações mais prolongadas, maiores custos para o serviço de saúde e aumento da morbimortalidade. Ademais, percebe-se uma lacuna significativa no conhecimento sobre o tempo adequado de troca das placas, que muitas vezes permanecia por vários dias sem a devida avaliação, o que propiciava a progressão da lesão.

Além disso, houve o não fortalecimento e desprezada a importância do uso da escala de Braden, escala bastante preditiva e de boa eficácia na identificação de surgimento de LP, e apesar de ser utilizada na rotina assistencial, não era realizada de forma crítica, e sim como algo automático e rotineiro na assistência, não sendo tomadas iniciativas em prol de prevenir esse tipo de lesão ao identificar um alto risco na escala, deixando o indivíduo exposto a essas alterações e acarretando prejuízos a curto e longo prazo.

Ressalta-se que, apesar do hospital apresentar bons insumos com relação a coberturas, ainda há uma lacuna de conhecimento em termo de escolha e indicação corretas de placas e coberturas, impactando diretamente no manejo dessas lesões. Foi comum observarmos dentro da prática clínica a evidência de maior atenção quando já havia alterações na integridade da pele, tendo uma deficiência nas medidas preventivas, o que impacta diretamente na qualidade da assistência prestada.

Dado que havia uma lacuna no setor, a prioridade foi a produção de uma tecnologia educacional em forma de cartilha com o objetivo de orientar e guiar os cuidados com as feridas e curativos para o manejo adequado das LP. A cartilha (imagem 1 e 2) contém informações sobre a anatomia da pele, a fisiologia da cicatrização, os tipos de LP, quais melhores correlatos a serem utilizados nos diferentes estadiamentos, bem como as principais soluções e coberturas para feridas e as suas ideais indicações. O conteúdo foi elaborado com o objetivo de fornecer informações de forma clara e objetiva, consoante as necessidades do setor e sobretudo




do paciente, prezando pela qualidade da assistência e bem como a educação permanente da equipe e dos discentes.

**Figura 1 -** Material tecnológico sobre manuseio de feridas e curativos com ênfase em lesões por pressão.

### Manuseio de Feridas & Curativos

#### Guia Prático de Condutas




## ESTADIAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO

É importante que a equipe de enfermagem possa compreender os estágios das lesões por pressão, de forma que consigam prevenir e intervir de forma precoce.


Algumas orientações são importantes para prevenir lesões, tais como:

- Mudança de decúbito a cada 2 horas
- Não realizar massagem em proeminência óssea
- Nunca massagear lesão por pressão
- Elevar cabeceira o menos possível (máximo 30°).


**PREVENÇÃO DE LPP:**



Espuma de poliuretano




Hidrocoloide

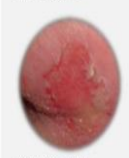


Filme transparente.

**AGE NÃO TRATA E NEM PREVINE LPP**



### LPP Estágio 2




Perda parcial da pele

Letivo visível, na coloração avermelhada


Não é possível encontrar esclafio e nem necrose neste estágio

Pode ter presença de bolha com conteúdo seroso, que NÃO deve ser estourada


**COBERTURAS IDEAIS:**




Espuma de poliuretano



Hidrogel com alginato

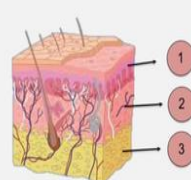


Hidrocoloide. Mas liberações não indicadas, porém na prática costuma mascarar bordas.



AGE nas bolhas

### CAMADAS DA PELE




**1. EPIDERME**  
Barreira física, camada mais externa, capaz de impedir a penetração de microrganismos quando íntegra.

**2. DERMIS**  
Camada intermediária, vascularizada, que oferece resistência, suporte, sangue e oxigênio.

**3. HIPODERME**  
Camada mais profunda, composta por tecido adiposo e conjuntivo, vasos sanguíneos e nervos. Também chamado de tecido subcutâneo.

### LPP Estágio 1




Pele íntegra

Eritema não branquível à pressão digital


Dor ou prurido

Em pacientes com pele escura, a descoloração da pele, calor, edema pode ser indicativo de lesão nesse estágio

**COBERTURAS IDEAIS:**




Espuma de poliuretano



Hidrocoloide

Trata LPP 1 e previne LPP

### LPP Estágio 3




Perda da total espessura da pele

Envolvimento do tecido subcutâneo

Pode ter presença de esclafio e necrose

### LPP Estágio 4

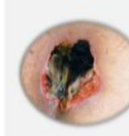


Exposição dos tecidos profundos

Exposição de músculos, ossos, tendões e ligamentos

Pode ter esclafio e necrose

### LPP Não classificável




Presença de necrose que não permite classificar em estágio 3 ou 4

Deve realizar debridamento

Recomenda-se uso de alginato de cálcio após debridamento.


### LPP Tissular Profunda




Cor púrpura

Pode apresentar uma bolha sangüinolenta, que DEVE ser estourada


**COBERTURAS IDEAIS:**



Espuma de poliuretano



Hidrogel com alginato



Alginato de cálcio

### FASES DA CICATRIZAÇÃO

Fase de hemostasia

Fase inflamatória

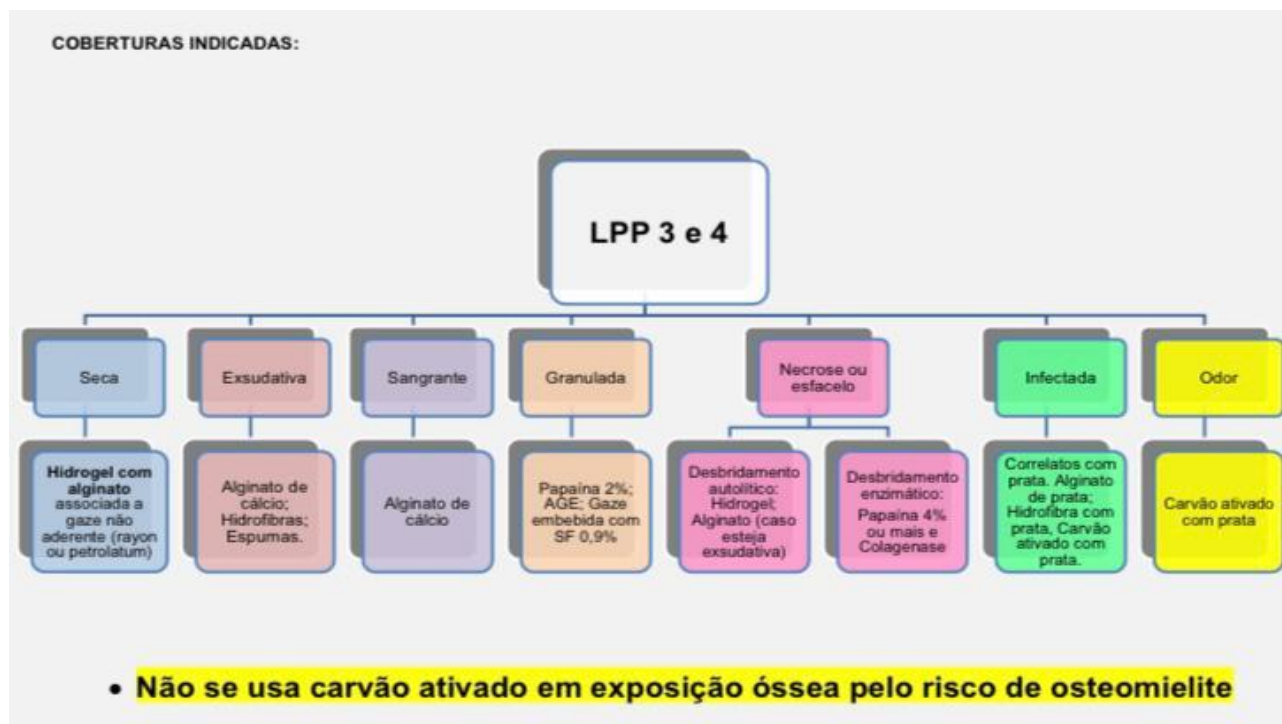
Fase Proliferativa/Granulação

Fase de maturação ou remodelação

- 1. Hemostasia**
  - Ocorre imediatamente após a lesão, é uma barreira temporária contra bactérias
  - Vasocostricção para ocorrer a hemostasia
  - Ação de plaquetas e fibrina + colágeno
- 2. Fase inflamatória:**
  - Após conter sangramento, ocorre a vasodilatação, com a finalidade de conter possíveis infecções, atuando assim células de defesa, principalmente neutrófilos e macrófagos.
  - Clinicamente observa edema, eritema e exsudato
  - Neutrófilos é o primeiro leucócito a chegar, com a finalidade de fagocitar as bactérias e detritos estranhos e se mantém por 2 a 3 dias. Posteriormente são substituídos por macrófagos. Por volta do 5º a 7º dia há presença de linfócitos T que destroem vírus ou corpos estranhos
- 3. Fase proliferativa / Granulação**
  - Ocorre a angiogênese, ou seja, crescimento de novos vasos, com a finalidade de suprir as necessidades nutricionais do tecido
  - Início da formação do tecido de granulação
- 4. Fase de maturação ou remodelação**
  - Inicia por volta do 21º dia.
  - Ruptura e síntese da matriz para formação do novo tecido
  - Colágeno desta fase é mais organizado e firme, conferindo resistência tensil à ferida.

Fonte: Nobre PBR, et al., 2025.

**Figura 2** - Formas que as lesões podem estar se apresentando e as melhores coberturas para aplicação



Fonte: Nobre PBR, et al., 2025.

Dessa forma, a experiência vivenciada pelos discentes proporcionou o compartilhamento e aprofundamento do conhecimento sobre os cuidados com LP, além de propiciar momentos de trocas de experiências e conhecimento, contribuindo de forma significativa e efetiva para o desenvolvimento e aprimoramento dos conhecimentos teóricos e práticos necessários à formação dos futuros enfermeiros.

## DISCUSSÃO

A LP constitui um importante indicador de caráter negativo frente à qualidade da assistência prestada, sobretudo da assistência de enfermagem, representando um importante desafio para o cuidado em saúde, sendo sua identificação precoce fundamental para a garantia do tratamento eficaz, evitando complicações adicionais (HORVATH ESC, et al., 2017; CALDAS GRF, et al., 2021).

No entanto, durante a vivência observou-se uma dificuldade na identificação precoce destes tipos de lesões. Porém, estudos como de Albuquerque AM et al. (2018), evidenciam que este é um problema muito comum entre os profissionais da área da saúde, em virtude do déficit de conhecimento acerca do estadiamento e prevenção de LP. Isso ressalta a necessidade de uma abordagem e alinhamento mais integrado para fins de uma formação integral, almejando um melhor alinhamento entre teoria e prática no ensino das LPs (MORAIS JM, et al., 2017).

Uma das principais razões para essa dificuldade diz respeito à complexidade e a variedade das LPs que podem ser identificadas nos pacientes. Cada estágio de lesão requer uma abordagem específica, com diferentes tipos de coberturas e curativos recomendados, no entanto, na prática clínica, há uma dificuldade na associação entre os diferentes estágios de apresentação da ferida e a escolha ideal da cobertura. O enfermeiro, por sua vez, apresenta papel crucial na elaboração de planos de cuidados a pacientes com feridas, ressaltando a importância de desenvolver e implementar protocolos que viabilizem a sistematização do cuidado baseado em evidências, em prol de um cuidado mais resolutivo a portadores de LP (SILVA PS, et al., 2017).

Estudo de Furtado AF, et al. (2019) demonstram em seus dados que o conhecimento de acadêmicos de enfermagem quanto à avaliação, classificação e medidas preventivas com relação às LPs é insatisfatório,

constatando assim, a necessidade de implementação de novas estratégias de ensino. Além disso, em revisões mais atuais, como a de Rodrigues NH, et al. (2021) evidenciam importantes lacunas em relação ao nível de conhecimento dos enfermeiros frente às LPs, inferindo que o processo de tomada de decisão é complexo, exigindo conhecimento e experiência do profissional, reforçando assim que o conhecimento destes se encontram defasados, carecendo de atualização.

No entanto, apesar dos acadêmicos de enfermagem receberem instruções teóricas frente ao estadiamento das lesões e as diferentes opções de coberturas, muitas vezes enfrentam desafios ao aplicar esse conhecimento na prática, uma vez que as instituições de ensino muitas vezes não prepararam e não fornecem subsídios aos futuros profissionais frente aos cuidados mínimos de feridas. Sendo, portanto, fundamental uma revisão nos currículos acadêmicos das instituições de ensino, com a finalidade de desenvolver competências e habilidades mínimas para atender este perfil de pacientes, que é ação destaque na prática clínica do profissional enfermeiro (MORAIS JM, et al., 2017).

Além disso, é essencial que os enfermeiros sejam capacitados e atualizados constantemente em relação ao conhecimento sobre LPs, por meio de ambientes simulados, jogos didáticos para que sejam capazes de tomar decisões mais assertivas e fundamentadas, em prol de fornecer cuidados de qualidade aos pacientes (FURTADO AF, et al., 2019).

Para avaliação e prevenção das LPs, a prática clínica conta com uma escala muito importante e preditiva para surgimento deste tipo de lesão, que é a escala de Braden, um instrumento reconhecido para avaliar o risco de desenvolvimento de LPs em pacientes hospitalizados (PEREIRA JMA, et al., 2020). No entanto, observou-se subutilização dessa escala, em que muitas vezes seu preenchimento era realizado de forma automática, não havendo condutas bem estabelecidas visando uma abordagem preventiva.

A falta de diretrizes claras e a não implementação de medidas preventivas específicas contribuem para a suscetibilidade dos pacientes a desenvolverem LP, e conseqüentemente, prolongamento da internação devido a infecções relacionadas a essas lesões (SILVA PS, et al., 2017).

De acordo com a RDC nº 36/2013, é crucial que as instituições de saúde desenvolvam e implementem protocolos efetivos para prevenir as LPs, visando a redução da morbimortalidade e melhora dos resultados clínicos. O Protocolo de Prevenção de LP é um instrumento imprescindível, a qual prevê recomendações a serem aplicadas a todos os indivíduos que estejam em risco de desenvolver lesões dessa natureza em distintos ambientes de cuidados (CALDAS GRF, et al., 2021).

Sendo assim, a implementação de boas práticas assistenciais, pautadas em protocolos de segurança relacionada a prevenção de lesões são de suma importância, demandando conhecimento do profissional enfermeiro, tornando essencial a estimulação desde a formação acadêmica, em prol de fornecê-lo um olhar mais crítico, e assim, possa implementar estratégias de forma a reduzir estes eventos nos serviços hospitalares (FURTADO AF, et al., 2019).

Partindo deste contexto, a vivência das acadêmicas de Enfermagem no manejo de pacientes com LP é fundamental para aprimorar suas competências clínicas, desenvolver empatia e sensibilidade diante dos desafios enfrentados por esses pacientes e fornecer cuidados de enfermagem eficazes e compassivos. Este tipo de lesão representa um desafio significativo no ambiente hospitalar, afetando a qualidade de vida e o processo de recuperação dos pacientes (JESUS DSS, et al., 2023). A experiência prática proporciona aos acadêmicos a oportunidade de compreender os fatores de risco, a fisiopatologia e as melhores práticas de prevenção e tratamento dessas lesões.

O enfermeiro, dentre outros profissionais da saúde, apresenta destaque no cuidado e prevenção de feridas, apresentando papel fundamental na avaliação de lesões e tomada de decisão, exigindo conhecimento teórico baseado em evidências, com a finalidade de escolher melhores coberturas e materiais a se utilizar, bem como orientação aos familiares, favorecendo resultados satisfatórios (CAMPOI ALM, et al., 2019).

Por fim, através da experiência vivenciada, é válido ressaltar a lacuna a nível de conhecimento no que tange a algo que é próprio da prática assistencial da equipe de enfermagem, que diz respeito à avaliação

correta de lesões e feridas e a escolha certa dos coadjuvantes para o processo cicatricial. Ademais, estudos como este, que traz o olhar da enfermagem, viabiliza a identificação de lacunas e permite que estudos traçando estratégias para melhoria do processo de ensino e aprendizagem sejam realizados com a finalidade de qualificar a atenção prestada a pacientes com LP.

## REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE AM, et al . Teste de conhecimento de lesão por pressão. Rev enferm UFPE online. Recife, 2018; 12(6):1738-50.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA -ANVISA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR\\_2014\\_\\_2022.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/BR_2014__2022.pdf). Acesso em: 2024 de fevereiro 2023.
3. BRASIL. Resolução da RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, Seção 1, Pág. 36. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html#:~:text=Institui%20a%C3%A7%C3%B5es%20para%20a%20seguran%C3%A7a,sa%C3%BAde%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.&text=Objetivo-,Art.,qualidade%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html#:~:text=Institui%20a%C3%A7%C3%B5es%20para%20a%20seguran%C3%A7a,sa%C3%BAde%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAsncias.&text=Objetivo-,Art.,qualidade%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde). Acesso em: 18 de junho de 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução - rdc nº 36, de 25 de julho de 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/sobre-o-programa#:~:text=O%20Programa%20Nacional%20de%20Seguran%C3%A7a,de%20sa%C3%BAde%20do%20territ%C3%B3rio%20nacional>. Acesso em: 01 de setembro de 2024.
5. CALDAS GRF, et al. Lesão por pressão: riscos para o desenvolvimento. Research, Society and Development, 2021; 10(13): 1-10.
6. CAMPOI ALM, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. Revista família, ciclos de vida e saúde no contexto social, 2019; v.7, n.2, p. 248-255.
7. CAUDURO FP, et al. Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. Revista de enfermagem UFPE on line, 2018; 12(10): 2628-34.
8. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN- 567/2018. Norma técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html). Acesso em: 18 de junho de 2023.
9. CORREIA AS, et al. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2019; 23(1): 33-42.
10. FAVRETO FJL, et al. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. Revista Gestão e Saúde, 2017; 17(2): 37-47.
11. FURTADO AF, et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesões por pressão: desafios para segurança do paciente. Revista baiana enferm, 2019; 33: 1-14.
12. HORVATH ESC, et al. Correlação da incidência de Lesão por Pressão e aumento da Carga de Trabalho de Enfermagem como Indicador de Qualidade Assistencial. In: VI Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Inovação e Sustentabilidade, São Paulo. Anais, 2017. Disponível em: [https://singep.submissao.com.br/6singep/resultado/an\\_resumo.asp?cod\\_trabalho=50](https://singep.submissao.com.br/6singep/resultado/an_resumo.asp?cod_trabalho=50). Acesso em: 18 de junho de 2023.
13. JESUS DDS, et al. Ações da enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. Research, Society and Development, 2023; 12(1).
14. Lima PR, et al. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão integrativa. Rev Uningá Review, 2017; 32(1): 53–67.
15. MORAIS FPF, et al. Abordagem de temas correlatos a estomaterapia no ensino de graduação em enfermagem: análise documental. Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, 2021; 19: 1-11.
16. MORAIS JM, et al. A relação teoria e prática: investigando as compreensões de professores que atuam na educação profissional. Revista Brasileira de Educação Profissional Tecnológica, 2017; 1, (12): 111-124.
17. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Classificação das lesões por pressão adaptado culturalmente para o Brasil. Disponível em: <https://sobest.com.br/wp->



content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016\_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf. Acesso em: 18 junho de 2023.

18. PEREIRA JMA, et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2020; 34: 1-11.
19. RODRIGUES NH, et al. Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão. *Revista Recien*, 2021;11(36): 92-101.
20. SILVA DRA, et al. Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2017; 51: 1-8.
21. SILVA PS, et al. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente. *HU Revista*, 2017; 43(3): 277-283.
22. SOUZA GSS, et al. Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. *Research, Society and Developmen*, 2021; 10(17): 1-10.
23. TRACEY L, et al. Effect of Varying Repositioning Frequency on Pressure Injury Prevention in Nursing Home Residents: TEAM-UP Trial Results. *Adv Skin Wound Care*, 2022; 35(6):315-325.
24. YOLTAU HE, et al. Pressure Injury Knowledge and Attitudes of Senior Nursing Students. *Adv Skin Wound Care*, 2024; 37:1–5.
25. ZHAOYU LI, et al. Registered nurses' approach to pressure injury prevention: A descriptive qualitative study. *J Adv Nurs*, 2022; 78:2575–2585.