

# DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À LESÃO POR PRESSÃO

Fabiana Resplande de Paula da Costa<sup>1</sup>, Maria Liz Cunha de Oliveira<sup>2</sup>

**Objetivo:** Conhecer e analisar a produção científica sobre diagnósticos de enfermagem em lesão por pressão e seus estágios.

**Método:** Revisão integrativa realizada entre julho de 2018 a junho de 2019. A questão norteadora foi “quais os diagnósticos de enfermagem dados à lesão por pressão e seus vários estágios?”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2011 e 2019, nas bases de dados SCIELO, BVS, LILACS e PUBMED, CAPES, MEDLINE e GOOGLE ACADÊMICO em língua portuguesa, disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão foram estudos duplicados e que não atendessem à questão do estudo.

**Resultados:** A busca resultou em 460 artigos e com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 9 estudos. Os diagnósticos encontrados referem-se apenas ao risco de lesão ainda no NANDA 2015/2017. **Conclusão:** Não foi observado um diagnóstico de enfermagem específico para os estágios da lesão por pressão.

**Descritores:** Lesão por pressão, Diagnóstico de enfermagem, Terminologia internacional NANDA. Enfermagem

## NURSING DIAGNOSES RELATED TO PRESSURE INJURY

**Objective:** To know and analyze the scientific production on nursing diagnoses in pressure lesions and their stages. **Method:** Integrative review performed between July 2017 and July 2019. The guiding question was “which nursing diagnoses given to pressure injury and its various stages?”. The inclusion criteria were articles published between 2011 and 2019, in the databases SCIELO, VHL, LILACS and PUBMED, CAPES, MEDLINE, in Portuguese language, available in full. Exclusion criteria were duplicate studies that did not address the study question. **Results:** The search resulted in 460 articles and with the application of the inclusion and exclusion criteria, nine studies were selected. The diagnoses found refer only to the risk of injury still in the NANDA 2015/2017. **Conclusion:** A specific nursing diagnosis was not observed for the stages of the pressure lesion.

**Descriptors:** Pressure injury, Nursing diagnosis, NANDA international terminology.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS CON LA LESIÓN POR PRESIÓN

**Objetivo:** Conocer y analizar la producción científica sobre diagnósticos de enfermería en lesión por presión y sus etapas. **Método:** Revisión integrativa realizada entre julio de 2017 a julio de 2019. La cuestión orientadora fue “cuáles los diagnósticos de enfermería dados a la lesión por presión y sus varias etapas?”. Los criterios de inclusión fueron publicados entre 2011 y 2019 en las bases de datos SciELO, BVS y PUBMED, capas, MEDLINE, en portugués, disponibles en su totalidad. Los criterios de exclusión fueron estudios duplicados y que no respondían a la cuestión del estudio. **Resultados:** La búsqueda resultó en 460 artículos y con la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron siete estudios. Los diagnósticos encontrados sólo se refieren al riesgo de lesión en el NANDA 2015/2017. **Conclusión:** No se observó un diagnóstico de enfermería específico para las etapas de la lesión por presión.

**Descriptor:** Lesión por presión, Diagnóstico de enfermería, Terminología internacional NANDA.

<sup>1</sup>Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde-FEPECS, Brasília-DF.

<sup>2</sup>Universidade Católica de Brasília. FEPECS.

Autor correspondente: Fabiana Resplande de Paula da Costa. E-mail: fabianapaula2014@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é considerada qualquer ferida que se desenvolve a partir da pressão prolongada sobre tecidos moles ou superfície da pele que causa dano subjacente, principalmente em proeminências ósseas<sup>(1)</sup>. É uma complicação decorrente de longos períodos de internação de pacientes em unidades hospitalares, principalmente, em unidade de terapia intensiva.

Pela soma dos fatores ligados a essa realidade, o processo de enfermagem na assistência aos portadores de feridas crônicas é significativo na elaboração do diagnóstico de enfermagem que embasará a tomada de decisão e implementação dos cuidados de prevenção e tratamento das LP<sup>(2)</sup>.

Atualmente, as taxas globais de prevalência de LP em hospitais giram em torno de 12% em unidades de cuidados gerais e de 23% em unidades de terapia intensiva. Esses índices elevados apontam para um problema que merece atenção e investigação, uma vez que pode ser evitável pela identificação dos fatores de risco e implementação de medidas preventivas<sup>(3)</sup>.

Assim, compreende-se que as LP são uma das complicações frequentes em pacientes críticos internados, pois esses estão expostos a fatores de risco para seu desenvolvimento, como idade, déficit no estado nutricional, estado geral comprometido, inconstância hemodinâmica, limitação da mobilidade, decorrentes de patologias diversas<sup>(4)</sup>.

Todavia, até recentemente, não havia um diagnóstico de enfermagem específico no sistema de classificação da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I) para a condição clínica descrita anteriormente. Na estrutura taxonômica da NANDA-I<sup>(5)</sup>, LP referem-se ao domínio 11(segurança e proteção) e classe 2. O diagnóstico de enfermagem (DE) para situação de risco de dano à pele, denominado Risco de Integridade da Pele Prejudicada, pela sua definição, indica que é um DE que pode ser usado em diversas situações de risco de alteração de pele<sup>(3)</sup>.

A validação de conteúdo de diagnósticos de enfermagem é fonte essencial na busca de evidências para reduzir erros no processo de ações do enfermeiro em aplicar o diagnóstico na sua tomada de decisão. Assim, este presente estudo teve como objetivo desenvolver uma revisão integrativa sobre diagnósticos de enfermagem para LP, conforme taxonomia NANDA-I. Para tanto, utilizou a questão norteadora: "Quais são os diagnósticos de enfermagem dados às lesões por pressão em seus vários estágios?"

A prevenção de LP é importante, porém, quando a lesão já está instalada, faz-se necessário um diagnóstico de

acompanhamento de seus estágios. Nessa lógica, diante da ausência de diagnóstico estabelecido pelo NANDA-I que definisse, de maneira clara, o estágio em se encontram as LP e na busca de evidências para corroborar com a redução de erros no processo de diagnóstico e tomada de decisão pelo enfermeiro, foi proposta esta pesquisa, com o objetivo de conhecer e analisar a produção científica brasileira sobre diagnósticos de enfermagem em LP e seus estágios.

## MÉTODO

### Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com a finalidade de reunir e sintetizar achados de estudos realizados, mediante diferentes metodologias, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento relativo ao tema investigado<sup>(6)</sup>.

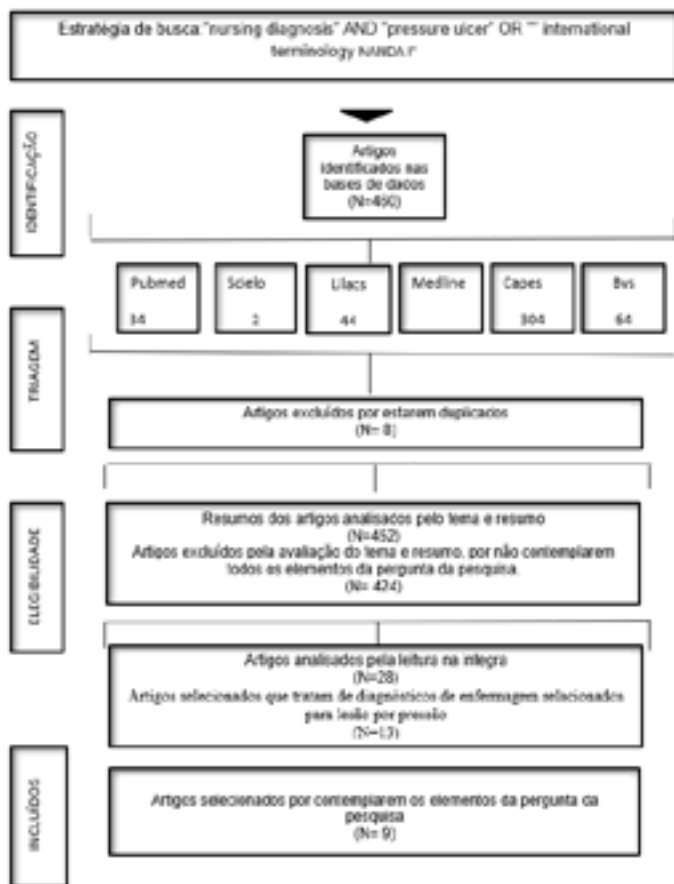
O estudo permeou as seguintes etapas<sup>(7)</sup>: formulação da questão para a elaboração da revisão integrativa da literatura; especificação dos métodos de seleção dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura; extração dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido e publicado.

Para a estruturação da questão desta revisão, "quais são os diagnósticos de enfermagem dados às lesões por pressão em seus vários estágios?", recorreu-se à estratégia PICO (8): participantes, intervenção, contexto do estudo e resultados (outcomes). Os descritores utilizados na pesquisa efetuada foram lesão por pressão, diagnóstico de enfermagem, terminologia internacional NANDA-I, todos descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (DeCS-BVS).

### Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu durante o mês de julho de 2018 a junho de 2019, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Pubmed, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Definiram-se como critérios de inclusão as produções científicas entre 2011-2019, com textos completos e gratuitos publicados, disponíveis em português. Como critérios de exclusão, os artigos repetidos, fora do período selecionado. A combinação dos descritores resultou em 460 publicações e, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e descarte de publicações repetidas, foram selecionados 13 artigos para análise crítica, conforme Fluxograma.

**Figura** - Fluxograma do processo de inclusão de estudos, Brasília, 2019.



**Análise dos dados**

Procedeu-se, ainda, à interpretação e discussão dos resultados, destacando-se os trabalhos que trouxeram maior contribuição para responder ao problema da pesquisa. A próxima etapa constitui-se na apresentação, revisão e síntese sobre o uso dos diagnósticos de enfermagem para LP, conforme a taxonomia NANDA-I.

**RESULTADOS**

Como já apresentado, inicialmente, foram selecionados por títulos 460 artigos, dos quais 28 (452-424=28) foram incluídos após critérios de exclusão, mas somente 9 artigos na íntegra contemplaram elementos da pergunta da pesquisa.

O Quadro 1 mostra a caracterização dos estudos selecionados nos últimos 8 anos. A maior parte dos estudos está voltada para os fatores de risco de LP e outras informações alusivas à compreensão dos fatores predisponentes para o desenvolvimento desse tipo de lesão. O número de publicações, a cada ano, manteve-se constante com média de dois manuscritos; quanto ao número de autores, oscilou entre 3 a 7.

**Quadro 1** - Caracterização dos estudos que tratam do diagnóstico de enfermagem relacionado à lesão por pressão, Brasília, 2019.

Título	Revista	Base de dados	Ano	Síntese	Método
Perfil clínico diagnósticos de enfermagem de pacientes em risco de lesão por pressão	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Scielo	2011	Objetivos: Caracterizar os pacientes em risco de desenvolver lesão por pressão (LP) e identificar seus diagnósticos de enfermagem.	Estudo transversal
Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver lesão por pressão	Revista Brasileira de Enfermagem	Lilacs	2011	Objetivo: Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes críticos com risco de desenvolver lesão por pressão.	Estudo tipo transversal
Indicador de qualidade assistencial lesão por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente	Rev. Gaúcha de Enfermagem	Bvs	2013	Objetivo: Comparar os dados notificados em sistema de indicador de qualidade assistencial de lesão por pressão. O diagnóstico de enfermagem mais frequente foi risco de infecção.	Estudo transversal
Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de lesão por pressão	Rev. Esc. Enfermagem USP	Scielo	2014	Objetivo: Identificar os cuidados de enfermagem prescritos para pacientes em risco de lesão por pressão (LP) e compará-los com as intervenções da Nursing Interventions- Classification (NIC).	Estudo com mapeamento cruzado.
Diagnósticos de enfermagem: risco de lesão por pressão validação do conteúdo	Revista Latino-Americana	Medline	2016	Objetivo: Avaliar o conteúdo do novo diagnóstico de enfermagem, denominado risco de lesão por pressão.	Estudo descritivo
Associação dos fatores socioeconômicos e clínicos e o resultado integridade tissular em pacientes com úlceras	Revista Gaúcha de Enfermagem	Scielo	2016	Analisar a associação entre os fatores socioeconômicos e clínicos e os indicadores do resultado de enfermagem Integridade Tissular em pacientes com úlceras venosas.	Estudo transversal
Perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em serviço de emergência	Revista Ciência Cuidado e Saúde	Lilacs	2016	Estudo com o objetivo de identificar o perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa internados em emergência hospitalar com Diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e de Integridade Tissular Prejudicada, segundo a Taxonomia da NANDA-I (2012-2014).	Estudo descritivo

Diagnóstico de enfermagem: risco de úlcera por pressão segundo taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association	Revista Estima	Google academico	2017	Objetivo: Identificar a prevalência dos fatores de risco para o diagnóstico de enfermagem (DE) de risco de lesão por pressão (LP) de acordo com a taxonomia II da North American Nursing-Diagnosis Association (NANDA-I).	Estudo transversal
Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva	Cadernos de graduação	Google academico	2018	Objetivo central identificar os principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil.	Estudo qualitativo
Diagnósticos e intervenções de enfermagem do sistema tegumentar da pessoa idosa	Revista Disciplinarum Scientia	Google academico	2018	Objetiva-se, com este estudo, verificar na literatura nacional os diagnósticos e intervenções de enfermagem relativos às alterações da pele no processo de envelhecimento, naturais a eventos patológicos em idosos hospitalizados	Revisão integrativa
Diagnósticos de enfermagem em unidade de Terapia intensiva: revisão integrativa	Cultura cuidados	Google academico	2018	Este estudo objetiva analisar a literatura sobre o uso dos Diagnósticos de enfermagem em unidades de terapia intensiva	Revisão integrativa
Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos	Revista enfermagem em foco	Google academico	2019	Identificar a relação entre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão e determinar sua incidência em pacientes críticos.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa
Diagnósticos de enfermagem em programa domiciliar: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I	Revista Brasileira de Enfermagem	SciELO	2019	Objetivo: identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes em atenção domiciliar por meio do mapeamento cruzado de termos obtidos na anamnese e o exame clínico, com a Taxonomia da NANDA-I.	Estudo exploratório descritivo do tipo exploratório.

As revistas em que mais artigos foram publicados sobre a temática foram: Revista Latino-Americana e Revista Gaúcha de Enfermagem, sendo todos os seis artigos produzidos por

enfermeiros. A partir desse achado, foi possível identificar os principais DE, conforme Quadro 2.

**Quadro 2** – Identificação dos Diagnósticos de Enfermagem nos artigos analisados, Brasília, 2019.

Diagnósticos	Título do artigo	Ano
Risco de lesão por pressão.	Título, definição e sete fatores de risco foram validados como "muito importante", sendo: imobilidade, pressão, fricção, cisalhamento, umidade, sensações prejudicadas e desnutrição.	2016
Integridade tissular	Associação dos fatores socioeconômicos e clínicos e o resultado integridade tissular em pacientes com úlceras	2016
Diagnóstico de Enfermagem de Integridade da Pele Prejudicada e de Integridade Tissular Prejudicada, segundo a Taxonomia da NANDA-I (2012-2014).	Perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em serviço de emergência	2016
Risco de úlcera por pressão segundo taxonomia II NANDA I.	Diagnóstico de enfermagem: risco de úlcera por pressão segundo taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association	2017
Percepção sensorial, umidade, atividade física, nutrição, mobilidade, fricção e cisalhamento	Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva	2018
Diagnóstico de enfermagem: risco de integridade da pele prejudicada/ integridade da pele prejudicada",	Diagnósticos e intervenções de enfermagem do sistema tegumentar da pessoa idosa	2018
Risco de infecção; Risco de integridade da pele prejudicada; Integridade da pele prejudicada; Risco de lesão, Mobilidade no leito prejudicada, Integridade tissular prejudicada, Mobilidade física prejudicada; Risco de perfusão tissular periférica ineficaz;	Diagnósticos de enfermagem em unidade de Terapia intensiva: revisão integrativa.	2018
Fatores de risco: integridade da pele, perfusão tissular da pele, alterações do nível de consciência, déficit nutricional, pressão extrínseca associada à idade avançada, umidade, imobilidade no leito, período prolongado de internação, perfusão tecidual diminuída,	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos.	2019
Integridade da pele prejudicada (00046) Risco de integridade da pele prejudicada (00047) Risco de úlcera por pressão (00249)	Diagnósticos de enfermagem em programa domiciliar: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I	2019

## DISCUSSÃO

A existência de artigos sobre o tema indica que, neste período da pesquisa, os autores estavam preocupados e apontando os fatores de risco para o desenvolvimento de LP e que há interesse dos periódicos em publicar artigos sobre a temática do presente estudo, o que explica a sua maioria estarem nas bases de dados da área da enfermagem. Além disso, é importante destacar que os resultados encontrados identificam os principais diagnósticos de enfermagem sobre a temática conforme a taxonomia da NANDA-I.

Em um estudo transversal realizado em uma UTI no hospital de Fortaleza-CE<sup>(9)</sup>, com uma amostra de 13 pacientes com risco de desenvolver LP, segundo escala de Waterlow, foi evidenciado um total de 45 diagnósticos de enfermagem, dos quais dezessete tinham significância clínica para LP, e, dentre estes, nove apresentaram frequência de 80%, destacando-se: Integridade da pele prejudicada (100%), Deambulação prejudicada (87%), Deglutição prejudicada (80%), Mobilidade no leito prejudicada (80%) e Troca de gases prejudicada (80%).

Foi realizado um estudo transversal<sup>(10)</sup>, no qual pacientes em risco de desenvolver LP foram caracterizados, identificando-se seus DE. A amostra constituiu-se de 219 hospitalizações de pacientes em risco para LP, sendo, a maioria, mulheres com uma média de nove dias de internação, portadoras de doenças neoplásicas, cerebrovasculares, pulmonares, cardiovasculares e metabólicas. Esse estudo<sup>(10)</sup> confirma a maioria dos estudos encontrados<sup>(2,3,9,10)</sup>, cujos DE mais frequentes foram os riscos para infecção, déficit do autocuidado, mobilidade física prejudicada, umidade, fricção, cisalhamento, integridade da pele prejudicada, déficit nutricional e risco de lesão por pressão.

Estima-se que 4% a 38% de pacientes internados são acometidos de LP, sendo um agravante à saúde e recuperação desses pacientes<sup>(11)</sup>; assim, a prevenção e identificação de fatores de risco é a melhor forma de lidar com essas ocorrências. A incidência de LP, segundo estudos<sup>(1,3,9-11)</sup>, torna-se um importante indicador de qualidade de assistência de saúde, permitindo identificar e prevenir os casos em pacientes mais vulneráveis a essa condição, traçando um plano de avaliação, prevenção e tratamento no processo de enfermagem.

Em outro estudo realizado em uma UTI da Universidade de Minas Gerais, foi relatado que a maior incidência de LP está no fator idade avançada, pela fragilidade da pele, sarcopenia, comorbidades, como a hipertensão arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. De acordo com a quantidade de lesões detectadas, os estudos mostraram uma variação de 23 a 47 lesões, identificadas como estágio I e II<sup>(12)</sup>.

Pesquisa realizada em um hospital de Santa Catarina<sup>(13)</sup>, com pacientes internados na unidade de terapia intensiva, demonstrou alta incidência de LP (49,2%); na mesma UTI, na área de traumatologia, a incidência de lesão por pressão nas regiões occipital e calcâneos foi de 37% e 59,5% na região sacral. Ainda sobre esta pesquisa, os pacientes que desenvolveram LP apresentaram circulação prejudicada, diminuição da perfusão tissular, diminuição da oxigenação tissular e integridade da pele prejudicada, o que confere com os principais fatores de risco dos DE da NANDA-I<sup>(13)</sup>.

Seguindo a mesma linha do estudo anterior, foi realizado um mapeamento com cuidados da Nursing Interventions Classification (NIC), que identificou cuidados de enfermagem prescritos associados aos diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de LP<sup>(14)</sup>. No mapeamento realizado, chamou a atenção que os cuidados prescritos para os pacientes com o DE Integridade da Pele Prejudicada parecem ser o que melhor descreve a evidência de LP e as intervenções.

Nessa lógica, e diante da ausência de um DE que nomeasse e definisse, de maneira clara, a situação de risco para LP na taxonomia II da NANDA-I International, enfermeiros brasileiros realizaram o estudo que colaborou para o desenvolvimento do DE Risco de Lesão por Pressão, localizado no domínio 11, classe 2 - Lesão física, recentemente publicado na edição 2015-2017<sup>(15)</sup>.

Em estudo recente do tipo transversal<sup>(19)</sup>, foi identificada a prevalência dos fatores de risco para o DE Risco de Lesão por Pressão de acordo com a taxonomia II da NANDA-I International. No estudo desenvolvido em 2016, no ambulatório de clínica cirúrgica de um hospital universitário do Nordeste do Brasil, foi apontado o diagnóstico de Integridade tissular prejudicada associado aos fatores de risco como: idade, condições da pele, sensibilidade, e perfusão tissular<sup>(16)</sup>. Em outro estudo, também de 2016, no serviço de emergência do hospital de Santa Catarina SC-Brasil, foi destacada a

relação do estado de dependência física, verificando-se que 20 (48,7%) desses pacientes estavam acamados e 14 (34,1%) apresentavam dificuldades na mobilização, utilizando muletas, bengala, cadeira de rodas, ou eram auxiliados por profissionais de saúde e familiares para mobilizar-se ou deambular, o que representa 82,8% de pacientes com estado de moderado a elevado grau de dependência<sup>(17)</sup>.

Em estudo transversal de natureza quantitativa realizado em um hospital da rede privada de saúde, foram elencados 20 fatores de riscos; os mais frequentes foram: agentes farmacológicos, alteração na função cognitiva, atrito em superfície, déficit do autocuidado, forças de cisalhamento, incontinência, nutrição inadequada, pressão sobre proeminência óssea, redução na mobilidade, redução na perfusão tissular e umidade da pele.<sup>(18)</sup>

Também, em outro estudo descritivo realizado no Hospital Municipal São José de Joinville, SC, Brasil, pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva foram avaliados. Os resultados da pesquisa demonstram alta incidência de LP (49,2%). As pesquisas e publicações sobre a incidência de LP no território nacional e internacional ainda são pouco recorrentes, devido à influência do resultado dessas análises na classificação da qualidade do serviço<sup>(19)</sup>.

No Brasil, em alguns estudos<sup>(12,19)</sup>, são indicadas maiores incidências de LP em UTI, atingindo uma média entre 10,6% a 62,5% dos pacientes internados. Diante desse agravamento à saúde do paciente, a prevenção e tratamento adequados dessas lesões reduziria o tempo de internação por infecção, bem como o uso de antibióticos, além de haver uma otimização na qualidade de vida do indivíduo.

Na pesquisa realizada em um programa de atenção domiciliar à saúde, no norte de Minas Gerais, embasado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas, extraíram-se os termos indicadores de condições que demandavam intervenções de enfermagem, sendo identificados 378 termos e expressões que se referiam a 49 diferentes diagnósticos em 11 dos 13 domínios da Taxonomia da NANDA-I<sup>(20)</sup>.

Em outro estudo de revisão integrativa realizado, foram selecionados 8 estudos para a análise, identificando-se 47 diagnósticos com maior frequência de uso em UTI. Esse estudo mostrou, na categoria NANDA I, os resultados que apontam uma tendência

ao uso de diagnósticos na classe repouso, segurança/proteção, eliminação/troca e nutrição, voltados para necessidades psicobiológicas<sup>(22)</sup>.

Os resultados nos estudos obtidos (2,3,5,9-11,13,14,18-21) mostram que ainda há necessidade de desenvolver diagnósticos de enfermagem específicos para LP, relacionando-os com cada estágio apresentado na evolução da ferida, no aspecto de avaliação, prevenção e tratamento.

### **Limitação do estudo**

Como limitação, pode-se apontar um número ainda reduzido de publicações em português sobre lesão por pressão relacionada aos diagnósticos de enfermagem, o que pode ter interferido na identificação dos possíveis diagnósticos; na verdade a NANDA-I ainda não possui conteúdo específico para LP e seus estágios.

### **Contribuição para a prática**

A principal contribuição desta pesquisa está no fato de que, apesar dos artigos analisados não responderem à questão do estudo, demonstram que há a necessidade de desenvolver novos diagnósticos de enfermagem claros e mais precisos relacionado aos estágios da lesão.

### **CONCLUSÃO**

Nesta revisão, não foi observado um DE específico para os estágios da LP, pois a versão anterior à NANDA-I direcionava-se aos fatores de risco para LP.

Espera-se que a última versão da NANDA 2018 favoreça o julgamento acurado dos estágios da LP quando instalada no paciente, a fim de subsidiar o enfermeiro em seu diagnóstico.

### **Contribuição dos autores**

Concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: Fabiana Resplande de Paula da Costa e Maria Liz Cunha de Oliveira. Os autores declaram não haver conflito de interesse que poderia se constituir em um impedimento para a publicação deste artigo.

### **Agradecimentos e Financiamento**

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil e do Conselho Federal de Enfermagem (CAPES/COFEN) - Código de Financiamento 001.



## REFERÊNCIAS

1. Ascari RA, Veloso J, Silva OM, Kessler M, Jacob AM, Schwaab G. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. *Braz. J. Surg. Clin. Res.* [Internet]. 2014 Mar-Maio [citado 2018 Ago 22]; 6(1):11-6. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301\\_132755.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf)
2. Araújo TM, Araújo MF, Caetanoll JA, Galvão MTG, Damaceno MMC. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2011 Jul-Ago [citado 2018 Jul 17]; 64(4):671-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a07v64n4.pdf>
3. Santos CT, Almeida MA, Oliveira MC, Victor MAG, Lucena AF. Desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015 [citado 2019 Abr 24]; 36(2):113-21. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000200113&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000200113&script=sci_arttext&lng=pt)
4. Rogenski NMB, Kurcgant P. The incidence of pressure ulcers after the implementation of a prevention protocol. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012 Abr [citado 2018 Ago 12]; 20(2):333-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692012000200016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692012000200016&lng=en)<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000200016>
5. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. [NANDA International]. Trad. Regina Machado Garcez. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
6. Soares CB, Hoga LA, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: Concepts and methods used in Nursing. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 Abr [citado 2019 Maio 14]; 48(2):335-45. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en)
7. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2014 Mar [citado 2018 Set 18]; 23(1):183-4. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167949742014000100018&lng=pt](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742014000100018&lng=pt) <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>
8. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2007 Jun [citado 2019 Fev 2]; 15(3):508-11. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
9. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA, Galvão MTG, Damasceno MMC. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2011 Ago [citado 2018 Nov 6]; 64(4):671-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672011000400007&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000400007&lng=pt) <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000400007>
10. Lucena AF, Santos CT, Pereira AGS, Almeida MA, Dias VLM, Friedrich MA. Perfil clínico e diagnósticos de enfermagem de pacientes em risco para úlcera por pressão. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2011 Jun [citado 2018 Nov 15]; 19(3):523-30. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000300011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300011&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000300011>
11. Santos CT, Oliveira MC, Pereira AGS, Suzuki LM, Lucena AF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2013 Mar [citado 2019 Abr 24]; 34(1):111-8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000100014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100014&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100014>
12. Castanheira LS, Werli-Alvarenga A, Correa AR, Campos DMP. Escala de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: Revisão Integrativa. *Enferm. Foco* [Internet]. 2018 [citado 2019 Mar 13]; 9(2):55-61. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1073>
13. Otto C, Schumacher B, Wiese LPL, Ferro C, Rodrigues RA. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. *Enferm. Foco* [Internet]. 2019 [citado 2018 Nov 17]; 10 (1):7-11. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1323/485>
14. Pereira AGS, Santos CT, Menegon DB, Mello B, Azambuja F, Lucena AF. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 Jun [citado 2018 Ago 24]; 48(3):454-61. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000300454&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000300454&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342014000300010>
15. Santos CT, Almeida MA, Lucena AF. The Nursing Diagnosis of risk for pressure ulcer: content validation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016 [citado 2018 Jul 22]; 24:e2693. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100335&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100335&lng=en)
16. Medeiros ABA, Frazão CMFQ, Fernandes MICD, Andriola IC, Lopes MVO, Lira ALBC. Associação dos fatores socioeconômicos e clínicos e o resultado integridade tissular em pacientes com úlceras. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2016 mar; 37(1):e54105. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54105>.
17. Tavares BC, Matos E, Maliska ICA, Benedet SA, Salum NC. Perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em serviço de emergência. *Cienc Cuid Saude* 2016 Out/Dez; 15(4): 624-629 DOI: 10.4025/ciencuiddsaude.v15i4.29027. disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0%2C5&q=Perfil+dos+pacientes+com+%C3%BAlcera+cr%C3%B4nica+de+etiologia+diversa%2C+internados+em+servi%C3%A7o+de+emerg%C3%Aancia&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=Perfil+dos+pacientes+com+%C3%BAlcera+cr%C3%B4nica+de+etiologia+diversa%2C+internados+em+servi%C3%A7o+de+emerg%C3%Aancia&btnG=).
18. Sousa Júnior BS, Mendonça AEO, Duarte FHS, Silva CC Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão segundo taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association ESTIMA, v.15 n.4, p. 222-228, 2017 DOI: 10.5327/Z1806-31442017000400006. [https://www.researchgate.net/profile/Ana\\_Elza\\_Mendonca/publication/322074855\\_Diagnostico\\_de\\_enfermagem\\_risco\\_de\\_ulcera\\_por\\_pressao\\_segundo\\_taxonomia\\_II\\_da\\_North\\_American\\_Nursing\\_Diagnosis\\_Association/links/5abcedf8aca27222c7546789/Diagnostico-de-enfermagem-risco-de-ulcera-por-pressao-segundo-taxonomia-II-da-North-American-Nursing-Diagnosis-Association.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ana_Elza_Mendonca/publication/322074855_Diagnostico_de_enfermagem_risco_de_ulcera_por_pressao_segundo_taxonomia_II_da_North_American_Nursing_Diagnosis_Association/links/5abcedf8aca27222c7546789/Diagnostico-de-enfermagem-risco-de-ulcera-por-pressao-segundo-taxonomia-II-da-North-American-Nursing-Diagnosis-Association.pdf)
19. Ribeiro JB, Santos JJ, Fraga IMN, Santana NA, Nery FS. Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva Ciências Biológicas e de Saúde Unit | Aracaju | v. 5 | n. 1 | p. 91-102 | Out. 2018 | [periodicos.set.edu.br/](http://periodicos.set.edu.br/) disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/5278>
20. Silva DVA, Sousa INM, Rodrigues CAO, Pereira FAF, Gusmão ROM, Araújo DD. Nursing diagnoses in a home-based program: cross-mapping and NANDA-I Taxonomy. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(3):584-91. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0323>. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v72n3/pt\\_0034-7167-reben-72-03-0584.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v72n3/pt_0034-7167-reben-72-03-0584.pdf)
21. Sousa, P.H.G., Avelino, F.V.S.D., Andrade, E.M.L.R., Luz, M.H.B.A. & Carvalho, N.A.R. (2018). Diagnósticos Enfermeiro en La Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión integrativa. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 22(52). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.21> Disponível em: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85357/1/Cult-Cuid\\_52-223-231.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85357/1/Cult-Cuid_52-223-231.pdf)