

LESÃO POR PRESSÃO: NOVO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM SUBMETIDO E APROVADO À NANDA INTERNATIONAL

Cássia Teixeira dos Santos, Taline Bavaresco, Miriam Abreu de Almeida, Amália de Fátima Lucena
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Diagnosis Development Committee - DDC é responsável pela submissão e aprovação de novos diagnósticos de enfermagem (DEs) da NANDA-I. Na última versão, o DE Risco de úlcera por pressão, desenvolvido por brasileiras, foi incluído. Entretanto, um DE com foco no agravo clínico, ou seja, na Lesão por pressão (LP) ainda estava ausente. **Objetivo:** Desenvolver um novo DE intitulado Lesão por pressão para submeter à NANDA-I. **Método:** Revisão integrativa da literatura norteadada pela questão: Quais os fatores relacionados e as características definidoras da LP e sua definição? A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed, Bireme, SCIELO e Web of Science, com descritores: Pressure ulcer, Nursing diagnosis, Nursing process. Foram incluídos 21 artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol disponível na íntegra. Um quadro sinóptico auxiliou na organização da síntese e comparação das informações de modo a contemplar o protocolo de submissão. **Resultados:** O novo DE foi definido por: Lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente geralmente sobre uma proeminência óssea, categorizada em estágios, como resultado de pressão ou pressão em combinação com cisalhamento ou relacionada a um dispositivo médico ou outro. As características definidoras foram: Pele íntegra com eritema que não embranquece; Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme; Perda da pele em sua espessura total; Perda da pele em sua espessura total e perda tissular; Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível e Lesão Tissular Profunda: descoloração vermelho- escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. Os fatores relacionados foram: Circulação prejudicada, oxigenação dos tecidos diminuída, perfusão tecidual diminuída, anemia, incontinência, desidratação, edema, hipertermia, pressão sobre proeminência óssea, forças de cisalhamento, superfície de atrito; extremos de peso e idade, diminuição de albumina, imobilização física, alteração sensorial, conhecimento insuficiente sobre proteção e integridade do tecido, neuropatia periférica, agente farmacológico, tabagismo e história de LP. Além disso, selecionaram-se na Nursing Outcomes Classification os resultados Cicatrização de feridas: segunda intenção e Integridade tissular: pele e mucosas. Na Nursing Interventions Classification a intervenção Cuidado com LP foi elencada. **Conclusão:** O novo DE desenvolvido está aprovado para inclusão na versão de 2018 da NANDA-I. **Descritores:** Diagnóstico de enfermagem; Processos de enfermagem; Enfermagem.