

Introdução: O uso de sistemas de classificações no processo de enfermagem tem favorecido a comunicação e o registro da prática clínica nos diversos cenários do cuidado. Na avaliação do risco para úlcera por pressão (UP), as finalidades são diminuir a incidência deste agravo, as complicações e custos do tratamento. A UP é a alteração da integridade cutânea por falta de oxigenação dos tecidos, com etiologia multifatorial e associada ao cuidado de enfermagem inadequado. Assim, identificar o risco para UP requer investigação acurada com instrumentos preditivos como a Escala de Braden; além disto, implementar intervenções de enfermagem adequadas à prevenção deste tipo de agravo é essencial. A classificação diagnóstica NANDA-I apresenta o diagnóstico de enfermagem DE Risco de Integridade da Pele Prejudicada, que embora não específico para o risco de UP, tem sido aplicado a estes pacientes. Para este DE, a *Nursing Interventions Classification* (NIC) apresenta 51 intervenções de enfermagem ligadas ao mesmo. Com a finalidade de contribuir com a qualificação do cuidado de pacientes em risco para UP e o refinamento da NIC, propôs-se um estudo de validação. Objetivo: Validar as intervenções de enfermagem propostas pela NIC para o DE Risco de Integridade da Pele Prejudicada, a partir da ligação NIC-NANDA-I, para pacientes adultos em risco de UP. Métodos: Estudo de validação de conteúdo, segundo Fehring, realizado em dois hospitais universitários brasileiros, que possuem grupos de estudo no cuidado à pele, utilizam o PE e protocolos de prevenção e tratamento de UP. A pesquisa foi aprovada em Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob o número 56/2010. Participaram do estudo 16 enfermeiros *experts*, oito de cada hospital. Cada expert respondeu um instrumento de coleta de dados com 51 intervenções NIC, validadas através de notas atribuídas numa Escala Likert. A análise dos dados foi pelo cálculo de média ponderada. As intervenções validadas como prioritárias foram as com média $\geq 0,80$; as sugeridas as com médias entre $> 0,50$ e $< 0,80$; as com média $\leq 0,50$ foram descartadas. Resultados: Das 51 intervenções, 9 (17,6%) foram validadas como prioritárias ao cuidado do paciente em risco para UP : Prevenção de Úlceras de Pressão, Controle de Pressão, Supervisão da pele, Banho, Cuidado com a Pele: tratamentos tópicos, Monitorização de Sinais Vitais, Cuidados na Incontinência Urinária, Posicionamento e Terapia. Vinte e duas intervenções foram consideradas sugeridas e 20 descartadas. Conclusão: Conclui-se que dentre as 51 intervenções NIC para o DE Risco de Integridade da Pele Prejudicada, nove são prioritárias ao cuidado dos pacientes em risco para UP, entretanto esse DE é amplo e inclui outras situações de vulnerabilidade cutânea. Esse estudo de validação tem importantes implicações à prática assistencial, ao ensino e à pesquisa de enfermagem.