



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE ENFERMAGEM**

**MIRLENE PAULA SOUTO DA SILVA
SIDNEY DA SILVA CRUZ**

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE O MANEJO DE ENFERMAGEM NAS
FERIDAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS**

**FORTALEZA
2023**

S586e

Silva, Mirlene Paula Souto da.

Evidências científicas sobre o manejo de enfermagem nas feridas neoplásicas malignas. /
Mirlene Paula Souto da Silva; Sidney da Silva Cruz. – Fortaleza, 2023.

45 f. ; il. ; color. ; 30 cm.

Monografia - Curso de Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Fametro -
Unifametro, Fortaleza, 2023.

Orientador: Prof.^a Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes.

1. Feridas Neoplásicas Malignas (FMG) - Cuidados. 2. Enfermagem oncológica. 3. Cuidados em
enfermagem. I. Título.

CDD 610.73698

MIRLENE PAULA SOUTO DA SILVA
SIDNEY DA SILVA CRUZ

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE O MANEJO DE ENFERMAGEM NAS
FERIDAS NEOPLÁSICAS MALÍGNAS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Graduação em Enfermagem do Centro
Universitário Fametro – UNIFAMETRO –
como requisito para obtenção do título
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Luciana Catunda
Gomes de Menezes.

Aprovado em: ____/____/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Luciana Catunda Gomes de Menezes (Orientadora)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof.^a M.^a Mírian Ferreira Coêlho Castelo Branco (1º Membro)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof.^a M.^a Ana Carolina de Oliveira e Silva (2º Membro)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por essa conquista, que mesmo com todas as adversidades vividas no longo percurso, não me deixou desemparrar nem por um momento, sempre mostrando o caminho a percorrer e não desistir.

Agradeço também a minha família, minha mãe, Mirtes de Paula Souto da Silva, que mesmo longe, me deu seu suporte da melhor forma que podia, meu pai, José Ciro da Silva, que já não está mais entre nós, meu companheiro, Ítalo de Sousa Andrade, que sempre me ouviu e estava lá segurando minha mão desde o primeiro dia ao entrar na universidade, meu grande apoiador dessa caminhada.

A meu grande amigo/irmão e dupla nesse projeto, Sidney da Silva Cruz, que está comigo desde o início quando fazíamos parte de outra instituição, e é uma honra poder ter compartilhado de sua companhia durante a graduação.

A professora Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes, minha orientadora, que me ajudou durante todo o processo e desenvolvimento deste trabalho, ofertado palavras de conforto quando necessário e sempre confiando nos ideais de seus alunos.

A Professora M.^a Mirian Ferreira Coelho Castelo Branco, minha supervisora de internato, que me ajudou, compreendeu, me ensinou durante todo o processo das disciplinas do Internato I e II, com suas palavras de força, coragem e exemplo de grande profissional e mulher.

Não poderia deixar de citar meus amigos de graduação Thayane Mesquita e Tulio Ivo por todo conhecimento compartilhado, desabafos durante a graduação que fizeram destes, grandes profissionais e agora colegas de profissão.

E, por último e não menos importante, a Unifametro e a todos os meus professores que são extremamente qualificados e pela elevada qualidade de ensino.

Mirlene Paula Souto da Silva

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por essa conquista, que iluminou meus caminhos, e me sustentou para que eu não desistisse diante dos obstáculos e dificuldades encontrados.

Agradeço também a minha família, na figura do meu pai Francisco Sidvan, da minha mãe Francisca Marlene e da minha irmã Michelle Cruz por todo apoio durante toda a trajetória na graduação, que me motivaram nos momentos difíceis e me compreenderam por muitas vezes na minha ausência.

A minha grande amiga e dupla nesse projeto, Mirlene Souto, que está comigo desde o início e é uma honra poder ter compartilhado de sua companhia durante a graduação.

A professora Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes, minha orientadora, que me ajudou durante todo o processo e desenvolvimento deste trabalho, e por ter confiado na proposta do trabalho.

A Dra. Diane Sousa Sales, que foi e é uma pessoa chave na minha formação, que esteve comigo no início da minha caminhada como professora/orientadora e que hoje tenho grande respeito e apreço.

Não poderia deixar de citar meus amigos de graduação Thayane Mesquita e Tulio Ivo por todo conhecimento compartilhado durante a graduação.

E, por último e não menos importante, a Unifametro e a todos os meus professores que são extremamente qualificados e pela elevada qualidade de ensino.

Sidney da Silva Cruz

RESUMO

O manejo das Feridas Neoplásicas Malignas (FMG) ocorre, na maior parte dos casos, de forma paliativa. Ou seja, a intenção é minimizar sinais e sintomas quando a evolução dessas lesões, proporcionando melhora na qualidade de vida dessas pessoas. Desta maneira, cabe aos profissionais de enfermagem compreender as variadas dimensões que envolvem o cuidado nessas lesões, como: dor; drenagem de exsudado; sangramento; odor; isolamento social; baixa autoestima; dentre outros. Sendo assim, o estudo tem como objetivo geral: analisar o manejo de enfermagem nas feridas neoplásicas malignas evidenciados na literatura científica. Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) realizada entre fevereiro e maio de 2023, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), em Fortaleza-Ceará-Brasil. Os resultados das 10 publicações mostraram que: oito (80%) estavam na LILACS, os anos de 2014, 2019 e 2022 tiveram duas (20%) publicações, nove (90%) na língua portuguesa, sobressaíram os estudos transversais, com quatro (40%) e nível de evidência VI. Diante dos achados, as evidências originaram três categorias temáticas, a destacar: 1) Estratégias de cuidados assistenciais no manejo das feridas oncológicas, 2) Gestão de cuidados no manejo das feridas oncológicas e 3) Dificuldades no conhecimento e manejo das feridas oncológicas. A 1ª categoria destacou o manejo acerca do controle dos sinais e sintomas mais recorrentes, a limpeza do leito da ferida, uso de coberturas e produtos, o manejo do curativo e orientação a respeito dos cuidados no domicílio para o paciente e familiares. Na 2ª categoria, a mais prevalente, relatou: a construção e aplicação de protocolos sobre os manejos de lesões oncológicas, diagnósticos de enfermagem mais usados, formulários de avaliação de conhecimentos dos profissionais. Enquanto na 3ª categoria foi descrita as lacunas na formação dos profissionais referentes aos conteúdos sobre os cuidados no manejo das feridas oncológicas e as dificuldades na assistência de enfermagem. Concluiu-se que mesmo diante desses obstáculos, a enfermagem atua proporcionando assistência humanizada aos pacientes em cuidados paliativos, a fim de minimizar o desconforto das feridas neoplásicas.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Ferida; Cuidados Paliativos; Neoplasias.

ABSTRACT

The management of Malignant Neoplastic Wounds (FMG) occurs, in most cases, in a palliative way. That is, the intention is to minimize signs and symptoms when these lesions evolve, providing an improvement in the quality of life of these people. Thus, it is up to nursing professionals to understand the various dimensions that involve care for these injuries, such as: pain, exudate drainage, bleeding, odor, social isolation, low self-esteem, among others. Therefore, the study has the general objective: to analyze the nursing management of malignant neoplastic wounds evidenced in the scientific literature. This is an Integrative Review (IR) carried out between February and May 2023, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) database and in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), in Fortaleza. -Ceará-Brazil. The results of the 10 publications showed that: eight (80%) were in LILACS, the years 2014, 2019 and 2022 had two (20%) publications, nine (90%) in Portuguese, cross-sectional studies stood out, with four (40%) and level of evidence VI. In view of the findings, the evidence originated three thematic categories, to be highlighted: 1) Assistance care strategies in the management of oncological wounds, 2) Care management in the management of oncological wounds and 3) Difficulties in the knowledge and management of oncological wounds. The 1st category highlighted management regarding the control of the most recurrent signs and symptoms, cleaning the wound bed, use of dressings and products, management of the dressing and guidance regarding care at home for the patient and family. In the 2nd category, the most prevalent, he reported: the construction and application of protocols on the management of oncological lesions, the most used nursing diagnoses, forms for evaluating the professionals' knowledge. While in the 3rd category, the gaps in the training of professionals related to content on care in the management of oncological wounds and the difficulties in nursing care were described. It was concluded that even in the face of these obstacles, nursing acts by providing humanized assistance to patients in palliative care, in order to minimize the discomfort of neoplastic wounds.

Keywords: Nursing; Nursing care; Wound; Palliative care; Neoplasms.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES.

Figura 1: Fluxograma 1- Seleção dos artigos. Fortaleza - CE, 2023.	17
Tabela 1: Metodologia PICo e estratégia de busca aplicada a pergunta de pesquisa, Fortaleza-Ceará, 2023.....	17
Tabela 2: Caracterização dos estudos selecionados, Fortaleza – CE, 2023.	20
Tabela 3: Caracterização das estratégias de cuidados de enfermagem. Fortaleza, CE, 2023.	25

LISTA DE ABREVIATURAS

BDEFN	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIPE®	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
DNA	ácido desoxirribonucleico
ESF	Estratégia Saúde da Família
FNM	Feridas Neoplásicas Malignas
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE/PubMed®	Medical Literature and Retrieval System online
OMS	Organização Mundial da Saúde
RI	Revisão Integrativa
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação

Sumário

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	14
2.1. Objetivo geral	14
2.2. Objetivos específicos	14
3. MÉTODO	15
3.1. Tipo de estudo	15
3.2. Passos do estudo	15
3.2.1. 1º Passo: elaboração da pergunta da revisão	15
3.2.2. 2º Passo: busca e seleção dos estudos primários	15
3.2.3. 3º Passo: extração de dados dos estudos	17
3.2.4. 4º Passo: avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão	17
3.2.5. 5º Passo: síntese dos resultados da revisão	18
3.2.6. 6º Passo: apresentação do método	18
3.3. Aspectos éticos do estudo	18
4. RESULTADOS	19
5. DISCUSSÃO	30
5.1. Estratégias de cuidados assistenciais no manejo das feridas oncológicas	31
5.2. Gestão de cuidados no manejo das feridas oncológicas	32
5.3. Dificuldades no conhecimento e manejo das feridas oncológicas	34
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	41

1. INTRODUÇÃO

A palavra câncer vem do grego *karkínos*, que significa caranguejo, e foi usada pela primeira vez por Hipócrates, que viveu entre 460 e 377 a.C. O câncer não é uma patologia descoberta recente. O fato de ter sido encontrado em múmias egípcias prova que já afetava os humanos há mais de 3.000 a.C. (BRASIL, 2020).

Câncer é o nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm, em comum, o crescimento desordenado de células neoplásicas malignas. Tais células, normalmente, não seguem o fluxo natural do epitélio no qual encontram-se, gerando mais células atípicas de forma rápida, progressiva e incontrolável. Dessa forma, tendem, em sua maioria, a invadir tecidos e órgãos adjacentes com apresentação de metástase, causando transtornos anatômicos, fisiológicos, orgânicos e disfuncionais, podendo levar ao óbito (BRASIL, 2020).

Dados epidemiológicos mostram que os casos de câncer crescem anualmente. No Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2023-2025 aponta que ocorrerão cerca de 704 mil casos novos de câncer. O tumor maligno mais incidente no Brasil é o de pele não melanoma (31,3% do total de casos), seguido pelos de mama feminina (10,5%), próstata (10,2%), cólon e reto (6,5%), pulmão (4,6%) e estômago (3,1%) (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA, 2022).

Ainda sobre a epidemiologia do câncer, foram relatados 9,5 milhões de casos em homens, representaram 53% dos novos casos, e um número ligeiramente inferior para mulheres, 8,6 milhões de novos casos (47%). Nesse caso, os tipos de câncer mais comuns nos homens foram câncer de pulmão (14,5%), câncer de próstata (13,5%), câncer de cólon e reto (10,9%), câncer de estômago (7,2%) e câncer de fígado (6,3%). Entre as mulheres, os maiores índices são de câncer de mama (24,2%), câncer de cólon e reto (9,5%), câncer de pulmão (8,4%) e câncer de colo do útero (6,6%) (BRAY *et al.*, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS o câncer é uma das principais causas de morte no mundo, estima-se que cerca de 10 milhões de pessoas morreram devido à doença em 2020 (OMS, 2020).

Nesse sentido, esse adoecimento possui grande relevância epidemiológica por conta da sua alta incidência e mortalidade. Diante disso, a alta prevalência de

neoplasias pode ocasionar grande alteração no perfil de morbidade e mortalidade no país, influenciando diretamente no sistema econômico, social e educacional de todo o território (INCA, 2020).

Atualmente, o câncer se caracteriza como um importante problema de saúde pública no mundo e é conhecido como um dos quatro principais motivos de óbitos prematuros, antes dos 70 anos. Dessa forma, a patologia vem se mostrando um grande fator responsável pela mudança do perfil de adoecimento da população mundial, em que, antes, a doença era associada apenas a pessoas mais velhas e hoje não mais. Cada vez mais, vemos um maior número de jovens sendo diagnosticados e vindo a falecer por conta do câncer (RODRIGUES, 2021).

Em se tratando de dados epidemiológicos das pessoas acometidos pelo câncer, cerca de 5% a 10% desenvolverão feridas, seja em decorrência de um tumor primário ou por disseminação das células malignas (FARAH *et al.*, 2021; BERNARDINO; MATSUBARA, 2022).

As Feridas Neoplásicas Malignas (FNM) também são denominadas lesões oncológicas, malignas, tumorais ou fungoides (quando apresentam aspecto de cogumelo ou couve-flor) (SOUZA *et al.*, 2018).

Entre os tumores que possuem maiores incidências para ocasionar as feridas neoplásicas malignas, podem ser citados os cânceres de mama e de cabeça e pescoço. Entretanto, estas ainda podem ser originadas dos cânceres pulmonar, ovariano, geniturinário, sarcomas e melanomas (BERNARDINO; MATSUBARA, 2022).

Tais lesões desenvolvem-se pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas adjacentes da pele, ocorrendo quebra da integridade do tegumento, levando à formação de uma ferida evolutivamente exótica, gerando um crescimento anormal e desorganizado das células tumorais provocam a incisão de uma ferida de aspecto necrótico, gerando a contaminação por microrganismos aeróbicos e anaeróbicos produzindo metabólitos, gases putrescina e cadaverina (SILVA, 2021).

Segundo Lana (2022) essas lesões trazem repercussões diretamente na qualidade de vida dessas pessoas, pois a ferida pode causar dor, ardor, odor fétido e prurido, gerando desconforto, sentimento de incapacidade, mudança na autoestima e perda de vínculo sociais por conta da necessidade de hospitalização e afastamentos frequentes, e isso mostra grande complexidade no tratamento dessa doença.

Diante dessas manifestações que trazem desconforto para as pessoas com câncer, o tratamento das FNM está relacionado à terapia da doença de base, porém, o manejo é atribuição do enfermeiro. Os cuidados desses pacientes exigem conhecimento do profissional quanto à etiologia oncológica, particularidades, estadiamento da lesão, estado biopsicossocial do paciente, assim como produtos e coberturas específicas para o manejo dos sinais e sintomas.

Diante disso, é crucial que o enfermeiro possua competência e habilidade para avaliar e manejar as especificidades identificadas nas FNM, propiciando ao paciente e à família uma assistência integral (BERNARDINO; MATSUBARA, 2022).

Sendo assim, enfermeiro deve ter competência, habilidades e conhecimento quanto a etiologia oncológica, particularidades, estadiamento da lesão, estado biopsicossocial do paciente, produtos e coberturas específicas para atuar no manejo adequado dos sinais e sintomas físicos causados pela ferida oncológica, buscando minimizar o sofrimento psíquico causado pelo diagnóstico, isolamento social, imagem corporal prejudicada e constrangimento em virtude da presença das lesões, o que resulta muitas vezes em um sentimento de enjoamento de si mesmo, porém o cuidado do enfermeiro não deve se limitar apenas na pessoa com feridas neoplásicas crônicas, mas também no suporte às necessidades do indivíduo e sua família (SILVA, 2020; LANA, 2022).

O enfermeiro, como parte de uma equipe multiprofissional, tem como responsabilidade ver o paciente de forma holística, para além da ferida tumoral, prestando assistência em todas as dimensões, como: biológica, psicológica, social, espiritual e familiar (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Isso posto, nota-se a importância de se questionar: *Qual o manejo de enfermagem nas feridas neoplásicas evidenciado na literatura científica?*

O interesse pela pesquisa nesse tema se deu diante da experiência de um dos pesquisadores com o câncer em sua juventude, enquanto o outro teve interesse em atuar pela área de estomaterapia e feridas complexas com ênfase em feridas neoplásicas e cuidados paliativos, posto isso, ambos buscaram entender qual o manejo dos enfermeiros no tratamento de feridas neoplásicas.

Cientificamente, essa pesquisa se justifica por achar que a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais com o paciente é o fator mais importante na determinação da qualidade de vida do indivíduo e, se isso não for feito de forma eficaz, também pode se tornar um desincentivo ao bem-estar físico e psicológico. Na

verdade, devido à perspectiva de cura dessas lesões ser longínqua, os cuidados paliativos concentram-se em dois pontos-chave de abordagem: física e psicologicamente, no entanto, os sintomas físicos dessas feridas estão estreitamente relacionados à ação mental, e o enfermeiro atua no sentido de alívio da dor ao paciente, dando o conforto necessário para cada área que o paciente esteja em sofrimento (SOUZA *et al.*, 2018).

Nesse sentido, acredita-se que investigar esses cuidados, poderá contribuir na padronização, adaptação dentro da realidade vivida por esses profissionais e da assistência para proporcionar uma melhora na qualidade de vida das pessoas envolvidas, sejam os pacientes, familiares e profissionais, nesse contexto onde se preocupa muito com a lesão e esquece o conjunto de cuidados que deve ser ofertado ao paciente e familiares, com a possibilidade de oferecer um melhor prognóstico do quadro de suas feridas e um bem estar nas suas atividades de vida diária com uma boa qualidade de vida.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Analisar o manejo de enfermagem nas feridas neoplásicas malignas evidenciados na literatura científica.

2.2. Objetivos específicos

- a) Conhecer as estratégias de cuidados assistenciais no manejo das feridas oncológicas;
- b) Identificar os cuidados gerenciais no manejo das feridas oncológicas;
- c) Descrever as dificuldades no conhecimento e no manejo das feridas oncológicas.

3. MÉTODO

3.1. Tipo de estudo

O método de síntese de conhecimento adotado foi o da Revisão integrativa (RI), que é focado em estudos sobre o manejo de enfermeiros em feridas neoplásicas. Em uma revisão integrativa ocorre a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para a compreensão completa de fenômenos analisados (SOUZA, 2010).

A RI é uma metodologia de estudo que possibilita a análise sistemática de múltiplos estudos publicados anteriormente sobre um mesmo fenômeno ou assunto possibilitados a síntese de todos os conhecimentos científicos coletados sobre a temática tornando o assunto atual e mais acessível a leitura, já que está tudo compilado em um único Artigo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

3.2. Passos do estudo

Os passos deste método seguiram o referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2022) e foram os seguintes: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método.

3.2.1. 1º Passo: elaboração da pergunta da revisão

A definição adequada da pergunta é fundamental para evitar a identificação de estudos irrelevantes frente à finalidade da revisão. Para a condução dessa RI, a pergunta problema que norteou foi: *Qual o manejo de enfermagem nas feridas neoplásicas evidenciado na literatura científica?*

3.2.2. 2º Passo: busca e seleção dos estudos primários

Esse passo consistiu na busca nas bases de dados para identificação dos estudos que foram incluídos na revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

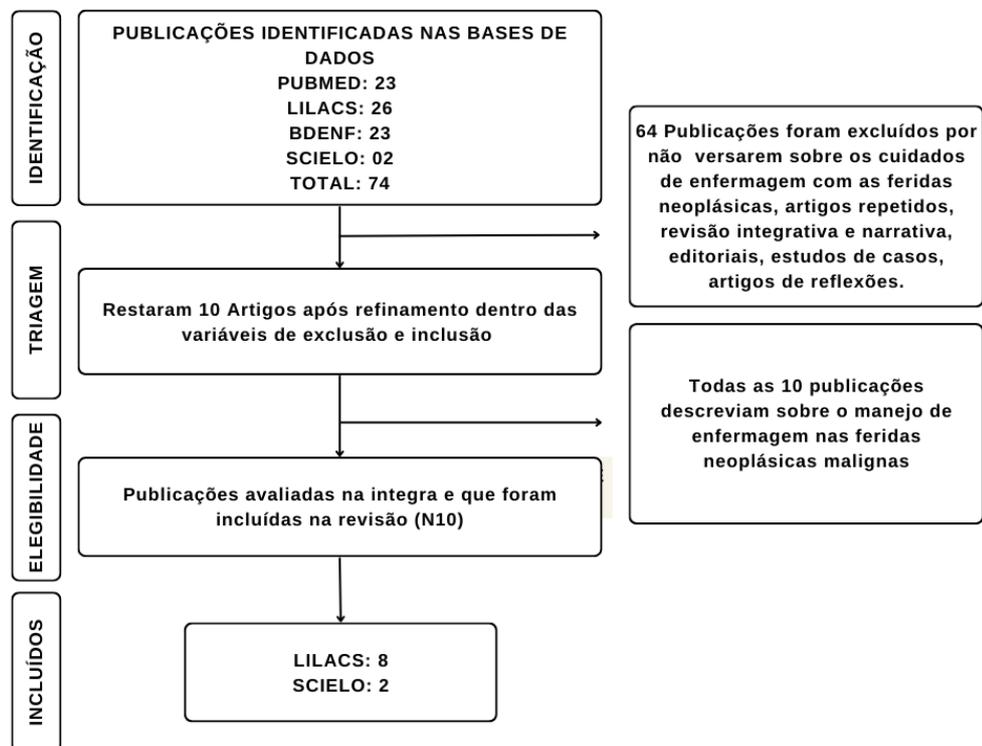
Nesse contexto, foi realizado um levantamento bibliográfico em um único dia e a análise ampla da literatura foi efetuada de fevereiro a maio de 2023 no município de Fortaleza-Ceará, nas bases de dados *Medical Literature and Retrieval System onLine* (MEDLINE/PubMed®) via *National Library of Medicine*; Literatura Latino-Americana e

do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de dados em enfermagem (BDENF), acessados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a biblioteca eletrônica *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Utilizou os seguintes descritores no DECS e MESH: “ferimentos e lesões” (“*wounds and injuries*”), “cuidados paliativos (*palliative care*)” e “enfermagem” (*nursing*), que foram combinados, por meio do conector booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram: trabalhos publicados na íntegra de forma gratuita, *online*, disponíveis em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Por outro lado, os critérios de exclusão se constituíram em: trabalhos que não versam sobre os cuidados de enfermagem com as feridas neoplásicas, artigos repetidos nas respectivas bases de dados mencionadas anteriormente, artigos de revisão integrativa e narrativa, editoriais, estudos de casos, artigos de reflexões.

Para melhor compreensão desse momento da pesquisa, o Fluxograma 1 ilustra a seleção dos artigos conforme a recomendação do Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

Figura 1: Fluxograma 1- Seleção dos artigos. Fortaleza - CE, 2023.



Fonte: Elaborada pelos autores, adaptado PRISMA, 2023.

Nessa pesquisa foi utilizado a estratégia PICo, a qual Araújo (2020) refere que diferentemente da estratégia PICO, a PICo, com a letra “o” minúsculo, possui sensibilidade para a recuperação de pesquisas do tipo qualitativas com foco nas experiências humanas e nos fenômenos sociais, a qual está representada com um acrônimo de “P” para Paciente, “I” para o Interesse e “Co” para o Contexto (desfecho), conforme ilustra a **tabela 1**.

Tabela 1: Metodologia PICo e estratégia de busca aplicada a pergunta de pesquisa, Fortaleza-Ceará, 2023.

Metodologia	Variáveis	Pergunta
P (População)	Pessoas com feridas oncológicas	Quem compõe e quais as características da população a ser pesquisada?
I (Interesse)	Cuidados de enfermagem nas feridas oncológicas	Qual a experiência de uso, ou a percepção ou a opinião da população?
Co (Contexto)	Tratamento: odor, dor, sangramento, exsudado, questões emocionais.	Quais detalhes específicos estão relacionados a fenômeno de interesse?

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023, adaptado de Araújo (2020).

3.2.3. 3º Passo: extração de dados dos estudos

A busca das publicações ocorreu por meio de um instrumento construído pelos autores (APÊNDICE A) que abordou as seguintes variáveis: **1. Identificação do artigo** (base de dados, idioma, título, autores, revista, ano e os objetivos); **2. Descrição metodológica** (método, abordagem e nível de evidência) e **3. Cuidados de enfermagem no manejo das feridas neoplásicas malignas**.

3.2.4. 4º Passo: avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão

Para determinação do grau de evidência, nesse estudo, adotou o “Nível de Evidência” seguindo as recomendações de Polit e Beck (2011), as quais consideram diretrizes metodológicas para graduar a qualidade de evidência para a tomada de

decisão em saúde, e estes se destacam em sete níveis: Nível I - estudos relacionados com a metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - estudos experimentais individuais e ensaios não randomizados; Nível III - estudos quase-experimentais, como ensaio clínico não randomizado, grupo único pré e pós teste, além de séries temporais ou caso-controle; Nível IV - estudos de correlação/observação; Nível V - revisão sistemática de estudos descritivos/qualitativos/fisiológicos; Nível VI - descritivos/qualitativos/fisiológicos individuais e Nível VII - opiniões de especialistas, relatos de experiência, consensos, regulamentos e legislações.

3.2.5. 5º Passo: síntese dos resultados da revisão

Nessa fase foi realizado a discussão dos principais resultados encontrados na Revisão Integrativa.

3.2.6. 6º Passo: apresentação do método

Os resultados da RI foram descritos e apresentados em quadros com a apresentação das principais evidências.

3.3. Aspectos éticos do estudo

Nessa pesquisa não envolveu contato com seres humanos e não foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no entanto a pesquisa seguiu as normas da resolução 466/12 (BRASIL, 2012) e foi respeitada a propriedade intelectual dos autores dos artigos que constituirão constituíram a amostra, nomeadamente, na citação rigorosa dos seus trabalhos.

4. RESULTADOS

A tabela 2 abaixo (**Tabela 2**) foi confeccionado com o objetivo de organizar e sumarizar os resultados encontradas na busca, que serviu para visualizar os dados, permitindo analisar os artigos selecionados e organizados por: número, bases de dados e idioma; título do artigo; nome dos autores; nome da revista e ano de publicação; objetivos; método; nível de evidência e síntese do estudo. Cada estudo recebeu a sigla “A” derivada da palavra “Artigo” seguido de uma numeração de (A1 a A10) por ordem crescente de ano de publicação.

Tabela 2: Caracterização dos estudos selecionados, Fortaleza – CE, 2023.

Nº	Bases de dados/ Idioma	Título	Autores	Revista/ Ano	Objetivos	Método	Nível de evidência	Síntese das melhores evidências
A1	LILACS/ Português	Pacientes portadores de feridas neoplásicas em Serviços de Cuidados Paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem.	FIRMINO, FLÁVIA.	Revista Brasileira de Cancerologia/ 2005.	Objetiva sugerir um protocolo de intervenções de enfermagem elaborado para guiar a prática de realização de curativos em pacientes portadores de feridas neoplásicas	Estudo Metodológico, só fase de construção	VI	Construção de protocolo de cuidados com coberturas alternadas a depender dos sinais e sintomas encontrados na ferida neoplásica.
A2	LILACS / Português	Conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas.	AZEVEDO, I.C., <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Cancerologia/ 2014.	Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no contexto da Estratégia Saúde da Família; e descrever os aspectos avaliados e as ações implementadas no acompanhamento de pessoas portadoras dessas feridas.	Estudo Descritivo	VI	O estudo mostra os aspectos importantes na avaliação da lesão e os cuidados mais recorrentes ao paciente e familiar, porém explana a existências de lacunas na formação dos profissionais referente ao conteúdo de cuidados de feridas oncológicas e a assistência em função da precarização das condições de trabalho encontrada na maioria das Unidades Básicas de Saúde.
A3	SCIELO/ Português	Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com	GOZZO, T.O. <i>et al.</i>	Escola Anna Nery/ 2014.	O estudo objetiva caracterizar o perfil sociodemográfico de mulheres com cân	Estudo Transversal	VI	Mostra quais coberturas são mais utilizadas no cuidado de enfermagem a mulheres com câncer de mama.

		câncer de mama avançado			cer de mama que apresentam feridas neoplásicas e identificar as coberturas mais utilizadas para o tratamento das feridas.			
A4	LILACS / Espanhol.	Heridas neoplásicas: aspectos básicos del cuidado de enfermería / Neoplastic wounds: basic aspects of nursing care	VARGAS, E., <i>et al.</i>	Revista Repertorio de Medicina e Cirurgia/2015.	Determinar os principais cuidados de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas e os sintomas mais prevalentes.	Estudo Documental	VI	O estudo mostra possíveis métodos de avaliação da ferida e os cuidados mais adequados aos sinais e sintomas recorrentes a ferida neoplásica
A5	SCIELO/Português	Subconjunto terminológico CIPE® para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas	CASTRO, M.C.F., <i>et al.</i>	Acta Paulista de Enfermagem/ 2016.	Desenvolver e validar um subconjunto terminológico, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas.	Estudo Metodológico.	VI	Os subconjuntos CIPE® oferecem uma oportunidade ao enfermeiro de organizar o seu processo de trabalho, podendo assim otimizar o tempo disponível junto ao paciente e melhorar a comunicação com outros profissionais referente aos diagnósticos encontrados nos cuidados ao paciente com feridas neoplásicas.
A6	LILACS/Português	Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por	VICENTE, C., <i>et al.</i>	Revista Gaúcha de enfermagem/ 2019.	Reconhecer as tecnologias educacionais utilizadas no processo de atualização dos enfermeiros no cuidado à pessoa com	Estudo Descritivo	VI	O estudo mostrou a deficiência do conhecimento que os profissionais possuem em relação ao conhecimento das feridas tumorais malignas de cabeça e pescoço. Pontuando a importância de a educação permanente.

		tecnologias educacionais.			ferida oncológica de cabeça e pescoço.			
A7	LILACS/Português	Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas.	SOUZA, N.R., <i>et al.</i>	Cogitare Enfermagem/ 2019.	Verificar os aspectos relacionados à prescrição, preparo e administração do metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas.	Estudo Transversal	VI	O estudo mostrou de maneira incisiva e embasada sobre a prescrição e uso do metronidazol como agente eficaz no controle do odor em feridas neoplásicas e no combate aos microrganismos anaeróbicos produtores de gases e compostos sulfurados; os aspectos relacionados à dosagem e forma de administração, além das precauções necessárias para sua utilização em pacientes específicos.
A8	LILACS/Português	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas.	SCHMIDT, F.M.Q., <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem/ 2020.	O Artigo Busca avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem (Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem) de um hospital oncológico sobre o conhecimento/cuidado de FNM.	Estudo Transversal	VI	O estudo mostra as disparidades entre o conhecimento e a relação aos cuidados com FNM, com maior porcentagem em relação ao uso de técnica limpa para os cuidados em domicílio, medidas para o controle do odor, escolha de coberturas e intervenções da equipe para o controle do sangramento. Conceitos sobre cicatrização e classificação deste tipo de ferida são pouco conhecidos entre a amostra estudada.
A9	LILACS/Português	Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre ferida Neoplásica Maligna	BERNARDINO, L.L.; MATSUBARA, M.G.C	Revista Brasileira de Cancerologia/ 2022.	Construir e validar um questionário para avaliar o conhecimento do enfermeiro especialista em Oncologia sobre o cuidado com o	Estudo Transversal	VI	Construção de um instrumento para avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre cuidados com feridas neoplásicas malignas. A ferramenta pode ser utilizada para melhorar a prática clínica e a qualidade do cuidado prestados.

					paciente portador de FNM.			
A10	LILACS/Português.	Cuidados de Familiares às Pessoas com Feridas Neoplásicas Malignas em Domicílio	LIMA, T. R., <i>et al.</i>	Estima-Brazilian journal of Enterostomal Therapy/2022.	Conhecer como os cuidadores de pessoas com feridas neoplásicas malignas realizam o cuidado em domicílio.	Estudo Descritivo	VI	O cuidado domiciliar para pessoas com feridas neoplásicas malignas, enfatizando a necessidade de uma abordagem centrada no paciente e no cuidador familiar. Os cuidadores precisam de apoio e treinamento para lidar com as necessidades do paciente e gerenciar as feridas de forma adequada, traz também a importância dos cuidados com a higiene e alimentação do paciente.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A amostra coletada resultou em 10 publicações e verificou-se que, dentre elas, a maior parte, oito (80%) foram encontradas na plataforma LILACS, e dois (20%) na biblioteca eletrônica SCIELO. Ressalta-se que nenhum artigo foi localizado na base de dados PUBMED e BDNF, pois nessas tratava-se de artigos repetidos ou que não se enquadravam nos critérios de inclusão.

Em relação ao ano de publicações, houve maior concentração na última década, com predomínio nos anos de 2014, 2019 e 2022 com duas (20%) publicações em cada, e, em contrapartida, os anos de 2005, 2015, 2016 e 2020, apresentaram-se com uma (10%) publicação cada, levando em consideração que a busca do estudo foi conduzida no mês de abril do ano 2023.

Com relação ao idioma, houve pouca diferença na proporção das literaturas evidenciadas, na língua portuguesa tiveram nove (90%) artigos e apenas um (10%) no idioma espanhol. Por essa óptica, os dados demonstram o interesse nacional com o tema, a fim de alcançar os melhores resultados regente aos cuidados com feridas neoplásica, ademais, os estudos ainda reforçam a importância de desenvolver mais pesquisas nacionais sobre o assunto e ampliar os conhecimentos/alcance na área estudada.

Em relação os objetivos, houve uma significativa variabilidade entre os estudos, porém a avaliação e manejo de sinais e sintomas mais prevalentes em pacientes com feridas neoplásicas, foram mais recorrentes e conseqüentemente o uso de coberturas na assistência direta da lesão, como também o auxílio ao paciente, familiares, além dos cuidados relacionados aos treinamentos sobre o manejo dessas lesões. Ademais, ainda tiveram publicações que enfatizaram o suporte emocional e psicológico, garantindo o melhor atendimento ao paciente e seus cuidadores.

Sobre os métodos, sobressaíram os estudos transversais, com quatro (40%) artigos, seguidos das pesquisas descritivas, com três (30%), metodológicas com dois (20%) e documental com um (10%) artigo. Ressalta-se que um estudo metodológico realizou apenas a primeira etapa, a de construção do protocolo. O nível de evidência VI predominou nas pesquisas. Sendo assim, percebe a necessidade de mais pesquisas sobre a temática com maiores níveis de evidência.

Sobre as principais evidências, percebeu-se que as publicações visam aspectos importantes sobre o conhecimento fisiopatológicos dos profissionais sobre a doença de base e os tratamentos associados, bem como o conhecimento básico em lesões, adquiridos na formação acadêmica, ressaltando o manejo de coberturas e

materiais disponíveis em suas unidades (Unidade Básica e/ou Hospitalar) no cuidado e preparo da lesão neoplásica, ainda, avaliavam as práticas de enfermagem na avaliação, limpeza, tratamento e proteção da ferida oncológica.

Diante desses achados, a prevenção e o tratamento precoce, que pode ser desenvolvido pela enfermagem, é fundamental, pois pode contribuir para a manutenção da integridade da pele e proporcionar qualidade de vida a essas pessoas durante e após o tratamento. Pensando nesses cuidados, o Quadro 3 aborda as principais estratégias de cuidados realizados pela enfermagem e sua categoria temática, bem como a amostra da pesquisa.

Diante dessas evidências, o presente estudo pode organizar, mediante critérios de similaridades os assuntos em três categorias temáticas, a destacar: 1) Estratégias de cuidados assistenciais no manejo das feridas oncológicas, 2) Gestão de cuidados no manejo das feridas oncológicas e 3) Dificuldades no conhecimento e manejo das feridas oncológicas.

Tabela 3: Caracterização das estratégias de cuidados de enfermagem. Fortaleza, CE, 2023.

Caracterização das estratégias de cuidados de enfermagem.			
Nº	Principais estratégias de cuidados de enfermagem	Categoria temática	Amostra
A1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Construção do protocolo que realizava a classificação e o estadiamento da Ferida Neoplásica; Algoritmo de avaliação de lesões e manejo de curativos tumorais; principais intervenções de enfermagem. 	Categoria 2	15 Estudos.
A2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avaliar aspectos como dimensão/tamanho da lesão, sinais de infecção, processo de cicatrização, presença de exsudato e necrose, tipos de tecidos presentes na lesão, granulação e profundidade, presença de sangramento, localização, apresentação/configuração e condições de higiene; ✓ Avaliar o odor e a dor; ✓ As coberturas mais usadas foram, o aberto, oclusivo, o curativo orientado pelas características da lesão, o prescrito pelo médico. ✓ Os produtos para limpeza e cobertura das feridas eram: solução fisiológica 0,9%; 	Categoria 1 Categoria 2 Categoria 3.	8 Enfermeiros.

	<p>gaze; esparadrapo; atadura, sulfato de neomicina; iodopovidona;</p> <p>✓ Outros materiais e medicamentos como fita hipoalergênica; óleo de girassol; papaína; colagenase; e fibrinolisina eram custeados pelos próprios pacientes quando indicados para o tratamento das lesões;</p> <p>✓ Desempenharam medidas preventivas, diagnosticando, implementando terapias e acompanhando de perto a evolução dos ferimentos;</p> <p>✓ Além disso, a realização de curativos, a orientação e supervisão da equipe de saúde da família para acompanhar esses pacientes.</p>		
A3	<p>✓ Uso de solução de soro fisiológico para remoção suave de curativo e limpeza da lesão;</p> <p>✓ Uso de antifibrinolíticos orais, aplicação de pressão direta durante 10 a 15 minutos, gelo no local, gaze saturada com vasoconstritores tópicos como adrenalina agentes hemostáticos locais como gelatina de colágeno ou curativos de alginato em curativo compressivo;</p> <p>✓ Tratamento com sulfadiazina de prata, ácido graxo essencial (Vaselina, Hidrogel, Placa de hidrocoloide, Carvão ativado, Água boricada, Cold cream, Pasta de hidrocoloide, Nebacetim®, Cetoconazol, Metronidazol);</p> <p>✓ Orientações a realização do curativo no domicílio.</p>	<p>Categoria 1 Categoria 2</p>	62 mulheres
A4	<p>✓ Aplicou-se 4 escalas, TIME, MEASURE, MFWAT, TELLER Le Roux, WoSSAC, essas escalas avaliam, tecido viável, infecção/inflamação, humidade/exsudato, bordas epiteliais, quantidade, largura, profundidade, tamanho, odor, sangramento, características, sofrimento psíquico do paciente, a percepção subjetiva do paciente, método de avaliação de tratamento, autoavaliação do paciente diante de sua ferida e seus sintomas.</p>	<p>Categoria 1 Categoria 2</p>	27 Prontuários.
A5	<p>✓ 51 Diagnósticos de enfermagem distribuídos de acordo com as necessidades psicobiológicas,</p>	Categoria 2.	43 Estudos e nove enfermeiros peritos.

	<p>psicossociais e psicoespirituais da teoria das necessidades humanas básicas;</p> <p>✓ 134 intervenções enfermagem relacionados ao Odor Fétido, Ansiedade, Autoestima Baixa, Autoimagem Negativa, Confiança Baixa, Processo de Enfrentamento Prejudicado, Depressão, Desamparo, Desesperança, Estigma, Falta de Apoio Social, Imagem Corporal Perturbada, Impotência, Medo, Raiva, Socialização Prejudicada, Sofrimento, Condição Psicológica Prejudicada, Vergonha, ferida com Secreção, Sangramento, Dor por Ferida, Dor Oncologia, Infecção e Necrose.</p>		
A6º	<p>✓ Utilizadas as tecnologias de informação e comunicação (TICs) para o desenvolvimento pessoal, social e cultural no processo de ensino com o auxílio da educação permanente, com o objetivo de transformar a prática profissional, proporcionar aos pacientes uma melhor qualidade de atendimento e facilitar a capacitação desses profissionais e atualizações, aplicando essas sessões, cursos, treinamentos e atualizações.</p>	Categoria 2.	12 Enfermeiros.
A7	<p>✓ Diminuição do odor, que é um dos sintomas mais relatos pelos pacientes, foi visto que o uso do metronidazol gel a 0,8% nas feridas, classificado como antimicrobiano derivado do imidazólico que atua diretamente no ácido desoxirribonucleico (DNA) dos microorganismos é muito eficiente na redução do odor;</p> <p>✓ Antes de manusear a lesão e seguir com a aplicação da medicação, deve-se realizar a limpeza da ferida com soro fisiológico morno antes da aplicação do metronidazol, outras opções usadas foram: carvão ativado e sulfadiazina de prata.</p>	Categoria 1.	80 participantes (51 enfermeiros e 29 médicos).
A8	<p>✓ Realização do curativo para o controle dos sinais e sintomas: exsudato, sangramento, odor, dor e infecção; Causa e ocorrência da miíase; Terapia tópica para o controle do odor; sinais de</p>	Categoria 1.	41 profissionais de enfermagem (18 enfermeiros e 23 técnicos de enfermagem).

	infecção na ferida e Controle do exsudato.		
A9	<p>✓ Conhecimento sobre a incidência, definição, processo de oncogênese e FNM, características e sintomatologia, estadiamento, tratamento e intervenções de enfermagem, intervenções básicas e específicas no manejo da FNM, proteção da pele periferida e especificidade da FNM comparada a feridas de outras etiologias.</p>	<p>Categoria 2 Categoria 3.</p>	<p>11 Enfermeiros, dois estomaterapeutas e nove pós-graduados stricto sensu.</p>
A10	<p>✓ Realizar anamnese e avaliação da lesão, elaborar um plano de cuidados e fornecer orientações para o atendimento das necessidades identificadas do paciente e do familiar, pois ele é o responsável por aquela determinada pessoa;</p> <p>✓ As estratégias desenvolvidas pelos cuidadores são individualizadas, abrangem desde os cuidados físicos até abordagens mais cautelosas para o conforto psicológico e emocional. Nota-se a falta de orientação correta dos familiares, ou até mesmo um senso crítico das informações incompletas, podendo cuidar de maneira indevida e causar problemas mais à frente. A falta de cuidados como: não usar as medicações, lavar de forma inadequada, não cobrir, não ter o conhecimento mínimo de qual cuidado o familiar está tendo, causando assim a piora dessas lesões.</p>	<p>Categoria 1.</p>	<p>Três docentes e duas enfermeiras assistenciais</p>

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A 1ª categoria “Estratégias de cuidados assistenciais no manejo das feridas oncológicas”, apresentada em cinco (50%) artigos, destacaram-se: o manejo acerca do controle dos sinais e sintomas mais recorrentes, limpeza do leito da ferida, cobertura e produtos mais utilizados no tratamento da lesão, manejo do curativo e orientação a respeito dos cuidados no domicílio para o paciente e familiares.

Enquanto na 2ª categoria, a “Gestão de cuidados no manejo das feridas oncológicas”, identificadas em seis (70%) publicações que relatam protocolos de

manejos de lesões oncológicas, diagnósticos de enfermagem mais usados, formulários de avaliação de conhecimentos dos profissionais.

Na 3ª categoria destaca as “Dificuldades no conhecimento e manejo das feridas oncológicas”, identificando dois (20%) dos artigos que expõem sobre as dificuldades e lacunas na formação dos profissionais referente ao conteúdo de cuidados de feridas oncológicas e na assistência de enfermagem.

5. DISCUSSÃO

Para direcionar a discussão dos resultados, optou-se por dividi-lo em três categorias temáticas, a destacar; 1) Estratégias de cuidados assistenciais no manejo das feridas oncológicas, 2) Gestão de cuidados no manejo das feridas oncológicas e 3) Dificuldades no conhecimento e manejo das feridas oncológicas.

5.1. Estratégias de cuidados assistenciais no manejo das feridas oncológicas

Essa categoria temática expressou-se em seis publicações com uma prevalência de 60% dos artigos da revisão, sendo assim a mais expressiva (ARTIGOS: A2, A3, A4, A7, A8 e A10), percebeu-se que a enfermagem tem um foco maior em cuidados de feridas neoplásicas malignas, não só através de meios práticos como o assistencial, ao aplicar coberturas, curativos, medicamentos, anamneses, avaliações de dor, odor, secreções, mas também através de pesquisas, testes, análises e a criação de estratégia de educação em saúde acerca dessas lesões neoplásicas.

Azevedo *et al.* (2014) fala que o enfermeiro dentre os membros da equipe de saúde, executa um papel extremamente importante onde ele orienta os familiares, executa procedimentos, supervisiona equipe de enfermagem, realiza os curativos, atuando na prevenção, avaliação da lesão, indicação de tratamento adequado para a ferida.

O papel do enfermeiro sempre exigiu um olhar clínico, com foco no cuidado, acerca da saúde desses pacientes, seja em âmbito hospitalar, ambulatorial ou em âmbito paliativo, que nos estudos mostram que são esses pacientes os mais acometidos.

Com base em uma das publicações evidenciadas de cunho descritivo, com abordagem quantitativa, publicada em 2014, mostrou a precariedade que unidades básicas possuem em dar suporte aos pacientes que fazem uso da Estratégia Saúde da Família (ESF) para acompanhar suas lesões, expõe a importância e as formas de atuação do enfermeiro em diversos serviços, mostrando que enfermeiros com conhecimentos é precário, eles relatam que na graduação não viram, afirmam não ter capacitação sobre a temática. Pontuando a necessidade que as unidades básicas

possuem diante desses pacientes que buscam o atendimento específico (GOZZO *et al.*, 2014).

Para a avaliação das capacidades desses profissionais outro importante material, também com metodologia descritiva estruturado em forma de questionário direcionado aos enfermeiros de uma unidade, onde foram elaboradas um roteiro com perguntas variadas, possibilitou a delimitação dos cuidados, mostrando o uso de quais orientações e decisões tomam diante da situação ofertada (AZEVEDO *et al.*, 2014).

Os autores analisam ainda que o estudo necessita de um cuidado mais humanizado destinado as pessoas acometidas com FNM, e ressalta que existe a necessidade de uma equipe de enfermagem capacitada com condições de lidar com a complexidade e exigências que esta modalidade de tratamento demanda, a fim de minimizar os impactos psicossociais para os pacientes, trabalhando e realizando práticas de educação em saúde com o paciente e seu familiar/cuidador, orientações sobre a higienização do paciente e da ferida, orientações nutricionais para estimular o processo de cicatrização, forma de manusear a lesão e a sua limpeza, sempre focando no cuidado holístico e não vendo apenas o paciente como uma lesão (AZEVEDO *et al.*, 2014).

Foram observados em diversos estudos os agentes tópicos preferíveis na abordagem terapêutica desses pacientes com feridas tumorais, com o uso de curativos apropriados, selecionando e aplicando curativos específicos para feridas neoplásicas, como: o uso de soro fisiológico à 0,9 % para limpeza, gaze, esparadrapo, atadura, sulfato de neomicina; iodopovidona, óleo de girassol; papaína; colagenase; e fibrinolisin, sulfadiazina de prata, ácido graxo essencial, Vaselina, Hidrogel, Placa de hidrocoloide, Carvão ativado, Água boricada, Cold cream, Pasta de hidrocoloide, Nebacetim®, Cetoconazol, Metronidazol, muito desses adquiridos pelos próprios pacientes, pois algumas unidades não disponha para o tratamento dos mesmo (SOUZA *et al.*, 2019; SCHMIDT *et al.*, 2020).

Realizar uma avaliação detalhada da ferida, considerando características como tamanho, localização, profundidade, exsudato, dor, odor, sangramento, tecido desvitalizado, maceração, prurido, presença de tecido necrótico, limpeza e julgando necessário o desbridamento, é de responsabilidade do enfermeiro, onde ele aplica o cuidado de acordo com a individualidade de cada paciente como foco em um cuidado humanizado (VARGAS *et al.*, 2015).

Os mesmos autores ainda destacam: a realização da limpeza da ferida utilizando técnicas assépticas e soluções adequadas, removendo o tecido através de desbridamento, seja ele mecânico, enzimático ou autolítico, o controle da dor, para isso o estudo fala que devemos implementar estratégias para o controle da dor associada às feridas neoplásicas, como administração de analgésicos, uso de técnicas não farmacológicas (como terapia de calor ou frio) e monitoramento frequente dos níveis de dor relatados pelo paciente, dando a devida importância a esses pontos, interviremos de modo a melhorar e evoluir com um bom prognóstico dessas lesões (VARGAS *et al.*, 2015).

Percebe-se que realizar anamnese e avaliação da lesão, elaborar um plano de cuidados e fornecer orientações para o atendimento das necessidades identificadas do paciente e do familiar, é um grande diferencial, pois assim estamos avaliando a eficácia das estratégias adotadas, observando possíveis complicações, realizando mudanças no plano de cuidados, conforme necessário, e mantendo registros precisos do progresso da cicatrização (LIMA *et al.*, 2022).

É importante ressaltar que os cuidados de enfermagem podem variar de acordo com a gravidade da ferida, as características individuais do paciente e as diretrizes estabelecidas pela instituição de saúde. O trabalho em equipe multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros especializados e outros profissionais de saúde, é fundamental para um cuidado eficaz e abrangente das feridas neoplásicas, além de servir como recurso na prática clínica, identificando as reais necessidades e as condições necessárias para a execução dessa assistência sistematizada com embasamento em evidências científicas (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Diante desses contextos apresentados, percebe-se que as demandas de cuidados assistenciais no manejo das feridas neoplásicas são imensas, porém, destaca-se a importância de gerenciar esses cuidados por meio da construção de protocolos que direcionem essa prática.

5.2. Gestão de cuidados no manejo das feridas oncológicas

De acordo com a recapitulação dos artigos que constituem a categoria, findando em 70% da amostra (A1, A2, A3, A4, A5, A6 e A9), percebeu-se que a prática do cuidado de enfermagem a pessoas com lesões oncológicas não se limita apenas na prática assistencial da lesão “em si”, mas também na formulação e preparo de materiais e tecnologias, que possam auxiliar o enfermeiro e sua equipe no cuidado

integral, humanizado e dirigida a resolutive das necessidades dos pacientes de forma correta.

O artigo de Firmino (2005), o mais antigo encontrado nessa revisão, versa sobre a construção de um protocolo que leva em consideração a importância dos conceitos de oncogênese e palição frente à escolha de produtos e técnicas mais favoráveis ao controle dos sinais e sintomas, procurando oferecer medidas condizentes com as necessidades dos pacientes, focando na melhoria da vida de pacientes em cuidados paliativos.

Segundo o protocolo, o enfermeiro deve iniciar classificando a lesão por meio de um algoritmo de “Descrição do estadiamento classificatório das feridas neoplásicas, que institui 5 Níveis (Estádio 1; N 1; 2; 3 e 4), após a classificação da lesão deve seguir o fluxograma de realização de “curativos tumorais”, indicando os principais “Cuidado de pacientes com feridas malignas cutâneas” baseados em evidência (FIRMINO, 2005).

Um dos estudos da pesquisa, buscou desenvolver terminologias para o tratamento de pacientes em cuidados paliativos com o uso da sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como uma ferramenta de organização do trabalho da enfermagem e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem no estudo, que incluem os seguintes cuidados: suporte emocional e espiritual, este deve fornecer suporte emocional e espiritual, bem como aos seus familiares; compreensão sobre a importância de oferecer um ambiente acolhedor, sendo ofertado de maneira eficiente e eficaz; proporcionar educação e orientação adequadas aos envolvidos sobre o cuidado da ferida tumoral maligna; promover a autonomia do paciente e a tomada de decisões (CASTRO *et al.*, 2016).

Ainda sobre o artigo acima, os pesquisadores do estudo conseguiram desenvolver diagnósticos de enfermagem, para aplicação das intervenções necessárias, de todos os diagnósticos encontrados, o de maior prevalência foi o psicossocial. Dessa forma, este estudo mostrou como um paciente acometido por uma ferida maligna tem uma debilitação com sua saúde mental e precisa de um suporte psicossocial mais efetivo, com o foco no conforto. O estudo refere ainda a importância da educação permanente com sua atuação dentro das unidades hospitalares para fins de avaliação dos profissionais de saúde com aplicações de métodos de avaliação específicos para o conhecimento desses profissionais (CASTRO *et al.*, 2016).

Ainda sobre o déficit de conhecimento da equipe com relação a aspectos fundamentais no manejo destas lesões, um questionário foi aplicado, onde revelou que os profissionais enfermeiros apresentaram proporção de acertos inferior que os profissionais técnicos de enfermagem, estes apresentaram acertos significativos em relação aos profissionais enfermeiros, mostrando assim um déficit considerável de conhecimento desses profissionais (VICENTE *et al.*, 2019).

Utilizar tecnologias educacionais para aprimorar o conhecimento dos enfermeiros sobre as estratégias de controle da dor e a utilização de terapias farmacológicas e não farmacológicas, o uso de coberturas adequadas e terapia tópica, selecionar e aplicar curativos apropriados para as feridas oncológicas, considerando características típicas (BERNARDINO; MATSUBARA, 2022).

Ademais, utilizar recursos educacionais tecnológicos para obter informações atualizadas sobre os diferentes tipos de curativos e o correto manejo da lesão, utilizar tecnologias educacionais para disponibilizar materiais educativos interativos, vídeos explicativos e recursos multimídia que facilitem a compreensão e a adesão às orientações fornecidas com esses conhecimentos em prática o profissional tem respaldo para trazer o conhecimento, e consequentemente o autocuidado para o paciente visando autonomia do mesmo, diante da sua condição (BERNARDINO; MATSUBARA, 2022).

A integração de tecnologias educacionais na prática clínica dos enfermeiros contribui para a gestão dos cuidados, aprimorando o conhecimento, as habilidades e as competências profissionais, resultando em uma assistência mais efetiva, segura e centrada no paciente.

5.3. Dificuldades no conhecimento e manejo das feridas oncológicas

Conforme releitura dos dois artigos que compuseram a presente categoria, totalizando 20% da amostra (ARTIGOS: A2 e A9), estes apontaram para as dificuldades e a deficiência no domínio de conteúdos e técnicas dos profissionais de enfermagem em relação aos cuidados e ao manejo de lesões malignas, principalmente em relação à avaliação da lesão, escolha de coberturas e tratamento de sinais e sintomas associados.

De acordo com Azevedo *et al.* (2014), as lesões são frequentes no cotidiano dos serviços atenção à saúde e o enfermeiro deve possuir competência para a

prestação dos cuidados direto e indiretos a lesão, com medidas preventivas, diagnóstico, implementação de terapia, acompanhamento da evolução da lesão, realização de curativo, orientação e supervisão da equipe de enfermagem e os envolvidos, porém os profissionais que atuavam nesses contextos, mostraram dificuldades em questões básicas na assistência de lesão e feridas.

Ainda sobre Azevedo *et al.* (2014), entre os diversos tipos de feridas estão as lesões oncológicas, que se destacam por suas características peculiares associadas com o câncer, para tanto, em um estudo ainda mais recente de 2022, por muitas vezes a inviabilidade da cura do câncer, gera frustração para os enfermeiros, o que provoca desinteresse dos profissionais em aprofundar mais sobre o tema, deixando assuntos sobre a temática ainda mais escassa, o estudo expõe o assunto como: “as lesões de menor interesse” pelos profissionais (BERNARDINO; MATSUBARA, 2022).

Os enfermeiros sentem satisfação, enfrentam desafios na sua rotina de trabalho e têm dúvidas quanto à forma de controlar os sintomas da ferida tumoral. Ainda relatam que ser um enfermeiro oncológico pressupõem um requisito para a prática assistencial a este tipo de ferida (VICENTE *et al.*, 2019).

Nesse sentido, é possível observar que os dois artigos mostram que existe uma relevante lacuna nos conhecimentos dos enfermeiros não só em lesões oncológicas propriamente ditas, mas também em noções básicas de avaliação de lesões, por isso, esse profissional deve ser preparado ainda durante sua formação no cuidado a avaliação de lesões cutâneas complicadas ou não. Além disso, os estudos mostraram como a formação do enfermeiro nessa área deve ser aprimorada e o serviço de saúde em investir no programa de educação continuada, para manter o profissional atualizado e capacitado.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência a pessoa em tratamento oncológico demonstra a sua complexidade, pois envolve a consideração de múltiplos aspectos, sendo o cuidado de enfermagem imprescindível nesse contexto, pois uma equipe capacitada adequadamente para lidar com as exigências do tratamento de seus pacientes com feridas complexas e a individualidade de cada uma dessas pessoas, torna o cuidado mais humanizado e individualizado.

Nos cuidados assistenciais evidenciados na pesquisa destacaram: a limpeza do sítio da lesão, orientações nutricionais, educação em saúde de como cuidar da ferida neoplásica maligna, o apoio psicossocial aos pacientes e familiares que é de suma importância. No tratamento, foram usados produtos, ou realizados curativos no leito da lesão, reduzindo o desconforto ao paciente paliativo. Destacam-se o uso de soro fisiológico à 0,9% para limpeza, uso de gaze para cobertura, esparadrapo, atadura, sulfato de neomicina; iodopovidona, óleo de girassol; papaína; colagenase, dentre outros. Na gestão dos cuidados foi possível identificar a construção de protocolos sobre o manejo de lesões oncológicas, diagnósticos de enfermagem mais usados, formulários de avaliação de conhecimentos dos profissionais.

Neste estudo, foi possível identificar que os cuidados de enfermagem eram fornecidos aos pacientes, porém algumas lacunas foram identificadas, como: conhecimento e manejo das feridas oncológicas, bem como formação dos profissionais.

Esse estudo apresenta como limitação a necessidade de buscar mais artigos em outras bases de dados que pudessem embasar futuras pesquisas e conseqüentemente, padronizar condutas nas diversas instituições de saúde que acompanham pacientes com lesões tumorais neoplásicas, pois ficou evidente a existência de uma lacuna no conhecimento que precisa ser preenchida, sugere-se a necessidade de mais pesquisas, capacitações e conhecimentos sobre a feridas neoplásicas, visto não ter encontrado um cuidado padronizado nos estudos. Sugere-se ainda que busquem um manejo que melhore a qualidade de vida do paciente com cuidados adequados e padronizados, coberturas, conhecimento de lesões e seus estadiamentos.

Espera-se que este estudo traga contribuições relevantes que demonstrem a importância do profissional de enfermagem na assistência ao paciente oncológico,

principalmente no que concerne ao cuidado da ferida neoplásica e, mais além, que possa despertar o interesse das equipes especializadas para a continuidade desta pesquisa e aprofundamento de tema tão valioso no campo do atendimento humanizado em Cuidados Paliativos.

REFERÊNCIAS

- AGUILAR, Rebeca Pinheiro; SOARES, Daniela Arruda. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 25, p. 359-379, 2015.
- ARAÚJO, Wánderon Cássio Oliveira. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Conv. Ciên. Inform.* v (3), n (2), p.100-124, 2020.
- BERNARDINO, Lilian de Lana; MATSUBARA, Maria das Graças Silva. Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Malignas. *Rev. Bras. Cancerol.(Online)*, 2022.
- BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **ABC do câncer abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro : INCA, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Homologo a Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991**. Brasília, 2012.
- BRAY, Freddie e outros. Estatísticas globais de câncer 2018: estimativas GLOBOCAN de incidência e mortalidade em todo o mundo para 36 tipos de câncer em 185 países. **CA: um jornal de câncer para clínicos**, v. 68, n. 6, pág. 394-424, 2018.
- CASTRO, Maria Cristina Freitas de et al. Subconjunto terminológico CIPE® para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 29, p. 340-346, 2016.
- DE AZEVEDO, Isabelle Campos et al. Conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 60, n. 2, p. 119-127, 2014.
- DE LANA BERNARDINO, Lilian; MATSUBARA, Maria das Graças Silva. Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Maligna. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 68, n. 1, 2022.
- DE SOUZA, Nauã Rodrigues et al. Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas. *Cogitare Enfermagem*, v. 24, 2019.
- FARAH, N.C. et al. Cuidados de enfermagem à pessoa em cuidados paliativos com ferida neoplásica: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme* v. 95, n. 35, 2021 e-021096. <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.35-art.1058>
- FIRMINO, Flávia. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em serviços de cuidados paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 51, n. 4, p. 347-359, 2005.

GOZZO, Thais de Oliveira et al. Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 270-276, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Estimativa 2020. *In*: INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil**. [Brasília, DF]: Instituto Nacional do Câncer, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, C.C.P.S.; GALVÃO, C. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm.**, v. 28, 2019. Disponível em: <<http://10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>>. Acesso em: 05 out. 2022.

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2020.** Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2020/estimativa-2020-v11.pdf>>.

POLIT, DF.; BECK, CT. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

RODRIGUES, C. R; et al. PERCEPÇÕES E MANEJO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE COM FERIDA ONCOLÓGICA: **REVISÃO INTEGRATIVA**. **Revista Saúde em Foco**. n. 13, p. 201-210, 2021.

SILVA, Elisá Victória Silva; CONCEIÇÃO, H. N. Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas. **Revista Espaço para a Saúde**. Jul, v. 21, n. 1, p. 82-94, 2020.

SCHMIDT, Fernanda Mateus Queiroz et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SILVA, Carissia Aguiar da; VIANA, Dyegisla Fernanda de Araujo. **Principais características das feridas oncológicas**. 2021.

SOUZA, Marcos Antonio de Oliveira et al. Escalas de avaliação de odor em feridas neoplásicas: uma revisão integrativa. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2552-2560, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0428>

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

VARGAS, Emilce et al. Feridas Neoplásicas: Aspectos Básicos da Assistência de Enfermagem. **Revista Repertório de Medicina e Cirurgia**, v. 24, não. 2 p. 95-104, 2015.

VICENTE, Camila et al. Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 40, 2019.

