



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - FAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

THAYANE MESQUITA HOLANDA
TÚLIO IVO BATISTA MOURA

CUIDANDO DE FERIDAS NEOPLÁSICAS:
Manual Para Orientar Enfermeiros(as)

FORTALEZA

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - FAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

THAYANE MESQUITA HOLANDA
TÚLIO IVO BATISTA MOURA

CUIDANDO DE FERIDAS NEOPLÁSICAS:
Manual Para Orientar Enfermeiros(as)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário
FAMETRO, como parte dos requisitos para a
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

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

FORTALEZA

2022

H722c Holanda, Thayane Mesquita.

Cuidando de feridas neoplásicas : manual para orientar enfermeiros(as) / Thayane Mesquita
Holanda : Túlio Ivo Batista Moura – Fortaleza, 2022.

65 f. ; 30 cm.

Monografia - Curso de Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Fametro -
Unifametro, Fortaleza, 2022.

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

1. Feridas neoplásicas. 2. Oncologia. 3. Enfermagem – Cuidados em enfermagem. I. Título.

CDD 610. 73698

THAYANE MESQUITA HOLANDA

TÚLIO IVO BATISTA MOURA

CUIDANDO DE FERIDAS NEOPLÁSICAS:

Manual Para Orientar Enfermeiros(as)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário
FAMETRO, como parte dos requisitos para a
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/2022.

BANCA EXAMINADORA

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

Prof.^o Antônio Adriano da Rocha Nogueira (1º Membro)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof.^o Paulo Jorge de Oliveira Ferreira (2º Membro)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

AGRADECIMENTOS

Gostaria primeiramente de agradecer a Deus por me abençoar com a vida, e a saúde e pela força que vem me proporcionado até o dia da finalização deste ciclo tão importante.

Minha família, especialmente minha avó Maria Margarida Holanda, ao meu pai Gilberto Holanda, minha mãe Débora Mesquita de Araújo, minhas irmãs Kellyn Mesquita, Débora Emily Mesquita e Maria Clara Santos, e ao meu companheiro Italo Rebouças Freire.

Aos professores que participaram da minha formação, em especial para minha orientadora e inspiração Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes.

Para minha dupla de TCC e de todas as aventuras da graduação, meu amigo Túlio Ivo Batista Moura.

Aos meus amigos de faculdade Mirlene Souto e Sidney Cruz que se fizeram presentes nesses 5 anos de formação e trouxeram humor e leveza até nos momentos mais difíceis.

A Unifametro pela oportunidade de finalizar minha formação em uma instituição competente e humanizada.

Thayane Mesquita Holanda

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por ter me condicionado a chegar até aqui, pela saúde e força para persistir.

Agradeço também a minha família, na figura do meu pai Francisco Gilvan, da minha mãe Ângela Batista, do meu irmão Caio Ivo, e minha noiva Skarley Lisboa, por todo apoio durante toda a minha trajetória na graduação, a eles que condicionaram tudo o que me foi necessário para chegar até este momento e sempre me motivaram a seguir em frente.

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

Agradeço também à minha orientadora Luciana Catunda Gomes de Menezes, pela honra de compartilhar todos os seus conhecimentos, a sua competência incalculável e seu apoio na construção dessa tecnologia.

Não poderia deixar de citar meus amigos de graduação Mirlene Souto e Sidney Cruz 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.

Túlio Ivo Batista Moura

RESUMO

As feridas neoplásicas constituem-se como uma das preocupações na assistência à saúde de pacientes com câncer, já que os efeitos da doença, como dor e aparência, interferem na qualidade de vida dessas pessoas e de suas famílias. O enfermeiro assume um papel fundamental no cuidado dessas feridas, através da orientação e da promoção à saúde. Portanto, é proposto nesse estudo científico a construção de um manual para orientar enfermeiro(a) na realização de um cuidado humanizado, efetivo e dinâmico, que minimize o desconforto, a dor, e os transtornos psicossociais que podem ser gerados pelas feridas. Diante disso, e visto que a literatura mostrou um *déficit* na produção de Tecnologias Educativas (TE) que orientem os enfermeiros no manejo dessas feridas neoplásicas, essa pesquisa tem como objetivo: desenvolver manual para orientar enfermeiros sobre o manejo de feridas neoplásicas. Trata-se de um estudo metodológico, realizado em Fortaleza-Ceará-Brasil no período de março a novembro de 2022. A tecnologia foi desenvolvida em duas fases, a destacar: 1) Síntese das evidências científicas e 2) Desenvolvimento da tecnologia com elaboração das ilustrações, linguagem e *layout*. Na primeira etapa, para embasar a TE, foi realizada uma Revisão Narrativa (RN) utilizando referenciais teóricos atualizados sobre as feridas oncológicas, obtendo uma amostra final de 17 publicações disponíveis na *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e na Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Após a análise das publicações da RN, iniciou-se a segunda etapa que refere-se ao desenvolvimento da tecnologia em forma de manual, a qual foi nomeada “Cuidando de feridas neoplásicas: manual para orientar enfermeiros(as)”, que possui 40 páginas, dividida em elementos pré-textuais (Capa, contracapa, apresentação da tecnologia e sumário), elementos textuais (assuntos referente aos cuidados com as feridas oncológicas, como definição de cuidados paliativos, terminologia correta, classificação, desafios e metas, anotações, cuidados de enfermagem, dentre outros) e elementos pós- textuais (referências e espaço para anotações de dúvidas). Espera-se que o uso deste material possa contribuir no processo de orientação e atualização do enfermeiro diante do assunto, assim, facilitando as tomadas de decisões e os cuidados necessários para tratar as feridas neoplásicas.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Feridas Neoplásicas. Feridas Oncológicas. Tecnologias Educativas.

ABSTRACT

Neoplastic wounds are one of the concerns in the health care of cancer patients, since the effects of the disease, such as pain and appearance, interfere with the quality of life of these people and their families. The nurse assumes a fundamental role in the care of these wounds, through guidance and health promotion. Therefore, it is proposed in this scientific study to build a manual to guide nurses in carrying out humanized, effective and dynamic care, which minimizes discomfort, pain, and psychosocial disorders that can be generated by wounds. In view of this, and since the literature has shown a deficit in the production of Educational Technologies (ET) that guide nurses in the management of these neoplastic wounds, this research aims to: develop a manual to guide nurses on the management of neoplastic wounds. This is a methodological study, carried out in Fortaleza-Ceará-Brazil from March to November 2022. The technology was developed in two phases, namely: 1) Synthesis of scientific evidence and 2) Development of technology with preparation of illustrations, language and layout. In the first stage, to base the ET, a Narrative Review (RN) was carried out using updated theoretical references on oncological wounds, obtaining a final sample of 17 publications available in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and in the Latin American and Latin American Literature. Caribbean in Health Sciences (LILACS). After analyzing the RN publications, the second stage was started, which refers to the development of technology in the form of a manual, which was named “Caring for neoplastic wounds: manual to guide nurses”, which has 40 pages, divided into pre-textual elements (front cover, back cover, technology presentation and summary), textual elements (subjects related to oncological wound care, such as definition of palliative care, correct terminology, classification, challenges and goals, notes, nursing, among others) and post-textual elements (references and space for notes of doubts). It is expected that the use of this material can contribute to the process of guiding and updating nurses on the subject, thus facilitating decision-making and the necessary care to treat neoplastic wounds.

Keywords: Nursing Care. Neoplastic Wounds. Oncological Wounds. Educational Technologies.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Caracterização dos estudos selecionados, Fortaleza - CE, 2022.....	20
Quadro 2 -	Assuntos contidos no manual educativo. Fortaleza - CE, 2022.....	28

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Capa.....	30
Figura 2 –	Contracapa com nome das elaboradoras.....	30
Figura 3 –	Apresentação.....	31
Figura 4 –	Sumário.....	31
Figura 5 –	Entendo o que é paliar?.....	32
Figura 6 –	Definição de cuidados paliativos.....	32
Figura 7 –	Terminologia correta usada nas feridas neoplásicas.....	33
Figura 8 –	Definição das feridas neoplásicas.....	34
Figura 9 –	Desafios e metas.....	36
Figura 10 –	Classificação.....	37
Figura 11 –	Intervenções de enfermagem.....	39
Figura 12 –	Cuidados com o prurido.....	40
Figura 13 –	Cuidados com a dor.....	41
Figura 14 –	Cuidados com o sangramento.....	42
Figura 15 –	Cuidados com o odor.....	43
Figura 16 –	Manejo do tecido necrótico.....	45
Figura 17 –	Anotações.....	46
Figura 18 –	Referências.....	47

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVO.....	16
3	METODOLOGIA.....	17
3.1	Tipo do estudo	17
3.2	Fases do	17
3.2.1	estudo.....	17
3.2.2	<i>Síntese das evidências científicas.....</i>	18
3.3	<i>Desenvolvimento da tecnologia.....</i>	19
3.4	Período da coleta.....	19
3.5	Análise dos dados.....	19
4	Aspectos éticos.....	20
4.1	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	20
4.2	Síntese das evidências científicas.....	28
4.2.1	Desenvolvimento da tecnologia.....	47
4.2.2	Seleção das ilustrações	48
4.2.3	Seleção da linguagem	48
5	<i>Diagramação e layout.....</i>	50
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
	REFERÊNCIAS.....	
	APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	53
	(REVISÃO NARRATIVA).....	54
	APÊNDICE B- TECNOLOGIA EDUCATIVA.....	

1 INTRODUÇÃO

O câncer se origina através da anomalia da célula naquele determinado indivíduo, onde acontece uma multiplicação rápida, agressiva e desordenada das mesmas, podendo invadir outros órgãos e tecidos, acontecendo uma metástase. Em um ciclo normal da célula, acontece o crescimento, multiplicação esperada e ordenada, e apoptose (morte programada da célula), o que ocorre com as células que sofreram uma mutação, é que, em vez de morrerem, continuam crescendo e somando outras novas células anormais (BRASIL, 2020)

Os casos de câncer crescem a cada ano e, a mais recente estimativa mundial, ano 2018, aponta que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de câncer (17 milhões sem contar os casos de câncer de pele não melanoma) e 9,6 milhões de óbitos (9,5 milhões excluindo os cânceres de pele não melanoma). O câncer de pulmão é o mais incidente no mundo (2,1 milhões), seguido pelo câncer de mama (2,1 milhões), cólon e reto (1,8 milhão) e próstata (1,3 milhão) (Instituto Nacional do Câncer, INCA, 2019).

O Brasil está passando por uma transição de causas de mortalidade e morbidade, em conjunto com outras mudanças econômicas em aspectos sociais, educacionais. Essa transição epidemiológica ocorre em três principais vertentes: a mudança da carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens para grupos idosos e pelo crescimento da morbimortalidade pelas doenças não transmissíveis. Esse fenômeno abala o sistema de saúde, pois o plano de assistência desde a porta de entrada do paciente na unidade básica até chegar ao atendimento de alta complexidade precisa se adequar à nova realidade. A estimativa nacional, para cada ano do triênio 2020-2022, aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). O câncer de pele não melanoma foi o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). O cálculo global corrigido para o sub-registro, segundo Mathers *et al.* (2003), aponta a ocorrência de 685 mil casos novos (INCA, 2019).

No Nordeste, a estimativa para incidência de diagnósticos de câncer segundo o INCA (2019), é a segunda maior do país (27,8%), ficando atrás somente da região Sudeste

(acima de 60%), sendo existente uma diferença entre os diagnósticos mais encontrados, no nordeste apesar de câncer de mama e próstata, respectivamente, serem os primeiros lugares, o câncer de estômago e colo do útero possuem taxas significativas comparados aos demais lugares do Brasil. Acredita-se que a diferenciação dos determinantes sociais de saúde, bem como, condições socioeconômicas, cultura e estilo de vida são fatores fundamentais que agregam para a distinção entre os tipos de câncer mais encontrados por região.

Diante desses dados, o tratamento precoce torna-se imprescindível. O Ministério da Saúde (MS) destaca três modalidades de tratamento para o câncer, a destacar: cirurgia, radioterapia e quimioterapia, os quais podem ser empregadas simultaneamente para o tratamento das neoplasias malignas, diferenciando-se apenas na sua indicação e na importância de cada uma (INCA, 2019).

Apesar dos avanços, no Brasil muitos pacientes acessam o serviço de saúde tardiamente, o que se traduz em: expressivos impactos econômicos, diagnóstico da doença em estágio avançado e, por vezes, impossibilidade de cura. Destaca-se a importância da promoção da saúde e prevenção, considerando que cerca de 33% dos novos casos de câncer no âmbito mundial poderiam ser prevenidos (BRASIL, 2016).

Com o início tardio do tratamento, pessoas com o câncer em estágio avançado podem apresentar infiltrações de células malignas do tumor em estruturas da pele, as quais se denominam feridas tumorais ou lesões vegetantes malignas ou lesões tumorais ou feridas oncológicas ou feridas malignas ou lesões fungoides (INCA, 2019).

As feridas tumorais são uma evolução clínica que atinge cerca de 5 a 15% dos pacientes diagnosticados com câncer, acontece pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele, seguido de um crescimento descontrolado, a oncogênese, que se leva a lesão, que geralmente acomete devido a metástase, extensão do tumor primário ou alteração dos linfonodos próximos ao tumor primário (SANTOS, 2021).

O tratamento das feridas neoplásicas ocorre, na maior parte dos casos, de forma paliativa. Ou seja, a intenção é minimizar sinais e sintomas quando a evolução da doença não permite a possibilidade de cura ou controle, proporcionando a melhora na qualidade de vida aos pacientes (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Ademais, o processo de cuidar do enfermeiro em feridas neoplásicas tem como principal foco o cuidado no controle de agravo da ferida e controle dos sinais e sintomas, sendo que as principais características que necessitam de um manejo clínico são: odor fétido,

exsudato, hemorragias, dor, prurido, cicatrização inviável, risco elevado para infecção, miíase, necrose tecidual e agressão ao tecido saudável (SANTOS, 2021; GOZZO *et al.*, 2014).

Ainda, o enfermeiro deve considerar durante a avaliação da lesão os seguintes aspectos: tamanho, profundidade, área de envolvimento, coloração, extensão, odor, exsudato, sangramento, dor, prurido, descamação, fístulas, abscessos, limitação física, metástases, adequação de roupas e curativos para o paciente (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Lisboa e Isabel (2016) afirmam que o enfermeiro deve saber identificar o aspecto da ferida, como: “feridas ulcerativas malignas” (quando estão ulceradas e formam crateras rasas), “feridas fungosas malignas ulceradas” (união do aspecto vegetativo e partes ulceradas), “feridas fungosas malignas” (quando são semelhantes à couve-flor) ou ainda “feridas neoplásicas vegetantes”.

O fator agravante desse tipo de diagnóstico se dá muitas vezes pela demora do paciente para procurar assistência, seja por vergonha, falta de conhecimento, ou mesmo devido à sobrecarga do sistema que o faz esperar por uma vaga na assistência especializada e esse tipo de serviço nem sempre se encontra próximo onde o usuário reside, visto que, centros de tratamento oncológico, ou hospitais de alta complexidade, são normalmente concentrados em capitais e grandes cidades, a somatória desses fatores influenciam diretamente em como vai chegar esse paciente para a equipe multiprofissional (NOGUEIRA, 2017).

E há diversos fatores que vão além do cuidado com a ferida oncológica, o paciente deve ser visto de forma integral e ter todas as dimensões do processo de cuidar atingidas, sendo que dentro dos cuidados com as feridas neoplásicas, a figura do enfermeiro se destaca como o responsável pela realização desse processo (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Os profissionais devem ter conhecimentos teóricos-práticos o suficiente para gerar conforto tanto físico, quanto psíquico e social. É observado que os profissionais de enfermagem diante dos cuidados com as feridas neoplásicas sentem-se desafiados, mediante a complexidade que se refere ao manejo dos sinais e sintomas físicos e psicológicos que essas feridas impõem (GOZZO *et al.*, 2014).

Desta maneira, a qualidade desses cuidados que o profissional presta ao paciente é o fator mais importante para determinar a qualidade de vida para o indivíduo, e, caso isso não ocorra com efetividade pode se tornar um fator que detém o bem-estar físico e psicológico.

Sendo assim, Narciso *et al.* (2020) afirma que o conhecimento científico dos princípios dos cuidados paliativos é essencial para o processo de cuidar de pacientes oncológicos que apresentam feridas. De fato, como a perspectiva de cura dessas lesões é remota,

o cuidado paliativo focaliza dois pontos cruciais de abordagem: físico e psicológico, no entanto, os sintomas físicos dessas feridas estão intimamente relacionados com as manifestações psicológicas.

Sabe-se que a grande maioria das feridas oncológicas acometem as regiões de cabeça e pescoço, portanto, pode-se evidenciar que os cuidados de enfermagem à pessoa com ferida oncológica de cabeça e pescoço são pouco abordados na graduação, mostrando um déficit na formação acadêmica desses enfermeiros. A maior parte do conhecimento desses profissionais é adquirida na prática, por meio da EPS oferecida na instituição, destacando-se como essencial para a atualização dos profissionais e qualidade do serviço prestado (VICENTE *et al.*, 2019).

A fim de organizar este processo de cuidar, é necessário haver um melhor planejamento da ação diante das necessidades dos pacientes. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) utiliza-se de métodos, ações, estratégias no cuidado e manejo do paciente para contribuir para a proteção, promoção e recuperação do mesmo. O tratamento de lesões é um processo minucioso que requer atenção e assistência bem elaborada da equipe de enfermagem, devendo haver planejamento organizado e individualizado buscando assim, estabelecer um cuidado de qualidade, visando sistematizar o cuidado integral do paciente (NARCISO *et al.*, 2017). Ressalta-se que na problemática de feridas neoplásicas e SAE, pouco se encontra publicações. (NARCISO *et al.*, 2017).

Buscando formas de preencher as lacunas do currículo de graduação relacionados aos cuidados paliativos em feridas oncológicas, “a utilização correta das Tecnologias Educativas (TE), associada ao conhecimento previamente adquirido dos profissionais poderá auxiliar na prática clínica” (VICENTE *et al.*, 2019, p. 6).

O termo tecnologia é um conjunto de ações que incluem métodos, procedimentos, técnicas, equipamentos e outros instrumentos aplicados ao conhecimento científico, englobando saberes diversos (ARONE; CUNHA, 2017). Para tanto, sabe-se que as tecnologias não são um fim e, sim, um meio para o profissional enfermeiro prestar um cuidado humanizado, que garanta melhoria da qualidade de vida do sujeito (DANTAS; PEREIRA; TOURINHO, 2016). Sendo assim, tecnologia de cuidado são recursos tanto humanos como materiais, onde direta ou indiretamente, estão a serviço do cuidado.

Como desafio, a enfermagem deve provocar a inserção das tecnologias educacionais na prática em saúde, dentre das TE, têm-se o uso de manuais na forma impressa.

Cruz *et al.* (2016) aponta que o material impresso pode facilitar o aprendizado do paciente e a difusão de conhecimentos, o que contribui significativamente para o trabalho do enfermeiro, ao reiterar e subsidiar a sua assistência, além de uniformizar as orientações fornecidas pela equipe e favorecer o autocuidado.

Corroborando, Gigante *et al.* (2021) também apontam que os materiais educativos impressos ou digitais contribuem com o processo de comunicação, aumentando a adesão e compreensão do assunto por parte do público a quem são destinados. Há indicativos que as orientações escritas têm sido mais efetivas do que as feitas de forma verbal. Também se ressalta a importância de se desenvolver uma tecnologia com linguagem compreensiva à população alvo e de visual atrativo, que estimule a leitura. A disseminação de informação é uma das melhores opções para sensibilizar a comunidade acerca de seus hábitos de vida, e quando voltada para o consumo de álcool entre universitários, é um facilitador para a capacitação e promoção de saúde desta população.

Sendo assim, a escolha desta temática justifica-se, dentre outros aspectos, o interesse dos pesquisadores em estudar o assunto por afinidade e por curiosidade, pois estes sentiram a necessidade de desenvolver uma tecnologia, em forma de manual, e que pudesse ajudar no conhecimento dos enfermeiros para o manejo adequado das feridas neoplásicas.

Para garantir o alcance de tal objetivo, essa pesquisa questiona: *Quais evidências sobre os cuidados com as feridas neoplásicas descritas na literatura científica nacional e internacional podem subsidiar o desenvolvimento de um manual para orientar enfermeiros?*

Assim, o manual educativo é uma tecnologia educacional, o qual, pode ser utilizado como estratégia de apoio terapêutico pelo enfermeiro para a educação no manejo das feridas neoplásicas, que serve como mediador no processo de ensino-aprendizagem entre o profissional da saúde e o paciente. Esta prática é essencial ao profissional enfermeiro, que deve utilizar deste recurso para promover saúde, troca de conhecimentos, além de padronizar ações que contribuirão na ressignificação das condições de saúde tornando um importante aliado do profissional de enfermagem/saúde na prática profissional.

2 OBJETIVO

Desenvolver manual com evidências certificadas para orientar enfermeiros sobre o manejo de feridas neoplásicas.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo do estudo

Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento metodológico. Este estudo permite o aperfeiçoamento de um manual educativo para pessoas com feridas neoplásicas com vistas ao manejo do enfermeiro com foco na melhora da qualidade de vida das pessoas com neoplasias. Confirmando esta afirmação, Polit e Beck (2011) afirmam que o estudo metodológico busca desenvolver, avaliar e aperfeiçoar instrumentos ou dispositivos ou estratégias metodológicas.

Ressalta-se que nesse estudo foi realizado o desenvolvimento da tecnologia, a validação aconteceu em um estudo posterior.

Sendo assim, a tecnologia foi desenvolvida em duas fases, a destacar: 1) Síntese das evidências científicas e 2) Desenvolvimento da tecnologia com elaboração das ilustrações, linguagem e *layout*.

3.2 Fases do estudo

3.2.1 Síntese das evidências científicas

Nessa fase, foi realizada uma Revisão Narrativa (RN). Os artigos de uma RN são publicações amplas, apropriadas que descreveu e discutiu o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007).

Para a realização da RN, o levantamento foi feito em outubro de 2022 nas bases de dados Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Além de conteúdos retirados de outros tipos de publicações, como: manuais e consensos.

Para os artigos, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DECS): < enfermagem oncológica > e < feridas > de forma associada, entrecruzado com o

operador booleano “AND”, para fazer uma busca integrada abrangendo o título, o resumo e as palavras-chave.

A leitura e a classificação dos resumos foram efetuadas por dois pesquisadores de maneira independente. Inicialmente, definiu-se a questão de pesquisa da RN: *Quais produções científicas nacionais e internacionais abordam o manejo das feridas neoplásicas?*

Os critérios de inclusão para a busca dos artigos foram: artigos gratuitos e completos, *on-line*, na língua portuguesa, inglesa e espanhola, e que responderam à pergunta da pesquisa. Retirados os artigos que se duplicaram. Para as literaturas cinzentas, foram utilizados os que abordaram o tema central “manejo das feridas neoplásicas”.

Dentre as abordagens para avaliar as pesquisas, nesse estudo considerou-se o nível de evidência, que seguindo o referencial de Polit e Beck (2011) são divididos 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.

3.2.2 Desenvolvimento da tecnologia

Definida a temática foco e a busca na literatura por meio dos resultados da RN, procedeu-se à elaboração de um manual no formato impresso por favorecer uma melhor organização do conteúdo. No desenvolvimento da tecnologia foi considerado aspectos que Echer (2005), ressalta serem importantes, como: ilustração, linguagem e *layout*.

- ***Seleção das ilustrações***

Além do embasamento teórico das orientações que se foi utilizado na construção de tecnologia, Echer (2005) afirma que é importante procurar ilustrar as orientações para desconstrair, animar, torná-lo menos pesado e facilitar o entendimento, já que, para algumas pessoas, as ilustrações explicam mais que muitas palavras.

- Seleção da linguagem

Essa etapa é muito importante por transformar a linguagem das informações encontradas na literatura, em linguagem técnica para enfermeiros. Os manuais são construídos para fortalecer a orientação aos familiares e pacientes, sendo, portanto, indispensável escrever numa linguagem que todos entendam (ECHER, 2005).

- Seleção do layout e design

Nesta fase, Moreira, Nóbrega e Silva (2003) se refere a diagramação da construção de tecnologia e composição do *layout*, momento esse que obedeceu aos critérios relacionados à estrutura/organização, *layout* e *design*, sensibilidade cultural e adequação à população adulta hospitalizada.

Para tanto, o *layout* e o *design* da tecnologia foram elaborados por um profissional designer.

3.3 Período da coleta

O embasamento e o desenvolvimento da ferramenta ocorreram no período de março de 2022 a novembro de 2022.

3.4 Análise dos dados

A análise dos dados ocorreu mediante a leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa dos artigos que compuseram a amostra final da RN. Os resultados foram apresentados por meio de imagens da ferramenta tecnológica, quadros e discutidos na literatura pertinente.

3.5 Aspectos éticos

Nesta pesquisa, não se envolveu seres humanos de forma direta por se tratar da fase do desenvolvimento de um guia, porém, e foi respeitado os critérios no que se refere à exposição de informações de seres humanos preconizadas pela resolução 446/12, que diz respeito aos fundamentos éticos e científicos que devem ser atendidos no caso de pesquisa que os envolva (BRASIL, 2012), tal pesquisa passará por aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Para tanto, enfatiza-se que os direitos autorais das obras consultadas para construção deste

estudo foram assegurados por meio da apresentação das referências no texto e lista de referências.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A produção deste trabalho se deu em duas etapas, a destacar: 1º) Síntese das evidências científicas e 2º) Desenvolvimento da tecnologia

4.1 Síntese das evidências científicas

Para a produção dessa tecnologia educativa foi imprescindível que as escolhas dos artigos e os outros meios de referência trouxessem informações significativas, sendo necessário uma leitura objetiva buscando o que de melhor tinham para acrescentar e embasar essa construção tecnológica. E assim, portanto, atingirmos o propósito de alcançar os conhecimentos relevantes para nosso público alvo.

Sendo assim, no que se refere ao embasamento científico, foi realizada a leitura e o estudo do material, retirando os dados consideráveis desta Revisão Narrativa. O Quadro 1 explana a caracterização dos estudos selecionados enumerados de A1 a A17, e traz as informações de base de dados/ idioma, título, autores, periódico/ ano, objetivo, método do estudo, nível de evidência e a síntese das melhores evidências.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados, Fortaleza - CE, 2022

(continua)

Nº	Base de dados/ Idioma	Título	Autores	Revista/Ano	Objetivo	Método	Nível de evidência	Síntese das melhores evidências
A1	LILACS Português	Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Maligna	BERNARDINO, L.L.; MATSUBARA, M.G.S.	Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2022	Construir e validar um questionário para avaliar o conhecimento do enfermeiro especialista em Oncologia sobre o cuidado com o paciente portador de FNM.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, dividido em duas etapas.	VI	A criação de um instrumento de avaliação de conhecimento dos profissionais enfermeiros na forma de um questionário possibilitou apresentar como limitação a falta de outras variáveis quanto às características sociodemográficas do comitê de especialistas, como idade, tempo de exercício na profissão, tipo de relação com o tema (assistência, pesquisa e ensino), considerados pontos positivos para a seleção de um expert.
2	LILACS Português	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao paciente com feridas fúngicas	SCHMIDT <i>et al.</i>	Rev. Brasileira de Enf. 2020	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital oncológico sobre o cuidado ao paciente com Feridas Fúngicas Malignas (FM) e analisar os fatores sociodemográficos e educacionais associados.	Estudo observacional e transversal.	VI	Analisando os dados questionados aos profissionais de enfermagem, pode ser observado que os principais erros apresentados dizem respeito, respectivamente, ao uso da técnica limpa na assistência domiciliar, medidas para controle de odor, escolha de coberturas e intervenções da equipe para controle de sangramento. Conceitos sobre cicatrização e classificação desse tipo de ferida também são p (continuação) amostra estudada.
A3	LILACS Português	Prescrição e uso de metronidazol para controle do	SOUZA <i>et al.</i>	Cogitare enferm. [online]. 2019	Verificar os aspectos relacionados à prescrição, preparo e administração do metronidazol para controle	Estudo transversal.	VI	Foram analisadas as variáveis: caracterização profissional, critérios para prescrição, apresentação, diluição, aplicação, frequência e cuidados na aplicação. Os enfermeiros caracterizaram-se pelo pouco tempo de experiência,

		odor em feridas neoplásicas			do odor em feridas neoplásicas.			menor frequência de especialização comparados aos médicos, porém maior frequência de atualização em cuidados paliativos, evidencia a escassa literatura sobre a temática e levanta a necessidade de construção de protocolos fundamentados em evidências científicas.
A4	LILACS Português	Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais	VICENTE <i>et al.</i>	Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2019	Reconhecer as tecnologias educacionais utilizadas no processo de atualização dos enfermeiros no cuidado à pessoa com ferida oncológica de cabeça e pescoço.	Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva.	VI	Foram realizadas entrevistas com 12 enfermeiros em um centro referencial de oncologia, em 2017. Destaca-se, a partir da leitura, a escassez da abordagem do conteúdo na formação dos enfermeiros, a importância da atualização dos profissionais por meio da educação continuada, evidenciando a pouca utilização de recursos tecnológicos para esta finalidade.
A5	LILACS Espanhol	Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral	CASTRO <i>et al.</i>	Aquichan [online]. 2017	Identificar intervenções de enfermagem para o diagnóstico de odor fétido em ferida tumoral.	Revisão integrativa.	VI	A revisão aponta que para a equipe de enfermagem de cuidados paliativos, é um grande desafio o manejo dos sinais e dos sintomas relacionados à ferida tumoral, com destaque para o odor, responsável por situações de isolamento social e declínio da qualidade de vida do paciente. Diversas práticas assistenciais são executadas junto aos pacientes com câncer avançado no (continuação) paliativos.
A6	LILACS Português	Intervenções Terapêuticas em Feridas Tumorais: Relato de Casos	SILVA <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Cancerologia. 2015	Descrever as intervenções de enfermagem empregadas para minimizar sinais e sintomas das feridas tumorais	Relato de experiência.	VII	As feridas tumorais apresentam características diferenciadas e necessitam de atenção especializada. No estudo foi utilizado a associação de coberturas para reduzir sinais e sintomas causados por essas feridas e obteve a conclusão que o impacto na auto imagem bem como as

								condições socioeconômicas e clínicas interferem diretamente no controle dos sintomas e nos cuidados das FT. Conclui-se que o odor e exsudato foram os sinais que responderam melhor ao uso de coberturas específicas nos dois casos relatados.
A7	LILACS Português	Manejo de sinais e sintomas em feridas tumorais: revisão integrativa	SACRAMENTO <i>et al.</i>	Revista De Enf. do Centro- Oeste Mineiro 2015	Identificar intervenções de enfermagem disponíveis para o controle ou redução de sinais e sintomas decorrentes de feridas tumorais em pacientes oncológicos	Revisão integrativa.	VI	Foi observado que as intervenções utilizadas com o objetivo de reduzir exsudato também ocasionaram a redução do odor. Aquelas aplicadas para redução de sangramento, como vasoconstritores, foram efetivas na amostra estudada; assim como o gel termorreversível para o controle da dor. Ressalto a importância da condução de estudos clínicos comparativos, por enfermeiros que lidam com esta temática na prática clínica, a fim de que seja possível traçar condutas para o manejo mais efetivo das feridas tumorais.
A8	LILACS Português	Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado.	GOZZO <i>et al.</i>	EEAN 2017	Caracterizar o perfil sociodemográfico de mulheres com câncer de mama que apresentam feridas neoplásicas e identificar as coberturas mais utilizadas para o tratamento das feridas	Estudo de abordagem quantitativa, de coorte transversal e retrospectivo.	III	Foi analisado que os produtos mais frequentemente utilizados para tratamento, segundo o registro nos prontuários das mulheres com câncer de mama que apresentavam LVM foram sulfadiazina de prata (continuação)
A9	SCIELO Português	Cuidados de enfermagem a pacientes com feridas oncológicas	SILVA <i>et al.</i>	Rev. Feridas 2020	Analisar a relevância da assistência da enfermagem nos cuidados com feridas oncológicas em pacientes em cuidados paliativos.	Estudo de revisão integrativa.	VI	Foi analisado e chegou à conclusão que há necessidade de preparo profissional durante acompanhamento e assistência a esses pacientes, pois torna-se crucial o conhecimento técnico-científico por meio de capacitações. Sendo o enfermeiro, o profissional que lida diariamente com os cuidados de higiene,

								pele e ferimentos cutâneos, este deve ficar atento às características da ferida, avaliando-a e orientando os pacientes e seus familiares sobre o cuidado necessário com esta.
A10	SCIELO Português	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas	SCHMIDT <i>et al.</i>	Rev Brasileira de Enfermagem. 2020	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital oncológico sobre o cuidado de pacientes com Feridas Neoplásicas Malignas (FNM) e analisar fatores sociodemográficos e educacionais associados.	Estudo observacional e transversal.	VI	Observou-se déficit de conhecimentos importantes sobre o cuidado de pacientes com FNM, o que deve nortear estratégias para capacitação das equipes atuantes em Oncologia.
A11	SCIELO Português	Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas	SILVA, E.V.S.; CONCEIÇÃO, H.N.	Rev. Espaço para a Saúde. 2020	Descrever as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas.	Estudo de revisão integrativa.	VI	Os estudos evidenciam que a avaliação apropriada da lesão, a instituição de coberturas ideais de acordo com a especificidade de cada paciente e a redução do sofrimento biopsicossocial são fundamentais para garantir a qualidade de vida. Entretanto, tais fatores têm sido apontados como desafios para a assistência dos profissionais de enfermagem, devido à existência de lacunas de conhecimento em grande parte dos profissionais da área. o que interfere diretamente no alc (continuação) cia qualificada.
A12	SCIELO Inglês	Nurse's knowledge about malignant fungating wound: a scope review	FARIA <i>et al.</i>	Research, Society and Development, 2022	Identificar e descrever como a literatura aborda o conhecimento do enfermeiro no manejo e cuidado da ferida tumoral	Estudo de revisão de escopo.	VI	As intervenções de enfermagem apresentadas neste estudo possibilitam a promoção da qualidade de vida ao paciente com ferida tumoral em cuidado paliativo. Como sugestão posterior ao Conselho Internacional de Enfermeiros, devem ser validadas clinicamente para que sua inserção seja feita no subconjunto terminológico cuidados paliativos para

								uma morte digna, da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
A13	SCIELO Português	Competências do Enfermeiro Frente à Avaliação e ao Tratamento de Feridas Oncológicas	LIMA <i>et al.</i>	Revista UNINGÁ. 2019	Descrever as intervenções do enfermeiro frente ao tratamento e à avaliação de feridas oncológicas, identificando também as principais coberturas empregadas.	Estudo de revisão integrativa.	VI	Conclui-se a relevância do trabalho, pois o mesmo versa sobre um tema ainda pouco discutido e publicado. Os indivíduos portadores de feridas oncológicas necessitam de assistência adequada, tanto do ponto de vista físico, quanto do psicológico. A alteração corporal devido ao aparecimento de uma ferida causada pelo câncer traz consequências não só físicas, mas também emocionais, o que implica em alterações na vida social, familiar e afetiva.
A14	SCIELO Português	Controle do odor de feridas com metronidazol: revisão sistemática	CASTRO <i>et al.</i>	Rev Esc Enfermagem USP · 2015	Verificar as evidências da aplicação tópica de metronidazol na eficácia terapêutica para controle de odor de feridas	Revisão sistemática.	I	Com base nos resultados desta revisão sistemática, a solução de metronidazol é recomendada na prática clínica para o controle do odor em feridas infectadas, e utilizado com mais propriedade em feridas neoplásicas malignas, porém não há ensaios clínicos randomizados de forte evidência que corroboram essa eficácia.
A15	LILACS Português	Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais	VICENTE, C <i>et al.</i>	Rev. Gaúcha Enfermagem, 2019.	Reconhecer as tecnologias educacionais utilizadas no processo de atualização dos enfermeiros no cuidado à pessoa com ferida oncológica de cabeça e pescoço.	Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva.	VI	O estudo evidencia que os cuidados de enfermagem à pessoa com ferida oncológica de cabeça e pescoço são pouco abordados na graduação, mostrando um déficit na formação acadêmica desses enfermeiros. A maior parte do conhecimento desses profissionais é adquirida na prática, por meio da EPS oferecida na instituição, destacando-se como essencial para a atualização dos profissionais e qualidade do serviço prestado.

A16	SCIELO Português	Tratamento e Controle de Feridas Tumorais e Úlceras por Pressão no Câncer Avançado	BRASIL	Instituto Nacional de Câncer - INCA, 2009	Trazar uma Série Cuidados Paliativos tem por objetivo uniformizar as condutas referentes à abordagem da terapêutica e dos cuidados em pacientes com doença oncológica avançada	Consenso.	VII	A adoção desses procedimentos tem como finalidade sistematizar a prática dos profissionais na realização dos cuidados e prevenção de feridas tumorais e úlceras por pressão em pacientes com doença oncológica avançada. Espera-se, com isso, melhorar a qualidade da assistência ao paciente e proporcionar maior segurança técnica ao profissional. As orientações de tratamento não diferem daquelas preconizadas para outro tipo de clientela, no entanto, algumas particularidades devem ser avaliadas criteriosamente, priorizando as ações no atendimento e evitando a futilidade terapêutica.
A17	SCIELO Português	Protocolo de enfermagem - Cuidado à pessoa com ferida	BRASIL	Secretaria Municipal de Saúde - Florianópolis. 2019	Trazar informações que auxilia no aprimoramento da qualidade de avaliação já normalmente executada pelo enfermeiro na prática clínica em todos os ambientes de atenção. Ainda, categoriza as lesões e auxilia no uso de uma linguagem comum para melhor troca de informações pela equipe e entre os profissionais de enfermagem.	Consenso.	VII	Na primeira parte do protocolo são descritas informações e condutas gerais que se aplicam a todos os tipos de feridas. A seguir são descritos e aprofundados os cuidados específicos com os principais tipos de feridas

Fonte: Elaborada pelos autores, 2022

A amostra foi de 17 publicações selecionadas, onde oito (47,05%) estavam disponíveis na *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e nove (52,95%) na base de dados Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Em relação ao idioma, o português obteve maioria, com 16 (94,1%) das publicações, demonstrando o interesse nacional com o tema, a fim de alcançar os melhores resultados nos cuidados com as feridas neoplásicas.

No tocante ao ano, cinco artigos (29,4%) foram publicados em 2019. O ano de 2020 observou-se em quatro (23,5%) publicações.

Quanto aos periódicos, vale destacar a Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista Gaúcha de Enfermagem, com dois artigos (11,77%) cada uma.

No que diz respeito à metodologia empregada nas publicações, sobressaíram os estudos de Revisão Integrativa da Literatura com cinco (29,4%) publicações, representado com nível de evidência VI, visando conhecer, descrever e identificar as intervenções realizadas pelos enfermeiros destinadas às feridas neoplásicas.

Já em relação aos achados desta revisão, pôde-se perceber que ainda existe carência no número de publicações relacionadas ao conhecimento do enfermeiro em ferida tumoral, seu manejo e sintomas, além de também explicitar suas demandas de cuidado.

O cuidado às pessoas com feridas tumorais é complexo e a Enfermagem implementa intervenções no âmbito dos cuidados paliativos para promover, por meio de coberturas efetivas, um atendimento individualizado que resulte em controle da dor, do odor, do sangramento e da quantidade de exsudato. Dentre dos principais achados abordados no cuidado de enfermagem, observaram-se: desconhecimento dos profissionais quanto ao manejo das feridas, a necessidade de um instrumento norteador do cuidado, utilização de diferentes produtos e coberturas, limpeza da ferida/manejo da colonização bacteriana local, incidência de feridas em diferentes tipos e localização de câncer, dentre outros.

Portanto, a elaboração de uma tecnologia em forma de manual se baseou na necessidade de construir uma ferramenta que direcionasse os cuidados de enfermagem a fim de tornar a informação de rápido acesso para retirada de dúvida quanto a escolha do tratamento adequado e assim, diminuir o erro na tomada de decisão das intervenções.

4.2 Desenvolvimento da tecnologia

A tecnologia intitulada “CUIDANDO DE FERIDAS NEOPLÁSICAS: manual para orientar enfermeiros(as)” foi elaborado com o objetivo de atualizar o enfermeiro para utilizar o raciocínio e o julgamento clínico, com base em evidências científicas, atuando com qualidade e segurança no manuseio das feridas neoplásicas em diversos ambientes da prática profissional. Este manual abordou diversos temas como definição de paliar e cuidados paliativos, terminologia de feridas neoplásicas, definição, tratamento e controle da mesma.

Para a construção do manual, buscou-se por algo completo, com o intuito de conceder para o público-alvo a importância do manejo correto das feridas neoplásicas, assim, buscando conteúdo referente ao tema para discorrer de forma clara e coesa através de recursos que facilitem a compressão, utilizando assim, imagens e linguagens de fácil entendimento, as imagens foram retiradas de sites autorizados para replicação em outras ferramentas. Para a construção da tecnologia educativa se fez necessário a contratação de um designer para um melhor resultado ao produto final.

A plataforma selecionada foi o Canva, a qual consiste no uso de design gráfico para criação de *templates* ou a utilização daqueles que estão disponíveis no aplicativo ou no site. Desse modo, foi criada uma conta institucional que fornecia acesso as ferramentas que estão disponíveis na plataforma, assim, sendo possível a criação de um conteúdo mais elaborado e característico que acatasse as necessidades estabelecidas.

Nesse contexto, o conteúdo da tecnologia foi dividido em elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais, os quais encontram-se na íntegra no Apêndice B da pesquisa, e conforme estão ilustrados no Quadro 2.

Quadro 2 - Assuntos contidos no manual educativo. Fortaleza - CE, 2022

(continua)

Elementos pré-textuais	Elementos textuais	Elementos pós-textuais
Capa ilustrada com o título do manual	Entendo o que é paliar?	Referências
Contracapa com nome dos elaboradores e professora orientadora	Definição de cuidados paliativos	Anotações
Apresentação da tecnologia	Terminologia correta usada nas feridas neoplásicas	_____

		(conclusão)
Sumário	Definição das feridas neoplásicas	_____
_____	Desafios e metas	_____
_____	Classificação	_____
_____	Intervenções de enfermagem	_____
_____	Cuidados com o prurido	_____
_____	Cuidados com a dor	_____
_____	Cuidados com o sangramento	_____
_____	Cuidados com o odor	_____
_____	Manejo do tecido necrótico	_____
_____	Anotações	_____

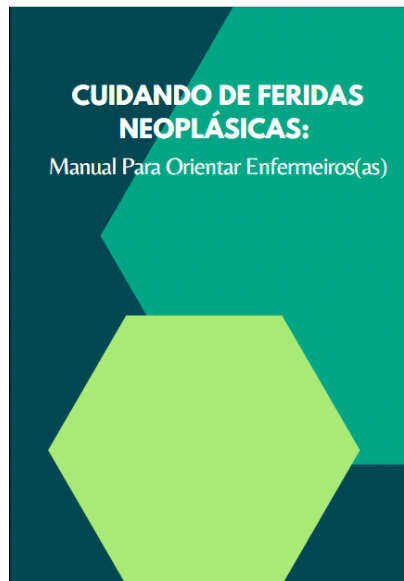
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

- Apresentação dos elementos pré-textuais

O manual apresenta na capa uma ilustração do enfermeiro(a) realizando alguns cuidados com as lesões neoplásicas, como a troca da cobertura, pois esta tem como objetivo oferecer uma didática simples, de fácil compreensão e com uma sistematização da assistência para os enfermeiros(as), apresentando recursos visuais em forma de ilustrações para que possam utilizar como um recurso mais atraente e que facilite o entendimento e memorização em relação ao conteúdo proposto.

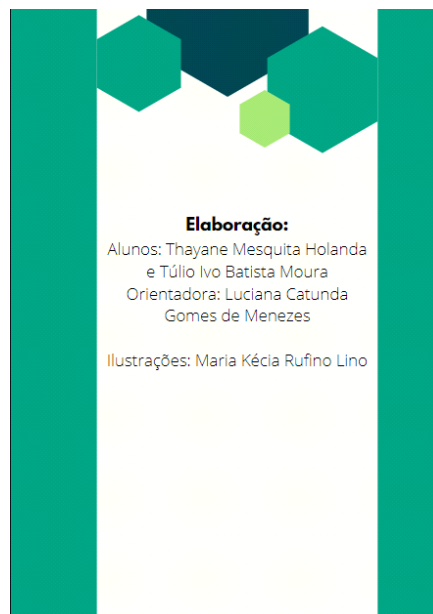
Em seguida da capa, foram inseridos os nomes dos autores, o nome da orientadora e o nome da ilustradora, além de uma apresentação de forma breve sobre o conteúdo que será exposto na tecnologia, e da inserção do sumário, para que os conteúdos possam ser localizados de forma prática. Conforme ilustram as imagens: 1, 2, 3 e 4.

Figura 1 – Capa



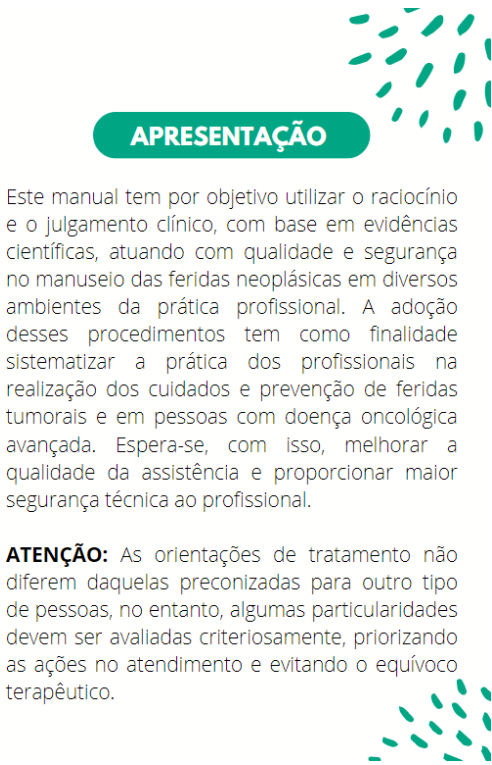
Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

Figura 2 – Contracapa com nome das elaboradoras.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Figura 3 – Apresentação.



Este manual tem por objetivo utilizar o raciocínio e o julgamento clínico, com base em evidências científicas, atuando com qualidade e segurança no manuseio das feridas neoplásicas em diversos ambientes da prática profissional. A adoção desses procedimentos tem como finalidade sistematizar a prática dos profissionais na realização dos cuidados e prevenção de feridas tumorais e em pessoas com doença oncológica avançada. Espera-se, com isso, melhorar a qualidade da assistência e proporcionar maior segurança técnica ao profissional.

ATENÇÃO: As orientações de tratamento não diferem daquelas preconizadas para outro tipo de pessoas, no entanto, algumas particularidades devem ser avaliadas criteriosamente, priorizando as ações no atendimento e evitando o equívoco terapêutico.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022

Figura 4 – Sumário

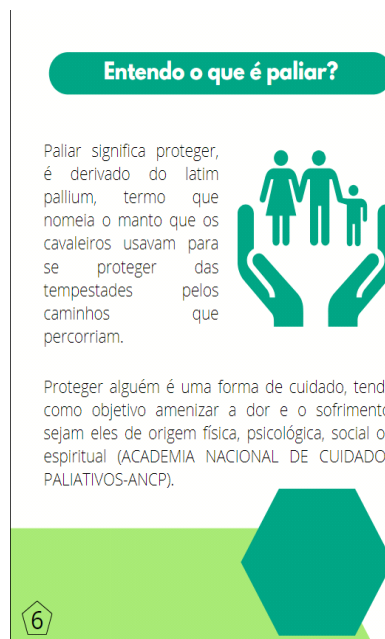
SUMÁRIO	
Entendo o que é paliar?	6
Definição de cuidados paliativos	7
Importância de cuidar de feridas neoplásicas	8
Terminologia correta usada nas feridas neoplásicas	9
Definição de feridas neoplásicas	10
Locais mais comuns	12
Desafios e metas	13
Classificação	15
Classificação quanto a aspecto	17
Classificação quanto a odor	19
Classificação quanto a estadiamento	20
Intervenções de enfermagem	23
Referências	35

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

- Apresentação dos elementos textuais

Os elementos textuais foram apresentados pelos cuidados com as feridas neoplásicas, no entanto, achou-se interessante abordar o que seja “paliar” e “cuidados paliativos”, conforme ilustra a imagem 5 e 6.

Figura 5 – Entendo o que é paliar?



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Figura 6 – Definição de cuidados paliativos

Definição de cuidados paliativos

Cuidados paliativos são a passagem da cura como prioridade para o alívio dos sintomas e conforto.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Os Cuidados Paliativos (CP) são entendidos como um conjunto de ações multiprofissionais que buscam a promoção da qualidade de vida do paciente e de seus familiares por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, atingindo aspectos de natureza física, psicossocial e espiritual (FARIA *et al.*, 2022).

Silva e Conceição (2020) também afirma que os CP em pessoas com feridas neoplásicas objetiva a redução de sinais e sintomas físicos como o controle de odores, exsudatos, hemorragias, dores e minimização de sofrimento psicossocial em pacientes com neoplasias sem possibilidade de cura.

Mesmo entendendo o conceito de CP e sabendo da importância do enfermeiro nos cuidados com as feridas neoplásicas, para Schmidt *et al.* (2020) o desenvolvimento de políticas públicas de saúde em Oncologia, tal como a inserção dos CP como parte integrante dos programas de assistência médica e o aumento do tempo de sobrevivência das pessoas acometidas pelo câncer, trouxeram maior visibilidade às práticas do cuidar em Enfermagem nos diversos domínios do processo de adoecer e morrer por câncer.

Outro ponto que merece destaque é a terminologia correta usada para essas lesões. A imagem 7 ilustra esse cuidado.

Figura 7 – Terminologia correta usada nas feridas neoplásicas

Terminologia correta usada nas feridas neoplásicas	
Feridas Oncológicas	Lesão Tumoral
Feridas Tumorais	Feridas Fungosas Malignas
Feridas Malignas	Feridas Neoplásicas Vegetantes

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Ressalta-se que não há denominação padrão para o termo. No contexto internacional, tem sido adotado o termo “malignant wounds” ou “malignant fungating wounds” que em tradução livre seria designado como “feridas malignas” e “feridas malignas fungosas” (FERRELL; COYLE; PAICE, 2015).

No Brasil, têm-se adotado termos, a destacar: Feridas Neoplásicas Malignas-FNM (SchmidtI et al., 2020; Bernardino; Matsubara, 2022); Úlceras neoplásicas (Silva; Conceição, 2020); Feridas oncológicas (Fontes; Oliveira, 2019; Vicente et al., 2019); Feridas causadas por câncer de mama (Castro; Santos, 2015); Lesões Vegetantes Malignas-LVM (GOZZO *et al.*, 2014), dentre outros.

Neste estudo, foi adotado o termo Ferida Neoplásica, como está descrito no título, objetivo, dentre outros, para indicar claramente que a ferida é decorrente de uma neoplasia do tipo maligno, uma vez que a neoplasia também pode expressar a formação de tumores benignos.

Diante de diversos termos usados, torna-se mister entender melhor como esse processo acontece, e a imagem 8 ilustra a definição usada no manual para essas lesões.

Figura 8–Definição das feridas neoplásicas



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

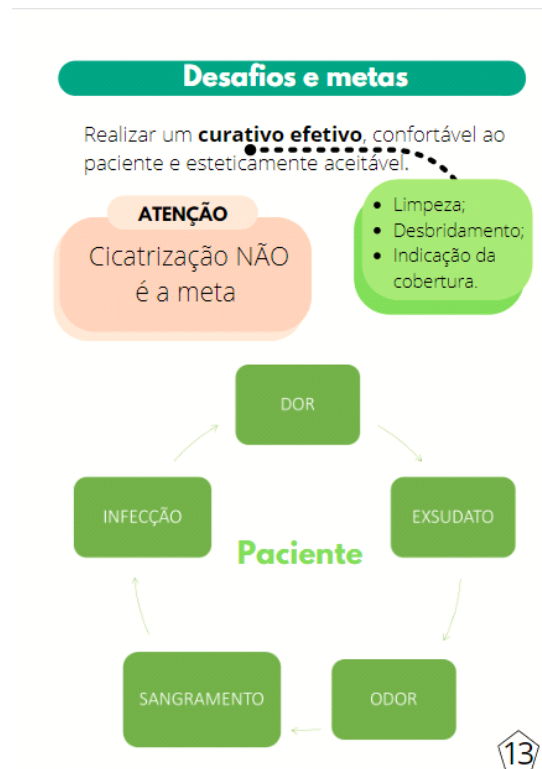
Várias são os termos, porém, as literaturas abordam a definição de forma unânime como sendo lesões que ocorrem pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele, tendo por consequência a formação de uma ferida evolutivamente exofítica por meio da quebra da integridade tissular, resultante da proliferação celular desordenada, causada pelo processo de oncogênese (SILVA *et al.*, 2020; SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Ainda, esse processo é responsável pelas peculiaridades na sintomatologia de feridas dessa etiologia, por provocar o crescimento do tumor, a neovascularização e a invasão de células tumorais nos tecidos saudáveis, o que acarreta a oclusão de vasos sanguíneos, reduz a oferta de oxigênio, provoca hipóxia, com consequente formação de tecido tumoral necrótico, que pode estar contaminado por bactérias, resultando no aumento de exsudato e odor fétido (BERNARDINO; MATSUBARA, 2022).

As pessoas com essas lesões apresentam diversas manifestações, o qual Gozzo et al. (2014) afirmam que o controle adequado desses sintomas é essencial visto que o paciente apresenta, além do sofrimento físico e psicológico, relacionados ao diagnóstico do câncer, isolamento social, imagem corporal prejudicada, sensação de enojamento de si e constrangimento causados pela presença dessas lesões.

Uma pesquisa realizou a prevalência dos sintomas relacionados aos cuidados de enfermagem à ferida oncológica, e foi evidenciado: presença de odor (100%); exsudato (62,5%); relato de dor (50%) e presença de sangramento (37,5%). Observou-se ainda, em menor prevalência, questões referentes aos impactos psicossocial e espiritual, risco de infecção e/ou sinais de infecção local, necrose tecidual, prurido, educação permanente e preparo e administração do metronidazol, sendo cerca de 37,5% (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

O enfermeiro necessita compreender toda essa situação e se atentar que, para a realização do cuidado correto e adequado dessas lesões, é preciso seguir algumas recomendações, conforme ilustra a imagem 9.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Conforme aponta autores, os cuidados são desafiadores, visto que não se conseguirá obter a cura, mas uma melhora da sua qualidade de vida. No contexto dos cuidados paliativos, a enfermagem deve proporcionar uma assistência humanizada e singular, a fim de minimizar desconfortos e problemas diversos gerados pela doença oncológica, promovendo melhoria da qualidade de vida desses pacientes (CASTRO *et al.*, 2015; VICENTE *et al.*, 2019; BRASIL, 2009).

Ainda, é de extrema importância compreender que os tratamentos destas feridas não apresentam um caráter curativo, mas sim formas de se amenizar as características que as mesmas possam vir a apresentar, garantindo ao paciente uma melhor qualidade de vida. É necessário avaliar e controlar a dor na medida do possível, pois é um sintoma complexo e angustiante (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Nesse contexto, antes de conhecer melhor como se deve realizar esses cuidados, torna-se necessário entender a classificação dessas lesões. As abordagens quanto ao aspecto, odor e estadiamento, estão esquematizadas na imagem 10.

Figura 10 – Classificação



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O estadiamento correto é um importante pilar para subsidiar a tomada de decisão e terapêutica para cada caso, pois nele apresenta com a lesão se encontra, abordando o odor e o tipo de tecido presente, bem como a dor e o exsudato drenado.

Ademais, sabe-se que com o crescimento anormal e desorganizado, tem-se a formação, no sítio da ferida, de verdadeiros agregados de massa tumoral necrótica, onde ocorrerá contaminação por micro-organismos aeróbicos (por exemplo: *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*) e anaeróbicos (bacteroides). O produto final do metabolismo desses micro-organismos são os ácidos graxos voláteis (ácido acético, caproico), além dos gases putrescina e cadaverina, que provocam odor fétido às feridas tumorais (BRASIL, 2009).

Essa explicação do INCA mostra a importância de conhecer mais essas lesões e estadiar durante a avaliação na Consulta de Enfermagem (CE). Os estadiamentos são: 1, 1N, 2, 3, até o 4, e estão apresentados no manual seguindo as orientações do INCA.

O estágio 1 considera a pele íntegra, com tecido de coloração avermelhada ou violácea. Nódulo visível, delimitado e assintomático; o estágio 1 N apresenta uma ferida fechada ou com abertura superficial por orifício de drenagem de exsudato límpido, de coloração amarelada ou de aspecto purulento, presença de tecido avermelhado ou violáceo, seca ou úmida, a dor ou prurido são ocasionais, e não tem odor. O estágio 2, apresenta ferida aberta envolvendo

derme e epiderme, e ulcerações superficiais, por vezes, friáveis e sensíveis à manipulação, o exsudato está ausente ou em pouca quantidade, e tem intenso processo inflamatório ao redor da ferida, a dor e odor também são ocasionais (BRASIL, 2009).

Ainda, o estágio 3, apresenta uma ferida espessa envolvendo o tecido subcutâneo, profundidade regular, com saliência e formação irregular, tecido friável, ulcerada ou vegetativa, podendo apresentar tecido necrótico liquefeito ou sólido e aderido, odor fétido, exsudato, as lesões são satélites em risco de ruptura, apresenta tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada (BRASIL, 2009).

E por fim, o estágio 4, que é uma ferida invadindo profundas estruturas anatômicas, com profundidade expressiva, e por vezes, não se visualiza seu limite. Em alguns casos, com exsudato abundante, odor fétido e dor. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada (BRASIL, 2009).

O foco principal deste manual se dá por meio das padronizações das intervenções de enfermagem. Nesse sentido, destaca-se a necessidade do enfermeiro atualizar seus conhecimentos por meio de capacitações contínuas frente a temática, visando conhecimento e competência técnica para avaliar e tratar essas feridas, levando em consideração os avanços tecnológicos e científicos para fornecer uma assistência integral e de qualidade ao paciente e família (VICENTE *et al.*, 2019).

Enquanto que para Fontes e Oliveira (2019), o enfermeiro é de extrema relevância na avaliação das feridas, dado que é o profissional que está continuamente em contato com o paciente. Além do mais, ele possui como competências profissionais a realização de anamnese e exame físico adequados, assim como a realização de intervenção singular apropriada, que tem como objetivos manter a integridade tissular, aliviar o desconforto, promover o sono reparador, autoaceitação, orientação sobre os cuidados com a pele e prevenção de complicações. Diante disso, a imagem 11 retrata os principais cuidados de enfermagem que estão no manual.

Figura 11– Intervenções de enfermagem

Intervenções de enfermagem

Avaliação da ferida quanto à:

- Localização
- Tamanho
- Configuração
- Tipo de tecido presente
- Área de envolvimento
- Presença de fístula
- Impacto psicológico
- Condições econômicas-sociais
- Disponibilidade de materiais
- Exsudado
- Sangramento
- Dor
- Prurido
- Necrose

23

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Os cuidados de enfermagem objetivam a redução de sinais e sintomas físicos como o controle de odores, exsudatos, hemorragias, dores e minimização de sofrimento psicossocial em pacientes com neoplasias sem possibilidade de cura (SILVA *et al.*, 2020).

Vicente *et al.* (2019) afirmam que o cuidado acerca dessa especificidade ainda é conduzido de forma empírica e com o conhecimento do tratamento dos outros tipos de feridas, tanto por parte do enfermeiro quanto da equipe multiprofissional.

Silva e Conceição (2020) reforçam que, em pessoas com ferida neoplásica, o enfermeiro deve considerar durante a avaliação da lesão os seguintes aspectos: tamanho, profundidade, área de envolvimento, coloração, extensão, odor, exsudato, sangramento, dor, descamação, fístulas, abscessos, limitação física, metástases, prurido, adequação de roupas e curativos para o paciente.

A imagem 12 retrata as informações necessárias que constam no manual sobre os cuidados com o prurido.

Figura 12 – Cuidados com o prurido.

PRURIDO

- Identificar causa;
- Avaliar uso de dexametasona creme 0,1% no local;
- Usar adesivos hipoalergênicos;
- Exsudato: reduzir intervalo de troca do curativo;
- Avaliar necessidade de terapia sistêmica;
- Inspeccionar local – candidíase cutânea: sulfatiazina de prata 1%



26

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O prurido acontece muitas vezes porque a proteção natural da pele tende a ficar sensibilizada pelos medicamentos da quimioterapia, provocando ressecamento, coceira e hiperemia. Ademais, o prurido ao redor pode ser causado pela liberação de histamina devido ao processo inflamatório que ocorre no local (SILVA *et al.*, 2015).

Já Castro *et al.* (2015), o prurido ocorre porque essas lesões são friáveis, dolorosas, com odor fétido, que liberam grande quantidade de exsudato e sangramento, além de um progressivo desfiguramento corporal.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) direciona os cuidados para o controle do prurido, por meio de: Investigação da causa do prurido; uso de adesivos hipoalergênicos, uso de dexametasona creme a 0,1% nas áreas com prurido, considerar a redução do intervalo de realização dos curativos, considerar com a equipe médica a introdução de terapia sistêmica; no caso de candidíase cutânea, realizar à inspeção nas áreas de hiperemia ao redor da ferida associada a pápulas esbranquiçadas e utilizar sulfadiazina de prata a 1% (BRASIL, 2009).

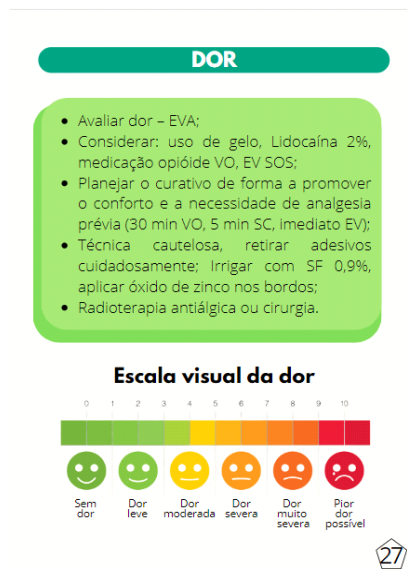
Já Bernardino e Matsubara (2022) apontam em sua pesquisa que raramente ocorre a presença de prurido, entretanto, surgem com maior frequência em casos de câncer de mama e de infiltração cutânea, relacionados à liberação de histaminas pelo processo inflamatório provocado pelo crescimento agressivo da lesão tumoral.

Outro cuidado importante é a abordagem da dor, pois autores reforçam que a dor causa um desconforto considerável, que afeta a qualidade de vida do paciente podendo complicar até mesmo na troca do curativo (SCHMIDT *et al.*, 2020), além de ser um dos principais sintomas.

Gozzo *et al.* (2014) em sua pesquisa, considerou a dor como o sintoma mais frequente, seguido do sangramento, necrose e exsudato, daí a importância da realização correta do manejo da dor.

A imagem 13 mostra alguns cuidados com foco no manejo da dor que está abordado no manual.

Figura 13 – Cuidados com a dor



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

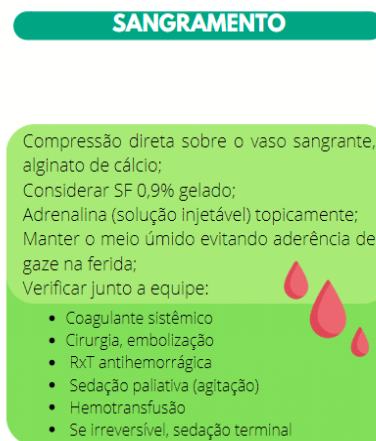
A dor acontece por diversos motivos, a maioria dos casos ocorre quando um tumor pressiona os ossos, nervos e órgãos do corpo, e pessoas com a doença avançada são mais propensas a sentirem dor (VICENTE *et al.*, 2019).

Segundo o INCA, a dor deve ser controlada da seguinte maneira: monitorizar o nível de dor pela Escala Visual Analógica (EVA), fazer administração de medicação antiálgica antes de iniciar a troca de curativo de acordo com a prescrição médica e planejar um curativo que traga conforto ao paciente, a fim de melhor qualidade de vida ao mesmo (BRASIL, 2009).

Autores reforçam que a dor deve ser tratada da seguinte maneira: manter a ferida úmida, usar solução salina para a limpeza, proteger as margens, e ter cuidados na troca de curativos (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Ainda sobre os cuidados, destaca-se o manejo correto do sangramento, conforme ilustra a imagem 14.

Figura 14 – Cuidados com o sangramento



O sangramento é causado pela interrupção da hemostasia do sangue, linfa, ambiente celular e intersticial devido à infiltração de células tumorais. Outro aspecto refere-se ao fato que o tecido viável em uma ferida pode ser muito friável e sangra facilmente com a mínima manipulação. Além disso, os pacientes podem ter distúrbios de coagulação relacionados à doença ou ao tratamento (GOZZO *et al.*, 2014).

Silva e Conceição (2020) trazem como cuidados para o sangramento: uso de curativo não aderente, uso de compressa/soluções frias, compressão local, uso de hemostático, orientar o paciente e a família e encaminhar para os cuidados médicos e serviço de emergência.

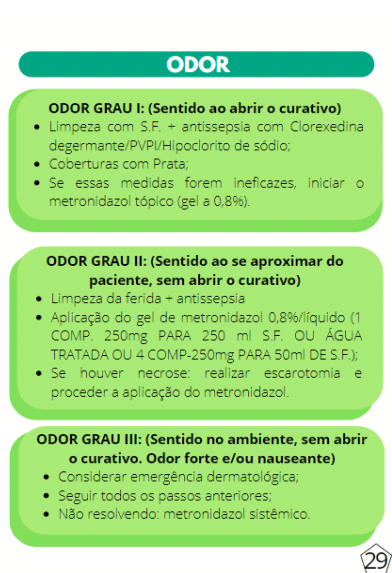
O INCA traz a seguinte abordagem para o sangramento: aplicar pressão diretamente sobre os vasos sangrantes com gaze, compressa ou toalha, considerar aplicação de soro fisiológico a 0,9% gelado; curativo hemostático à base de gelatina suína; alginato de cálcio; adrenalina (solução injetável) topicamente sobre os pontos sangrantes, manter o meio úmido evitando aderência de gaze no sítio da ferida, verificar, junto à equipe médica, a

possibilidade de tratamento com: coagulante sistêmico como o ácido aminocaproico, e intervenção cirúrgica, além da radioterapia anti-hemorrágica e sedação paliativa para os casos de sangramento intenso acompanhado de agitação, desespero e angústia do paciente (BRASIL, 2009).

Gozzo et al. (2014) concorda com algumas condutas, mas trazem outras abordagens como foco no manejo das coberturas, a destacar: cuidado na aplicação e remoção do curativo por meio da utilização de técnicas suaves de limpeza; e uso de solução de soro fisiológico, objetivando uma diminuição na probabilidade de trauma, principalmente quando os curativos estão aderidos ao leito da ferida. Outras medidas incluem a aplicação de pressão direta durante 10 a 15 minutos, o uso de gelo local e gaze saturada com vasoconstritores tópicos, como adrenalina. Se essas ações forem ineficazes, agentes hemostáticos locais como gelatina de colágeno e outros curativos de alginato podem ser aplicados sob um curativo compressivo.

Outro cuidado bastante desafiador é o manejo do odor, visto que muitas vezes essas pessoas, por esse sintoma, se isolam dos seus entes queridos e da sociedade. A imagem 15 ilustra essas informações.

Figura 15 – Cuidados com o odor



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A presença de tecido necrótico e grande quantidade de exsudato, características deste tipo de lesão, fornecem um ambiente ideal para o crescimento de microrganismos anaeróbicos, contribuindo para a presença de odor fétido (GOZZO *et al.*, 2014).

Nos cuidados com o odor, têm-se: realização do desbridamento e limpeza da ferida; (solução limpa ou salina), orientação sobre a troca de curativo, e orientações à família e ao paciente, avaliação/ aplicação do antibiótico local, orientação do uso de aromatizadores e a refrigeração do ambiente (SILVA; CONCEIÇÃO, 2020).

Enquanto que o INCA aborda os cuidados com o odor de acordo com graus. Na dor grau I, realiza-se os seguintes cuidados: prodece à limpeza com soro fisiológico a 0,9% + antissepsia com clorohexidina degermante, retira o antisséptico com jato se soro fisiológico a 0,9% e manter gazes embebidas em hidróxido de alumínio no leito da ferida, além de usar sulfadiazina de prata e/ou carvão ativado envolto em gaze umedecida com soro fisiológico a 0,9%, ocluir com gaze embebida em vaselina líquida, caso as medidas acima forem ineficazes, considerar o uso de metronidazol tópico (gel a 0,8%) (BRASIL, 2009).

No odor grau II, realiza-se: limpeza da ferida + antissepsia, aplicação de gel de metronidazol a 0,8% em gaze embebida em vaselina e aplicar no leito da ferida, se houver necessidade, fazer escarotomia em tecido necrótico endurecido e proceder à aplicação do gel de metronidazol, enquanto que no odor grau III, deve-se considerar emergência dermatológica, seguir passos os descritos no grau I e II, e considerar, junto à equipe médica, a possibilidade de associação do metronidazol sistêmico (endovenoso ou via oral) ao uso tópico (BRASIL, 2009).

Outros autores ressaltaram o uso de aromaterapia tópica como intervenção para mascarar o odor de feridas tumorais presentes em pacientes sob cuidados paliativos. Foi utilizado creme à base de água adicionado de óleos essenciais de Lavanda (*Lavendula angustifolia*), Patchouli (*Pogostemon cablin*) e Melaleuca (*Melaleuca alternifolia*) em concentrações que variaram entre 2,5 a 5%; aplicados duas vezes ao dia. Ainda, os curativos de espuma com prata foram recomendados por reduzirem em 76% o odor em feridas (SACRAMENTO *et al.*, 2015).

A necrose também necessita de intervenções de enfermagem, pois o tecido necrótico ocasiona infecções, além de dor e odor. A imagem 16 mostra como esses cuidados precisam ser realizados.

Figura 16 – Manejo do tecido necrótico

NECROSE

- Avaliar necessidade de desbridamento/
Considerar o estado geral do paciente;
- Escolher forma de desbridamento:
cirúrgico, mecânico, enzimático ou
químico, autolítico (coberturas com
hidrogel).



34

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Existem vários tipos de desbridamento que a literatura preconiza para lesões em geral, porém, nas feridas neoplásicas precisam ser bem compreendidos. Segundo o INCA, (2009), deve-se avaliar as necessidades de desbridamento, de acordo com a capacidade funcional do paciente e eleger a forma de desbridamento podendo ser mecânico, químico ou autolítico.

Foi disponibilizada algumas páginas para que o enfermeiro(a) pudesse fazer suas anotações sobre tópicos importantes da leitura e até mesmo as possíveis dúvidas que possam surgir sobre o assunto, para que quando tiverem oportunidade, estas sejam esclarecidas, esse espaço está retratado na imagem 17.

Figura 17– Anotações



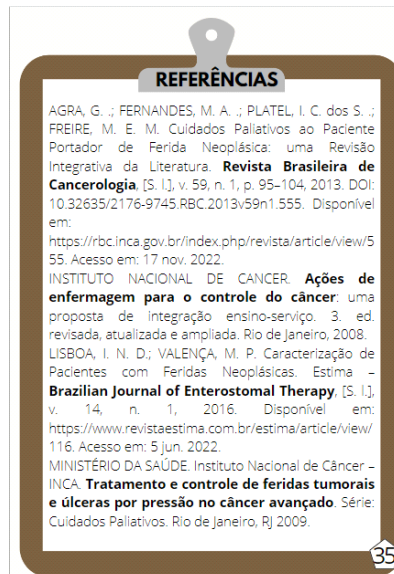
Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O espaço das anotações é importante visto que o manejo dessas feridas é complexo e exige um cuidado adequado realizado pelo enfermeiro. E assim, as dúvidas que surgirão, poderão ser sanadas em alguma ocasião posterior.

- Apresentação dos elementos pós-textuais

Para embasar todos esses cuidados, foi necessário realizar uma busca extensiva na literatura e trazer para as pessoas que irão se beneficiar do manual, algumas das principais referências, conforme mostra a imagem 18.

Figura 18 – Referências



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

As referências que foram empregadas na construção do manual estão relacionadas com o nosso objeto de estudo, que são os cuidados com as feridas neoplásicas em pessoas com câncer. Nesse intuito, utilizou-se artigos atualizados que foram usados na RN e manuais já construídos como do INCA/Ministério da Saúde (Brasil, 2009), com o objetivo de que os enfermeiros possam ter acesso ao conteúdo programado embasado cientificamente.

4.2.1 Seleção das ilustrações

Além do embasamento teórico sobre as orientações a ser utilizado no manual, preocupou-se com a escolha das ilustrações, seguindo o referencial de Moreira, Nóbrega e Silva (2003).

Dessa maneira, foram selecionadas ilustrações que ajudassem a explicar ou enfatizar pontos e ideias importantes, imagens nas quais liberadas para replicação em outras ferramentas. Evitou-se ilustrações abstratas e que tivessem apenas função decorativa no texto, como também desenhos e figuras estilizadas; usou ilustrações sobre a ação esperado ao invés do que deve ser evitado; utilizados desenhos de linha simples que funcionassem melhor para ilustrar um procedimento; usadas ilustrações apropriadas ao enfermeiro(a); foram empregadas ilustrações de boa qualidade e alta definição, foram utilizados símbolos e imagens familiares ao público-alvo, que permitem às pessoas se identificarem com a mensagem; as ilustrações foram dispostas de modo fácil, para que o enfermeiro(a) seguiu-os(as) e entendê-los(às), próximas aos textos aos quais eles(as) se referiam; e por fim, usados setas ou círculos para destacar informações-chave na ilustração.

4.2.2 Seleção da linguagem

No uso da linguagem, foram apresentadas alguns pontos importantes, seguindo as recomendações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003), a destacar: abordou-se os cuidados com as feridas neoplásicas, evitando conteúdos longos, apresentados numa ordem lógica, incluídas apenas as informações necessárias, para o leitor compreender a mensagem; as ações positivas foram destacadas, dizendo o leitor, o que ele deve e não deve fazer; foram informados os benefícios que eles terão com a leitura do material; utilizadas palavras curtas, e sentenças pouco extensas; utilizada voz predominantemente ativa e palavras com definições simples e familiares; usado termos técnicos e científicos, visto ser destinado a leitura dos enfermeiros(as), evitado uso de abreviaturas e siglas, porém se fosse necessário utilizá-los, estes seriam devidamente explicadas suas definições; foi deixado espaço em branco no fim do material destinado a anotações de dúvidas, questionamentos e pontos importantes.

4.2.3 Diagramação e layout

O manual foi escrito num quantitativo total de 40 páginas, incluindo capa e verso, dispostas no formato retrato em folhas brancas A5 com as dimensões de comprimento e largura 148 mm X 210 e impressa em papel colchê brilhoso 60kg para capa, e 40kg para as outras páginas.

Foram adotadas as orientações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003) no que diz respeito ao tamanho de fonte, cores e sombreamento; capa e efeitos atrativos; organização da mensagem para facilitar a ação desejada e a lembrança; espaço em branco, margens e marcadores.

No *layout* da capa foi utilizado no título e subtítulo a fonte *League Spartan* tamanho 20, centralizado com espaçamento de 1,5. Utilizou-se imagens geométricas em forma de hexágonos nos tons verdes adicionadas por uma profissional com experiência em *designer* gráfico no programa de edição de imagem Canva®.

Ao decorrer do manual, adotou-se para o texto a fonte *Open Sans Light* com tamanho 16, centralizado, espaçamento de 1,5 entre as linhas, justificado. Entretanto, ao identificar os tópicos dentro dos domínios, optou-se pela fonte *League Spartan*, tamanho 20 para destaque textual.

Caixas de texto foram utilizadas para chamar a atenção do leitor para informações importantes. Ainda seguindo as orientações dos autores acima mencionados, as ações de enfermagem apresentadas no manual foram descritas com verbos no imperativo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da pesquisa foi contemplado, uma vez que permitiu conhecer a realidade dos cuidados realizados por enfermeiros (na grande maioria dos estudos) de diversas instituições com referência em oncologia, voltados às pessoas com feridas neoplásicas de cabeça e pescoço, principalmente.

O estudo evidenciou inicialmente por meio de uma Revisão Narrativa (RN) que os cuidados à pessoa com feridas neoplásicas são bastantes diversificados. As literaturas abordaram que cuidado é complexo e a Enfermagem implementa intervenções no âmbito dos cuidados paliativos para promover um atendimento individualizado, que resulte no manejo de diferentes produtos e coberturas, limpeza da ferida/manejo da colonização bacteriana local, controle da dor e odor, sangramento, necrose e da quantidade de exsudato.

Entretanto, a literatura mostrou um déficit na produção de tecnologias que orientem o enfermeiro no manejo dessas feridas neoplásicas, portanto, a tecnologia em forma de manual construída nessa pesquisa intitulada “Cuidando de feridas neoplásicas: manual para orientar enfermeiros(as)”, contendo 40 páginas, construída no Canva, foi elaborada com o objetivo de atualizar o enfermeiro para utilizar o raciocínio e o julgamento clínico, com base em evidências científicas, atuando com qualidade e segurança no manuseio das feridas neoplásicas em diversos ambientes da prática profissional.

Como limitações da pesquisa têm-se: os estudos analisados apresentam evidências fracas para estabelecer protocolo de condutas no manejo de sinais e sintomas das feridas neoplásicas, pois são intervenções avaliadas ainda em pequeno número de pacientes e sem o devido rigor metodológico necessário para produção de evidências fortes. As medidas implementadas comumente não são descritas em sua totalidade, o que dificultou a análise dos dados e, conseqüentemente, os resultados desta revisão. Ainda, tem-se como limitação, a não validação do manual, espera-se realizar em outro momento.

Acredita-se que o estudo contribuiu com apontamentos importantes para a área da Enfermagem, mas, especificamente, no manejo das feridas neoplásicas e no desenvolvimento de tecnologias, como a construção do manual, o qual poderá ser utilizado após sua validação em ações realizadas pelas educações permanentes das instituições que acompanhe pessoas com câncer, e assim, uniformizar as intervenções avaliativas e terapêuticas para melhorar o cuidado dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

- AGRA, G. .; FERNANDES, M. A.; PLATEL, I. C. dos S. .; FREIRE, M. E. M. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 59, n. 1, p. 95–104, 2013Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/555>. Acesso em: 17 nov. 2022.
- ARONE, E. M, CUNHA, I.C.K.O. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 6, p. 721-723, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dRw4ZHNvTQYgZFYtfCJ7PCp/?lang=pt#>. Acesso em: 18 maio 2022
- BRITO, D. T. F de et al. Feridas neoplásicas: perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com câncer de pele. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2916-2928, jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11007/19203>. Acesso em: 05 jun. 2022.
- CRUZ, F. O. A. M.; FERREIRA E. B.; VASQUES, C.I.; MATA, L.R.F.; REIS, P.E.D. Validation of an educative manual for patients with head and neck cancer submitted to radiation therapy. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, p. e2706, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/f9xRt4hPc7RnJtr3y4ZzfPH/?lang=en#>. Acesso em: 16 mai. 2022.
- DANTAS, C. N.; SANTOS, V. E. P.; TOURINHO F. S. V. A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidada á luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 25, n. 1, e2800014. 2016, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500002800014>. Acesso em: 19 maio 2022
- DOMINGUEZ, R. G. S *et al.* Enfermagem em Oncologia: integração universidade-comunidade no processo de ensino-aprendizagem. **Rev enferm UFPE online**, v. 15, p. 244374, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244374/37499>. Acesso em: 28 mar. 2022.
- GOZZO, T. O et al. Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 2, p. 270-276, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140039>. Acesso em: 18 mai. 2022
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer**. 6. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em:<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022
- 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: 28 mar. 2022.

FERRELL, B.R.; COYLE, N.; PAICE, J. A. **Text book of Palliative Nursing**. 4. ed. New York: Oxford; 2015.

LISBOA, I. N. D.; VALENÇA, M. P. Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/116>. Acesso em: 5 jun. 2022.

NARCISO, A. C et al. Variáveis associadas ao controle do odor em feridas neoplásicas: conhecimento para o cuidado de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. e26036, jun. 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26036>. Acesso em: 05 jun. 2022.

OLIVEIRA, T. R.; GOMES, N.S.; SILVA, S.R. Perfil de pacientes atendidas em ambulatório de oncologia de um hospital público de ensino. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 10, n. 2, p. e202118, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349125>. Acesso em: 07 abr. 2022.

ROCHER, E. T. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. **Revista Acta Paul Enf.**, n. 20. v. 2, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt>. Acesso em: 16 mai. 2022.

SANTOS, R. S. **Assistência de Enfermagem frente à Complexidade das Feridas Neoplásicas para um Manejo Holístico: Uma Revisão Integrativa**. 2021. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário AGES, Paripiranga, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13819>. Acesso em: 08 abr. 2021

SILVA, E. V. S.; CONCEIÇÃO, H.N.D. Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas. **Espac. Saúde**, v. 21, n. 1, p. 82 - 94, jan.-jun.2020. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/693>. Acesso em: 08 abr. 2022.

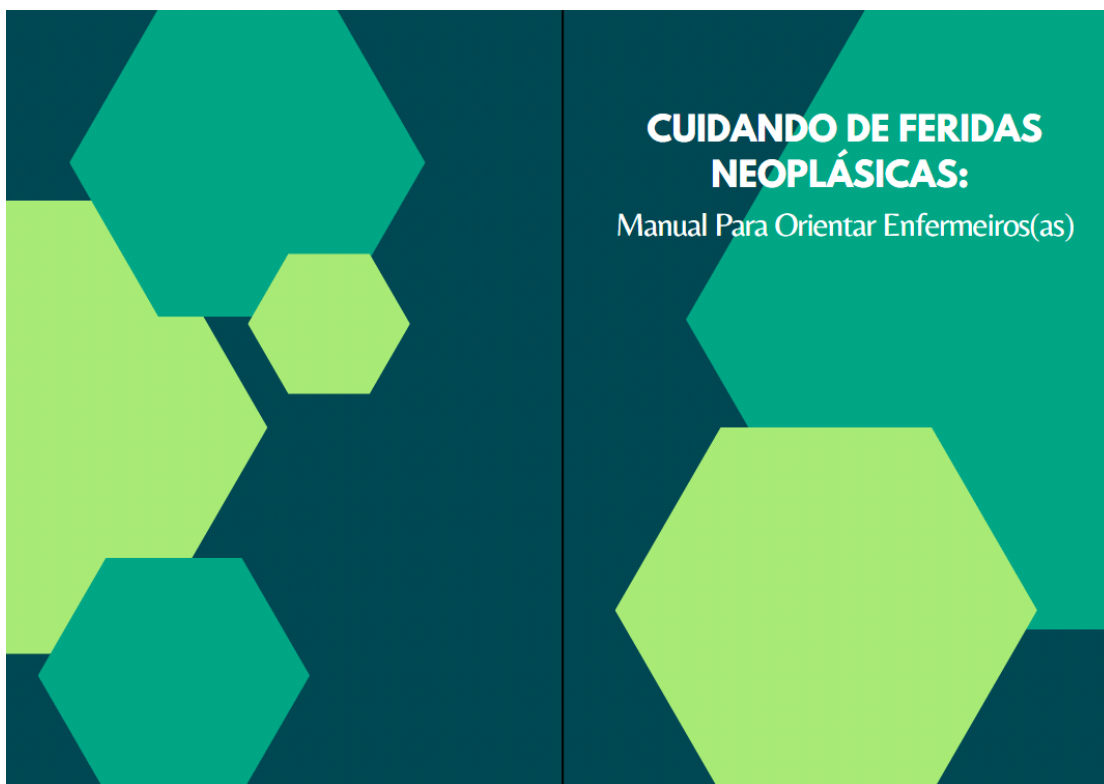
SOUZA, N. R. D *et al.* Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas. **Cogitare enferm.**, v. 24, p. e57906, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.57906>. Acesso em: 20 mar. 2022

VICENTE, C *et al.* Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180483>. Acesso em: 20 mar. 2022

APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS (REVISÃO NARRATIVA)

Nº	Bases de dados/Idioma	Título	Autores	Revista/ Ano	Objetivos	Método	Nível de evidência	Síntese das melhores evidências

APÊNDICE B- TECNOLOGIA EDUCATIVA



Elaboração:

Alunos: Thayane Mesquita Holanda
e Túlio Ivo Batista Moura
Orientadora: Luciana Catunda
Gomes de Menezes

Ilustrações: Maria Kécia Rufino Lino

APRESENTAÇÃO

Este manual tem por objetivo utilizar o raciocínio e o julgamento clínico, com base em evidências científicas, atuando com qualidade e segurança no manuseio das feridas neoplásicas em diversos ambientes da prática profissional. A adoção desses procedimentos tem como finalidade sistematizar a prática dos profissionais na realização dos cuidados e prevenção de feridas tumorais e em pessoas com doença oncológica avançada. Espera-se, com isso, melhorar a qualidade da assistência e proporcionar maior segurança técnica ao profissional.

ATENÇÃO: As orientações de tratamento não diferem daquelas preconizadas para outro tipo de pessoas, no entanto, algumas particularidades devem ser avaliadas criteriosamente, priorizando as ações no atendimento e evitando o equívoco terapêutico.

SUMÁRIO

Entendo o que é paliar?	6
Definição de cuidados paliativos	7
Importância de cuidar de feridas neoplásicas	8
Terminologia correta usada nas feridas neoplásicas	9
Definição de feridas neoplásicas	10
Locais mais comuns	12
Desafios e metas	13
Classificação	15
Classificação quanto a aspecto	17
Classificação quanto a odor	19
Classificação quanto a estadiamento	20
Intervenções de enfermagem	23
Referências	35

Entendo o que é paliar?

Paliar significa proteger, é derivado do latim pallium, termo que nomeia o manto que os cavaleiros usavam para se proteger das tempestades pelos caminhos que percorriam.

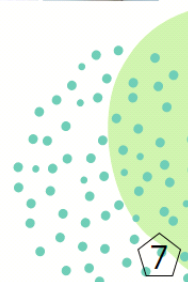


Proteger alguém é uma forma de cuidado, tendo como objetivo amenizar a dor e o sofrimento, sejam eles de origem física, psicológica, social ou espiritual (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS-ANCP).

6

Definição de cuidados paliativos

Cuidados paliativos são a passagem da cura como prioridade para o alívio dos sintomas e conforto.



7

Importância de cuidar de feridas neoplásicas



Psíquico | Social | Espiritual

Interfere nas relações interpessoais e sociais

Desfiguram progressivamente o corpo, tornar-se friável, dolorida, exsudativa, libera odor fétido e muitas vezes contribuem para a mutilação;

Ao mesmo tempo, podem levar ao desenvolvimento de complicações, como: infecções superficiais e /ou sistêmicas, fístulas e infestação larval.

8

Definição de feridas neoplásicas



O processo compreende três eventos:

- 1** Crescimento do tumor: leva ao rompimento da pele.
- 2** Neovascularização: provimento de substratos para o crescimento tumoral.
- 3** Invasão da membrana basal das células saudáveis: há processo de crescimento expansivo da ferida sobre a superfície acometida

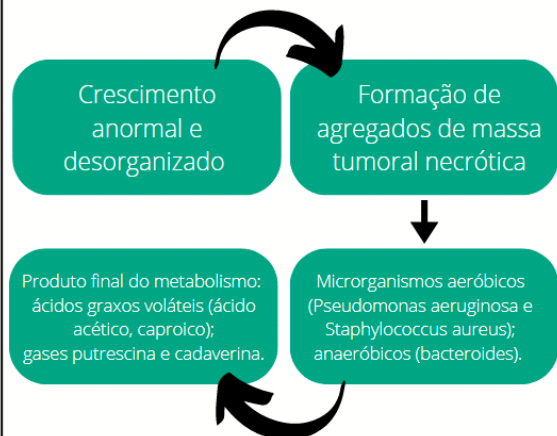
10

Terminologia correta usada nas feridas neoplásicas

Feridas Oncológicas	Lesão Tumoral
Feridas Tumorais	Feridas Fungosas Malignas
Feridas Malignas	Feridas Neoplásicas Vegetantes

9

Eventos ocasionados pelas feridas neoplásicas



11

Locais mais comuns

- 62% na região do tórax (MAMA);
- 24% nas áreas da cabeça e do pescoço;
- Idade entre 60-70 anos.



Feridas tumorais na **cabeça e pescoço**, na **mama** ou no **períneo**, estão associadas a **problemas físicos** e **psicossociais**, aumentando a morbidade e o manejo dos problemas.

12

Desafios e metas



Otimizar a qualidade de vida dos pacientes em fase terminal.

14

Desafios e metas

Realizar um **curativo efetivo**, confortável ao paciente e esteticamente aceitável.

ATENÇÃO

Cicatrização **NÃO** é a meta

- Limpeza;
- Desbridamento;
- Indicação da cobertura.



13

Classificação

ASPECTO

ODOR

ESTADIAMENTO



15

Classificação



16

Classificação quanto ao aspecto

Feridas ulcerativas malignas: ulceradas com crateras rasas.



Feridas fungosas malignas: semelhantes á couve-flor com aspecto vegetativo



17

Classificação quanto ao aspecto

Feridas fungosas malignas ulceradas: união do aspecto vegetativo e partes ulceradas.



18

Classificação quanto ao odor

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.5327/Z1806-8144201800010004

Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas

Characterization of Patients with Neoplastic Wounds

Caracterización de los Pacientes con Heridas Neoplásicas

Isabel Neves Duarte Lisboa¹, Marília Perrelli Valença²

O odor esteve presente em **72,5%** da amostra

NÍVEIS	DESCRIÇÃO DO ODOR
0	Ausência de odor
1	Odor não ofensivo, discreto
2	Odor ofensivo, mas tolerável
3	Odor ofensivo e insuportável

(Ashford et al, 1984)

19

Classificação quanto ao estadiamento

Estádio 1: Pele íntegra. Tecido de coloração avermelhada e/ou violácea. Nódulo visível e delimitado. Assintomático.



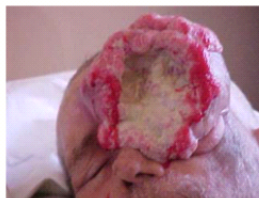
Estádio 1N: Ferida fechada ou com abertura superficial por orifícios de drenagem de exsudato límpido, amarelado ou de aspecto purulento. Presença de tecido avermelhado ou violáceo.

20

Classificação quanto ao estadiamento

Estádio 4:

Feridas invadindo profundas estruturas anatômicas; Profundidade expressiva, por vezes não se visualiza seus limites; Tem exsudato abundante, odor fétido e dor; Leito da lesão é predominantemente de coloração amarelada/necrosada.



22

Classificação quanto ao estadiamento

Estádio 2: Ferida aberta, envolvendo derme e epiderme; Superficiais, friáveis, sensíveis à manipulação, com exsudato ausente ou em pouca quantidade; Imenso processo inflamatório ao redor, tecido de coloração vermelha e/ou violácea. Pode haver dor e odor.



Estádio 3: Feridas que envolvem derme, epiderme e subcutânea; Têm profundidade regular, com saliências e formação irregular; Friáveis, ulcerada ou vegetativa, tecido necrótico liquefeito ou sólido e aderido; Fétidas e exsudativas; Leito da lesão é avermelhado.

21

Intervenções de enfermagem

Avaliação da ferida quanto à:

- Localização
- Tamanho
- Configuração
- Tipo de tecido presente
- Área de envolvimento
- Presença de fístula
- Impacto psicológico
- Condições econômicas-sociais
- Disponibilidade de materiais
- Exsudado
- Sangramento
- Dor
- Prurido
- Necrose

23

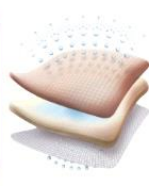
EXSUDATO

- Curativos absorptivos –
Espuma com Polietilenoglicol e Soft-gel ou Silicone;
Carvão ativado;
Alginato de cálcio/espumas;
Cobertura secundária;
- Proteção dos bordos;
- Avaliar os benefícios de coleta de material para cultura;
- ATB sistêmica (metronidazol + outro ATB).

Espuma com Polietilenoglicol e Soft-gel ou Silicone

Película superior externa em poliuretano.

Uma película superior respirável com uma elevada taxa de transmissão de vapor e umidade (MVTR).



Estrutura central em espuma **hidrocelular**. Uma espuma absorvente que consegue manter a capacidade de absorção mesmo sob compressão.

Camada perfurada de contato com a ferida com opções de adesivo de silicone suave e adesivo soft gel.

24

PRURIDO

- Identificar causa;
- Avaliar uso de dexametasona creme 0,1% no local;
- Usar adesivos hipoalergênicos;
- Exsudato: reduzir intervalo de troca do curativo;
- Avaliar necessidade de terapia sistêmica;
- Inspeccionar local – candidíase cutânea: sulfatiazina de prata 1%



26

Carvão ativado



Alginato de cálcio

- Fibras de ácido alginico extraído das algas marinhas marrons (Laminaria).
- Contém também íons de cálcio e sódio.
- Camada externa de poliuretano e camada interna composta de gelatina, pectina e carboximetilcelulose sódica.
- Apresenta-se em forma de placa ou cordão estéreis.

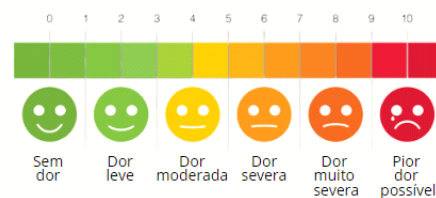


25

DOR

- Avaliar dor – EVA;
- Considerar: uso de gelo, Lidocaína 2%, medicação opióide VO, EV SOS;
- Planejar o curativo de forma a promover o conforto e a necessidade de analgesia prévia (30 min VO, 5 min SC, imediato EV);
- Técnica cautelosa, retirar adesivos cuidadosamente; Irrigar com SF 0,9%, aplicar óxido de zinco nos bordos;
- Radioterapia antiálgica ou cirurgia.

Escala visual da dor



27

SANGRAMENTO

Compressão direta sobre o vaso sangrante, alginato de cálcio;
Considerar SF 0,9% gelado;
Adrenalina (solução injetável) topicamente;
Manter o meio úmido evitando aderência de gaze na ferida;
Verificar junto a equipe:

- Coagulante sistêmico
- Cirurgia, embolização
- RxT antihemorrágica
- Sedação paliativa (agitação)
- Hemotransfusão
- Se irreversível, sedação terminal

28

Característica do metronidazol

- É um derivado imidazólico;
- Atua diretamente no DNA dos microorganismos, impedindo assim a síntese de enzimas essenciais à sobrevivência do patógeno;
- Grande ação nas bactérias anaeróbicas;
- Não visa à erradicação dos germes causadores dos odores;
- O objetivo principal é CONTROLAR O ODOR!
- Recomendação de uso: tópica e sistêmica.



30

ODOR

ODOR GRAU I: (Sentido ao abrir o curativo)

- Limpeza com S.F. + antissepsia com Clorexedina degermante/PVPI/Hipoclorito de sódio;
- Coberturas com Prata;
- Se essas medidas forem ineficazes, iniciar o metronidazol tópico (gel a 0,8%).

ODOR GRAU II: (Sentido ao se aproximar do paciente, sem abrir o curativo)

- Limpeza da ferida + antissepsia
- Aplicação do gel de metronidazol 0,8%/líquido (1 COMP. 250mg PARA 250 ml S.F. OU ÁGUA TRATADA OU 4 COMP-250mg PARA 50ml DE S.F.);
- Se houver necrose: realizar escarotomia e proceder a aplicação do metronidazol.

ODOR GRAU III: (Sentido no ambiente, sem abrir o curativo. Odor forte e/ou nauseante)

- Considerar emergência dermatológica;
- Seguir todos os passos anteriores;
- Não resolvendo: metronidazol sistêmico.

29

Apresentação do metronidazol

Gel a 0,8% – para uso tópico na pele ou em mucosas, vem apresentando excelentes resultados no controle do odor, sem a indução dos efeitos colaterais da terapia sistêmica;



Gel vaginal a 10% – para uso tópico intravaginal.

Comprimidos de 250 mg – para uso sistêmico, conforme indicação médica.



Observação: caso o gel a 0,8% esteja indisponível, pode-se alternativamente macerar comprimidos na proporção de: 01 (250mg) para 50 ml de soro fisiológico a 0,9%, ou água destilada.

Solução injetável 5 mg/ml – para uso sistêmico, conforme indicação médica



31

Recomendações do uso do metronidazol

VIA TÓPICA

Cessando o odor, seu uso deve ser interrompido. Caso haja retorno do odor, considerar a sua reintrodução. Se não houver controle adequado, considerar a associação do uso sistêmico.

VIA SISTÊMICA

O objetivo de uso dessa via é acelerar o controle do odor.

Deve ser utilizada apenas no controle do odor grau II ou III.

Deve ser utilizada em associação com o uso tópico. Utilizar por no máximo 14 dias. Após esse prazo, suspender o uso sistêmico e manter o uso tópico até cessar o odor.

Se o odor piorar após a suspensão do uso sistêmico, outros ciclos de 14 dias podem ser repetidos, no entanto, é recomendado, sempre que possível, um intervalo mínimo de 21 dias entre os ciclos.

32

NECROSE

- Avaliar necessidade de desbridamento/ Considerar o estado geral do paciente;
- Escolher forma de desbridamento: cirúrgico, mecânico, enzimático ou químico, autolítico (coberturas com hidrogel).



34

Uso do Polihexametileno biguanida (PHMB)



CONCLUSÕES:

Tanto o PHMB quanto o metronidazol reduziram significativamente o odor em feridas fétidas em 4 dias. Nenhuma das soluções foi considerada mais eficaz do que a outra na magnitude da redução do odor ou seu efeito na QVRS específica da condição.



33

REFERÊNCIAS

- AGRA, G. ; FERNANDES, M. A. ; PLATEL, I. C. dos S. ; FREIRE, M. E. M. Cuidados Palliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 59, n. 1, p. 95–104, 2013. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2013v59n1.555. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/555>. Acesso em: 17 nov. 2022.
- INSTITUTO NACIONAL DE CANCER. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3. ed. revisada, atualizada e ampliada. Rio de Janeiro, 2008.
- LISBOA, I. N. D.; VALENÇA, M. P. Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/116>. Acesso em: 5 jun. 2022.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado**. Série: Cuidados Palliativos. Rio de Janeiro, RJ 2009.

35

The image shows two identical clipboards side-by-side, separated by a vertical line. Each clipboard has a brown frame and a silver clip at the top. The word "DÚVIDAS" is written in bold black letters on a grey rectangular background at the top of each clipboard. Below the header, there are 20 horizontal lines for writing. At the bottom left of the left clipboard is a small white hexagon with the number "38". At the bottom right of the right clipboard is a small white hexagon with the number "39".