

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO –UNIBRA CURSO  
DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANIELY BALDEZ DE CARVALHO  
ERIKA DANIELLY FREITAS DE BARROS  
HAWRIELLY FERREIRA DA SILVA  
JOSEANA BATISTA DA COSTA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO  
DE FERIDAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS NOS  
PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

RECIFE/2022

DANIELY BALDEZ DE CARVALHO  
ERIKA DANIELLY FREITAS DE BARROS  
HAWRIELLY FERREIRA DA SILVA  
JOSEANA BATISTA DA COSTA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO  
DE FERIDAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS NOS  
PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,  
como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

Professor (a) Orientador (a): Me. Carlos Henrique Tenório  
Almeida do Nascimento .

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

A848      Assistência do enfermeiro no tratamento de feridas neoplásicas malignas nos pacientes em cuidados paliativos. / Daniely Baldez de Carvalho [et al]. Recife: O Autor, 2022.

25 p.

Orientador(a): Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Assistência do enfermeiro. 2. Feridas neoplásicas malignas. 3. Cuidados paliativos. I. Barros, Erika Danielly Freitas de. II. Silva, Hawrielly Ferreira da. III. Costa, Joseana Batista da. IV. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

*Dedicamos este trabalho, a Deus, a todos os nossos familiares, amigos e docentes  
que de forma direta e indireta contribuíram para que alcançássemos os nossos  
sonhos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela graça concedida e aos nossos pais que nos ajudaram a perseverar em nossos sonhos. Que nossa escolha pela enfermagem enquanto ciência e profissão em momento oportuno possa ser exercida com amor e dedicação alcançando a todos os necessitados.

Ao meu orientador por auxiliar e contribuir significativamente para a realização deste projeto dedicando seu tempo e conhecimento de forma exemplar.

Aos meus docentes que durante toda a graduação foram relevantes para nossa formação, através de uma relação pautada no respeito, conhecimento e troca de experiências ampliando o saber, aos familiares e amigos que nunca nos abandonaram e somaram sua fé, junto a nossa, para a realização de mais uma etapa em nossas vidas.

*“Enfermagem é uma arte progressiva, tal  
que ficar parada é ir para trás.”  
(Florence Nightingale)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO</b> .....	10
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	11
3.1 Feridas Neoplásicas Malignas.....	11
3.2 Estadiamento das Feridas Neoplásicas Malignas.....	12
3.3 Curativos utilizados nas Feridas Neoplásicas Malignas.....	12
3.4 Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Feridas Neoplásicas Malignas.....	14
3.5 Cuidados Paliativos.....	14
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	15
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	23
<b>ANEXOS</b> .....	26

## ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE FERIDAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS NOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Danielly Baldez de Carvalho  
Erika Danielly Freitas de Barros  
Hawrielly Ferreira da Silva  
Joseana Batista da Costa  
Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento<sup>1</sup>

**Resumo:** O câncer é uma doença grave, não transmissível, caracterizado pela multiplicação exacerbada das células. Quando em estágio avançado, o câncer pode ocasionar sérios problemas para o paciente entre eles, a formação de feridas resultantes da infiltração de células malignas no sistema tegumentar, levando a quebra de sua integridade. Estas feridas possuem um crescimento evolutivamente exófito e de características peculiares, necessitando de uma classificação conhecida como estadiamento. O enfermeiro é responsável pelo cuidado ao paciente em todos os níveis de complexidade e habilitado legalmente para realizar a avaliação e tratamento de feridas. Diante do pressuposto objetivou-se compreender a importância da assistência do enfermeiro no tratamento de feridas neoplásicas malignas nos pacientes em cuidados paliativos. Tratando-se de uma revisão bibliográfica, foi realizada a pesquisa de artigos em bases de dados on-line datados entre os anos de 2014 a 2022 que abordassem o tema voltado para a pergunta condutora: Qual a importância da assistência do enfermeiro no tratamento de feridas neoplásicas malignas nos pacientes em cuidados paliativos? É necessário reconhecer o enfermeiro como importante protagonista na área assistencial, principalmente em procedimentos que exigem conhecimentos específicos como os cuidados paliativos e a abordagem de feridas neoplásicas malignas, visando a redução de danos ao paciente e melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Assistência do enfermeiro. Feridas neoplásicas malignas. Cuidados paliativos

### 1 INTRODUÇÃO

Câncer é um termo utilizado de forma genérica para designar um grupo de doenças com potencial de malignidade, caracterizadas pela proliferação exacerbada das células. É uma doença grave e não transmissível que no cenário da saúde pública mundial causa impactos negativos, sobretudo pelos inúmeros casos registrados todos os anos, cada vez mais frequentes em pessoas com idade inferior aos 70 anos e pelo alto índice de morbimortalidade. Inúmeros fatores favorecem o desencadeamento das neoplasias, dentre eles estão, o envelhecimento, o crescimento populacional, o sedentarismo e outros (INCA,2020).

---

<sup>1</sup> Professor (a) da UNIBRA.Me. E-mail: [henrique\\_almeida89@hotmail.com](mailto:henrique_almeida89@hotmail.com).

A carcinogênese compreende um processo patológico de várias etapas, no qual ocorre uma alteração no material genético das células sob a influência de fatores internos, externos ou da interação desses fatores. As células modificadas ou malignas passam a se multiplicar de forma descontrolada, adquirindo capacidade invasiva e alterando as funções normais dos tecidos ou órgãos os quais atingem (MELO et al;2019).

Como complicações do câncer, podem surgir as feridas neoplásicas malignas, porém, estima-se que cerca de 15% dos pacientes que se encontram em um estágio mais avançado da doença desenvolverão este problema. Dentre as neoplasias malignas mais propensas ao aparecimento dessas feridas estão, o de cabeça e pescoço, pele, ginecológicos e mama (SCHMIDT et al.,2020).

As feridas neoplásicas malignas são consideradas crônicas e quando não traçado um planejamento terapêutico antitumoral adequado, os efeitos do crescimento celular desordenado no sítio da ferida, são deletérios para o paciente, evoluindo com comprometimento vascular, formação de fístulas, exsudação excessiva, odor fétido devido a colonização por bactérias aeróbias e anaeróbias (CASTRO et al.,2017).

Os pacientes acometidos por feridas neoplásicas malignas sofrem relevantes danos psicológicos, liberando sentimentos negativos que os leva ao isolamento social. Portanto o enfermeiro deve estar apto a elaborar um plano assistencial que englobe as necessidades do paciente e seus familiares, devendo ainda os incluir como parte desse cuidado (SILVA; CONCEIÇÃO,2020).

Por se tratar de um processo terapêutico dinâmico e complexo o tratamento das feridas neoplásicas malignas, exige do enfermeiro conhecimentos específicos sobre a etiologia das lesões, a indicação dos curativos, tipos de coberturas disponíveis, aplicações e manejo .Portanto a meta principal do enfermeiro deve ser proporcionar segurança e conforto ao paciente em relação à ferida ,sem a finalidade curativa, promovendo o controle dos sinais e sintomas comuns a este tipo de lesão, garantindo a efetividade de suas condutas (AGRA et al.,2017).

O número de pacientes que convivem com o câncer e seus efeitos crônicos são cada vez maiores, portanto, essas pessoas necessitam de um plano assistencial que englobe suas necessidades, nessa perspectiva surgem os cuidados paliativos que consiste em um conjunto de ações que visa promover a qualidade de vida para o paciente e seus familiares (SILVA et al., 2020).

De acordo com a resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), fica o enfermeiro autorizado a prestar assistência a pacientes acometidos por feridas, bem como avaliar, realizar a elaboração e aplicabilidade de protocolos e indicar produtos ou insumos tecnológicos próprios para este fim. Ainda está previsto que o enfermeiro pode realizar e prescrever curativos a qualquer tipo de feridas. A educação permanente, com a realização de cursos para atualização é indicada com o objetivo de garantir a segurança do paciente e do profissional (COFEN,2018).

A assistência ao paciente em cuidados paliativos e acometido por ferida neoplásica maligna, exige preferencialmente a assistência de um profissional habilitado e que domine as técnicas necessárias para dispensar cuidados com o menor risco de erros possível, para tanto o enfermeiro se destaca como protagonista, respaldado legalmente para desempenhar tal função de forma autônoma. Dessa forma através da revisão bibliográfica a partir da literatura disponível em bases de dados online, objetivou-se descrever a importância da assistência do enfermeiro no tratamento de feridas neoplásicas malignas, bem como as ações e estratégias utilizadas para minimizar os sinais e sintomas inerentes a patologia.

## **2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura com abordagem qualitativa descritiva a partir de literatura extraída dos referenciais Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Revistas de Enfermagem de Fevereiro a Maio de 2022. As palavras-chaves utilizadas na busca dos referenciais teóricos foram: assistência do enfermeiro, feridas neoplásicas malignas, cuidados paliativos. A busca do referencial teórico em várias bases de dados funcionou para ampliação da fundamentação e desenvolvimento da pesquisa norteadas pela pergunta condutora: Qual a importância do enfermeiro no tratamento de feridas neoplásicas nos pacientes em cuidados paliativos? Os critérios para a inclusão dos artigos como referenciais teóricos foram os disponibilizados em língua portuguesa, de forma gratuita, publicados entre os anos de 2014 a 2022. Após adotados os devidos critérios de inclusão foram selecionados 17 artigos e um volume sobre a incidência de câncer no Brasil do (INCA) em parceria com o Ministério da Saúde (MS). Foram excluídos materiais não

disponíveis na íntegra, em língua estrangeira, dissertações, teses e monografias, que não atenderam os objetivos do estudo.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Feridas Neoplásicas Malignas**

As feridas neoplásicas malignas ocorrem quando células malignas provenientes de um tumor primário ou metastático, invadem o sistema tegumentar comprometendo sua estrutura, levando a formação de uma ferida de crescimento exofítico, em resposta a multiplicação celular exacerbada, característica de uma das etapas do processo de carcinogênese. (BRITO et al.,2018).

Inicialmente as feridas neoplásicas malignas podem apresentar-se apenas com sinais de um processo inflamatório, como rubor, calor, endurecimento e dor, à medida que o tumor cresce, acontece alteração dos fluxos sanguíneo e linfático, levando ao comprometimento tecidual. A demora do paciente em buscar ajuda e tratamento também podem influenciar no surgimento e complicações relacionadas a estas feridas (GOZZO et al;2014).

Dentre os sinais e sintomas prevalentes das feridas neoplásicas malignas estão a dor, sangramento, odor e exsudação, porém o odor é uma das características mais marcantes, é ocasionado pela presença de bactérias que colonizam o tecido necrótico presente no local da ferida. O odor é um dos sintomas mais constantes na vida do paciente, podendo ser até mais angustiante do que o próprio prognóstico, levando-o ao isolamento social (NARCISO et al.,2017).

A nomenclatura para denominar essas feridas é variada, porém as mais utilizadas são: feridas tumorais, feridas malignas, feridas fungosas malignas ulceradas, feridas ulcerativas malignas, feridas neoplásicas malignas, o termo maligna é importante ser usada junto ao termo neoplásicas, pois as neoplasias podem referenciar tumores benignos e malignos (LISBOA; VALENÇA et al ,2016).

### **3.2 Estadiamento das Feridas Neoplásicas Malignas**

O estadiamento consiste em classificar a ferida quanto a origem, extensão, localização e aspecto, através de sistemas pré-estabelecidos. A avaliação realizada pelo enfermeiro em relação ao paciente e a doença, permite ao profissional traçar um plano assistencial seguro e aplicação de terapias de acordo com as necessidades que surgirem. Todo e qualquer procedimento realizado pelo enfermeiro desde a avaliação do paciente, da ferida e seu estadiamento, devem ser devidamente documentadas de forma clara e objetiva (FONTES; OLIVEIRA, 2019).

Pelas características evolutivas e degenerativas das feridas neoplásicas malignas foi elaborado e criado um método classificatório com o objetivo de direcionar os cuidados dispensados a esses tipos de lesões, esse modelo foi proposto pela primeira vez em 1999 e é utilizado até os dias atuais (SCHMIDT et al; 2017).

Essas formas de classificação são de grande utilidade nas etapas do tratamento das feridas malignas, porém ainda se percebe uma lacuna desde a formação dos enfermeiros a respeito deste tema e poucos estudos exploratórios tanto no Brasil quanto no mundo (SANTOS et al ;2022).

### **3.3 Curativos Utilizados nas Feridas Neoplásicas Malignas**

A realização do curativo não é apenas o cuidado dispensado a ferida e sim ao paciente como um todo, as etapas do curativo incluem a avaliação, limpeza para remoção de debris, bactérias e escolha da cobertura. O curativo protege a lesão, funcionando como uma barreira contra agentes externos (PRADO et al; 2016).

O curativo ou qualquer outro procedimento utilizado pelo enfermeiro para aliviar a sintomatologia dessas feridas não deve ser realizado meramente de forma técnica, para esse processo é necessário que se crie um elo de confiança entre o profissional e paciente, por meio da impessoalidade e empatia que pode e deve ser estabelecida desde o primeiro contato, permitindo ao enfermeiro desenvolver ações de acordo com as necessidades que forem sendo identificadas (BRITO et al; 2018).

É importante ressaltar que o tratamento dispensado a maioria das feridas no contexto geral, não deve ser utilizado pelos enfermeiros como protocolo para as feridas neoplásicas malignas, pois essas feridas apresentam aspectos distintos e possuem um sistema classificatório próprio, o enfermeiro não atento a essas

observações pode gerar complicações ainda maiores para o paciente, além disso o registro nas evoluções é imprescindível para a melhor prática dos enfermeiros envolvidos no cuidado continuado. Algumas terapias como radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia podem auxiliar, o tratamento dessas feridas reduzindo exsudação, sangramento e o tamanho do tumor, tornando os curativos mais eficazes (GOZZO et al ;2014).

O primeiro passo do enfermeiro na realização do curativo é a limpeza , que é realizada com o objetivo de diminuir a colonização de bactérias no sitio da ferida e remover tecido necrótico ,normalmente para isso é utilizado gazes e solução fisiológica, porém dependendo das condições do paciente e condições da lesão o banho de aspersão e a utilização de sabonete antisséptico também podem ser utilizados se tornando eficaz principalmente na redução do odor .Algumas soluções antissépticas como Clorexidina degermante ,Iodopovidona ,peróxido de hidrogênio podem ter seu uso questionado por efeitos tóxicos ,porém em feridas neoplásicas malignas podem ser indicados , pois a cicatrização não é o foco (CASTRO et al .,2017).

O enfermeiro após a limpeza da ferida segue com a escolha da cobertura que podem ser usadas de forma primária ou secundária. Estudos demonstram que entre as principais coberturas utilizadas em feridas neoplásicas malignas para o controle de odor e exsudação estão o: Metronidazol na apresentação em gel ou comprimidos que podem ser macerados, Sulfadiazina de prata, Neomicina, Carvão ativado, Alginato de cálcio e prata, Hidrofibra, Espuma de poliuretano entre outros .

Alguns cuidados e medidas podem ser tomadas antes e após a realização dos curativos para controle de dor, sangramentos e proteção perilesional, essas medidas e cuidados podem incluir condutas medicamentosas e não medicamentosas como: cuidado na retirada de curativos, crioterapia, utilização de curativos antiaderentes, compressão local, uso de Adrenalina, Alginato de cálcio, Ácido aminocaproico no sítio da ferida e na área perilesional e o Creme de barreira (SILVA;CONCEIÇÃO, 2020).

Normalmente a ferida neoplásica maligna apresenta muito tecido desvitalizado, este quesito requer atenção por parte do enfermeiro pois, não há indicação de desbridamento mecânico, mas apenas um desbridamento conservador com o objetivo de reduzir os riscos de infecção (CARVALHO et al ;2021).

### **3.4 Assistência do Enfermeiro ao Paciente com Feridas Neoplásicas Malignas**

O enfermeiro possui importante protagonismo no cuidado de feridas de uma maneira geral, portanto é de suma importância que o enfermeiro seja capaz de identificar, avaliar e tratar as feridas neoplásicas malignas, visto que a assistência voltada aos pacientes acometidos por essas feridas se torna um desafio, pois engloba questões que vão além dos aspectos físicos (SILVA; CONCEIÇÃO et al;2020).

Diante disso o enfermeiro além de saber lidar com os sentimentos alheios, precisa saber controlar seus sentimentos e emoções diante de uma doença grave, em que já não há tantas possibilidades terapêuticas e sobretudo realizar o tratamento de uma ferida que não cicatriza (BRITO et al;2018).

Para o exercício profissional o enfermeiro precisa direcionar suas condutas pelos elementos: saber e fazer, o saber representa o conhecimento, o raciocínio clínico que é corroborado com o fazer, através de ações que envolvem habilidade, competência, paciência e disponibilidade para agir de forma consciente (AGRA et al;2017).

A qualidade de vida do paciente pode ser um fator importante para se mensurar a qualidade da assistência do enfermeiro, essa análise pode ser realizada a partir dos resultados obtidos através do controle dos sinais e sintomas, apresentados pelos pacientes que convivem com o câncer (MELO et al;2019).

O enfermeiro deve levar em consideração que o tratamento de feridas neoplásicas malignas é algo dinâmico que requer estudos e acompanhamento da evolução científica e tecnológica, muito dos tratamentos empregados acontecem de forma genérica, dificultando a elaboração de protocolos específicos. Os cuidados prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico não significam cura para o paciente, porém é de grande importância quando se trata em diminuir os impactos negativos da doença (GOZZO et al ;2014).

### **3.5 Cuidados Paliativos**

No Brasil na década de 1990 a assistência voltada aos pacientes oncológicos passava por transformações, os cuidados relacionados ao conforto e alívio do sofrimento, agora tinham sua definição como cuidados paliativos, termo esse definido e mantido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) até os dias atuais. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) no ano consecutivo realizou a inauguração do primeiro

serviço de cuidados paliativos no país, porém apenas em 1998 após a acreditação foi que os cuidados paliativos passaram a ser regulamentado no Brasil, em acordo com a Portaria nº3.535 da Secretaria de Assistência à Saúde, subordinado ao Ministério da Saúde (MS). Diante das políticas públicas de controle do câncer e das possíveis carências dos serviços de cuidados paliativos, importantes Portarias foram criadas com o objetivo de financiar e incentivar esta iniciativa (PAIVA et al;2020).

Os números crescentes de pessoas convivendo com câncer devido ao avanço da ciência e tecnologia ,colaboram para os efeitos crônicos da doença e é nessa conjuntura que são empregados os cuidados paliativos com o objetivo de englobar todas as pessoas que sofrem de doenças graves que ameacem a vida ,os sintomas físicos ,emocionais ,sociais e espirituais são avaliados e valorizados ,a comunicação passa a ser um ponto chave na compreensão dessas necessidades, pois é através da comunicação que pode ser estabelecido a confiança necessária para a efetividade das ações nesse contexto. A impossibilidade de cura e a inclusão dos pacientes nos cuidados paliativos é uma das situações mais difíceis nesse processo, pois o paciente experimenta sentimentos diversos que contribuem para o sofrimento biopsicossocial (SILVA et al;2020).

Portanto o cuidado e o acompanhamento a uma pessoa em estado vulnerável é algo que envolve questões éticas e morais, não é apenas o fato de estar perto ou manter proximidade com a pessoa, o cuidar envolve responsabilidades que exigem compromisso ,técnica e habilidade ,porém algumas vezes esse cuidado pode ocorrer de forma mecânica (BRITO et al;2018).

Diante disso a assistência do enfermeiro deve ser realizada de forma empática, focada no transpessoal, onde o cuidado deixa de ser algo apenas profissional e passa a ser uma conexão humana, onde o maior propósito é reconhecer e atender as necessidades mais profundas de quem está sendo cuidado, nessa perspectiva os familiares também devem ser englobados (ROCHA et al.,2018).

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A tabela 2 apresenta os dados obtidos através da análise dos artigos selecionados a partir do autor, ano de publicação, título, objetivo, síntese e considerações de cada estudo.

**Tabela 2-** Caracterização dos artigos em análise.

<b>Autor/Ano de Publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Síntese/ Considerações</b>
AGRA et al.,2017	Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas.	Verificar o conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas.	Conclui-se que a educação permanente e continuada para enfermeiros com ênfase em áreas específicas como: Dermatologia, Estomoterapia e Cuidados paliativos é necessário para uma melhor assistência aos pacientes com feridas tumorais malignas .Além de uma estrutura e recursos humanos para suprir as demandas,norteando protocolos assistenciais que atendam as necessidades dos pacientes ,familiares e cuidadores.
BRITO et al.,2018	Sentimentos de enfermeiras no cuidado de pessoas com	Compreender os sentimentos de enfermeiros no	Observa-se com o estudo, que durante a realização do

	feridas neoplásicas.	cuidado de pessoas com feridas neoplásicas durante realização do curativo.	de curativo com pacientes feridas neoplásicas os enfermeiros a relataram sentir tristeza e empatia durante o cuidado ,evidenciando a necessidade de apoio psicológico a estes profissionais.
CASTRO et al.,2019	Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral.	Identificar as intervenções de enfermagem para o diagnóstico de odor fétido em ferida tumoral maligna .	Compreendeu-se através deste estudo que a construção de intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos para controle de odor fétido em ferida tumoral, aliado ao conhecimento prático dos enfermeiros possa colaborar para uma melhor qualidade de vida ao paciente .
FONTES; OLIVEIRA et al .,2019	Competências do enfermeiro frente à avaliação e ao tratamento de feridas oncológicas .	Descrever as intervenções do enfermeiro frente ao tratamento e a avaliação de feridas oncológicas	Conclui-se que o estudo possui relevância ,pois há poucos trabalhos publicados que explorem sobre feridas oncológicas

---

		identificando também as principais coberturas empregadas .	além de ampliar o conhecimento dos enfermeiros sobre as principais implicações que estas feridas causam na vida desses pacientes do ponto de vista físico e social ,além de abordar os procedimentos e curativos mais utilizados.
GOZZO et al.,2014	Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado.	Caracterizar o perfil sociodemográfico de mulheres com câncer de mama que apresentam feridas neoplásicas e identificar as coberturas mais utilizadas para o tratamento de feridas .	Avaliou-se neste estudo os prontuários de mulheres com câncer de mama em vários estágios principalmente as pacientes com lesão vegetativa maligna que necessitavam de curativos permitindo relacionar as características dessas feridas a necessidade de padronização dos recursos utilizados e a importância da

---

			anotação dos procedimentos nos registros dos pacientes .
LISBOA; VALENÇA	Caracterização de pacientes com feridas neoplásicas malignas .	Identificar e discutir o perfil sociodemográfico e de saúde de pacientes que apresentam feridas neoplásicas.	Pode-se perceber que para este estudo foi realizado uma pesquisa com pacientes de um hospital especializado em tratamento de câncer ,que apresentavam feridas tumorais malignas estadiamento 3 e em sua maioria homens de 40 a 60 anos ,sendo possível avaliar os aspectos epidemiológicos e os tratamentos utilizados nessas feridas.
MELO et al;2019	A enfermagem e implementação de cuidados paliativos visando a melhor qualidade de vida	Analisar quais são os cuidados que a enfermagem pode implementar para proporcionar qualidade de vida ao paciente .	Buscou-se através desse estudo compreender a etiologia das feridas malignas, os tipos de lesões ,os cuidados que a enfermagem pode implementar

	do paciente com ferida oncológica.		para proporcionar qualidade de vida ao paciente e identificar os produtos mais utilizados em um hospital especializado em câncer.
PAIVA et al., 2020	Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica : Contribuições de enfermagem.	Analisar as estratégias empreendidas pelo enfermeiro para reconfigurar o cuidado paliativo, oncológico frente ao processo de acreditação hospitalar no Hospital do Câncer IV.	Conclui-se através deste estudo que a sistematização de enfermagem nos serviços de saúde é relevante ,pois padroniza as normas e rotinas, direcionando a assistência do enfermeiro principalmente em áreas específicas como em cuidados paliativos.
PRADO et al.,2020	O saber do enfermeiro na indicação de coberturas no cuidado ao cliente com feridas .	Analisar o saber do enfermeiro sobre a indicação de coberturas para o curativo, quando realizado o cuidado direto ao indivíduo com ferida.	Verificou-se com este estudo que o conhecimento dos enfermeiros sobre a cobertura ideal diante dos diversos tipos de feridas é insuficiente ,sendo necessário investimento na

				educação dos profissionais de enfermagem afim de fundamentar melhor as práticas clínicas.
SCHMIDT et al.,2020	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas.	Avaliar conhecimento da equipe de enfermagem em um hospital oncológico sobre o cuidado de pacientes com Feridas Neoplásicas Malignas (FNM) e analisar fatores sociodemográficos e educacionais associados .	Constatou-se no estudo que os enfermeiros de um hospital especializado em oncologia ,ainda desconhecem sobre técnicas adequadas para o tratamento de feridas neoplásicas ,além de conceitos sobre a etiologia, cicatrização e classificação dessas lesões.	
SILVA; CONCEIÇÃO et al.,2020	Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas.	Descrever as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas.	Conclui-se neste estudo que os cuidados paliativos no tratamento de feridas maligna, é importante principalmente pelo controle dos sinais e sintomas diminuindo o sofrimento.	

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar que a assistência do enfermeiro é imprescindível em todas as etapas da vida, as atribuições deste trabalhador vão desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade, desempenhando um papel importante na sociedade que é a reabilitação e preservação da vida. Nos serviços mais específicos como em oncologia o enfermeiro possui protagonismo relevante na vida do paciente que convive com o câncer e com seus efeitos crônicos, um exemplo disso são as feridas neoplásicas malignas que ocasionam danos físicos e psicológicos, conduzindo a pessoa muitas vezes ao isolamento social e a depressão, podendo recusar ajuda por vergonha ou medo.

O enfermeiro, portanto, deve estar apto a prestar uma assistência humanizada, holística, livre de qualquer julgamento, pautada em conhecimento científico e ao mesmo tempo na política dos cuidados paliativos, a observância desses critérios colabora para uma assistência individualizada e eficiente. Além dos pacientes os familiares e cuidadores, devem ser incluídos nessa perspectiva, sentindo-se livres para relatar suas necessidades e suas dúvidas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agra Medeiros MVS, Brito DTF, Sousa ATO, Formiga NS, Costa

MML. Conhecimento e prática dos enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas. Rev. Cuid.2017;8(3): 1849-62.

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.441>

Brito DTF, Agra G, Medeiros MVS, Pereira IKC, Macedo EL, Andrade

FLM. Sentimentos de enfermeiras no cuidado de pessoas com feridas neoplásicas. Rev. Enf. Atual .2018[citado em 2022 Mai 11];86. Disponível em:

<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/83>

Gozzo TO, Tahan FP, Andrade M, Nascimento TG, Prado, MAS. Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. Escola Ana Nery Revista de Enfermagem Abr /Jun 2014 [citado em 2022 Mai11] 18(2):270276.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/3gnCySYs3HrT55gBfCybFnQ/abstract/?lang=pt>

Carvalho MMC, Macêdo WTP, Carneiro RB, Xavier ECL, Peixoto IVP. Lesões de pele nos cuidados paliativos oncológicos :Estudo observacional. Research, Society and Development, v.10, n.6, e 7510615350,2021(CC BY4.0) | ISSN 2525-3409| DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15350>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM -COFEN.Resolução nº 567/2018.Lei nº5.905/73, de 12 de julho de 1973. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html).

Fontes FLL, Oliveira AC. Competências do enfermeiro frente à avaliação e ao tratamento de feridas oncológicas .Rev. UNINGÁ ISS 2318-0579 ,Maringá ,v56,n.S2,p.71-79,jan/mar.2019[citado em 2022 mai 11].Disponível em :

<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2158>

Freitas de Castro MC, Santos WA, Fuly PSC, Santos MLSC & Ribeiro-Garcia T. Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. Aquichan .2017;17(3): 243-256.Doi:10.5294/ aqui.2017.17.3.2

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro. Brasil; 2019.120p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa2020incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.

Lisboa IND, Valença MP. Caracterização de pacientes com feridas neoplásicas. Rev ESTIMA, v.14 n.1, p.21-28,2016[citado em 2022 mai 11]. DOI: 10.5327/Z18063144201600010004. Disponível em: [file:///C:/Users/Fernanda/Downloads/116-30-1PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Fernanda/Downloads/116-30-1PB%20(1).pdf)

Melo MR, Garcia SP, Carvalho ACG, Beazussi KM. A Enfermagem e a implementação de cuidados paliativos, visando à melhor qualidade de vida do paciente com ferida oncológica. REINPC -Rev Inter do Pens Cient. ISSN 24466778.Nº5. volume 5, artigo nº7, julho/dezembro 2019. D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-67778/v5n5a7.EdiçãoEspecial>

Narciso AC, Souza NR, Souza MAO, Abrão FMS, Luz GOA, Santos ICRV. Variáveis associadas ao controle de odor em feridas neoplásicas :conhecimento para o cuidado de enfermagem. Rev Enf UERJ, Rio de Janeiro ,2017[citado em 2022 mai 11] 25:e26036. DOI:<http://dx.doi.org/10.12957/reurj.2017.26036>

Paiva CF, Santos TCF, Montenegro HRA, Costa R, Martins GCS, Almeida Filho AJ. Reconfiguration of palliative oncological nursing care:nursing contributions. Rev Bras Enferm.2020;73(6):e20190384.doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0384>

Prado ARA, Barreto VPM, Tonini T, Silva AS, Machado WCA.O saber do enfermeiro na indicação de coberturas no cuidado ao cliente com feridas \*. Rev ESTIMA, v.14 n.4, p.175-182,2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/430/pdf>

Rocha RCNP, Pereira ER, Silva RMCRA, Medeiros AYBBV, Refrande SM, Refrande NA. Spiritual needs experiencend by the patient`s family caregiver under Oncology palliative care. Rev Bras Enferm [Internet].2018;71(Suppl 6): 2635-42. [Thematic Issue: Good practices in the care process as the centrality of the Nursing] DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0873>

Santos ASO, Mesquita AC, Silva AMCR, Paiva FMSN, Nascimento CT, Peres LMV.Aspectos fisiopatológicos das feridas neoplásicas :revisão de escopo.

Research Society and Development, v.11, n.3, e587111326832,2022(ccBy4.0) | ISSN 2525-3409| DOI: <http://dx.doi.org/1033448/rsd-v11i3.26832>

Schmidt FMQ, Firmino F, Lenza NFB, Santos VLCG. Nursing team knowledge on patients care with fungating wounds. Rev Bras Enf 2020;73(1):e20170738.doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0738>

Silva EVS, Conceição HN. Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas. RRev Espaço para a Saúde.2020 Jul;21(1):82-94. Doi 10.22421/15177130-2020v21n1p82©2018-ISSN 15177130

Silva JRL, Cardoso IR, Souza SR, Alcântara LFFL, Silva CMC, Espírito Santo FH, Chagas MC, Pinto ACS. Transição para os cuidados paliativos :ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico. REME-Rev Min Enfem.2020[citado;24e-1333.Disponível em:<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200070>

## ANEXOS

**Quadro 1-** Classificação quanto ao aspecto

<b>Feridas ulcerativas malignas</b>	<b>Feridas fungosas malignas</b>	<b>Feridas fungosas malignas ulceradas</b>
Quando estão ulceradas formam crateras rasas	Quando são semelhantes a couve-flor	União do aspecto vegetativo e partes ulceradas

**Fonte:** FONTES; OLIVEIRA (2019)

**Quadro 2-** Classificação quanto ao grau de odor

<b>Odor grau I</b>	<b>Odor grau II</b>	<b>Odor grau III</b>
Sentido ao abrir o curativo	Sentido ao se aproximar do paciente, sem abrir o curativo	Sentido no ambiente, sem abrir o curativo. É caracteristicamente forte e/ou nauseante

**Fonte:** FONTES; OLIVEIRA (2019)

**Quadro 3-** Estadiamento classificatório das feridas oncológicas

Estadiamento 1	Pele íntegra. Tecido de coloração avermelhada ou violácea. Nódulo visível e delimitado. Assintomático.
Estadiamento 1N	Ferida fechada ou com abertura superficial por orifício de drenagem de exsudato límpido, de coloração amarelada ou de aspecto purulento. Tecido avermelhado ou violáceo, ferida seca ou úmida. Dor ou prurido ocasionais. Sem dor.
Estadiamento 2	Ferida aberta envolvendo derme e epiderme. Ulcerações superficiais. Por vezes friáveis e sensíveis a manipulação. Exsudato ausente ou sem pouca quantidade (lesões secas ou úmidas). Intenso processo inflamatório ao redor da ferida. Dor e odor ocasionais.

Estadiamento 3	Ferida espessa envolvendo o tecido subcutâneo. Profundidade regular, com saliência e formação irregular. Características: friável, ulcerada ou vegetativa, podendo apresentar tecido necrótico liquefeito ou sólido e aderido, odor fétido, exsudato. Lesões satélites em risco de ruptura. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada.
Estadiamento 4	Ferida invadindo profundas estruturas anatômicas. Profundidade expressiva. 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.

**Fonte:** FONTES; OLIVEIRA (2019)