

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ADRIELLY MARIA GOMES DA SILVA AMORIM
SILAS MACENA DE ANDRADE
YARA GOMES SOARES

Cuidados de Enfermagem a Pacientes com Feridas Neoplásicas

RECIFE/2024

ADRIELLY MARIA GOMES DA SILVA AMORIM
SILAS MACENA DE ANDRADE
YARA GOMES SOARES

Cuidados de Enfermagem a Pacientes com Feridas Neoplásicas

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

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

RECIFE/2024

Folha reservada para a Ficha Catalográfica

**ADRIELLY MARIA GOMES DA SILVA AMORIM
SILAS MACENA DE ANDRADE
YARA GOMES SOARES**

Cuidados de Enfermagem a Pacientes com Feridas Neoplásicas

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Mestre. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

*Dedico este trabalho a Deus, por me conceder força,
sabedoria e perseverança ao longo desta jornada, sempre
iluminando meus caminhos.*

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças ao apoio e colaboração de várias pessoas, às quais somos profundamente gratos.

Em primeiro lugar, a Deus, pela força, sabedoria e perseverança durante toda essa trajetória acadêmica. Sem a Sua presença, nada disso seria possível.

Aos nossos pais, pelo amor, incentivo constante e apoio incondicional, que nos sustentaram em todos os momentos, especialmente nos mais desafiadores. Vocês são a nossa maior fonte de inspiração e motivo de orgulho.

Ao nosso orientador, Carlos Henrique, pelos ensinamentos, paciência e orientação precisa ao longo de todo o desenvolvimento deste trabalho. Seu compromisso com o conhecimento e a educação foi fundamental para o nosso crescimento acadêmico e profissional.

Aos nossos amigos e colegas de curso, pela companhia, troca de experiências e suporte em cada etapa dessa jornada. A amizade de vocês foi essencial para tornar este percurso mais leve e gratificante.

Aos professores e colegas de profissão, cujos ensinamentos e exemplos moldaram nossa formação. Obrigado por compartilharem seu conhecimento e por contribuírem de forma significativa para o desenvolvimento deste trabalho.

Finalmente, agradecemos a todos os pacientes e profissionais de saúde que, com suas histórias e dedicação, nos inspiraram a buscar o aprimoramento constante e a desenvolver este estudo. Sem vocês, este trabalho não teria o mesmo significado.

*"A enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte,
requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão
rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor."
(Florence Nightingale)*

RESUMO

A assistência a pacientes com feridas neoplásicas exige que o profissional de enfermagem esteja apto a identificar, avaliar e tratar essas lesões, proporcionando um cuidado integral que abranja aspectos físicos, psíquicos, sociais, espirituais e familiares, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes na fase final da doença. Com o objetivo de Analisar os cuidados de Enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas, descrevendo a fisiopatologia das feridas, apresentando as principais características, cuidados e identificando os principais cuidados com o paciente. A revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2024, utilizou descritores como "Enfermagem", "Cuidados de Enfermagem", "Ferida", "Cuidados Paliativos" e "Neoplasias" em bases de dados como SCIELO, MEDLINE, Pubmed, Lilacs e Google Acadêmico, selecionando artigos completos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos. Os resultados destacam que as feridas neoplásicas são formadas pelo acúmulo de células cancerígenas que invadem tecidos próximos, comprometendo a integridade da pele e causando lesões externas dolorosas e desconfortáveis. O tratamento dessas feridas envolve avaliações sistematizadas, prescrições rotineiras e coberturas adequadas, sendo o enfermeiro responsável pela supervisão e execução dos cuidados necessários. A abordagem inclui o controle de sintomas como odor, dor e prurido, utilizando diversos produtos e técnicas, como metronidazol gel e coberturas antimicrobianas. A humanização do cuidado e a capacitação contínua dos profissionais são essenciais para uma assistência de qualidade, que busque minimizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.

Palavras-Chaves: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Ferida, Cuidados Paliativos, Neoplasias.

Nursing care for patients with neoplastic wounds

ABSTRACT

The care of patients with neoplastic wounds requires that the nursing professional be able to identify, evaluate and treat these lesions, providing comprehensive care that covers physical, psychological, social, spiritual and family aspects, aiming to improve the quality of life of patients in the final phase of the disease. The aim was to analyze nursing care for patients with neoplastic wounds, describing the pathophysiology of wounds, presenting the main characteristics, care and identifying the main patient care. The integrative literature review, carried out between January and May 2024, used descriptors such as "Nursing", "Nursing Care", "Wound", "Palliative Care" and "Neoplasms" in databases such as SCIELO, MEDLINE, Pubmed, Lilacs and Google Scholar, selecting complete articles in Portuguese, English and Spanish, published in the last five years. The results show that neoplastic wounds are formed by the accumulation of cancer cells that invade nearby tissues, compromising the integrity of the skin and causing painful and uncomfortable external lesions. The treatment of these wounds involves systematized assessments, routine prescriptions and appropriate coverings, with the nurse being responsible for supervising and carrying out the necessary care. The approach includes controlling symptoms such as odor, pain and itching, using various products and techniques, such as metronidazole gel and antimicrobial dressings. The humanization of care and the continuous training of professionals are essential for quality care that seeks to minimize suffering and improve the quality of life of patients and their families.

Keywords: Nursing, Nursing care, Wounds, Palliative care, Neoplasms.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EVA: Escala visual analógica

FN: Ferida neoplásica

FNM: Ferida neoplásica maligna

PHMB: Poliexametileno biguanida

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2 Materiais e métodos.....	14
3 Resultados e discussão.....	15
3.1 Feridas neoplásicas.....	15
3.2 Fisiopatologia da ferida neoplásica.....	16
3.3 Avaliação e tratamentos da ferida neoplásica.....	17
3.4 Assistência do enfermeiro a pacientes com feridas neoplásicas.....	18
3.5 Aspectos psicossociais no cuidado de pacientes com feridas neoplásicas.....	19
3.6 Educação e capacitação dos enfermeiros para o manejo de feridas neoplásicas...	20
4 Conclusões.....	18
5 Referências.....	19

1. Introdução

Câncer é o nome dado a doença no qual as células crescem de forma desregulada, fazendo com que exista um crescimento no local que envolve a célula. Tal patologia atinge pessoas de todos os sexos, idade e cultura, vindo à tona uma nova realidade de vida não só para o enfermo, mas também circundando todos aqueles que convivem com o paciente acometido pela doença¹.

O câncer está reconhecido como um dos principais problemas que atingem a saúde pública no mundo, tendo como consequência principal, a morte. No cenário mundial a incidência e o índice da mortalidade advindas do câncer tem aumentado bruscamente, correspondendo assim à primeira ou à segunda causa de morte prematura em alguns países².

Quando se trata dos indivíduos afetados pelo câncer, uma taxa de aproximadamente 5% a 10% irá apresentar lesões decorrente de um tumor inicial ou metastático. Impactando assim diretamente na qualidade de vida. Essas feridas geram dor, sensação de limitação, alterações na autoconfiança, na percepção da própria imagem e nas interações sociais. Devido à necessidade constante de internação e isolamento social³.

Alguns tipos de câncer, como mama, cabeça e pescoço, pele e ginecológico estão entre os principais tipos causadores de feridas neoplásicas malignas (FNM). Várias pesquisas foram feitas por enfermeiros europeus onde ficou constatado que os sinais e sintomas físicos das FNM são perturbadores e dificultam a qualidade de vida dos pacientes, familiares-cuidadores pois demanda muito tempo, fazendo com que a vida passe a girar em torno da lesão, e junto com ela o medo, que é o sentimento mais vivido durante todo o processo. Porém, na prática da enfermagem esse processo de cuidar do câncer continua tratando-se de um aspecto negligenciado⁴.

Em se tratando de FNM, elas são formadas por células cancerígenas que se infundem na pele, quebrando sua integridade. No início, essas lesões podem ser tratadas para ajudar na sua cicatrização. Porém, em estágios muito avançados quando o tratamento para o câncer não é mais indicado, o foco passa a ser apenas aliviar os sintomas, com o objetivo de controlar os problemas físicos e emocionais, melhorando a qualidade de vida do paciente paliativo⁵.

Crê-se que estudos feitos podem promover reflexões em como a enfermagem pode ter um olhar diferenciado na prestação da assistência paliativa, e com isso impactar de modo positivo como se cuidar do paciente diante de uma doença muitas vezes progressiva e geradora de muitos conflitos, incertezas e medo. Tais conhecimentos visam a importância da equipe de enfermagem está sempre em interação com a pessoa, seja em sua estadia no hospital, nas consultas da atenção básica e no próprio domicílio⁵.

Compreende-se que o debate do tema se torna importante para ajudar a equipe de enfermagem na escolha sobre quais serão as melhores técnicas no cuidado do paciente com FNM e também com os cuidados de enfermagem daquele que não possui uma perspectiva de melhora no seu quadro⁶.

O objetivo deste trabalho é analisar os cuidados do paciente com feridas neoplásicas e descrever a fisiopatologia das feridas, apresentar as principais características, mostrar os cuidados com a ferida neoplásica e identificar os principais cuidados de enfermagem ao paciente com ferida neoplásica.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que permite a incorporação de dados da literatura empírica e teórica, que podem ser utilizados para definir conceitos, identificar lacunas em áreas de pesquisa e revisar análises teóricas e metodológicas de pesquisas sobre um tema específico. (procura um artigo que defina revisão integrativa)

Considerando o objeto do estudo, inicialmente os artigos referentes ao tema central foram pesquisados nos bancos de dados das bibliotecas eletrônicas disponíveis, sendo elas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), BVS, Pubmed; Lilacs, repositórios nacionais e o Google acadêmico. Para isso, utilizou-se os seguintes

descritores “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Ferida”, “Cuidados Paliativos” e “Neoplasias”. A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro a novembro de 2024.

Os seguintes critérios para inclusão foram observados na busca de artigos: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados nos últimos 5 anos. E, como critérios de exclusão foram tomados: dissertações e teses, artigos que abordassem outros aspectos, pesquisas realizadas com animais ou artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas).

3. Resultados e Discussão

3.1 Feridas neoplásicas

As feridas neoplásicas malignas (FNM) são também conhecidas como lesões oncológicas, malignas, tumorais ou fungoides. (quando seu aspecto se apresenta com formato de cogumelo ou couve-flor)⁷.

Existem tumores que possuem maiores taxas de incidência para causar as lesões das feridas neoplásicas malignas. Os cânceres de mama cabeça e pescoço podem ser mencionados. No entanto, essas ainda podem ser causadas por cânceres de pulmão, ovário, sistema geniturinário, sarcomas e melanomas⁷.

As lesões tumorais são formadas pelo acúmulo de células cancerígenas, que tem a tendência de penetrar os tecidos próximos e gerar metástase nas camadas da pele. Dessa forma, a integridade da pele é comprometida, causando a formação de uma lesão externa em desenvolvimento, que ocorre devido à proliferação celular descontrolada causada pelo processo de formação do câncer. Assim, o processo de desenvolvimento da ferida neoplásica tem três etapas sendo o crescimento do tumor, formação de vasos sanguíneos e invasão da membrana basal por células cancerígenas, o que resulta no crescimento expansivo da ferida na superfície afetada⁷.

As lesões impactam diretamente a qualidade de vida dessas pessoas, pois a ferida pode provocar dor, queimação, mal odor e coceira, gerando desconforto, sensação de incapacidade, alterações na autoestima e perda de vínculos sociais devido a necessidade de hospitalizações e afastamentos frequentes, o que demonstra a grande complexidade no tratamento dessa doença. Diante dessas manifestações que causam desconforto para as pessoas com câncer, o tratamento das feridas neoplásicas malignas está relacionado a terapia da doença subjacente, mas o manejo é responsabilidade do enfermeiro. Os cuidados com esses pacientes exigem que o profissional tenha conhecimento sobre a etiologia oncológica, particularidades, estadiamento da lesão, estado biopsicossocial do paciente, além de produtos e coberturas específicos para o manejo dos sinais e sintomas⁸.

3.2 Fisiopatologia da ferida neoplásica

A fisiopatologia das feridas neoplásicas envolve um processo complexo que reflete o avanço do câncer e suas interações com os tecidos circundantes. Essas lesões também conhecidas como feridas tumorais, resultam da infiltração de células malignas na pele, que destrói os tecidos adjacentes e prejudicam a circulação sanguínea. O surgimento dessas feridas ocorre quando o tumor primário, ou uma metástase, invade a pele, provocando necrose, infecção, dor e inflamação. Essas feridas geralmente estão associadas a tumores avançados que afetam entre 5% e 10% dos pacientes oncológicos, ocorrendo sobretudo, nos últimos meses de vida⁹.

Essas feridas podem se manifestar como úlceras destrutivas ou nódulos proliferativos, normalmente descritos como fungantes, devido à aparência semelhante a uma couve-flor e são caracterizadas por crescimento rápido e associadas a sintomas como dor intensa, mau odor, exsudato purulento e sangramento. O sangramento em particular, ocorre devido à ruptura de vasos sanguíneos invadidos pelo tumor ou pela fragilidade dos tecidos necróticos, se tornando um dos desafios no manejo paliativo dessas lesões⁹.

Além disso, o processo neoplásico altera a perfusão celular, levando ao acúmulo de tecido necrótico, que favorece a proliferação bacteriana e o desenvolvimento de infecções. O exsudato

produzido resulta da decomposição do tecido morto, enquanto o mau cheiro é atribuído à liberação de compostos durante a necrose e infecção. O controle desses sintomas é parte fundamental dos cuidados paliativos, já que essas feridas são resistentes à cicatrização convencional e causam um impacto significativo na qualidade de vida do paciente¹⁰.

Por fim, o manejo das feridas neoplásicas foca no controle dos sintomas como dor, sangramento e infecção, utilizando curativos específicos e intervenções tópicas. A abordagem é paliativa, uma vez que essas feridas não cicatrizam, e as terapias visam proporcionar alívio e conforto ao paciente, destacando-se o uso de agentes como nitrato de prata e alginatos para controle do exsudato e sangramento¹⁰.

3.3 Avaliação e tratamentos da ferida neoplásica

O tratamento da ferida é um procedimento dinâmico que necessita de avaliações sistematizadas, prescrições rotineiras após avaliações, cobertura e curativo adequado, uma vez que podem variar conforme a evolução cicatricial¹¹.

No entanto, no que se refere a avaliação da lesão frente a um paciente com ferida neoplásica, o enfermeiro, deve considerar os seguintes aspectos para o tratamento: tamanho da lesão, grau de profundidade, coloração da ferida e das bordas, extensão, odor, quantidade e aspecto do exsudato, sangramento, intensidade da dor, prurido, descamação, abscessos, além de programar a adequação de roupas e coberturas para o curativo¹².

Para o enfermeiro é um grande desafio o manejo dos sinais e sintomas da ferida oncológica, principalmente o odor, que é o principal causador do distanciamento por parte do afetado com a sociedade, resultando na diminuição da qualidade de vida, podendo levá-lo ao adoecimento mental, o que torna o processo mais complicado tanto para o paciente como para a família¹³.

Em relação a ferida neoplásica o enfermeiro exerce um papel importante desde a identificação precoce da ferida ou da lesão até a escolha da cobertura a ser utilizada, como o uso de metronidazol e coberturas antimicrobianas. No que pode variar na limpeza das feridas estudos mostram a existência de uma variedade de soluções que podem ser usadas nesta etapa, mas entre elas a mais comum utilizada na prática da assistência é o polihexametileno biguanida (PHMB). Observa-se que as coberturas auxiliam no tratamento pois as mesmas possuem uma ação bactericida e atualmente são utilizadas coberturas com ações bactericidas para que com isso se reduza o odor. Na literatura as principais coberturas descritas para as feridas neoplásicas são: o uso de metronidazol, na apresentação gel, creme ou comprimido (diluído em solução); sulfadiazina de prata usada como cobertura, carvão ativado e neomicina como opções de cobertura¹⁴.

O uso de metronidazol gel sobre a ferida oncológica com grande quantidade de exsudato e com odor fétido diminui bastante esses sintomas após 14 dias de uso. Já no que se refere ao uso de coberturas para controlar o odor da ferida, pode-se utilizar curativos oclusivos de prata, curativos de carvão, carvão ativado, de espuma, alginato de cálcio, hidrofibras, curativos antimicrobianos, tabletes macerados envolvidas em gaze estéril e aplicados na camada superior do curativo¹⁵.

A identificação da dor é muito importante para obter um cuidado eficaz. Para monitorar os fenômenos álgicos se recomenda o uso de escalas, um bom exemplo de escala, é a escala visual analógica (EVA), e para diminuir a dor é recomendado o uso de analgesia antes dos procedimentos de limpeza e dos curativos¹⁶.

Para controle do prurido deve primeiramente se investigar a sua etiologia, para isso, se destaca as seguintes medidas específicas como. Usar dexametasona em creme a 0,1% na área afetada se o prurido persistir, discutir com a equipe médica a possível necessidade de terapia sistêmica, examinar minuciosamente a região, prestando atenção especial aos sinais de candidíase cutânea ao redor da ferida. Nessas situações, é recomendado aplicar pomada contendo sulfadiazina de prata a 1%¹⁶.

O sangramento possui dois tipos de cuidados, sendo medicamentoso e não medicamentoso. Para controle do sangramento, remover o curativo com muito cuidado e bastante irrigação para remover a cobertura, coberturas não aderentes ao ferimento são alguma das técnicas não medicamentosas para o controle do sangramento, e é muito comum o uso da adrenalina (epinefrina). Como tratamento medicamentoso para controle do sangramento¹⁷.

Em questão da necrose quando uma ferida apresenta-la, deve-se realizar o desbridamento com muito cuidado, para evitar qualquer nova ferida, retirando apenas o tecido necrosado, em seguida realizar o curativo para controle da infecção junto a equipe¹⁸.

A remoção do tecido necrótico também é uma opção, devendo este ser avaliado de forma criteriosa pelo enfermeiro pois existe um alto risco de sangramento por ser uma área amplamente vascularizada. Um dos cuidados importantes na assistência da enfermagem é o controle de exsudato das lesões neoplásicas, pois sua presença associa-se à presença de infecção que aparece em decorrência da própria estrutura tumoral, aumento celular e o surgimento de novos vasos pelo processo de angiogênese, sendo estes um dos fatores que favorecem o aparecimento e a proliferação de bactérias¹⁸.

Estudos mostram que a utilização de coberturas como alginato, espuma de poliuretano e o curativo constituído por hidrofibras são amplamente indicadas para cobertura do leito das lesões por terem em sua composição a prata que apresenta uma ação bactericida. O cuidado com a borda da ferida neoplásica com exsudato é outro aspecto importante que deve ser muito considerado pelos profissionais da enfermagem, uma grande concentração de exsudato pode levar a maceração e com isso a cicatrização torna-se dificultosa, entretanto, deve-se ter o cuidado de proteger ao redor. Os cuidados com os pacientes com feridas neoplásicas devem incluir a atenção da equipe de enfermagem aos prazos nas trocas da cobertura que devem ser realizadas com bastante critério e periodicamente¹⁸.

3.4 Assistência do enfermeiro a pacientes com feridas neoplásicas

O papel do enfermeiro, é essencial, pois ele adota uma abordagem ampla e especializada no tratamento. Trabalhando em equipe, o enfermeiro executa tarefas específicas para controlar os sintomas da doença. A comunicação eficaz é fundamental neste cenário, facilitando a coordenação entre os profissionais em prol do paciente, sua família e a instituição. Além da avaliação e gestão da dor, os cuidados de enfermagem incluem atender às necessidades físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais, bem como realizar intervenções práticas, como curativos¹⁹.

O enfermeiro tem autonomia para cuidar de pessoas com feridas, além de participar na avaliação, seleção e recomendação de novas tecnologias para a prevenção e tratamento de feridas, elaborando protocolos. Além disso, deve ser capaz de lidar com uma variedade de sentimentos apresentados por pacientes oncológicos em cuidados paliativos, uma vez que a cura não é uma perspectiva. Esses pacientes podem ter sentimentos negativos em relação à sua condição, mas é de extrema importância oferecer suporte psicológico tanto para o paciente quanto para sua família, visando um tratamento mais humanizado e menos doloroso²⁰.

A humanização na assistência da enfermagem é muito importante no cuidado da ferida neoplásica, por que quando esse profissional se põe no lugar dos seus pacientes ou familiares, ele tem uma melhor visão das dores e sofrimentos que eles estão passando, assim podendo ajudá-los nos cuidados como, promover a privacidade dos pacientes ou explicar melhor cada etapa e cuidado prestado, fazendo assim eles entenderem melhor e evitando conflitos e desgastes emocionais²¹.

A falta de compreensão adequada acerca do tratamento de feridas neoplásicas ainda é comum não só por parte da enfermagem, mas de toda equipe multiprofissional, levando muitas vezes a abordagem baseada na experiência prática e de conhecimento de outros tipos de lesões. A atualização e a contínua capacitação de quem está à frente do cuidado do paciente, e a sua valorização, melhora a qualidade da assistência ao paciente que está em processo de tratamento e devido a isso muitas vezes se encontra fragilizado²².

É de suma importância que o enfermeiro tenha capacidade de identificar, avaliar e tratar as lesões neoplásicas, oferecendo um cuidado integral ao paciente e também a família. O cuidado humanizado de enfermagem é importante para um cuidado paliativo de qualidade que diminua o desconforto, a algia e os transtornos psicossociais que podem ser acarretados para as lesões oncológicas²³.

3.5 Aspectos psicossociais no cuidado de pacientes com feridas neoplásicas

Os aspectos psicossociais no cuidado de pacientes com feridas neoplásicas são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e promover um suporte mais holístico. Pacientes que convivem com essas feridas muitas vezes enfrentam desafios psicológicos e emocionais significativos, incluindo sentimentos

de vergonha, isolamento e depressão, devido ao impacto estético e funcional das feridas. Essas questões podem afetar sua autoimagem e relações sociais, resultando em uma diminuição da qualidade de vida²³.

Estudos destacam que a abordagem psicossocial é essencial para lidar com o sofrimento emocional desses pacientes. Além do controle dos sintomas físicos, como odor e dor, o suporte emocional ajuda a reduzir o estresse e melhora a adesão ao tratamento. As intervenções devem incluir estratégias para promover a aceitação e a adaptação, além de envolver a rede de apoio social e familiar, o que pode proporcionar uma melhor integração social e sensação de pertencimento²⁴.

Adicionalmente, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, desempenham um papel crucial ao fornecer um cuidado empático e humanizado, que leve em consideração as necessidades emocionais, espirituais e sociais. A comunicação aberta e o suporte contínuo são ferramentas importantes para enfrentar os desafios emocionais e psicológicos que esses pacientes vivenciam, contribuindo para um manejo mais eficaz da doença e uma melhor qualidade de vida²⁴.

3.6 Educação e capacitação dos enfermeiros para o manejo de feridas neoplásicas

A educação e capacitação dos enfermeiros para o manejo de feridas neoplásicas (FN) são fundamentais para garantir uma assistência adequada e de qualidade a pacientes oncológicos. A complexidade dessas lesões, que podem causar dor, desconforto, e impactar a saúde mental dos pacientes, exige que os profissionais estejam preparados para realizar cuidados especializados que envolvem prevenção, tratamento e reabilitação²⁵.

Para atender a essa demanda, vários estudos recentes apontam a necessidade de instrumentos e protocolos de capacitação. Um estudo metodológico desenvolvido entre 2021 e 2022, por exemplo, construiu e validou um guia para enfermeiros, abordando desde a fisiopatologia das feridas até o manejo de sintomas como dor e odor. Essa capacitação é essencial não apenas para garantir o controle adequado dos sintomas, mas também para promover o bem-estar físico e psicológico do paciente²⁵.

Adicionalmente, a educação continuada tem se mostrado uma estratégia eficaz para o aprimoramento das equipes de enfermagem. Estudos descritivos em instituições de alta complexidade, como centros de terapia intensiva, reforçam que a padronização do conhecimento e a aplicação de novas técnicas, baseadas em evidências científicas, são cruciais para melhorar o manejo das FN. Casos clínicos, oficinas e simulações são algumas das abordagens que têm sido aplicadas para garantir uma formação mais sólida e prática dos enfermeiros, tornando-os mais confiantes no cuidado com esse perfil de paciente²⁶.

Portanto, o desenvolvimento contínuo de habilidades e conhecimentos na enfermagem não só otimiza o cuidado prestado, como também reduz o estresse dos profissionais e melhora a qualidade de vida dos pacientes com feridas neoplásicas, favorecendo um tratamento mais humanizado e eficaz²⁶.

4. Conclusão

Nota-se que o papel do enfermeiro nos cuidados das feridas neoplásicas é essencial para fornecer conforto físico e emocional aos pacientes. Além de realizar curativos especializados, os enfermeiros executam um papel importante no controle da dor, no incentivo à qualidade de vida e no suporte emocional, tanto para o paciente quanto para seus familiares.

Os profissionais de enfermagem que cuidam das feridas neoplásicas empregam uma variedade de técnicas e materiais, como curativos estéreis, soluções de limpeza específicas, coberturas de feridas adequadas e terapias tópicas, tudo adaptado às necessidades individuais de cada paciente e ao estágio de cicatrização da ferida. Além de contribuir com a equipe interdisciplinar para garantir uma abordagem completa e compassiva no cuidado dos pacientes com lesões neoplásicas. Assim buscando com que o paciente tenha um bom processo no cuidado com a ferida neoplásica existente.

5. Referências

1. Melo MA, Garcia S de A, Carvalho ACG, Beazussi KM. A enfermagem e a implementação de cuidados paliativos, visando à melhor qualidade de vida do paciente com ferida oncológica. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*. 2020;5(4):79-95

2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-249.
3. Bernardino L de L, Matsubara M das GS. Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Maligna. *Rev. Bras. Cancerol.* 2022;68(1): e-061377.
4. Schmidt FMQ, Firmino F, Lenza N de F, Santos VLC de G. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2020;73(1):e20170738.
5. Farah NC, Paiva A do CPC, Amorim TV, Fonseca ADG, Tavares ATDVB, Lima VF, Salimena AM de O. Cuidados de enfermagem à pessoa em cuidados paliativos com ferida neoplásica: revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual In Derme.* 2021;95(35): e-021096.
6. Soares R de S, Cunha DA de O, Fuly P dos SC. Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas. *Rev enferm UFPE on line.* 2019;13(1):3456-3463.
7. Silva CA da, Viana DF de A. Principais características das feridas oncológicas. Gramma; UNICEPLAC: 2021. [citado em 30 de Outubro de 2024]. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/901>.
8. Kondra K, Pekcan A, Stanton E, Cook AD, Jimenez C, Aronowitz A, et al. Fungating Malignancies: Management of a Distinct Wound Entity. *Advances in Skin & Wound Care.* 2022; 35(12):646-652.
9. Santos ASO dos, Mesquita AC de, Silva A de M da CR da, Paiva FM da SN, Nascimento CT do, Peres LMV. Pathophysiological aspects of neoplastic wounds: scope review. *RSD.* 2022;11(3): e58711326832.
10. Ferreira CL, Pereira KA, Santos MSV dos, Uchôa EA de S, Bernardino PA, Santos VC dos, Barros RG de, Silva TRL da, Nascimento JWA do. Topical treatment for bleeding oncologic wounds in breast cancer patients: a systematic review. *RSD.* 2022;11(11): e506111133942.
11. Fontes FL de L, Oliveira AC. Competências do enfermeiro frente à avaliação e ao tratamento de feridas oncológicas. *Rev. Uningá.* 2019;56(S2):71-9.
12. Castro HA. Contribuições da equipe de enfermagem no tratamento de feridas neoplásicas: estudo de revisão. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás: 2022. [citado em 01 de Novembro de 2024]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5509>.
13. Santos SBC dos, Parente KMT, Arcanjo FPN, Almeida RP de, Barbosa EM de A, Marques DDS. Cuidados de enfermagem a pacientes com feridas oncológicas. *PRW.* 2023;5(3):320-33.
14. MELO, Mariana Pequeno De et al.. O uso do polihexametileno biguanida (phmb) como agente terapêutico na cicatrização de úlceras arteriais. In: Anais VI CIEH; 26 e 28 de Junho de 2019; Campina Grande, Brasil. Paraíba: Realize Editora; 2019. p. 1-6.
15. Souza NR de, Lima MTC de, Batista RP da S, Santos AM da S, Bushatsky M, Santos ICRV. Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas. *Cogit Enferm.* 2019;e57906-6.
16. Alecrim TDP, Miranda JAM de, Ribeiro BM dos SS. Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. *CuidArte, Enferm.* 2020; 14(2):206-212.

17. Lima FC de, Silva MJRB, Mendes CP, Brabo A do SS, Teixeira VRS, Torres RSC, Coelho C da SV, Santana VKS, Gomes RS. Educação continuada sobre cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas malignas: relato de experiência. *RCC*. 2021;12(1):e27307.
18. Silva EVS e, Conceição HN da. Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas. *Espac. Saude*. 2020;21(1):82-93.
19. Sá JAFTM. Gestão da dor da pessoa em situação paliativa: intervenções especializadas do enfermeiro. Portugal: Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC): 2023. [citado em 02 de Novembro de 2024]. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/handle/20.500.11960/3530>.
20. Silva DM da, Moreira A da S, Carvalho MKSL de, Alves JS da S, Santos IV. Cuidados de enfermagem a pacientes com feridas oncológicas. *Revista Feridas*. 2020;1(45):1644–1651.
21. Oliveira DAL, Albuquerque NLA, Ramos MEC, Catão RC, Santos N do N. Ações de enfermagem em cuidado paliativo: conhecimento dos estudantes de graduação. *VITTALLE*. 2019;31(1):36-43.
22. Ferreira PM, de Oliveira GM, Paiva EM das C, et al. Caracterização sociodemográfica e clínica das pessoas em tratamento quimioterápico no sul de minas gerais. *Braz. J. Hea. Rev.* 2021;4(6):29311-29327.
23. Novais R de, Kaizer UA de O, Domingues EAR. Cuidados de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas malignas: revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. 2022;96(37):e-021190.
24. Freitas M de SH dos S, Pacheco PQC, Souza SR de. A qualidade de vida do paciente portador de feridas neoplásicas: uma revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. 2019;88(26)1-10.
25. Faria RP, Fuly P dos SC. Construção e validação de um instrumento sobre manejo de ferida neoplásica para capacitação de enfermeiros. *Cogitare Enfermagem*. 2023;7(28):e87628.
26. Oliveira DGP, Santos LM dos, Silva IG da, Chança RD, Santos M, Monteiro JL do S. Orientações de enfermagem para o cuidado com a ferida neoplásica maligna no momento da alta hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. 2023;97(2):e023100.