

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS COM FERIDAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE FOR PEOPLE WITH MALIGNANT NEOPLASTIC WOUNDS: INTEGRATIVE REVIEW

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PERSONAS CON HERIDAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS: REVISIÓN INTEGRADORA

Raíssa Francozo de Novais¹
Uiara Aline de Oliveira Kaizer²
Elaine Aparecida Rocha
Domingues³

¹Estudante de enfermagem.
Universidade Vale do Rio Verde.
E-mail:
raissa.francozo@aluno.unincor.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9115-3446>

²Enfermeira, Estomaterapeuta.
E-mail: uiara_oliveira@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9115-8043>

³Enfermeira, PhD, Professor
Universidade Vale do Rio Verde.
E-mail:
elainerocha.contato@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7589-2344>

Corresponding author

Uiara Aline de Oliveira Kaizer
Enfermeira, Estomaterapeuta, PhD
School of Nursing, University of
Campinas, Campinas, SP, Brazil
Adress: Tessália Vieira de Camargo,
126- Cidade Universitária, Campinas
Phone: +55 15 9971238336. Email:
uiara_oliveira@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9115-8043>

RESUMO

Objetivo: caracterizar a produção científica relacionado aos cuidados de enfermagem em pessoas com feridas neoplásicas malignas. **Metodologia:** revisão integrativa, realizou-se um levantamento de produção científica relacionada a feridas neoplásicas, as bases eletrônicas de dados consultadas foram: LILACS, BDENF e Coleciona SUS, por meio do portal BVS. A coleta de dados foi realizada no período de Março a Junho de 2021. Como critérios de inclusão adotou-se textos completos em português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra para acesso gratuito, publicados dos últimos cinco anos (2015 a 2021). Dissertações, teses e livros foram excluídos. **Resultados:** Encontrou-se 23 artigos, desses 14 foram excluídos e restaram 09 para análise. Para computar os dados, foi construído um fluxograma para atendimento a pessoas com feridas neoplásicas. Percebeu-se abordagem dos principais sintomas e cuidados de enfermagem, em maior prevalência: dor, exsudato, sangramento e odor. Em menor prevalência: a necrose tecidual e aspectos psicossociais. **Conclusão:** Os estudos evidenciaram abordagens fundamentais para garantir a qualidade de vida apacientes oncológicos em cuidados paliativos, como os sintomas mais prevalentes e condutas de enfermagem a serem tomadas.

Palavras-Chave: Enfermagem Oncológica; Ferimentos e Lesões; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: to characterize the scientific production related to nursing care in people with malignant neoplastic wounds. **Method:** an integrative review, there was a survey of scientific production related to neoplastic wounds, the electronic databases consulted were: LILACS, BDENF and Coleciona SUS, through the BVS portal. Data collection was carried out from March to June 2021. As inclusion criteria, full texts were adopted in Portuguese, English and Spanish, available in full for free access, published in the last five years (2015 to 2021). Dissertations, theses and books were excluded. **Results:** 23 articles were found, of which 14 were excluded and 09 were left for analysis. To compute the data, a flowchart was built for the care of people with neoplastic wounds. The approach of the main symptoms and nursing care was noticed, in higher prevalence: pain, exudate, bleeding and odor. Less prevalent: tissue necrosis and psychosocial aspects. **Conclusion:** The studies showed fundamental approaches to ensure quality of life for cancer patients in palliative care, such as the most prevalent symptoms and nursing procedures to be taken.

Keywords: Oncology Nursing; Wounds and Injuries; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar la producción científica relacionada con el cuidado de enfermería en personas con heridas neoplásicas malignas. **Método:** revisión integradora, se realizó un relevamiento de la producción científica relacionada con las heridas neoplásicas, las bases de datos electrónicas consultadas fueron: LILACS, BDENF y Coleciona SUS, a través del portal BVS. La recolección de datos se realizó de marzo a junio de 2021. Como criterio de inclusión, se adoptaron los textos completos en portugués, inglés y español, disponibles en su totalidad de libre acceso, publicados en los últimos cinco años (2015 a 2021). Se excluyeron disertaciones, tesis y libros. **Resultados:** Se encontraron 23 artículos, de los cuales 14 fueron excluidos y 09 se dejaron para análisis. Para calcular los datos, se construyó un diagrama de flujo para el cuidado de personas con heridas neoplásicas. Se notó el abordaje de los principales síntomas y cuidados de enfermería, en mayor prevalencia: dolor, exudado, sangrado y olor. Menos prevalentes: necrosis tisular y aspectos psicossociales. **Conclusión:** Los estudios mostraron enfoques fundamentales para asegurar la calidad de vida de los pacientes con cáncer en cuidados paliativos, como los síntomas más prevalentes y los procedimientos de enfermería a seguir.

Palabras clave: Enfermería Oncológica; Heridas y lesiones; Enfermería



INTRODUÇÃO

As feridas neoplásicas acometem de 5% a 10% em pessoas com diagnóstico de câncer. As feridas são formadas pelo crescimento desordenado e progressivo de células malignas nas estruturas da pele, prejudicando sua integridade e resultando em uma lesão exofítica, aberta e não cicatrizante. No leito da ferida, pode-se obter a massa tumoral necrótica que auxilia na proliferação de microorganismos no local^{1,2}.

De acordo com essa infiltração de células malignas na pele, as feridas podem ser consecutivas de um câncer primário ou de metástases. Fisiologicamente inicia-se um nódulo íntegro, caso a doença não tenha resultado satisfatório ao tratamento, as lesões formam-se em massas tumorais que corrompem o corpo e ocasionam a formação de infecção e necrose em um quadro de degeneração orgânica, produzindo os sinais e sintomas característicos de lesões neoplásicas: dor, sangramento, exsudato e odor fétido³.

As feridas neoplásicas malignas quando apresentam conjuntos de aspectos vegetativos e regiões ulceradas, são chamadas de “feridas fungosas malignas ulceradas” e quando são semelhantes a couve-flor, são chamadas de “feridas fungosas malignas ou feridas neoplásicas vegetantes.” Apresentam também como sinal um elevado risco para infecção, miíase e sintomas como sangramentos, exsudação intensa, odor fétido, dor, prurido, inviabilidade de cicatrização e invasão tecidual⁴.

Há complicações na ferida neoplásica que são geradas devido a presença do exsudato abundante, contribuidor para a formação de dermatite associada à umidade e outras complicações, como estruturação de fístulas e/ou infestação de miíase, gerando grande impacto na vida do paciente⁵.

A intensidade dos sintomas conseguintes a essas lesões debilita a qualidade de vida dos pacientes que preferencialmente devem ser tratados em serviços de cuidados paliativos. O gerenciamento do controle dos sintomas faz-se um verdadeiro desafio ao paciente, familiares e aos profissionais de saúde⁶.

Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional responsável por exercer ações fundamentais na assistência, sendo necessário que o mesmo tenha conhecimento sobre a avaliação da etiologia oncológica, das particularidades da ferida, da estrutura física do paciente, aspectos emocionais, estadiamento da ferida, sobre a realidade econômica do paciente, dos familiares e das instituições. Dessa forma, deve-se elaborar um cuidado adequado, transcendente além das necessidades básicas⁶.

É importante ressaltar que os cuidados a lesões neoplásicas malignas são específicos, e em grande porcentagem dos casos, consistem em função paliativa. Desse modo, a intenção é amenizar os sinais e sintomas quando o estadiamento da doença não permite a possibilidade de estabilidade ou cura, proporcionando melhora na qualidade

de vida e conforto⁷. Portanto, o objetivo desse estudo foi caracterizar a produção científica relacionado aos cuidados de enfermagem em pessoas com feridas neoplásicas malignas

Assim realizou-se a seguinte pergunta de pesquisa: qual o conhecimento produzido sobre as feridas neoplásicas e atuação do enfermeiro?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual consistiu em produzir conhecimento sobre o assunto estabelecido por meio de diferentes abordagens metodológicas, favorecendo a construção da melhor definição do quadro conceitual que envolve o objetivo de estudo colocado, proporcionando um aprendizado de qualidade.

Realizou-se um levantamento de produção científica relacionada a feridas neoplásicas e as bases eletrônicas de dados consultadas foram: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Coleção SUS, por meio do portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores: Enfermagem Oncológica, Ferimentos e Lesões e Enfermagem, conforme as estratégias indicadas na tabela 1.

A coleta de dados foi realizada no período de Março a Junho de 2021. Utilizaram-se como critérios de inclusão: Textos completos em português, inglês e

espanhol disponíveis na íntegra para acesso gratuito, publicados dos últimos cinco anos (2015 a 2021). Dissertações, teses e livros foram excluídos da pesquisa. Após a busca, encontrou-se 23 artigos, desses 14 foram excluídos e restaram 09 para análise.

Após a leitura dos artigos, foram extraídos dados com as seguintes informações: Autores, ano de publicação, título, delineamento, objetivo do estudo e os principais resultados encontrados.

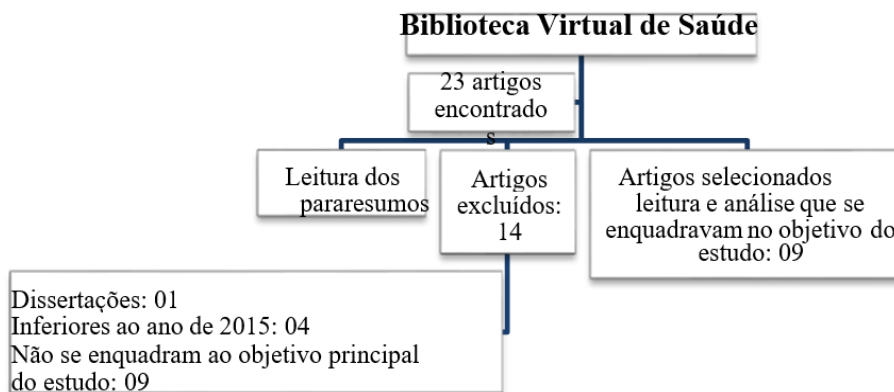
Posteriormente, para computar os resultados, foi construído um fluxograma para atendimento a pessoas com feridas neoplásicas, baseado nos dados literários sobre a identificação das feridas, tratamento e controle dos sinais e sintomas.

O presente estudo seguiu as condições estabelecidas pela resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012, pelo Conselho Nacional de Saúde, que declara a ética em pesquisa em seres humanos.

Tabela 1 – Estratégia de Busca de Pesquisa

Base de Dados	Estratégia	Número de Resultados Encontrados
LILACS	("ferimentos e lesões") OR	14
BDENF	("feridas neoplasicas")	08
COLECIONA SUS	AND (Enfermagem Oncológica) OR ("enfermagem")	01

Fonte: Elaborado pelos autores

Fluxograma 1 – Inclusão e Exclusão dos Artigos

Fonte: Elaborado pelos autores

RESULTADOS

Na totalidade foram coletadas informações bibliográficas de 09 artigos científicos, que atenderam a questão norteadora da pesquisa, conforme a tabela 2. Obteve-se como resultado, o total de quatro (44,44%) de estudo delineado por revisão integrativa da literatura, quatro (44,44%) de estudo descritivo e exploratório e um (11,11%) de estudo transversal. Dentre os artigos selecionados, a maior parte foram

publicados no ano de 2017 (n=5; 55,56%), pela Revista Enfermagem Atual (n=3; 60,00%), Revista Brasileira de Enfermagem (n=1; 20,00%) e Revista de Enfermagem UFPE (n=1; 20,00%). Da mesma forma, os demais artigos, foram publicados por essas revistas nos anos de 2018, 2019 e 2020, incluindo as revistas Cogitare de Enfermagem e Revista Espaço Saúde.

Tabela 2 – Dados Extraídos dos Artigos

Estudo (Autores, ano e título do estudo)	Delineamento	Amostra	Objetivos	Principais Resultados
Silva; Conceição, 2020. Cuidados Paliativos de Enfermagem a Pacientes com Feridas Neoplásicas Malignas.	Revisão Integrativa da Literatura.	08 artigos que atenderam à questão norteadora da pesquisa.	Investigar quais os cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas.	Assistência de enfermagem no controle de odor, exsudato, dor e hemorragias. Atuação de enfermagem nos impactos psicossociais em tratamento paliativos e educação permanente dos profissionais de enfermagem que atuam nos cuidados.
Souza et al., 2019. Prescrição e Uso de Metronidazol para Controle do Odor em Feridas Neoplásicas.	Estudo transversal, abordagem quantitativa	05 hospitais de referência no tratamento de oncologia em Recife. 80 participantes, sendo 51 enfermeiros e 29 médicos.	Verificar os aspectos relacionados a prescrição, preparo e administração do metronidazol para controle de odor em feridas neoplásicas.	Quanto à prescrição e utilização do produto, observou-se prescrições alternativas e empíricas, com maceração de comprimidos 14 (53,8%) ou solução injetável em 5 (19, 3%).
Soares; Cunha; Fuly, 2018. Cuidados de Enfermagem com Feridas Neoplásicas.	Revisão Integrativa da Literatura.	25 artigos que abordavam a temática em questão.	Discutir os cuidados relacionados as feridas neoplásicas em pacientes em cuidados paliativos.	Encontrou-se nos artigos selecionados as seguintes categorias de acordo com a sintomatologia abordada: Controle do odor, prevenção de hemorragias, controle de exsudato e aspectos psicossociais.
Souza et al., 2017. Escala de Avaliação de Odor para Odor em Feridas Neoplásicas: Uma Revisão Integrativa.	Revisão Integrativa da Literatura.	15 artigos que abordavam a temática em questão.	Verificar a existência de instrumentos de avaliação do odor em feridas neoplásicas.	Foram encontradas nove escalas, das quais a maioria avalia apenas a intensidade do odor. A escala mais utilizada para avaliar produtos e/ou coberturas nos curativos de feridas neoplásicas foi o guia de avaliação do odor, de natureza quali-quantitativa, que pontua o sintoma em quatro níveis; e apenas uma delas era validada (escala de Teler).
Agra et al., 2017. Conhecimento e Prática de Enfermeiros no Cuidado a Pacientes com Feridas Tumerais Malignas.	Estudo exploratório, descritivo, quantitativo.	Realizado com 22 enfermeiros de um hospital filantrópico de Campina Grande – PB.	Verificar o conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas.	Os resultados permitiram identificar que os enfermeiros apresentam lacunas no conhecimento de conteúdos e técnicas sobre avaliação e tratamento de pacientes com feridas neoplásicas. Além disso, constatou-se que os enfermeiros não executam alguns cuidados pertinentes a essa clientela.
Nogueira et al., 2017. Perfil Sociodemográfico,	Estudo descritivo, documental, de abordagem	128 Prontuários de Pacientes.	Traçar o perfil sociodemográfico, clínico e	Foram avaliados 128 prontuários de pacientes com feridas neoplásicas,

Clínico e Terapêutico de Pacientes com Feridas Neoplásicas.	quantitativa.		terapêutico de pacientes com feridas neoplásicas.	com maior ocorrência em 2009 (31,3%), no sexo masculino (57,8%), na faixa etária de mais de 60 anos (57,8%), com predominância de câncer de pele (73,4%), tumor in situ (68,8%), cuja aparência da lesão era ulceração superficial (37,6%).
Santos et al., 2017. Evidências sobre o Isolamento Social em Pacientes com Exsudato em Feridas Neoplásicas: Revisão Integrativa.	Revisão Integrativa da Literatura.	23 artigos científicos.	Objetiva-se identificar as evidências científicas sobre o isolamento social em pacientes com feridas neoplásicas exsudativas.	O exsudato é um dos sintomas que pode favorecer, diretamente, o isolamento social em pacientes com feridas neoplásicas. Observa-se que esse sintoma está relacionado à sensação de vergonha por parte dos pacientes. A quantidade excessiva de secreção com a necessidade de realização de curativos volumosos, somado ao fato da sensação eminente de vazamento e às constantes trocas para evitar o vazamento, pode levar a necessidade de mudança na rotina de vida, com consequente impacto psicossocial do paciente culminando no isolamento social.
Brito et al., 2017. Perfil Sociodemográfico, Clínico e Terapêutico de Pacientes com Feridas Neoplásicas.	Estudo documental, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa.	852 prontuários.	Objetiva-se traçar o perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas neoplásicas atendidos em um hospital referência de Campina Grande-PB.	Faz-se necessário implementar políticas públicas no tocante à prevenção dos cânceres de pele, boca e mama, a fim de diminuir o risco para adoecimento; educação em saúde para esses pacientes, como também reduzir complicações locais e sistêmicas, tais como as lesões neoplásicas; e criar estratégias efetivas para o registro das informações sociodemográficas, clínicas e terapêuticas completas do paciente em prontuários eletrônicos ou convencionais pelos profissionais de saúde convencionais pelos profissionais de saúde.
Andrade et al., 2019. Conhecimento de Enfermeiras sobre avaliação e Manejo Clínico de pacientes com ferida neoplásica	Estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa.	09 Enfermeiras assistenciais da Atenção Básica.	Investigar o conhecimento de enfermeiras sobre avaliação e manejo clínico de pacientes com Feridas	Evidenciou-se a necessidade de investimentos na educação permanente e a implementação de protocolos que subsidiem uma maior

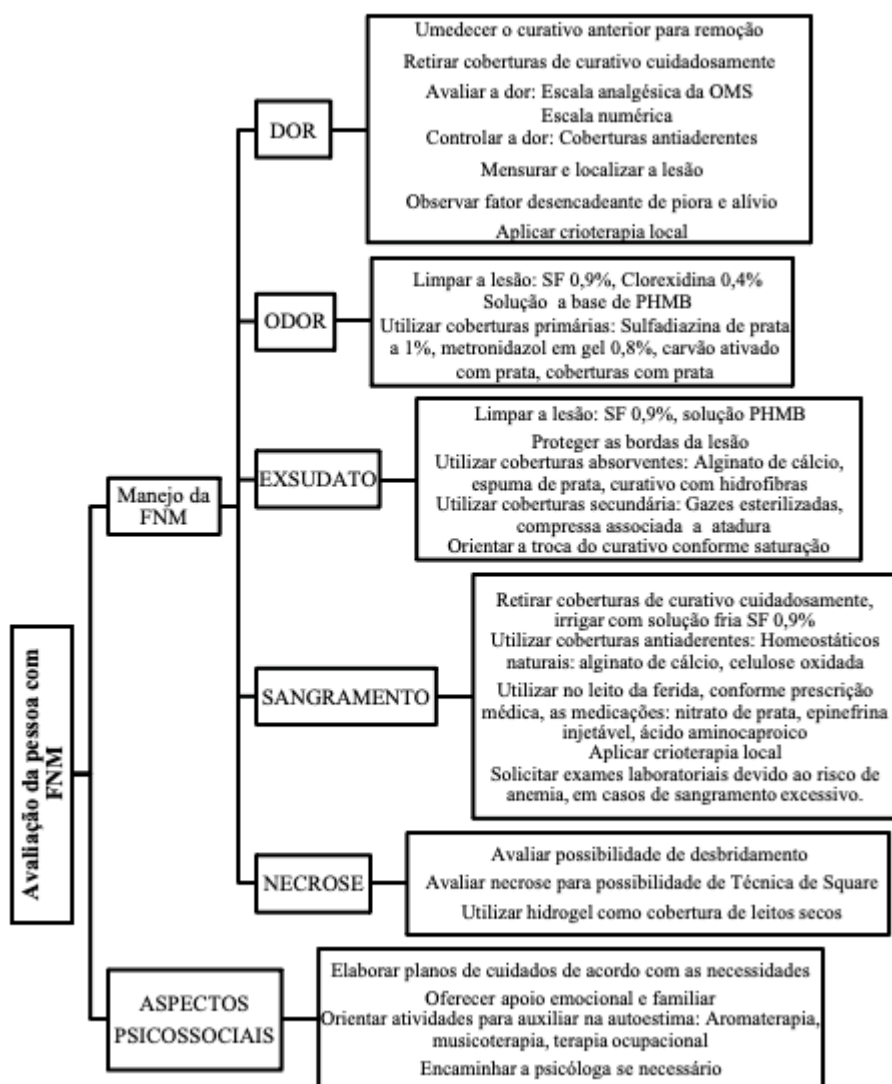
			neoplásicas.	autonomia das enfermeiras na tomada de decisões, garantindo respaldo legal a estas profissionais para melhorado cuidado a pessoas com feridas neoplásicas.
--	--	--	--------------	--

Fonte: Os autores

Percebeu-se nesta revisão integrativa, a abordagem dos principais sintomas e cuidados de enfermagem a lesões oncológicas, evidenciando em maior prevalência: a presença de dor, exsudato, sangramento e odor. Em menor prevalência: a necrose tecidual e aspectos psicossociais.

O fluxograma 2 foi elaborado conforme os principais sinais e sintomas destacados na revisão literária sobre feridas neoplásicas malignas.

Fluxograma 2 - Principais sinais e sintomas destacados na revisão literária sobre feridas neoplásicas malignas



Fonte: Elaborado pelos autores



DISCUSSÃO

Conforme a sintomatologia relacionada a lesões neoplásicas, estabeleceram as seguintes categorias: Assistência de enfermagem no controle de dor, odor, exsudato, sangramento, necrose e aspectos psicossociais.

Assistência de Enfermagem no Controle da Dor

A dor é considerada como a mais frequente, por desencadear em cerca de 50% das pessoas em todos os estágios da doença e em torno de 70% daqueles com a doença evolutiva. Observa-se para a categoria controle da dor, medidas simplificadas e possíveis para o manejo, como: umedecer o curativo anterior para remoção, retirar as coberturas do curativo de forma cuidadosa, aplicar a crioterapia local, avaliar a dor e considerar a intensidade, classificando-a de forma leve, moderada ou intensa^{8,9}.

A Organização Mundial de Saúde elaborou a Escala Analgésica, padronizando o tratamento fundamentado a uma escala de três degraus conforme a intensidade que a pessoa apresenta e verbaliza. Utiliza-se também, com frequência, a Escala Numérica, onde a pontuação de 0 a 3 é considerada dor leve, de 4 a 7 dor moderada, de 8 a 10 dor intensa. Outras medidas a serem

usadas são as coberturas antiaderentes, o conhecimento da localidade da lesão e mensuração, onde determina-se o grau de comprometimento tecidual e evolução da doença. É de grande importância observar o fator desencadeante dessa dor, considerando fatores de piora ou de alívio^{8,10,11}.

Assistência de Enfermagem no Controle do Odor

O odor é um sintoma presente diariamente em pacientes com feridas neoplásicas malignas em estágio progressivo, sobrevém sentimentos como preocupação, angústia, constrangimento e repulsa, e pode levar ao isolamento social, depressão, tornando um grande impacto negativo na qualidade de vida do paciente^{6,12}.

Um dos passos para o controle de odor é realizar a limpeza da lesão, com clorexidina 0,4%, pela ação do produto sobre os microorganismos gram positivos e gram negativos^{13,14}.

Revisão sistemática destacou que produtos com polihexanidamentil biguanida, metronidazol, coberturas com nanopartículas de prata, chá verde e mel de *manuka* foram utilizados para controle do odor, contudo as pesquisas analisadas foram com reduzida amostra e sem controle objetivo da melhora do odor¹⁵.

Ensaio clínico randomizado duplo cego evidenciou que a utilização de polihexanidamentil biguanida a 0,2% (PHMB) foi eficaz na redução do odor e melhora da qualidade de vida em um período de quatro dias, assim como o uso de metronidazol a 0,8%. Contudo, a solução de PHBM permite fácil acesso pelos enfermeiros e pacientes, pois não necessitam de prescrição¹².

Outros estudos recomendam como coberturas primárias a utilização de metronidazol em gel 0,8% por ser um antibiótico altamente contra bactérias anaeróbicas e protozoários; coberturas com a presença de prata adicionada a fórmula (sulfadiazina de prata a 1%, carvão ativado com prata, hidrofibra com prata, etc)^{10,13,16}.

Assistência de Enfermagem no Controle do Exsudato

Pelos estudos, demonstra-se na categoria controle do exsudato, que o sintoma está relacionado a infecção que surge em decorrência da própria estrutura tumoral, produção celular e a criação de novos vasos pelo processo de angiogênese, estes fatores que favorecem o surgimento e a proliferação de bactérias¹³.

Para o controle do exsudato, foram mencionadas as soluções polihexanidamentil biguanida (PHMB)

ou solução fisiológico 0,9% para limpeza antiasséptica da ferida, e coberturas absorptivas como alginato de cálcio, espuma de prata e curativo constituído por hidrofibra. Essas coberturas possuem ações bactericidas em decorrência da composição de prata, mas, deve-se ter cuidado com as bordas da ferida neoplásica com exsudato, pois a presença de exsudato excessivo ocasiona a maceração e dificuldade de cicatrização, portanto, deve-se proteger ao redor^{10,11,14}.

Como cobertura secundária destacou-se a gaze estéril e/ou compressa associada a atadura, afim de ocluir e fixar as coberturas primárias. A troca de curativo deve ser realizada conforme saturação da cobertura¹⁶.

Assistência de Enfermagem no Controle do Sangramento

O sangramento de feridas neoplásicas é ocasionado devido a distúrbios de coagulação relacionados à doença ou ao tratamento, podendo acontecer durante a realização do curativo ou modo espontâneo. Além disso, em casos de sangramento excessivo, é necessário a solicitação de exames laboratoriais, pois pode levar a anemia, e em uma perspectiva mais avançada, ao choque hipovolêmico^{6,8}.

Em relação as condutas não medicamentosas, inserem-se: retirar

coberturas de curativo anterior cuidadosamente, irrigação com solução fisiológica fria 0,9%, uso de aplicação de crioterapia no local e a utilização de coberturas primárias não aderentes, como alginato de cálcio e celulose oxidada. Relacionado as condutas medicamentosas, inserem-se: utilizar no leito da ferida, conforme prescrição médica, as medicações: nitrato de prata, epinefrina, ácido aminocaproico^{11,14}.

Assistência de Enfermagem no Controle da Necrose

Acrescenta-se na categoria controle da necrose o método de desbridamento seletivo, procedimento que não deve ser agressivo, optando-se pelo autolítico e/ou enzimático, visto que as feridas neoplásicas são dolorosas e possuem vasos sanguíneos abundantes e frágeis que podem se romper, ocasionando sangramento local. Ademais, podem facilitar a penetração de microorganismos nas camadas mais profundas. Logo, é importante avaliar as necessidades de acordo com a capacidade que a pessoa apresenta, visto que existem fatores que precisam ser considerados anteriormente ao procedimento, como considerar os riscos e os benefícios¹⁶.

Se a lesão estiver com tecido necrótico de aspecto endurecido,

inelástico e crosta, comprometendo o enchimento capilar, a irrigação sanguínea e prejudicando a oxigenação tissular, o enfermeiro pode proceder com a técnica de square, pois trazem benefícios de melhora da perfusão sanguínea¹⁶.

De acordo com os estudos, recomenda-se aos profissionais de enfermagem utilizar como cobertura primária o hidrogel, em casos de feridas com escara e pouco exsudato. O Ministério da Saúde ressalta que a cobertura colagenase é contra indicada em pessoas com feridas neoplásicas malignas em estágio avançado, devido ao resultado ineficaz na prática clínica em unidades de cuidados paliativos. Em casos de feridas tumorais malignas que não estejam em estágio avançado, pode-se utilizar a colagenase, mas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) adverte que se não houver efeito desejado em até 14 dias, o tratamento deve ser descontinuado^{10,16}.

Assistência de Enfermagem nos Aspectos Psicossociais

Acrescenta-se, a categoria que aborda os aspectos psicossociais associados aos cuidados de Enfermagem. O enfermeiro necessita elaborar um plano de cuidados, conforme suas necessidades relatadas. Existem sintomas, como o exsudato, que geram as

pessoas sentimentos de vergonha, ansiedade, depressão e estresse, fazendo com que os mesmos se isolem progressivamente do mundo exterior, com impacto negativo na qualidade de vida¹².

O enfermeiro pode atuar tornando-se um elo entre os pacientes e familiares, e encaminhar ao psicólogo se houver necessidade. Também pode oferecer apoio psicológico, emocional e atividades como a aromaterapia, musicoterapia, que possam auxiliar na auto estima e ajudá-los a superar as dificuldades de lidar com a presença da doença. Quanto aos cuidados relacionados à família, o enfermeiro pode ensiná-los como auxiliar na realização dos curativos e inseri-los nos planos de cuidados^{13,14}.

Como limitação desse estudo destaca-se a não validação do conteúdo do fluxograma para atendimento.

CONCLUSÃO

Obteve-se, por meio de levantamento literário, a realização do fluxograma para atendimento a pessoa com feridas neoplásicas malignas, com a finalidade de implementar a assistência e contribuir ao enfermeiro no delineamento de cuidados de enfermagem.

Os achados deste estudo evidenciaram abordagens fundamentais

para garantir a qualidade de vida como os sintomas mais prevalentes: dor, odor, exsudato, sangramento, necrose e aspectos psicossociais. Desse modo, foram identificadas intervenções de enfermagem a serem realizadas, fundamentada nos sinais e sintomas.

Espera-se que o presente estudo consiga contribuir para a assistência, para que o atendimento seja desempenhado de forma qualificada e humanizada e como estudos futuros a validade com especialistas do fluxograma criado.

REFERÊNCIAS

- 1- Probst S, Arber A, Faithfull S. Coping with an ulcerative breast carcinoma; an interpretive phenomenological study. *J Wound Care*. 2019;22(7):352-60
- 2- Meaume S, Fromantin I, Teot L. Neoplastic wounds and degenerescence. *J Tissue Viability*. 2013;22(4):122-3.
- 3- Mateus FQS, Firmino F, Lenza NFB, Santos VLCG. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. *Rev. Bras. Enferm*. 2020;73 (1).
- 4- Neves IDL; Perreli MV. Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas. *Revista Estima* 2020;14(1):21-28. 2016.
- 5- Matsubara MGS. Feridas neoplásicas. In: Matsubara MGS. Feridas e estomas em oncologia: uma abordagem interdisciplinar. São Paulo: Lemar; 2012.
- 6- Brito D, Agra G, Costa M. Cuidados Paliativos a Pacientes com Ferida Neoplásica: Uma Perspectiva para a Assistência de Enfermagem, *Journal of Aging & Innovation*, 2017;6(3):28-38.

- 7- Santos VNM, Soeiro AS, Maues CR. Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2020; 66(4): e-02423
- 8- Nogueira WP, Agra G, Formiga NS, Costa MML. Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2017;11(8):3039-3049
- 9- Tamai N, Mugita Y, Ikeda M, Sanada H. (2016). The relationship between malignant wound status and pain in breast cancer patients. *Eur J Oncol Nurs*. Oct;24:8-12. doi: 10.1016/j.ejon.2016.05.004. Epub 2016 Jul 21. PMID: 27697281
- 10- Andrade FLM de, Agra G, Sousa ATO de, Brito DTF de, Gomes RF, Pimentel ERS. (2019) Conhecimento de enfermeiras sobre avaliação e manejo clínico de pacientes com ferida neoplásica *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 85(23). Available from: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/243>
- 11- Soares RS, Cunha DAO, Fuly PSC. (2018). Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas. *Revista de Enfermagem UFPE*. 12(12):3456-3463
- 12- Castro DLV, Santos VLCG, Woo K. Polyhexanide Versus Metronidazole for Odor. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. Sep/Oct 2018;45(5):413-8.
- 13- Souza MAO, Souza NR, Melo JTS, Xavier MACA, Almeida GL, Santos ICRV. (2018). Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(5):2552-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0428>
- 14- Silva EVS, Conceição HN. Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas. *Espaço para Saúde*. 2020;21(1):82-93.
- 15- Winardi A, Irwan AM. A systematic review Topical treatment for controlling malignant wound odour. *journal of the european wound management association*. 2019;20(2).
- 16- Agra G, Medeiros MV de S, Brito DTF de, Andrade FLM de, Pimentel ERS, Costa MML. Conhecimento e prática de enfermeiros no controle de feridas neoplásicas. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2017;2out. 44-53. Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/549>

Submissão: 2021-10-11

Aprovado: 2021-11-30