



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**HELOÍSA ARAÚJO CASTRO**

**CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO  
DE FERIDAS NEOPLÁSICAS: ESTUDO DE REVISÃO**

Goiânia  
2022-2

HELOÍSA ARAÚJO CASTRO

## **CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS NEOPLÁSICAS: ESTUDO DE REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso III, do curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito de obtenção de nota parcial para conclusão da disciplina.

Linha de pesquisa: Teorias, Métodos e o Cuidar em Saúde

Orientadora: Profa Dra Mariusa Gomes Borges Primo

Goiânia  
2022-2

## **AGRADECIMENTO**

## SUMÁRIO

RESUMO.....	5
ABSTRACT.....	6
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS .....	7
LISTA DE FIGURAS .....	8
LISTA DE GRÁFICOS E QUADROS .....	9
1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	13
2.1 Geral: .....	13
2.2 Específicos:.....	13
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	14
3.1 Conceito e epidemiologia do câncer .....	14
3.2 A importância do conhecimento e da pesquisa na assistência de enfermagem oncológica .....	14
3.3. Os cuidados de enfermagem com paciente oncológico .....	16
3.4 Características e classificação das feridas neoplásicas .....	17
3.4 O conhecimento técnico específico da prática em enfermagem na realização de tratamento de feridas.....	22
4 METODOLOGIA.....	24
5 RESULTADOS.....	26
6 DISCUSSÃO .....	36
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS.....	42

## RESUMO

CASTRO, H. A. Contribuições da equipe de enfermagem no tratamento de feridas neoplásicas: estudo de revisão [Trabalho de Conclusão de Curso]. Goiânia: Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2022.

As feridas neoplásicas não apresentam um bom prognóstico devido à sua gravidade, além de possuírem opções de tratamentos limitadas, visto que estão ligados a quadros de neoplasias avançadas e com chances de cura bem reduzidos. Desta forma, cabe ao enfermeiro avaliar e tratar a lesão neoplásica levando em consideração as dimensões física, psíquica, social, espiritual e familiar do indivíduo, a fim de melhorar sua qualidade de vida durante seus últimos dias de vida. **Objetivo:** Avaliar as ações realizadas pela equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com lesões neoplásicas, publicadas na literatura nacional e internacional. **Método:** Este trabalho é uma revisão narrativa da literatura, que visa a elaboração da pergunta de pesquisa e a busca de evidências. **Resultados e Discussão:** Os principais acometimentos de pacientes com feridas oncológicas se centram em odor fétido, exsudato, dor e sangramento. O enfermeiro deve atuar no controle dos sinais e sintomas através do uso de coberturas adequadas como carvão e metronidazol para odor, alginato de cálcio para exsudato, lidocaína para dor e compressão para sangramentos. Reforça-se também que boas orientações pós-alta hospitalares melhoram a qualidade de vida do paciente e reduzem a reincidência hospitalar. A educação permanente é uma das principais estratégias para melhora do cuidado e qualificação da assistência de enfermagem, devido a escassez de orientações sobre o assunto nos cursos de graduação. **Conclusão:** Conclui-se que é imprescindível que o enfermeiro atue no campo da promoção da saúde oferecendo informações necessárias aos portadores de feridas neoplásicas e se capacitando para oferecer o melhor tratamento a esse público.

**Descritores/Palavras Chaves:** “Ferida oncológica”, “Enfermagem”, “Assistência”, “ferida neoplasia”

## ABSTRACT

CASTRO, H. A. Contributions of the nursing team in the treatment of neoplastic wounds: a review study [Course Completion Work]. Goiânia: School of Social and Health Sciences, Pontifical Catholic University of Goiás, 2022.

Neoplastic wounds do not present a good prognosis due to their severity, besides having limited treatment options, since they are linked to advanced neoplasms and with very low chances of cure. Thus, it is up to the nurse to evaluate and treat the neoplastic lesion taking into consideration the physical, psychological, social, spiritual, and family dimensions of the individual, in order to improve his or her quality of life during the last days of life. **Objective:** To evaluate the actions performed by the nursing team in the treatment of patients with neoplastic lesions, published in the national and international literature. **Method:** This work is a narrative review of literature, which aims to elaborate the research question and search for evidence. **Results and Discussion:** The main problems in patients with oncologic wounds are centered on foul odor, exudate, pain, and bleeding. The nurse should act to control the signs and symptoms through the use of appropriate dressings such as charcoal and metronidazole for odor, calcium alginate for exudate, lidocaine for pain, and compression for bleeding. It is also reinforced that good post-discharge hospital guidelines improve the patient's quality of life and reduce hospital recidivism. Continuing education is one of the main strategies for improving care and qualifying nursing care, due to the scarcity of guidelines on the subject in undergraduate courses. **Conclusion:** We conclude that it is essential that nurses work in the field of health promotion, offering the necessary information to patients with neoplastic wounds and qualifying themselves to offer the best treatment to this public.

**Keywords:** "Oncological wound", "Nursing", "Assistance", "neoplastic wound"

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CP – Cuidados Paliativos

FT – Ferida Tumoral

INCA – Instituto Nacional de Câncer

MS – Ministério da Saúde

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Imagem demonstrando uma ferida tumoral com estadiamento I.....	18
<b>Figura 2</b> – Imagem ilustrando uma ferida tumoral estadiamento II.....	18
<b>Figura 3</b> – Imagem ilustrando uma ferida tumoral estadiamento III.....	19
<b>Figura 4</b> – Imagem ilustrando uma ferida tumoral estadiamento IV.....	19
<b>Figura 5</b> – Fluxograma da seleção dos estudos.....	25



## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1:** Distribuição dos artigos quanto ao ano de publicação.....26

**Quadro 2:** Caracterização dos estudos selecionados para a presente pesquisa, quanto ao título, autores, data, local, objetivo, periódico e metodologia.....27

## 1 INTRODUÇÃO

No ano de 2019 o Inca (Instituto Nacional de Câncer) estima que até final de 2022, cerca de 652 mil novos casos de câncer ocorram, ocupando a segunda posição na classificação das causas de morte no mundo, afligindo principalmente países de extrema pobreza e em desenvolvimento (INCA, 2019).

O câncer é considerado um problema de saúde pública, sendo uma das doenças mais temidas pela maioria das pessoas, o diagnóstico do câncer deve ser explicado de forma cautelosa, pois pode trazer consequências inesperadas ao paciente e seus familiares, devido estar ligada a dor, sofrimento, mudança de hábitos, depressão, e principalmente o medo da morte (FARAH, N.C *et al.*, 2021)

Os pacientes oncológicos quando diagnosticados tardiamente ou em casos recorrentes, torna o tratamento difícil ou até mesmo à impossibilidade de cura, isso acontece pelo estado avançado em que a doença se encontra, tornando o tratamento paliativo (FARAH, *et al.*, 2021).

O (CP) torna-se importante para desenvolver uma visão holística ao paciente visando à qualidade de vida, ou seja, a intenção é minimizar sinais e sintomas, promovendo conforto a esse indivíduo (AZEVEDO *et al.*, 2022).

Neste momento entra o planejamento da assistência de enfermagem no tratamento de feridas neoplásicas, pois o tratamento tem objetivo manter o controle da secreção, odor, sangramento, dor e tendo em vista trazer o máximo de conforto para esse indivíduo sendo função realizar um curativo confortável, funcional e esteticamente agradável para o paciente, resgatando autoestima e o controle da doença, portanto o enfermeiro tem grande responsabilidade frente às demandas dessa população (JUNIOR, FULY, 2014).

As feridas neoplásicas não apresentam um bom prognóstico devido à sua gravidade, além de possuírem opções de tratamentos limitadas, visto que estão ligados a quadros de neoplasias avançadas e com chances de cura bem reduzidos (TANDLER, 2017).

Desta forma, cabe ao enfermeiro avaliar e tratar a lesão neoplásica levando em consideração as dimensões física, psíquica, social, espiritual e familiar do indivíduo, a fim de melhorar sua qualidade de vida durante seus últimos dias de vida, uma vez que o paciente que vive com doença oncológica avançada e apresenta ferida

neoplásica possui alto grau de vulnerabilidade física, psíquica e espiritual (PONTE; FERREIRA; COSTA, 2012).

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 curativo.

A equipe de enfermagem baseada em evidências pode proporcionar tratamento de alta tecnologia aos pacientes, sobretudo aos portadores de lesões neoplásicas, que deve reconhecer os melhores produtos para o tratamento das feridas, medicamentos e coberturas específicas, para, de tal modo, promover uma assistência de qualidade e mais segura aos pacientes.

O profissional enfermeiro e sua equipe de enfermagem estão diretamente ligados ao processo de cuidados de indivíduos, e para tanto é necessário que os profissionais recebam, constantemente, educação em serviço para se manterem atualizados. Dessa maneira, ao realizar um curativo em um paciente com lesão neoplásica, é exigido do profissional, conhecimento científico específico, além de atualizações frequentes. Assim, é de fundamental importância a realização de procedimentos corretos, promovendo a limpeza adequada da lesão, bem como a imobilização da região afetada e segura de medicamentos com intuito de aliviar a dor do paciente e, assim, promover a rápida recuperação da lesão (FOSSATI; PADULA, 2011).

Segundo Souza *et al.* (2010), a educação em serviço na enfermagem representa uma das principais estratégias para promover o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos profissionais nas instituições de saúde. Os autores afirmam ainda que, trata-se de um dos caminhos mais adequados para a prestação de assistência de qualidade, o qual respeita o paciente e o profissional, que integra o processo produtivo ao educativo, por meio do ensino em serviço.

Diante do exposto, lançou-se a seguinte questão norteadora de pesquisa: “Quais as contribuições da equipe de enfermagem no tratamento de lesões neoplásicas?” Nesse sentido, o estudo objetiva investigar as ações realizadas pela

equipe de enfermagem no tratamento de lesões neoplásicas descritas nas publicações nacionais.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 Geral:**

Identificar as contribuições realizadas pela equipe de enfermagem no tratamento de paciente com lesões neoplásicas, nas publicações científicas nacionais.

### **2.2 Específicos:**

- Caracterizar as publicações disponíveis sobre o tema, quanto ao título, autor(es), local e data de publicação, objetivos, periódico e metodologia estabelecida.
- Descrever as principais tecnologias utilizadas pela equipe de enfermagem para o tratamento das lesões neoplásicas.
- Descrever as contribuições para a melhoria do conhecimento da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com lesões neoplásicas.
- Apontar as ações realizadas pela equipe enfermagem para orientações dos pacientes com lesões neoplásicas de alta hospitalar.

### **3 REVISÃO DA LITERATURA**

#### **3.1 Conceito e epidemiologia do câncer**

O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo está entre as quatro principais causas de morte na maioria dos países. A incidência e a mortalidade por câncer estão aumentando ao redor do mundo, pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, como também pela mudança no do estilo de vida, fatores associados ao desenvolvimento socioeconômico. Os tipos de câncer associados a infecções e o aumento daqueles associados à melhoria das condições socioeconômicas como os hábitos e atitudes como: sedentarismo, alimentação inadequada, bebidas alcoólicas, tabagismo, entre outros (BRAY *et al.*, 2018).

A vigilância de câncer, no intuito de ter controle das ações das doenças não transmissíveis, apoiada nas informações de morbimortalidade obtidas pelos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), busca trazer informações necessárias para que os gestores monitorem e organizem as ações para o controle de câncer, bem como o direcionamento da pesquisa em câncer (BRAY *et al.*, 2014).

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) reafirma o seu propósito de fortalecer a vigilância de câncer oferecendo as estimativas para o ano de 2019 o até final de 2022, com a certeza de que está se constituirá em uma ferramenta a ser utilizada por gestores, profissionais da saúde e de áreas afins, bem como pela sociedade em geral, no apoio à implementação das ações de prevenção e controle de câncer (INCA, 2019).

#### **3.2 A importância do conhecimento e da pesquisa na assistência de enfermagem oncológica**

A oncologia tem tido grande evolução nas técnicas diagnósticas e terapêuticas, o que tem possibilitado a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes com câncer. A enfermagem deve acompanhar o desenvolvimento dessa especialidade pelas investigações científicas, que são os principais recursos para a inovação do conhecimento para o cuidado ao paciente oncológico. No contexto do

câncer, o enfermeiro atua em ações de prevenção e controle. Tem como competência prestar assistência a pacientes com câncer na avaliação diagnóstica, tratamento, reabilitação e atendimento aos familiares (OLIVEIRA; DIAS, 2012).

O planejamento das ações de saúde, baseado em critérios e evidências científicas, reforça a importância da pesquisa na atenção oncológica, pois a partir de uma base de informações confiáveis pode-se identificar o impacto das ações e programas e estabelecem condições de negociação com os gestores nas tomadas de decisão, contribuindo para a implementação das políticas e qualificação do processo de trabalho do enfermeiro, que resulta em qualidade na assistência (AGRA *et al.*, 2012).

Podendo desenvolver ações educativas, e integradas com outros profissionais, apoia medidas legislativas e identifica fatores de risco ocupacional, na prática da assistência ao paciente oncológico e sua família. Por isso, a pesquisa em enfermagem oncológica é essencial para gerar a base de conhecimento que fundamenta a prática clínica, além de poder identificar o impacto do câncer e do tratamento na vida desse indivíduo na sua particularidade (AGRA *et al.*, 2012).

Para minimizar esta realidade, o Ministério da Saúde (MS) vem possibilitando formação na área das doenças crônicas não transmissíveis, que inclui formação na área do atendimento aos pacientes com câncer. Com o Curso Linhas de Cuidados, espera-se atingir um novo patamar de produtividade nas ações de qualificação dos trabalhadores da área da saúde (BRASIL, 2014).

Entretanto, apesar da ação, ela ainda é insipiente, considerando as especificidades da enfermagem oncológica, a abrangência territorial do Brasil e a magnitude do câncer, contudo, entende-se que a inclusão do ensino em oncologia na formação do enfermeiro e a educação permanente em serviço são os caminhos imprescindíveis para mudança da realidade encontrada nos estudos (FUZISSAKI, 2015).

Destaca-se que a Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde devem ser voltados às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tendo como objetivos a transformação das práticas

profissionais e da própria organização do trabalho e que sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2014).

Seguindo-se estas diretrizes e associando com a formação competente e de forma continuada será possível um planejamento estratégico mais assertivo, que proporcione a qualificação na atenção oncológica no Brasil e que atenda as reivindicações da população brasileira e dos profissionais da área da saúde. Neste sentido, reforça-se a necessidade da consolidação da educação permanente em saúde para o cuidado do paciente oncológico e para consolidação do Sistema Único de Saúde (FUZISSAKI, 2015).

A educação permanente, como orienta o Ministério da Saúde, dentre outros aspectos, deve identificar as necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva; e deve articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola (ALBUQUERQUE, 2011).

### **3.3. Os cuidados de enfermagem com paciente oncológico**

O cuidado ao paciente oncológico deve valorizar as suas diversas dimensões, e quando se trata daqueles em processo de morte, o envolvimento da espiritualidade auxilia na aceitação da sua finitude, em compreendê-la como parte do percurso natural da vida. Ainda, cabe dizer que a consciência da morte e o seu respeito otimiza no indivíduo, a vontade de viver plenamente e aceitar com mais facilidade o seu estado de saúde (KUBLER-ROSS *et al.*, 2017).

É necessário abranger todas as dimensões de cuidado, na busca pela ruptura de seus mais variados problemas, embates pessoais e conflitos familiares. É preciso abraçar o indivíduo como um todo, como um ser que está na sua vulnerabilidade que precisa de acolhimento. Prestando a assistência necessária, tendo a chance de proporcionar uma atenção de forma holística (LIMA *et al.*, 2018).

É importante que o tratamento em cuidados paliativos vise também a prevenção de agravos e incapacidades do paciente, principalmente quando se trata



de uma pessoa antes ativa. Encarar o fim da vida e junto dela a percepção de que não se consegue mais fazer o que fazia e de que precisa de ajuda para a realização de atos antes considerados simples é uma grande dificuldade no processo de adoecimento (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Os cuidados paliativos requerem uma abordagem multiprofissional, na qual a enfermeira tem um importante papel ao prover informações, aconselhamento e educação de pacientes e familiares e ao facilitar a continuidade do cuidado no domicílio e hospital. Além disso, devido a sua proximidade com o paciente, tem uma posição privilegiada para monitorar e avaliar a dor e outros sintomas (MEDRADO *et al.*, 2019).

### **3.4 Características e classificação das feridas neoplásicas**

As feridas tumorais são formadas pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele. Ocorrem pela quebra da integridade do tegumento em decorrência da proliferação celular descontrolada que o processo da oncogênese induz, levando à formação de uma ferida evolutivamente exofítica (INCA, 2019).

No Brasil, o INCA (2009), classifica as feridas neoplásicas em três tipos: a primeira ferida maligna ulcerativa, a segunda ferida fungosas malignas (vegetante) e a terceira feridas fungosas malignas e ulceradas. Elas podem ser classificadas por estadiamentos, que são: estadiamento I (pele íntegra, tecido avermelhado, nódulo visível) (Figura 1), estadiamento II (ferida aberta envolvendo derme e epiderme, com ulcerações superficiais, com pouco ou sem exsudato, podendo apresentar dor ou odor) (Figura 2), estadiamento III (friável, ulcerada ou vegetativa, podendo apresentar tecido necrótico liquefeito ou sólido, odor fétido, exsudato (Figura 3) e estadiamento IV (invasão de estruturas anatômicas, ou seja, expressiva profundidade, presença de exsudato, odor, dor e outras características) (Figura 4). As figuras de 1 a 4, abaixo, demonstram o estadiamento das feridas neoplásicas.

**Figura 1**– Imagem demonstrando uma ferida tumoral com estadiamento I. Goiânia, 2022



Fonte: INCA, 2009

**Figura 2** – Imagem ilustrando uma ferida tumoral estadiamento II. Goiânia, 2022



Fonte: INCA, 2009

**Figura 3** – Imagem ilustrando uma ferida tumoral estadiamento III. Goiânia, 2022



Fonte: INCA, 2009

**Figura 4** – Imagem ilustrando uma ferida tumoral estadiamento IV. Goiânia, 2022



Fonte: INCA, 2009

Devido a evolução da lesão, o surgimento de áreas de necrose faz-se um meio ideal para proliferação bacteriana, com isso, o surgimento de infecção. A contaminação tem a presença da bactéria na superfície da ferida, pois se ela se fixa ao tecido e prolifera, a colonização se estabelece, podendo ocorrer o que se chama de colonização crítica, aumento da carga bacteriana ou infecção localizada (BARRETO *et al.*, 2018).

Entre os sinais de infecção na ferida destacam-se o aumento da lesão, aumento de temperatura, novas áreas de ruptura no tecido circundante, eritema e/ou edema, aumento de exsudato e odor (AGRA *et al.*, 2018).

A carga bacteriana superficial pode ser reduzida com o uso de agentes antimicrobianos tópicos, enquanto a infecção requer terapia antibiótica sistêmica. Devem-se observar os sinais clínicos para se diferenciar um comprometimento superficial ou profundo e assim considerar opções terapêuticas apropriadas (CASTRO *et al.*, 2017).

As feridas infectadas resultam em um aumento da dor e da deterioração da condição geral do paciente. Cabe ao profissional a responsabilidade de reconhecer com precisão e rapidez os sinais de infecção e assim prevenir a disseminação para tecidos adjacentes ou circundantes, bem como a infecção sistêmica ou sepses (BARRETO *et al.*, 2018).

O odor é citado como o problema mais angustiante relacionado à ferida tumoral, sendo associado ao aumento da carga bacteriana, que acontece pela formação de verdadeiras massas necróticas no leito da ferida, particularmente microrganismos anaeróbicos. Exsudato estagnado e curativos sujos contribuem significativamente para a presença do odor (FONSECA, 2019).

Embaraço, vergonha, isolamento social e problemas de relacionamento são alguns dos sentimentos experimentados pelo paciente quando da presença de odor não controlado, podendo ter também um impacto intenso sobre os cuidadores e profissionais de saúde (LISBOA; VALENÇA, 2016).

As feridas de característica fungosas sempre produzem de moderada a grande quantidade de exsudato, que resulta de fatores inter-relacionados, como ação de enzimas bacterianas, processos inflamatórios associados à infecção, vasodilatação e permeabilidade capilar aumentada, que permitem a passagem de fluidos e elementos celulares através das paredes dos vasos, além do catabolismo do tecido por proteases bacterianas (SANTOS *et al.*, 2012).

Como consequência da grande quantidade de exsudato, pode ocorrer extravasamento nas roupas do paciente (vestuário e de cama), levando a sentimentos de embaraço, constrangimento, depressão e isolamento social, além de sobrecarga para o cuidador e paciente, que descrevem suas vidas sendo controladas por trocas e lavagem de roupas pelo extravasamento e sujidade (GEOVANINI, 2014).

Por isso, além dos cuidados e da proteção da pele perilesional, a escolha de coberturas apropriadas para o controle do exsudato, observando o equilíbrio adequado entre absorção e manutenção do ambiente úmido, para prevenir aderência da cobertura e ressecamento do leito da ferida, é um importante aspecto no manejo do exsudato (GEOVANINI, 2014).

A dor é um fenômeno complexo que pode ser causado por uma série de fatores e é referida pelo paciente como um aspecto impactante em sua qualidade de vida. O grau de dor experimentada vai depender da localização da ferida, da profundidade da invasão, do dano tissular, do envolvimento de nervos, da presença de tecidos viáveis com exposição de terminações nervosas e da experiência prévia do paciente com dor e analgesia (PENG *et al.*, 2019).

Além do processo de crescimento tumoral acelerado, práticas inapropriadas no cuidado com a ferida durante as trocas de coberturas, inchaço resultante de drenagem capilar e linfática comprometida, procedimentos como desbridamento mecânico, além de danos causados à pele perilesional por remoções agressivas e frequentes das coberturas, podem ser responsáveis pela dor experimentada (AGRA, 2018).

Apesar de a dor ser uma experiência subjetiva e multidimensional, a capacidade de estimar sua intensidade é essencial para a avaliação da efetividade da analgesia empregada. É indicado o uso de instrumentos para avaliação da intensidade da dor (MEDEIROS, 2016).

A presença de uma ferida é responsável por importante impacto psicossocial na vida do paciente, que pode referir percepção de mutilação, rejeição de si mesmo, perda da autonomia e da autoestima, assim como medo, tendência à automutilação, déficit de autocuidado, perda da esperança e diminuição da libido (PINHEIRO *et al.*, 2016).

Uma avaliação criteriosa da ferida deve incluir os seguintes aspectos: a sua localização, aparência, tamanho, quantidade e características do exsudato, presença de infecção, quantidade de tecido desvitalizado no leito da ferida, presença de odor, natureza e tipo da dor e seu efeito sobre o paciente e características da pele ao redor da lesão (MEDEIROS, 2016).

Ao avaliar a ferida deve ser considerado também aspectos que incluam a experiência do paciente e cuidador no cuidado da ferida e os efeitos dessa situação

em suas vidas, para a formulação de um plano de cuidados individualizado, que irá guiar uma terapia local (ULBALDO, 2015).

Além disso, mudanças frequentes na ferida ou mesmo nas condições gerais do paciente indicam a necessidade de reavaliação contínua do plano de cuidados para readaptação de metas realísticas e apropriadas. A descrição da ferida deve ser documentada de forma concisa e sistemática para assegurar credibilidade nas avaliações posteriores (PINHEIRO *et al.*, 2016).

Nesse sentido, o uso de uma classificação baseada no estadiamento da ferida pode melhorar a avaliação da efetividade do tratamento, facilitar uma documentação mais consistente e a comunicação entre os enfermeiros (FRANCO *et al.*, 2017)

### **3.4 O conhecimento técnico específico da prática em enfermagem na realização de tratamento de feridas**

Segundo Fernandes; Souza (2013), curativo é uma técnica estéril que consiste na limpeza e aplicação de uma cobertura que tem por finalidade a proteção de infecção da lesão ou ferida contra agentes físicos, mecânicos ou biológicos promovendo absorção e drenagem de exsudatos e assim uma melhor recuperação e cicatrização da área lesada. Em algumas ocasiões, os curativos podem ser uma etapa intermediária para o tratamento ou o tratamento definitivo.

O conhecimento não deve se restringir àquele adquirido no processo de formação, seja em nível técnico ou superior, devendo considerar que a progressão de atualização, com ampliação do conhecimento e a implementação de práticas baseadas em evidências acarretam benefícios tanto na redução do tempo de internação hospitalar, quanto na redução de complicações entre os pacientes que sofrem com esse agravo (GALVÃO, 2016)

O cuidado prestado ao paciente com lesões não deve ser unicamente relativo à avaliação da lesão, mas também à escolha adequada das coberturas utilizadas e procedimentos de enfermagem relacionados ao tratamento da lesão (FERREIRA, 2014).

A necessidade de conhecimento científico e cuidado planejado no tratamento de feridas é abordado em diferentes pesquisas, com o objetivo de melhorar a

qualidade da assistência prestada, visto que por muitos anos foi considerada uma atividade empírica, baseada em mitos, tradições, conhecimento comum e experiência de colegas (FERREIRA, 2014).

Diante das exigências do tratamento, torna-se fundamental que a equipe de enfermagem se mantenha atualizada, aplicando o raciocínio crítico ao executar um curativo, visando a efetividade da terapêutica. Para isso, é necessidade a capacitação em diferentes níveis para os diversos profissionais da área da saúde para melhorar a gestão no tratamento de feridas, conseqüentemente, promovendo a saúde e prevenindo as doenças (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

OLIVEIRA *et al.*, 2020, afirmam no seu estudo, que os profissionais da equipe de enfermagem ao qualificar-se, aumenta seu conhecimento científico, passa a dominar técnicas embasadas no conhecimento científico e a conhecer as tecnologias utilizadas no mercado. Proporcionam, ainda, que o profissional conquiste sua autonomia no espaço em que atua.

## 4 METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão narrativa da literatura, que visa a elaboração da pergunta de pesquisa e a busca de evidências. Essa modalidade de revisão visa permitir a inclusão de diversos estudos para uma compreensão completa do tema elencado, além disso, estabelece dados da literatura teórica e empírica ao incorporar um grande leque de propósitos como definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, análise de problemas metodológicos (BASTOS; KIRSZTAJN, 2011).

A busca dos artigos científicos foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2022. Para tanto, buscou-se sites com acesso público, em periódicos nacionais gratuitos e de forma on-line. As bases de dados utilizadas foram as seguintes: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde/BVS, Scielo Brasil. Nos portais para pesquisa bibliográfica foram utilizados os seguintes termos de busca, ou palavras-chave: “Feridas”, “Oncológica”, “Enfermagem”, “Assistência”, “Enfermeiro” “Neoplasia” “Cuidado”, os seguintes operadores booleanos “And” e “Or”, e os seguintes descritores: “Feridas Neoplásicas”, para facilitar no resgate dos artigos. A busca seguiu todas as normas para aquisição de artigos nas bases disponíveis.

Os critérios de inclusão foram artigos com informações coerentes e de acordo com a temática, os artigos que focam em outros tipos de feridas e os duplicados foram excluídos. Para análise dos dados foi realizada leitura dos estudos incluídos e a elaboração da síntese das principais informações, para viabilizar suas análises descritivas e críticas. Os dados foram apresentados em tabelas e gráficos para melhor compreensão.

Foram selecionadas no total 8.000 publicações, entre essas foram filtradas 100 para leitura do resumo e título. Após leitura dos títulos, foram incluídas para leitura na íntegra 50 artigos por estarem dentro dos critérios de inclusão. Foi realizado exclusão de artigos duplicados e que não tinham relação com o tema, resultando em quinze (15) artigos selecionados para análise.

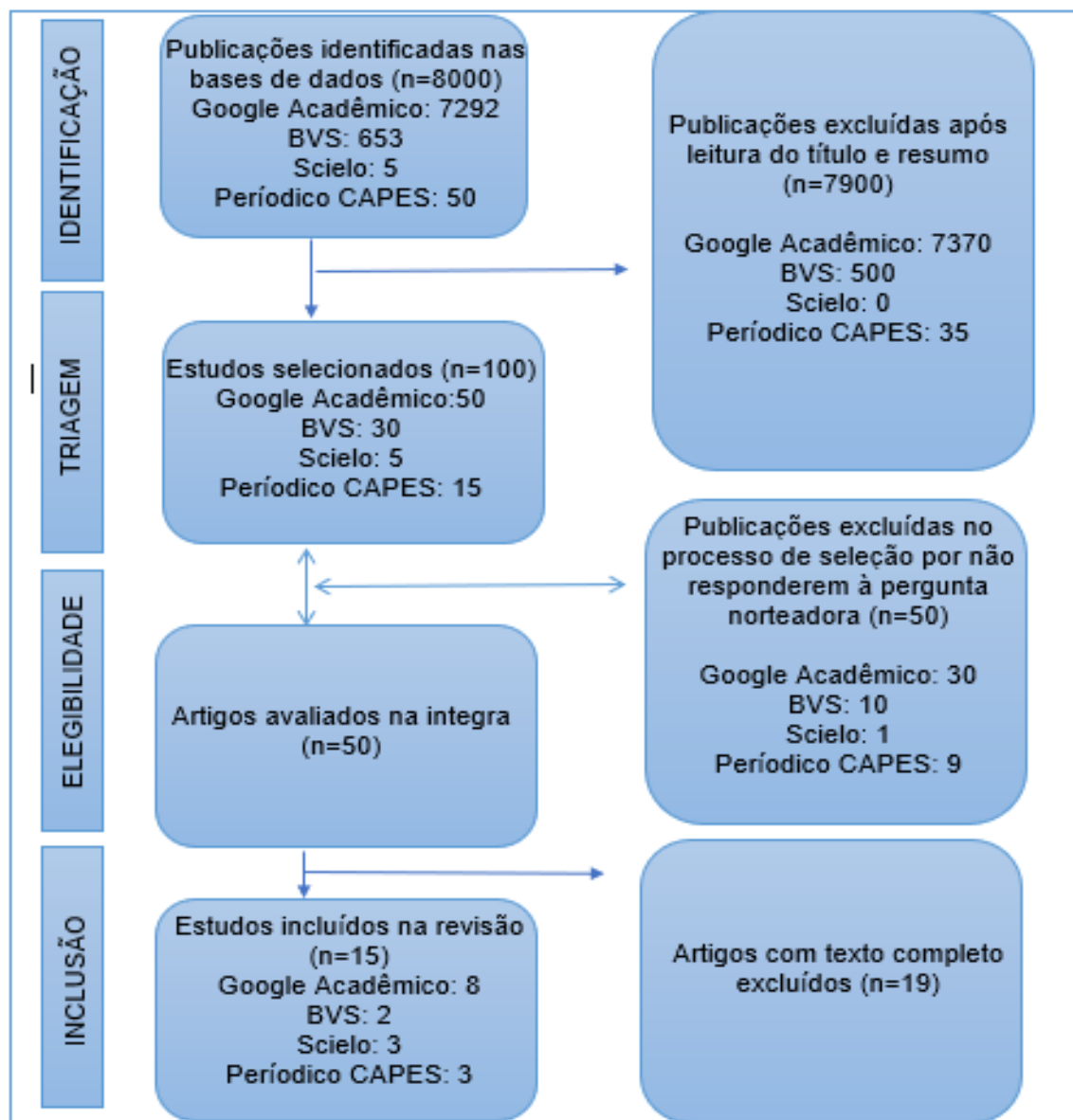
Foram escolhidos os seguintes artigos para análise: dois (2) na BVS, um (03) nos periódicos CAPES, dois (03) na Scielo, sete (07) no google acadêmico, totalizando quinze (15) artigos.

Após as leituras dos artigos, foram encontrados no presente estudo diferentes formas de tratamento de feridas oncológicas. Diante dos dezesseis estudos, vieram a



ser utilizadas para análise as variáveis título, ano, país, base de dados, objetivos e resultados do estudo. Segue abaixo o Gráfico 1, demonstrado o fluxograma utilizado para a realização da busca dos artigos.

**Figura 5:** Fluxograma da seleção dos estudos. Goiânia, 2022.



Fonte: Autoria própria, 2022.

## 5 RESULTADOS

Para a presente revisão foram selecionados 15 artigos que atenderam à questão norteadora da pesquisa e os critérios de inclusão. O quantitativo de publicação por ano está demonstrado no Quadro 1, abaixo:

**Quadro 1:** Distribuição dos artigos quanto ao ano de publicação. Goiânia, 2022.

Publicações/Ano									
Ano	2013	2014	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Quantidade	1	3	1	1	1	2	3	2	1

**Fonte:** Autoria própria. Goiânia, 2022.

Dessa maneira, observa-se que os anos de maior publicação foram 2014 e 2020, com três publicações em cada ano. Porém, vale ressaltar que, do ano de 2013 a 2021, houve predomínio de publicação sobre o tema, mesmo que um artigo por ano, excetuando-se o ano de 2016.

A região nordestina foi a que mais se destacou, com cinco artigos (33,3%) das publicações analisadas. Dessa região, Campina Grande na Paraíba foi a cidade, que teve maior número estudos com a temática, com um total de três artigos (20%), assim distribuídos: um publicado em 2013, outro em 2017 e outro em 2019, todos por Agra e seus colaboradores. O restante dos artigos, foram publicados na região sudeste com quatro (26,6%) dos artigos, na região sul com três (20%) deles, na região centro oeste com dois (13,3%), e na região norte com uma publicação que representou 6,6% das publicações analisadas.

O Quadro 2, abaixo, demonstra a caracterização das publicações analisadas para o presente estudo.

**Quadro 2:** Caracterização dos estudos da presente pesquisa, quanto ao título, autores, data e local, objetivo, periódico e metodologia. Goiânia, 2022.

TÍTULO	AUTORES, DATA E LOCAL	OBJETIVO	PERÍODICO	METODOLOGIA
Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado	GOZZO, <i>et al.</i> 2014. Ribeirão Preto - SP	Caracterizar o perfil sociodemográfico de mulheres com câncer de mama que apresentam feridas. Neoplásicas e identificar as coberturas mais utilizadas para o tratamento das feridas.	Escola Anna Nery	Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de corte transversal e retrospectivo.
Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais.	VICENTE, <i>et al.</i> 2019. Florianópolis, SC	Reconhecer as tecnologias educacionais utilizadas no processo de atualização dos enfermeiros no cuidado à pessoa com ferida oncológica de cabeça e pescoço	Revista gaúcha de enfermagem	Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva
Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Malignas	BERNADINO; MATSUBARA, 2022. Paulo – SP	Construir e validar um questionário para avaliar o conhecimento do enfermeiro especialista em Oncologia sobre o cuidado com o paciente portador de FNM.	Rev. Bras. Cancerol. (Online),	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.
Relato De Experiencia De Residentes De Enfermagem No Manejo De Feridas Oncológicas Em Ambulatório De Estomaterapia	BRAGA <i>et al.</i> 2021. Teresina – PI	Relatar a experiência vivenciada pelo programa de residência no ambulatório de estomaterapia de hospital universitário quanto aos cuidados com feridas oncológicas de pacientes em cuidados paliativos.	Congresso Paulista de Estomaterapia.	Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência
Implantação De Protocolo De Enfermagem Para Avaliação E Cuidados De Feridas Oncológicas Em Um Hospital Do Interior Do Rio Grande Do Sul	MEIER, 2020. Lajeado, RS	Sugerir a implantação de um protocolo de enfermagem para avaliação e cuidados de feridas oncológicas em um hospital do interior do Rio Grande do Sul.	Hospital Bruno Born	Pesquisa qualitativa aplicada, estudo descritivo-exploratório
Controle do Odor em Ferida Oncológica: Um Relato de Experiência	AGRA <i>et al.</i> , 2013. Campina grande - Paraíba.	Descrever o uso do metronidazol em ferida oncológica a partir de uma experiência assistencial.	Prática Hospitalar. Ano XV	Trata-se de um relato de experiência
Conhecimento de enfermeiras sobre avaliação e manejo clínico de pacientes com ferida neoplásica.	ANDRADE <i>et al.</i> , 2018. Cuité - PB	Investigar o conhecimento de enfermeiras sobre avaliação e manejo clínico de pacientes com feridas neoplásicas.	Revista Enfermagem Atual In Derme	Trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa
Intervenções Terapêuticas em Feridas Tumorais: Relato de Casos	DA SILVA <i>et al.</i> , 2015. Brasília - DF	Descrever as intervenções de enfermagem empregadas para minimizar sinais e sintomas da FT	Revista Brasileira de Cancerologia	Relato de Caso
Assistência De Enfermagem No Cuidado De Feridas Oncológicas	MARQUES <i>et al.</i> 2020. Cáceres- MT.	Conhecer o papel do enfermeiro e sua equipe frente aos cuidados prestados no tratamento de feridas oncológicas.	Revista Multidisciplinar em Saúde	Trata-se de um relato de experiência
Cuidados Paliativos A Pacientes Com Feridas Oncológicas Em Hospital	CASTRO <i>et al.</i> , 2014. Curitiba - Paraná	Descrever o cuidado desenvolvido no ambulatório de cuidados paliativos, ao paciente portador de ferida	Cogitare Enfermagem	Relato de Experiência

Universitário: Relato De Experiência		oncológica em hospital universitário federal do município de Niterói/RJ, habilitado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia.		
Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas	AGRA <i>et al.</i> , 2017. Campina Grande, Paraíba	Verificar o conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas.	Revista Cuidarte	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, quantitativo
Conhecimento e prática de enfermeiros no controle da dor de pacientes com feridas neoplásicas	AGRA <i>et al.</i> , 2019. Campina Grande, Paraíba	Verificar o conhecimento e prática de enfermeiros no controle da dor de pacientes com feridas neoplásicas.	Enfermagem Brasil	Estudo descritivo
Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas	SCHMIDT <i>et al.</i> , 2020 Passos-Minas Gerais	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital oncológico sobre o cuidado de pacientes com Feridas Neoplásicas Malignas (FNM) e analisar fatores sociodemográficos e educacionais associados.	Revista Brasileira de Enfermagem,	Estudo observacional e transversal
Educação continuada sobre cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas malignas: relato de experiência	LIMA, <i>et al.</i> , 202. Belém - Pará	Relatar a experiência de uma educação continuada com a equipe de enfermagem de um centro de terapia intensiva sobre cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas malignas	Revista de Casos e Consultoria	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência
Conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas	AZEVEDO, <i>et al.</i> , 2014 Caicó, RN.	Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com feridas oncológicas no contexto da Estratégia Saúde da Família	Revista Brasileira de Cancerologia	Pesquisa descritiva, quantitativa

**Fonte:** Autoria própria. Goiânia, 2022.

Houve predomínio de estudos transversal com 26,6% de abordagem quantitativa, 20% de qualitativa, 26,6% de relatos de experiência, 13,3% de relatos de caso.

Diante das temáticas apresentadas nas publicações selecionados para este estudo, foi possível perceber três eixos centrais e norteadores, os quais foram organizados e apresentados a seguir:

### **5.1 Tecnologias utilizada pela equipe de enfermagem para o tratamento de Lesões Neoplásicas**

No artigo de Gozzo, *et al.* (2014) descrevem em uma pesquisa com 62 mulheres com câncer de mama com idade média de 55 anos, que, no diagnóstico,

quando confirmado o câncer de mama da doença, 45% das mulheres já apresentavam a LVM durante a consulta. E que, em 50% das mulheres as lesões eram localizadas na mama direita, e em 91,9% dos casos, a ferida era restrita na área da mama. Os sintomas mais comuns, registrados foram: dor em 32,2% dos casos, sangramentos em 35% e necrose em 21% deles. Em relação ao tratamento das lesões, ou seja, as coberturas utilizadas nos curativos, a mais frequentemente utilizadas foram a sulfadiazina de prata com 22,5%, seguida do ácido graxo essencial em 16% deles.

Braga *et al* (2021) relataram as experiências quanto aos cuidados com feridas oncológicas vivenciadas no programa de residência do ambulatório de estomaterapia de um hospital universitário. Durante os atendimentos, os autores observaram que, o mais importante não era a cicatrização da ferida em si, mas o indivíduo e a família que convivem com essa condição patológica. E que é necessário levar em consideração suas dimensões física, psicológica, social e espiritual. Concluem que, em relação a ferida, a conduta a ser adotada dependerá de como a lesão se apresenta, dentre as situações mais comuns que necessitam de intervenção, é citado por eles o controle da hemorragia, dor, prurido e do odor fétido, além da diminuição de exsudato e prevenção de fístulas, necrose tecidual e de miíase.

Meier (2020), sugeriu, no seu estudo, a implantação de um protocolo de enfermagem para avaliação e cuidados de feridas oncológicas em um hospital do interior do Rio Grande do Sul. Ele descreveu os sintomas mais comumente apresentados nas lesões, que foram: a presença de odor em 92,85%; dor e exsudato ambos com 64,28%, e sangramento em 50% dos casos, sinais de necrose e cuidados com a área perilesional também, foram citados, porém em menores proporções. Em relação a cuidados básicos na abordagem da ferida, o autor, julgou ser necessário: limpar a ferida, conter o exsudato, eliminar o espaço desvitalizado (preenchendo com curativo adequado), manter o leito da ferida úmido, realizar técnicas de maneira cuidadosa devido a algia, realizar irrigação abundante, proteger o curativo com saco plástico no momento do banho e abri-lo somente no leito do paciente.

Ainda, no estudo de Meier (2020), ele estabelece, as categorias de maior importância para a equipe de enfermagem no tratamento de lesões oncológicas, as quais foram: 1. controle do odor; 2. controle da dor; 3. controle do exsudato; 4. controle e prevenção de sangramentos e uma quinta categoria, intitulada “Implantação do Protocolo”, a qual discorre sobre o protocolo criado.

Agra *et al* (2013) utilizaram o metronidazol em ferida oncológica para controle do odor. A paciente, em acompanhamento, era do sexo feminino, com 57 anos de idade, viúva, mãe de dois filhos, com diagnóstico de sarcoma sinovial, ulcerado e infectado em membro superior direito, apresentando odor fétido grau III e miíase. Os curativos foram realizados por uma enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e o tratamento preconizado, por eles, foi o metronidazol creme vaginal a 10% sobre a ferida, associado ao metronidazol sistêmico endovenoso. Além do metronidazol, com essas duas apresentações, constavam, também, na prescrição médica, a codeína via oral, para diminuir a dor nociceptiva apresentada pela paciente, que relatava escore de 8 (oito), numa Escala Numérica de Dor com escore até 10 (Dez). Após uma semana de tratamento, a paciente referiu dor somente ao realizar a retirada das coberturas primárias, a lesão apresentava-se com odor grau I e, nesse mesmo dia, a paciente recebeu alta hospitalar.

Da Silva *et al* (2015), descreveram as intervenções de enfermagem empregadas para minimizar sinais e sintomas de feridas neoplásicas, no acompanhamento de dois pacientes com FT, atendidos no Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário de Brasília. Os pacientes foram avaliados, semanalmente, em relação aos seguintes desfechos: estadiamento da FT, odor, dor, exsudato e sangramento. As intervenções terapêuticas adequadas eram definidas de acordo com a avaliação individualizada dos casos, que se basearam no uso de coberturas com o intuito de melhorar o aspecto da lesão ou minimizar os desfechos ruins. Para tanto, foram utilizadas diferentes coberturas nos curativos, de acordo com a demanda de cada FT. Para o controle do odor, foi utilizado carvão ativado, clorexidina dergermante e metronidazol. O manejo do exsudato foi realizado com o uso de alginato de cálcio e sódio em fibra e curativos absorptivos com carvão ativado. O sangramento foi controlado com alginato de cálcio e sódio em fibra e gaze embebida em petrolato. A dor foi mensurada, por meio de uma escala, e controlada com analgesia.

Marques *et al* (2020), no seu estudo, buscaram conhecer o papel do enfermeiro e de sua equipe frente aos cuidados prestados no tratamento de feridas oncológicas, e descreveram um relato de experiência, sobre as suas vivências durante as aulas na clínica cirúrgica do Hospital Regional Doutor Antônio Fontes, Cáceres-MT. Elas reforçaram que, a partir da experiência no campo foi possível acompanhar e

realizar a Sistematização da Assistência em Enfermagem. As autoras, relataram que observaram o manejo da equipe de enfermagem no cuidado com as feridas oncológicas. Desse modo, elas associaram as ações no campo de prática com a literatura, e elencaram os seguintes cuidados de enfermagem: alívio do desconforto, promover a autoaceitação, cuidados com a pele e prevenção de complicações, avaliação de feridas oncológicas, identificação das coberturas adequadas para cada tipo de lesão, avaliação do estado de hidratação e nutrição do paciente e orientações gerais ao cuidador.

No estudo de Castro *et al* (2014), eles descrevem o cuidado desenvolvido no ambulatório de cuidados paliativos, a um paciente portador de ferida oncológica em hospital universitário federal do município de Niterói/RJ, habilitado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia. Os autores, referiram no estudo que, a complexidade do cuidado às feridas oncológicas requer competência técnica e relacional, com abordagem às dimensões física, psicológica, social e espiritual. Eles alegaram que, o conhecimento dessas dimensões, por parte profissional, é essencial para a melhoria da qualidade de vida do paciente e família. No entanto, enfatizaram que, a progressão da doença, o aumento da ferida oncológica e a dificuldade no controle dos sintomas podem trazer sentimento de impotência e desânimo para o enfermeiro. E que, o conhecimento científico dos princípios gerais do cuidado paliativo é essencial nesse processo, assim como, a compreensão da importância de uma equipe interdisciplinar para ajudar na busca de estratégias de enfrentamento da doença.

## **5.2 Educação continuada e a melhoria do conhecimento da equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com lesões neoplásicas**

Vicente, *et al* (2019), em seu estudo com 12 enfermeiros em um Centro de Referência Oncológica do sul do país, em julho de 2017, procuraram reconhecer as tecnologias educacionais utilizadas no processo de atualização dos enfermeiros no cuidado à pessoa com ferida oncológica de cabeça e pescoço. Os autores destacaram que, o contato com a temática sobre ferida oncológica, dos participantes da pesquisa, foi incipiente na graduação, porém houve aprofundamento do assunto, após o ingresso dos enfermeiros na instituição estudada. Enfatizaram, no estudo, que, os

cursos de capacitação e grupos de estudos, permitiram discussão de casos, troca de experiências e aperfeiçoamento do conhecimento. Assim sendo, ficou evidente que, o aprendizado é consolidado a partir do momento da reflexão do conteúdo teórico, com a vivência na prática clínica. Ressaltaram, ainda, que, o saber não é apenas o resultado da obtenção de conhecimentos teóricos, mas sim, da construção deste conhecimento aliado aos saberes da prática adquiridos pela experiência profissional. Concluem que, a Instituição pesquisada, disponibilizou diferentes formas de acesso a atualização dos profissionais no serviço, sendo essas vistas como ferramentas importantes e auxiliadoras do processo de trabalho.

Em outro estudo, para avaliar o conhecimento de uma equipe de enfermagem sobre lesões neoplásicas e instituir uma educação continuada, Bernardino e Matsubara (2022), construíram e aplicaram um questionário em 11 especialistas na área de enfermagem, sendo que 18,18% eram estomoterapeutas, 18,18% mestres, 54,55% doutores e 9,09% pós-doutores. Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário com 18 questões de múltipla escolha, com quatro opções de respostas, abrangendo os seguintes temas: incidência, definição, processo de oncogênese e Ferida Neoplásica Maligna (FNM), características e sintomatologia, estadiamento, tratamento e intervenções de enfermagem, intervenções básicas e específicas no manejo da FNM, proteção da pele peri-ferida e especificidade da FNM comparada a feridas de outras etiologias.

Os autores observaram uma falta de conhecimento dos profissionais em relação ao tratamento de feridas neoplásicas. E concluíram que para às instituições de ensino devem direcionar o desenvolvimento de programas de educação permanente, uma vez que possibilita a avaliação do conhecimento dos profissionais sobre um tema de extrema relevância para a qualidade de vida do paciente oncológico.

Andrade *et al* (2018) investigou o conhecimento de nove enfermeiras sobre avaliação e manejo clínico de pacientes com feridas neoplásicas, em uma unidade atenção básica do município Cuité na Paraíba. Ficou evidenciado que, o conhecimento de enfermeiras sobre a avaliação e manejo clínico de feridas neoplásicas envolvendo o paciente com doença oncológica avançada é incipiente e apresenta muitas fragilidades. Eles reforçaram, no estudo que, há necessidade de maiores investimentos em educação permanente e na implementação de protocolos



que subsidiem a autonomia das enfermeiras na tomada de decisões, para que possam garantir seu respaldo legal na melhoria do cuidado da pessoa com ferida neoplásica.

Agra *et al* (2017), verificaram o conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas, por meio de um estudo exploratório realizado com 22 enfermeiros de um hospital na Paraíba. Nesse estudo, foi identificado que os enfermeiros apresentam lacunas no conhecimento, tanto de conteúdos, quanto de técnicas sobre avaliação e tratamento de pacientes com feridas neoplásicas. Além disso, ficou constatado que os enfermeiros deixaram de executar alguns cuidados importantes, a essa clientela.

No artigo, os autores deixam claro que a instituição pesquisada precisa investir em educação permanente, a fim de treinar a equipe de enfermagem para o acompanhamento de pacientes com lesões neoplásicas, além de disponibilizar materiais necessários para a prestação do cuidado e, sobretudo, implantar protocolos assistenciais que irão nortear a prática de métodos avaliativos e terapêuticos para o cuidado de pessoas com feridas neoplásicas, familiares e cuidadores desses indivíduos.

Shmidt *et al* (2020), avaliaram o conhecimento de uma equipe de enfermagem de um hospital oncológico sobre o cuidado de pacientes com Feridas Neoplásicas Malignas. Participaram do estudo 37 profissionais, sendo a maioria (56,8%) técnicos em enfermagem. O sexo feminino prevaleceu com 91,9% dos participantes, com média de idade de 32 anos. No estudo, demonstraram que os profissionais tiveram apenas 56,5% de acertos no cuidado com este tipo de pacientes, o que evidenciou a falta de conhecimento da equipe de enfermagem no tratamento de feridas dessa natureza, e a necessidade urgente de uma educação continuada.

Lima, *et al* (2021) relataram a experiência de uma educação continuada com a equipe de enfermagem em um centro de terapia intensiva, sobre cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas malignas. A atividade foi realizada com cinco técnicos de enfermagem, um enfermeiro assistente, uma professora e dois acadêmicos de Enfermagem. Para a atividade, foi utilizado materiais expositivo-dialogado e aplicação de casos clínicos, contendo questões de avaliação e manejo das lesões oncológicas, tais como: classificação da lesão, classificação do estadiamento, odor, exsudato, dor, técnica de tratamento oncológico e tratamento

tópico, manejo dos sinais e sintomas, qualidade de vida, realização de um curativo confortável, efetivo e esteticamente aceitável.

Por fim, foi utilizada uma ficha de avaliação, contendo três tópicos, que foram: “Que bom”, “Que tal” e “Que pena”, para que o enfermeiro residente tivesse um feedback com pontos fortes e pontos a serem melhorados da dinâmica apresentada. Os autores concluíram que a educação continuada foi importante para fortalecer a enfermagem enquanto ciência e dar maior segurança para os profissionais e alunos contemplados.

Azevedo, *et al* (2014), identificaram em seu estudo, as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com feridas oncológicas no contexto da Estratégia Saúde da Família. Os resultados mostraram que a maioria dos entrevistados não estudou conteúdos sobre feridas oncológicas na graduação e não participou de capacitações sobre o tema. Os autores relataram que os profissionais enfrentam dificuldades na escolha do curativo, dos medicamentos a serem utilizados nas lesões malignas e limitações na operacionalização da assistência, em função da falta de conhecimento e problemas na organização do serviço.

### **5.3 Orientações realizadas pela equipe enfermagem para o paciente com lesão neoplásica de alta hospitalar**

Agra *et al* (2013) relatou em um estudo que analisou o uso do metronidazol em ferida oncológica a partir de uma experiência assistencial domiciliar. Eles realizaram a recomendação da aplicação do metronidazol creme vaginal 10% associado ao metronidazol sistêmico para alívio do odor da ferida neoplásica, em uma paciente que recebeu alta hospitalar, além da indicação de codeína como terapêutica para minimizar a dor. A paciente seguiu utilizando os produtos e realizando curativos em sua residência, evoluindo com melhora do odor e dor.

Agra *et al* (2019) refere que a maioria dos pacientes com feridas oncológicas que receberam alta responderam que ‘não faziam’ a avaliação da ferida quanto aos itens: tamanho, estadiamento, área de envolvimento, cor, extensão, prurido, descamação, sinais de infecção, progressão da ferida. A maioria relatou apenas prestar atenção nos aspectos como localização, odor, exsudato, sangramento, dor. Isso se dava em razão da falta de orientação dos profissionais de saúde em relação ao correto manejo do tratamento domiciliar da ferida neoplásica. Essa falta de

orientação adequada provoca quase sempre piora da lesão e da sintomatologia associada.

Gozzo *et al.* (2014), em seu estudo que caracterizou o perfil sociodemográfico de mulheres com câncer de mama que apresentam feridas neoplásicas, evidenciam que somente 9,7% dos registros apontaram que pacientes e/ou familiares/cuidadores receberam orientação sobre a realização do curativo em domicílio, levando a piora dos sintomas como dor, sangramentos e necrose. Esses eventos eram relatados pelos pacientes em consultas posteriores.

## 6 DISCUSSÃO

Neste capítulo, será discutido as ações da equipe de enfermagem no tratamento de paciente com lesões neoplásicas, obtidas a partir da realização da presente pesquisa. Para tanto, foram desenvolvidos tópicos de maior relevância, alinhados aos eixos centrais e norteadores desse estudo, os quais estão descritos a seguir:

### **Competências da equipe de enfermagem no controle do odor, exsudato em feridas neoplásicas**

Entre os cuidados de enfermagem essenciais para tratamento da ferida e controle do odor apontados pelos estudos, ficou destacado as soluções de limpeza e assepsia, tais como o soro fisiológico, água destilada e as soluções antissépticas. Em relação ao tratamento o principal produto/medicamento citado nos artigos foi o metronidazol (BRAGA *et al.*, 2021), que se mostrou bastante eficaz no controle do odor das feridas. Além do metronidazol, a cobertura de carvão ativado com revestimento em prata tem sido amplamente utilizada pelos profissionais de saúde.

Agra *et al* (2013), estão em concordância com os achados de Braga *et al.* (2021) em relação a eficácia do uso de metronidazol no controle do odor de feridas oncológicas. Eles evidenciaram que o metronidazol tem um excelente efeito sobre as bactérias anaeróbias, consistindo num produto bastante útil para controlar o odor de feridas neoplásicas, uma vez que, o número de bactérias anaeróbias nessas feridas está intimamente relacionado com o aparecimento de odor.

O controle de exsudato das lesões neoplásicas constitui um dos cuidados importantes na assistência de enfermagem. E, em relação a esta afirmação, estudos têm demonstrado que os curativos absorventes com carvão ativado e alginato de cálcio e compressão/gaze podem ser usados como curativos secundários para o controle de secreções (FARAH *et al.*, 2021).

Ficou evidenciado nos estudos que, a exposição contínua ao exsudato pode resultar na maceração da pele em toda a área perilesional. E que, o uso de creme de vitamina A e D na forma de creme, demonstrou ser bastante eficaz para proteção dessa área e tecidos adjacentes.

Os resultados do estudo de Da Silva *et al.* (2015), indicaram o alginato de cálcio, sódio em fibra e o carvão ativado como boas coberturas para lesões oncológicas exsudativas.

As coberturas citadas pelos estudos são de extrema importância para o tratamento de lesões, não só as neoplásicas, como também as de outras etiologias. É de extrema importância que as instituições de saúde adquiram esses produtos para qualificar a assistência e melhorar o cuidado de enfermagem. Além disso é importante, também, que a equipe tenha o conhecimento necessário para indicar o que for mais adequado para cada tipo de ferida.

### **Competências da equipe de enfermagem no tratamento, controle da dor e de hemorragias em pacientes com feridas neoplásicas**

Estudos descrevem que a dor em FN é um sintoma complexo causado por diversos fatores como crescimento e pressão do tumor em outras estruturas do corpo, inchaço devido ao enfraquecimento dos vasos linfáticos e capilares, presença de infecção e exposição das terminações nervosas devido à troca de curativos, podendo esse último ser atribuído ao desconhecimento de profissionais ou pela falta de um curativo adequado para tratamento (GOZZO *et al.*, 2014; SOARES, CUNHA, FULY, 2019).

Gozzo *et al.*, 2014, descrevem que a analgesia sistêmica é indicada antes da troca do curativo para amenizar a dor. Além disso, citam outras medidas, com aplicação local, coadjuvantes, que incluem: aplicação de lidocaína tópica ou compressas de gelo antes ou após tratamento de feridas.

Nessa direção, Braga *et al.* (2021), utilizaram intervenções com a utilização de escalas para o controle e monitoramento dos níveis de dor, além do uso de gelo e opioides. Os autores comentaram, em seu estudo, que as coberturas devem ser planejadas e modificadas de acordo com a necessidade prévia de analgesia ou sedativos aplicando hidróxido de alumínio e gaze embebida em lidocaína.

Em relação aos sintomas hemorrágicos, os estudos são unânimes em dizer que deve ser implementado cuidados na remoção do curativo, irrigação abundante e utilização de coberturas não aderentes. O soro fisiológico 0,9% gelado e curativos hemostáticos à base de colágeno também são recomendados, além da pressão direta sobre os vasos sangrantes para controlar o exsudato hematológico. Em caso de

sangramento intenso, é necessário analisar com a equipe médica a probabilidade do uso de coagulação sistêmica, cirurgia, radioterapia anti-hemorrágica, transfusão de sangue e sedação paliativa (MEIER, 2020; DE NOVAIS, KAIZER, DOMINGUES, 2022).

Outras tecnologias para tratamento de feridas neoplásicas foram apresentadas nos estudos. No estudo de Rezende (2019), foi utilizada a laserterapia como meio alternativo para ao tratamento de FN. Ela consiste em uma luz de laser de baixa intensidade com o objetivo de promover a cicatrização tecidual, estimular a formação de vasos sanguíneos colaterais e linfáticos, diminuir o processo inflamatório e edema, conseqüentemente, diminuição da dor.

A terapia a laser de baixa potência ou laser terapêutico tem um comprimento de onda de 630-90 nanômetros, por isso não é considerado cancerígeno ou ionizante e pode ser feito com segurança. Em pacientes com câncer, os estudos recomendam que, na área ativa do tumor não deve ser irradiada com o laser, pois ainda não há estudos que comprovem a segurança da aplicação devido à aceleração do metabolismo celular, porém, que outras áreas podem ser tratadas com laser, tais como as lesões de etiologia decorrente da quimioterapia (BAIOCCHI, 2022).

Atualmente, a laserterapia vem sendo utilizada em diversas áreas, em especial a da saúde, por ser uma ferramenta tecnológica que oferece mais conforto aos pacientes e melhor resposta no tratamento. A laserterapia de baixa intensidade alivia dores agudas e crônicas e promove alívio imediato e temporário da dor, podendo ainda ser incorporada no tratamento de mucosite oral, herpes, aftas, candidíase, nevralgias, xerostomia, paralisias faciais, dores articulares, inflamações e lesões na mucosa oral, pós-operatórios cirúrgicos, cefaleias entre outros. A terapia também pode ser utilizada como agente antimicrobiano, além de acelerar os processos de cicatrização de lesões mucosas (REOLON *et al.*, 2017).

### **Conhecimento da equipe de enfermagem e a importância da educação continuada para o tratamento de pacientes com lesões neoplásicas**

A análise dos estudos mostrou que a maioria dos enfermeiros tem conhecimento limitado para avaliar as especificidades da ferida, indicar a cobertura adequada, o tipo de roupa utilizada para tratar essas feridas e diagnosticar corretamente todas as necessidades do paciente.

Vicente *et al.* (2019) reforçam, em seu estudo, que a educação continuada em saúde traz consigo diversas vantagens, as quais possibilita condições para melhorar o desempenho técnico dos enfermeiros em curto prazo, prevenir erros e, sobretudo, em avaliar a ciência como fonte de conhecimento. E a médio e longo prazo, eles avaliam que pode estimular a reflexão crítica do trabalho e aprimorar o referencial teórico na prática profissional.

Os mesmos autores citados acima, afirmam que o tratamento de feridas oncológicas raramente é abordado no ensino de graduação. E que a maior parte do conhecimento desses especialistas é adquirida basicamente por meio da educação continuada, fornecida pela instituição (VICENTE *et al.*, 2019).

Azevedo *et al.* (2014), descrevem que, de modo geral, os profissionais de enfermagem apresentam déficits no domínio do conteúdo e das técnicas de cuidado à pessoa com feridas oncológicas. Eles possuem limitações para avaliar a lesão, escolher o tipo de curativo e indicação de uma cobertura adequada.

Tais dados indicam a necessidade de capacitar o enfermeiro para o acompanhamento de pacientes com LT. E que as unidades de saúde devem ser estruturadas com recursos e materiais necessários para criar e implementar as práticas de enfermagem, orientando as condutas terapêuticas efetivas no cuidado de pessoas com feridas oncológicas (DE LIMA *et al.*, 2021).

Frente as constantes mudanças no cenário da saúde em relação à segurança do paciente e à melhoria da qualidade do tratamento, Agra *et al.* (2017), deixam claro que há necessidade de formar especialistas, no sentido de garantir um tratamento de alta qualidade, abrangente e direcionado aos pacientes com feridas oncológicas.

### **Competências da equipe de enfermagem para o cuidado a pacientes com lesão neoplásica de alta hospitalar**

A análise dos estudos mostrou que o tratamento domiciliar de uma FT exige muito trabalho e tempo. Como resultado, a ferida torna-se um foco central na vida desses pacientes e eles precisam ajustar suas atividades diárias devido ao tempo de curativo. Outro fator importante a ser destacado, está relacionado às orientações dadas aos pacientes e familiares/cuidadores sobre a realização do curativo no domicílio, que se mostraram bastante escassas (GOZZO *et al.*, 2014).

Ficou evidenciado no estudo de Agra *et al* (2019), que a falta de orientações adequadas para realização do curativo de FN leva a piora dos sintomas e retorno dos pacientes a unidade hospitalar. É de extrema importância que o enfermeiro oriente a observar sinais de sangramento na ferida operatória ou sujidade no curativo. Orientações de como deverá ser feita a limpeza e a cobertura da ferida operatória, são extremamente relevantes ao paciente portador de FN em alta hospitalar. Além de discussões sobre a periodicidade da troca, proteção do curativo durante o banho, preferencialmente com plástico filme, troca imediata do curativo em caso de contato com a água, procura da unidade de saúde, caso ocorram sintomas, tais como febre, vermelhidão, calor, odor, edema e/ou secreção na ferida operatória.

No presente estudo ficou evidenciado que o tratamento dessas lesões é complexo e requer uma abordagem multidisciplinar. Em concordância com Agra *et al*. (2013), uma avaliação cuidadosa do paciente e da lesão são essenciais para entender o impacto, deste agravo, na vida e psicológico do paciente e de sua família.

Portanto, foi possível entender que o tratamento deve ser flexível e centrado nas prioridades do paciente e no manejo e controle dos sinais e sintomas apresentados por eles.



## 7 CONCLUSÃO

As principais tecnologias utilizadas pelos profissionais de saúde para pacientes com lesões tumorais têm como objetivo reduzir sinais e sintomas físicos como controle de odor, secreções, sangramento, dor e minimização do sofrimento psicossocial em pacientes com feridas neoplásicas. O controle desses aspectos é realizado por meio de coberturas adequados como metronidazol e carvão para o odor; alginato de cálcio para secreções; lidocaína para dor e curativos compreensivos para sangramento.

Os pacientes com feridas oncológicas carecem de ajuda adequada e especializada, pois as feridas neoplásicas apresentam não só repercussões físicas, mas como também psicológicas, como a baixa autoestima, tendência ao isolamento social, ansiedade e depressão. O enfermeiro como um dos principais membros da equipe de saúde deve fornecer apoio psicológico e orientações adequadas para promoção da saúde desses indivíduos.

No entanto, tais fatores foram apresentados como um desafio para a equipe de enfermagem, já que a maioria dos especialistas da área possui déficit no conhecimento, o que dificulta diretamente o alcance de uma assistência competente.

Dessa forma, a educação continuada foi reconhecida como a melhor maneira de qualificar os profissionais da saúde para o atendimento de qualidade aos pacientes com lesões tumorais neoplásicas.

Em relação as orientações pós-alta hospitalares, conclui-se que é imprescindível que o enfermeiro atue no campo da promoção da saúde, oferecendo informações necessárias aos portadores de feridas neoplásicas, esclarecendo a necessidade de monitorar as mudanças nas características da ferida, aparecimento de sinais de processos inflamatórios, cuidados adequados na limpeza e tratamento da lesão, assim como a importância de se manter o curativo limpo e seco.

## REFERÊNCIAS

AGRA, G.; GOUVEIA, B. L. A.; BARROS, N. C.B. Controle do Odor em Ferida Oncológica: Um Relato de Experiência, 2013. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Glenda-Agra-2/publication/325020725\\_Controlo\\_do\\_odor\\_em\\_ferida\\_oncologica\\_um\\_relato\\_de\\_Controlo-do-odor-em-ferida-oncologica-um-relato-de-expeirencia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Glenda-Agra-2/publication/325020725_Controlo_do_odor_em_ferida_oncologica_um_relato_de_Controlo-do-odor-em-ferida-oncologica-um-relato-de-expeirencia.pdf)

AGRA *et al.* Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas. **Revista cuidarte**, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359552589013.pdf>

AGRA, Glenda *et al.* Conhecimento e prática de enfermeiros no controle da dor de pacientes com feridas neoplásicas. **Enfermagem Brasil**, 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Nilton-Formiga/publication>

AGRA, Glenda *et al.* Indicadores psicométricos do saber e o fazer de enfermeiros nos cuidados paliativos à pessoa com ferida tumoral. **Aquichan**, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/741/74160379008/74160379008.pdf>

ANDRADE, F. L. M. *et al.* Conhecimento de enfermeiras sobre avaliação e manejo clínico de pacientes com ferida neoplásica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, 2018. Disponível em: [http://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED\\_85\\_REVISTA\\_23/05.pdf](http://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED_85_REVISTA_23/05.pdf)

AZEVEDO, I. C. *et al.* Conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2014. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/476>

BAIOCCHI, J. M. T. Laserterapia Em Pacientes Oncológicos. **OncoFisio** [Internet], 2022. Disponível em: <https://www.oncofisio.com.br/laserterapia-em-pacientes-oncologicos>.

BARRETO *et al.* Efetividade do metronidazol no tratamento de odores em feridas tumorais. **Revista Rene**, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883229>

BASTOS RA, *et al.* Angústias Psicológicas Vivenciadas por Enfermeiros no Trabalho com Pacientes em Processo de Morte: Estudo Clínico-Qualitativo. **Trends Psychol**, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsya/FtTbdsvLBKnp9dKqfCj6kZJ/?lang=pt&format=html>

BERNARDINO, L. L.; MATSUBARA, M. G. S. Construção de um Instrumento para Avaliação do Conhecimento sobre Ferida Neoplásica Malignas. **Rev. Bras. Cancerol** (Online), 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371193>

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>

BRAGA *et al.* Relato de experiência de residentes de enfermagem no manejo de feridas oncológicas em ambulatório de estomaterapia. In: **Congresso Paulista de Estomaterapia**, 2021. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cpe/article/view/116>

CASTRO, M. C. F. *et al.* Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. **Aquichan**, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/741/74155184002/74155184002.pdf>

CASTRO, M. C. F. *et al.* Cuidados paliativos a pacientes com feridas oncológicas em hospital universitário: relato de experiência. **Cogitare Enfermagem**, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647663026.pdf>

DA SILVA, K. R. M. *et al.* Intervenções terapêuticas em feridas tumorais: relato de casos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2015. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/232>

DE LIMA, F. C. *et al.* Educação continuada sobre cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas malignas: relato de experiência. **Revista de Casos e Consultoria**, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27307>

DE NOVAIS, R.; DE OLIVEIRA KAIZER, U. A.; DOMINGUES, E. A. R. Cuidados de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas malignas: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, 2022. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1254>

FARAH, N.C *et al.* Cuidados de enfermagem à pessoa em cuidados paliativos com ferida neoplásica: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, 2021. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1058>

FERNANDES, C. R. S., SOUSA, I. B. A. Atuação do enfermeiro no tratamento de feridas cutâneas em um hospital público de Caxias-MA. **Rev. Científica CENSUPEG**, 2013. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25942/20571>

FOSSATI, B. H. M., OLIVEIRA, J. A., PADULA, M. Utilização da técnica estéril na realização de curativos pela equipe de enfermagem. **Rev. Coletiva**, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84217984004.pdf>

GOZZO, T. O. *et al.* Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Escola Anna Nery**, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3gnCySYs3HrT55gBfCybFnQ/?lang=pt&format=html>

GUIMARÃES, R. M.; MUZI, C. D.; TEIXEIRA, M. P.; PINHEIRO, S. S. A transição da mortalidade por cânceres no Brasil e a tomada de decisões estratégicas nas políticas públicas de saúde da mulher. **Rev Pol Pub**, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3211/321146417003/movil/>

HAISFIELD-WOLFE, M. E. ; BAXENDALE-COX, L. M. Staging of malignant cutaneous wounds: a pilot study. **Oncol Nurs Forum**, 1999. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/10420423>

IINCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>

KUBLER-ROSS E. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. **Editora Martins Fontes**, 2017.

LIMA, R. *et al.* Death and the dying process: we still need to talk about it. **Reme, Rev. Min. Enferm**, 2017.

MARQUES, M. A. C. *et al.* Assistência de enfermagem no cuidado de feridas oncológicas. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, 2020. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remas/article/view/599>

MEDRADO, D. M. C. *et al.* Atuação da equipe de enfermagem frente aos pacientes em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista de Trabalhos Acadêmicos-universo**, 2019. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=view&path%5B%5D=2664>

MEIER, L. K. Implantação de protocolo de enfermagem para avaliação e cuidados de feridas oncológicas em um hospital do interior do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://www.hbb.com.br/cenepe/wp-content/uploads/TCR-Iohana.pdf>

OLIVEIRA, L. S. B. *et al.* Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Braz. J. of Develop.** 6(5): 29707-29725, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10404>

PONTE, D.; FERREIRA, K.; COSTA, N. O controle do odor na ferida neoplásica maligna. **Journal of tissue regeneration e healing**, 2012. Disponível em: <https://issuu.com/trh-journal/docs/journaln1>

REOLON, L. Z. *et al.* Impacto da laserterapia na qualidade de vida de pacientes oncológicos portadores de mucosite oral. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/sBPZ8JgVvFtCFMTDDP8PrCw/abstract/?lang=pt>

REZENDE, L. Indicações do laser de baixa intensidade em oncologia. **BioOnco** [Internet], 2019. Disponível em: <https://www.bioonco.com.br/indicacoes-do-laser-de-baixa-intensidade-em-oncologia/>

RIBEIRO, W. A. *et al.* O enfermeiro e a implementação do cuidado ao familiar do cliente com câncer. **Revista PróUniverSUS**, 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1658>

SANTOS, W. A. *et al.* Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas: revisão integrativa. **Revista enfermagem atual**, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13995>.

SCHMIDT, F. M. Q. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xJZSFNGQk4RTgkMgKwLYHmb/?lang=pt&format=html>

SOUZA, R. C. R. *et al.* Educação permanente em enfermagem e a interface com a ouvidoria hospitalar. **Rev. Rene. Fortaleza**, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4614/3452>.

SOARES, R. S.; CUNHA, D. A. O.; FULY, P. S. C. Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas, 2019.

TANDLER, S.; STEPHEN-HAYNES, J. Fungating wounds: management and treatment options. **British Journal of Nursing**, 2017. Disponível em: [https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2017.26.12.S6?rfr\\_dat=cr\\_pub++0pubmed&url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org](https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2017.26.12.S6?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org)

VICENTE, C. *et al.* Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Revista gaucha de enfermagem**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/cH36TXRzCs9J7ryRdDgg43b/abstract/?lang=pt>

## ANEXO I

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
 PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
 ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE  
 CURSO DE ENFERMAGEM

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO ACADÊMICA

O(A) estudante Isabela Araújo Costa  
 do Curso de Enfermagem, matrícula  
20191002402586  
 telefone: \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, na qualidade de titular dos  
 direitos autorais, em consonância com a Lei nº 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor),  
 autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o  
 Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:  
~~Contribuições do ensino de enfermagem no momento~~  
 de Atividade avaliativa - estudo de caso, gratuitamente,  
 sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do  
 documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato  
 especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF,  
 SNS); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura  
 e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos  
 cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 13 de Dezembro de 2022.

Assinatura do(s): autor(es):

Isabela Araújo Costa  
 \_\_\_\_\_

Nome completo do autor:

Isabela Araújo Costa  
 \_\_\_\_\_

Assinatura do professor- orientador:

\_\_\_\_\_

Nome completo do professor-orientador: