



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

Principais características das feridas oncológicas

Gama-DF

2020

**Carissia Aguiar da Silva
Dyegisla Fernanda de Araujo Viana**

Principais características das feridas oncológicas

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Professor Me. Gilney Guerra de Medeiros

Gama-DF

2020

Carissia Aguiar da Silva
Dyegisla Fernanda de Araujo Viana

Principais características das feridas oncológicas

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, novembro de 2020.

Banca Examinadora

Me. Gilney Guerra de Medeiros

Orientador

Me. Sabrina Mendonças Marçal Alves

Prof. Nome completo

Examinador

Me. Walquiria Lene dos Santos

Examinador

Principais características das feridas oncológicas

Carissia Aguiar da Silva¹

Dyegisla Fernanda de Araujo Viana²

Resumo:

De maneira geral, o enfermeiro ocupa importancia na avaliação das feridas, devido sua formação generalista e por sua dedicação ao cuidado do paciente de forma holística. O objetivo foi analisar como se apresentam as feridas oncológicas em pacientes com problemas epiteliais devido a neoplasia. Buscou-se também, identificar as melhores práticas da enfermagem no tratamento usado em feridas oncológicas de acordo com a característica apresentada pela ferida, e verificar o manejo das feridas oncológicas. Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo integrativa obtidas a partir das bases de dados: Centro Latino-Americano de Informação em Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de agosto a novembro do ano de 2020. As feridas oncológicas se caracterizam como feridas que podem receber tratamento, desde que o câncer se encontre em fase inicial e tenha possibilidades de cura. Conclui-se que as principais características das feridas oncológicas são: odor, sangramento, exsudato, necrose e a difícil cicatrização. Por isso o tratamentos dessas feridas pode ser considerado um cuidado paliativo. Os principais curativos usados nessa feridas são: Alginato de cálcio, hidrogel, carvão ativado, sulfadiazina de prata e hidrocolóide.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica. Cuidados de Enfermagem. Ferimentos e Lesões. O

Abstract:

In general, the nurse occupies importance in the assessment of wounds, due to his general training and his dedication to caring for the patient in a holistic way. The objective was to analyze how oncological wounds look in patients with epithelial problems due to neoplasia. We also sought to identify the best nursing practices in the treatment used in oncological wounds according to the characteristic presented by the wound, and to verify the management of oncological wounds. This is an integrative bibliographic review obtained from the databases: Latin American Center for Health Information (Lilacs), Medical Literature Analysis, and Retrieval System Online (Medline). Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Virtual Health Library (VHL), from August to November of the year 2020. Oncological wounds are characterized as wounds that can receive treatment, as long as the cancer is in its initial phase and has healing possibilities. It is concluded that the main characteristics of oncological wounds are: odor, bleeding, exudate, necrosis and difficult healing. Therefore, the treatment of these wounds can be considered palliative care. The main dressings used in these wounds are: Calcium alginate, hydrogel, activated carbon, silver sulfadiazine and hydrocolloid.

¹Graduanda do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: dyegislaviana20d@gmail.com.

² Graduada do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: karissaaguiar@gmail.com.

Keywords: Oncology nursing. Nursing care. Wounds and Injuries.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é tido como um problema no âmbito da saúde pública, pois, é a segunda principal causa de mortalidade no Brasil, tem manifestação em torno de 600 mil novos casos no biênio 2016-2017. As estimativas revelam a elevação do número de casos a cada ano, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil (INCA, 2012).

Cerca de 5 a 10% das pessoas com câncer em estágio avançado apresentam feridas oncológicas comumente originária devido as neoplasias cutâneas primárias ou metástases, com maior prevalência em idosos na faixa de 60-70 anos de idade (AGRA, 2013). Sendo assim, é comum aparecer feridas oncológicas, que podem ser compreendidas como o resultado de dois fatores, ou seja, devido a autonegligência e demora por parte do paciente em procurar os serviços de saúde e/ou diagnóstico tardio do profissional para dar início ao tratamento da doença (AGUIAR & SILVA, 2012).

As lesões tumorais são formadas pela absorção de células com neoplasias, que tendem a infiltrar nos tecidos circunvizinhos e originar metástases nas estruturas da pele. Assim a integridade do tegumento é rompido, levando à formação de uma ferida evolutivamente exofítica, que ocorre em decorrência da proliferação celular descontrolada causada pelo processo de oncogênese. Portanto, o processo de formação da ferida neoplásica inclui três eventos: crescimento do tumor; neovascularização; invasão da membrana basal por células saudáveis que leva ao processo de crescimento expansivo da ferida na superfície afetada (MELO et al, 2019).

As lesões oncológicas tem importancia ímpar nos cuidados de enfermagem, uma vez que a preocupação na assistência prestada ao cliente com câncer, diz respeito colaborar com tratamento para aliviar as repercussões anatômicas, emocionais e sociais na vida do acometido pela ferida oncológica. Com isso, o profissional enfermeiro tem um papel de grande importância no cuidado, educação e promoção de saúde desses clientes. Diante deste cenário o enfermeiro deve ter domínio sobre o processo terapêutico, coberturas e materiais disponíveis no mercado utilizados no tratamento de feridas (AZEVEDO et al, 2014).

De maneira geral, o enfermeiro ocupa um papel fundamental na avaliação das feridas, devido ser o profissional que está em contato contínuo com o cliente. Ademais, sua competência profissional permite a realização da anamnese e exame físico corretos, indicação e realização da intervenção adequada para cada situação, cujos objetivos são manter a

integridade tissular, diminuir o desconforto, promover sono reparador, autoaceitação, além de educar sobre os cuidados com a pele e prevenção de complicações (DEALEY, 2017).

De acordo com o exposto acima este trabalho tem como objetivo geral: analisar como se apresentam as feridas oncológicas em pacientes com problemas epiteliais devido a neoplasia. E como objetivos específicos: identificar as melhores práticas da enfermagem no tratamento usado em feridas oncológicas de acordo com a característica apresentada pela ferida, e verificar o manejo das feridas oncológicas.

A partir dos objetivos supracitados levantou-se a seguinte hipótese: As principais características das feridas oncológicas são: odor, exsudato, sangramento, prurido e nerose. Os cuidados de enfermagem realizados pelo profissional enfermeiro no tratamento de feridas oncológicas são: avaliação da ferida e a escolha da cobertura adequada visando melhorar a qualidade de vida do cliente com lesão oncológica.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Características das Feridas Oncológicas

As feridas oncológicas se caracterizam como feridas que podem receber tratamento, desde que o câncer se encontre em fase inicial e tenha possibilidades de cura; porém, quando o processo patológico se encontra em fase avançada e o tratamento antineoplásico não tem mais sucesso, a conduta aderida é paliativa, com o intuito de amenizar os sintomas de ordem física e psicossociais (MELO et al, 2019).

Devido o crescimento anormal e de forma desorganizada, ocorre a formação, no sítio da ferida, de agregados de massa tumoral necrótica, onde se dará contaminação por microorganismos aeróbicos (MELO et al, 2019).

A ferida oncológica apresenta sintomas prevalentes, tais como dor, exsudato, sangramento e necrose além do odor característico. A intervenção a nível de pele e o controle dos sinais e sintomas são as prioridades da assistência de enfermagem dispensada a esses pacientes. O odor desagradável e fétido que emana dessas feridas se torna destacado, e diretamente ligado à necrose devido a essa característica marcante da lesão o cliente se sente desconfortável e por isso acaba por se isolar (GOZZO et al, 2014).

Durante o atendimento ao cliente com ferida oncológica o enfermeiro trabalha cooperando no sentido de buscar a melhor avaliação da ferida quanto a: localização, tamanho,

configuração, área de envolvimento, cor, extensão, fístula ao redor exsudato, sangramento, dor, prurido, descamação, sinais de infecção, acometimento ou invasão de órgãos e sistemas. Também deve avaliar a progressão ou mudança na ferida, definir os produtos de forma criteriosa a serem usados na ferida, verificar as necessidades educacionais do cliente/cuidador quanto aos cuidados com a ferida no pós alta e encaminhar o cliente à psicologia/serviço social de forma assertiva (MELO et al, 2019).

Considerando o profissional enfermeiro como membro ativo e integrante da equipe de cuidados paliativos e, em geral, responsável pela realização dos curativos, cabe a ele desenvolver as competências e habilidades que lhe permitam conhecer e identificar as características da ferida neoplásica, objetivo é subsidiar cientificamente a implementação de medidas específicas e adequadas para cada ferida (ANGRA, 2013).

As feridas oncológicas afetam a qualidade de vida do paciente, principalmente no que se refere aos distúrbios epiteliais que causam ao paciente. Lesões oncológicas são um fator agravante na vida do paciente com câncer, pois essas feridas desfiguram cada vez mais o corpo e se tornam frágeis, dolorosas, misteriosas e malcheirosas, tornando o curativo eficaz, confortável e esteticamente aceitável para o cliente. a equipe assistencial (AGRA, 2013).

As lesões cancerígenas, especialmente aquelas na cabeça e pescoço, têm um impacto negativo na vida dos pacientes, pois causam alterações de imagem, bem como fatores socioeconômicos, biológicos e psicológicos, desta forma o cuidado de enfermagem deve ser realizado em conjunto a uma equipe multiprofissional, objetivando atenção individualizada e centrada para a abordagem desses aspectos (CASTRO et al, 2014).

Tratamento das Feridas Oncológicas

As feridas oncológicas podem ser estadiadas da seguinte forma: 1 Pele íntegra, tecido de coloração avermelhada ou violáceo, nódulo visível, assintomático; 1N: Ferida apresenta uma abertura pequena com exsudato claro ou purulento porém sem odor; 2: Ferida aberta atingindo derme e epiderme com ulcerações superficiais; sem presença de exsudato ou em pequena quantidade, dor e odor ocasionais; 3: Ferida contemplando o subcutâneo com características friáveis, com necrose, aderido ou liquefeito e presença de exsudato e odor; 4: Ferida tumoral com invasões de tecidos profundos e com presença de exsudato em quantidade considerável, odor fétido e dor (INCA, 2012).

As feridas oncológicas também podem ser classificadas de acordo com o odor manifestado, que na maioria das vezes advém da produção de ácidos graxos voláteis pelas bactérias colonizadoras da ferida. Essa classificação é feita em graus, e dividida da seguinte forma: Grau de odor I: Odor sentido ao abrir o curativo; II: Odor sentido ao se aproximar do paciente, com curativo ainda fechado; III: Odor sentido no ambiente, sem abrir o curativo, tem característica forte e nauseante (INCA, 2012).

Após a averiguação e análise da situação clínica do paciente, cabe a enfermagem iniciar o curativo na ferida para retirada superficial de bactérias e desbridamento, conter/absorver exsudato, eliminar o espaço morto (preenchê-lo com curativo) retirar a adesão de gaze às bordas/superfície da ferida. Desta forma, deve-se manter o leito da ferida úmido, promover os curativos simétricos com a aparência do paciente, usar técnica cautelosa visando à analgesia com a realização do curativo. Tendo finalizado o curativo o enfermeiro deve documentar todas as intervenções realizadas durante o procedimento incluindo educação feita ao cliente e família devendo focar nos pontos de dificuldades de entendimento e habilidade (BRASIL, 2009).

Papel do Enfermeiro no Tratamento de Feridas Oncológicas

Sendo assim, o enfermeiro, na área do atendimento paliativo, desempenha uma função crucial, tendo uma abordagem generalizada, e clinicamente especializada. O enfermeiro juntamente com a equipe multiprofissional desempenha atividades especializadas para o controle dos sinais e sintomas da doença. Nesse contexto é muito importante a perfeita comunicação, a fim de gerar ações dos vários profissionais em função do cliente, da sua família e também da instituição. Fazem parte dos cuidados em enfermagens, a avaliação, identificação e gestão da dor, sejam necessidades físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais, bem como ações objetivas, de cunho pragmático, como a realização de curativos nas feridas neoplásicas (FIRMINO, 2009).

É notório que o aumento da ocorrência do câncer é proporcionalmente ligado a mortalidade, o que revela a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado e propício. Todavia, nos dias atuais, ainda é perceptível a tardança no diagnóstico e no acesso à rede de serviço terapêutica adequada, o que gera repercussão negativa no prognóstico da patologia (FREITAS et al, 2017).

Pacientes com neoplasias malignas com metastase ou seja, quando já não é mais possível obter resposta com o tratamento indicado para cura, tem atenção multiprofissional direcionada para o controle de sinais e sintomas das lesões, procurando a promoção da qualidade de vida do paciente por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, alcançando pontos de natureza física, psicossocial e espiritual (HERMES & LAMARCA, 2013).

Conforme a resolução COFEN n 501 de 2015, o cuidado com as feridas oncológicas é intensamente complexo em razão do grau de dificuldade da condição clínica do cliente, e por esse motivo, exige um processo de cuidado dinâmico, complexo e com atenção especializada. Sendo assim, o enfermeiro deve saber implementar os cuidados de enfermagem para o cliente com ferida oncológica, valorizando os aspectos da prevenção e implementando o tratamento visando a reabilitação do paciente sem traumas ou dores agudas.

A assistência de enfermagem ao cliente em cuidados paliativos trás de volta a essência do cuidar, que se encontra em todos os ciclos da doença, incluindo o morrer e o luto. O proceder de enfermagem paliativista busca à preservação da autonomia do cliente e disponibiliza conforto na atenuação dos sinais e sintomas das feridas. É relevante ressaltar que no cuidado paliativo nenhum profissional desempenha seu papel de forma isolada, pois existe uma equipe multidisciplinar que precisa trabalhar em conjunto para o bem do cliente e família. Outro aspecto do tratamento é a introdução da família no processo de cuidar, desta forma, essa introdução familiar ,que deve ser conduzida por toda equipe multidisciplinar (FONSECA et al, 2013).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. Esse método tem a finalidade de reunir e resumir resultados de uma temática ou questão específica de forma sistemática e ordenada, desta forma colaborando para o saber aprofundado da temática que se propõe ser investigada (MENDES et al, 2008).

O modelo integrativo é composto por seis etapas, sendo a primeira etapa a identificação do tema e escolha da pergunta norteadora, na segunda etapa é realizada a busca em literaturas, usando os critérios para inclusão e exclusão dos estudos, na terceira etapa acontece a coleta de dados, onde são definidas as informações que serão extraídas dos estudos selecionados, na quarta etapa realiza-se a análise crítica dos estudos que foram inseridos na revisão integrativa, na quinta etapa é realizada a discussão dos resultados, e na sexta etapa faz-se a apresentação da revisão integrativa (SOUZA,2019).

O presente estudo teve como ênfase a seguinte questão norteadora: Quais as principais características das feridas oncológicas? As informações para construção da pesquisa, foram obtidas a partir das bases de dados: Centro Latino-Americano de Informação em Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de agosto a novembro do ano de 2020.

As 4 combinações utilizadas nas 4 bases de dados totalizaram 40 trabalhos encontrados (conforme fluxograma 1), onde foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão. Após leitura dos títulos foram excluídos 32 artigos; assim foram incluídos 08 artigos na revisão integrativa que estão distribuídos na Tabela 2.

Como critérios inclusão, foram verificados os artigos que estavam disponíveis em sua íntegra e na língua portuguesa e que abordassem o tema. Assim, foram selecionados 08 artigos, a partir das palavras chaves inseridos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem oncológica, Cuidados de Enfermagem, Ferimentos e Lesões.

RESULTADOS

Tabela 01- Fluxograma de busca eletrônica nas bases de dados Medline, Lilacs, Scielo e BVS

Figura 01 – Fluxograma da busca sistemática de literatura.

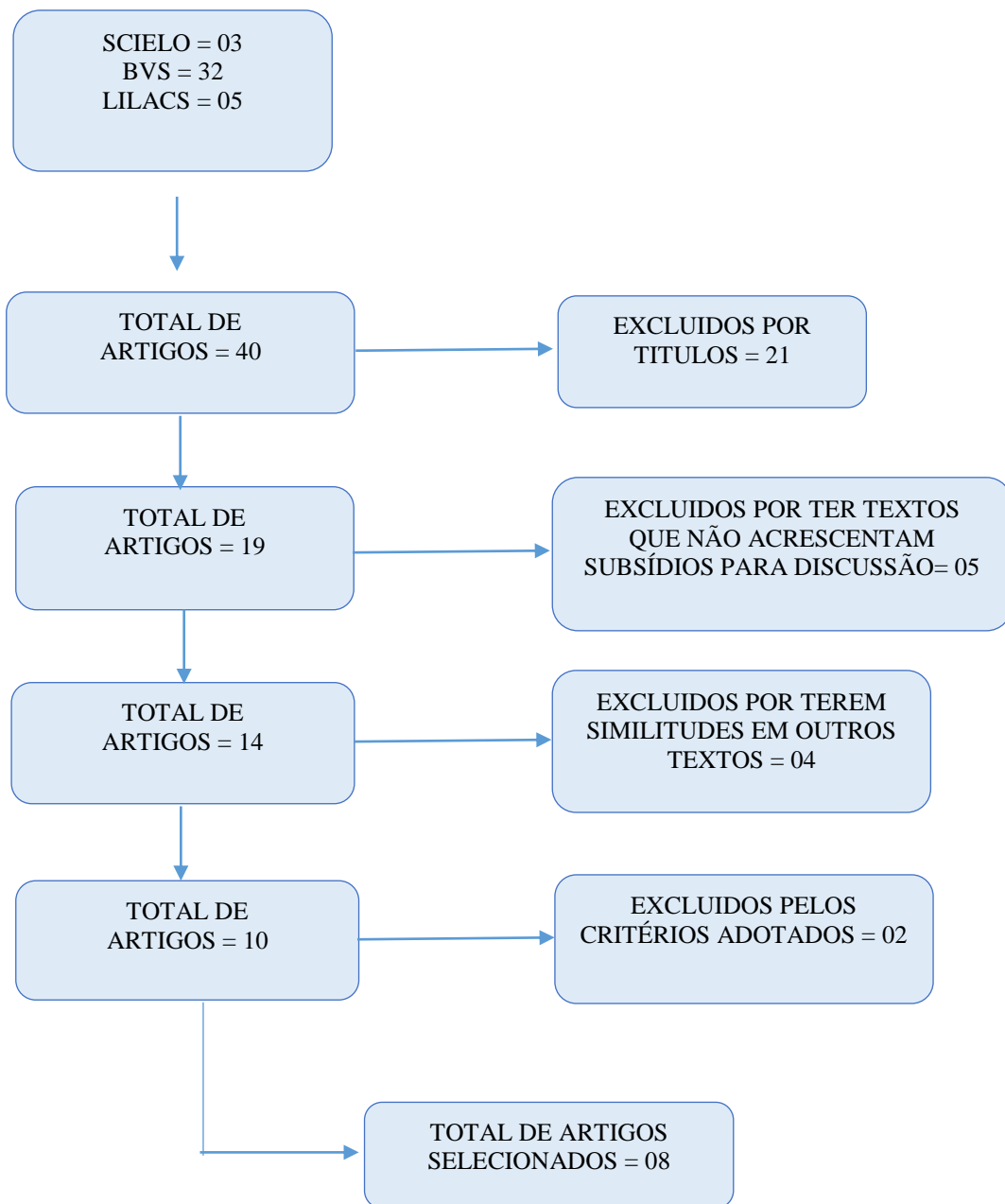


Tabela 2. Apresentação de dados			
Base de Dados	Título	Autores/Ano	Considerações /temática Principais características das feridas oncológicas.
BVS	Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas.	SOUZA, Raquel et al. 2018.	Condutas do enfermeiro na realização do curativo e aborda a importância do comprometimento psicossocial que engloba o cliente com a ferida oncológica.
BVS	A enfermagem e a implementação de cuidados paliativos, visando à melhor qualidade de vida do paciente com ferida oncológica	MELO, Mayara Azevedo et al.2019	Analisar quais os cuidados que a enfermagem pode implementar para proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente com ferida oncológica.
BVS	Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas.	SOUZA, Nauã et al. 2019.	O uso do metronidazol em feridas oncológicas com odor, reduz significativamente o odor consequentemente melhorando a qualidade de vida do cliente.
BVS	Intervenciones de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida	CASTRO, Freitas, et al 2017.	Apresenta intervenções de enfermagem voltadas para ferida oncológica que buscam melhorar a qualidade de vida do cliente.

BVS	Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas.	SANTOS, William et al.2017	Relata a dificuldade na gestão dos sintomas das feridas dentre eles o odor e o exsudato a exarcebação desses sintomas levam os clientes a se isolarem da sociedade.
BVS	Manejo de sinais e sintomas em feridas tumorais: revisão integrativa	SACRAMENTO, Carlos et al. 2017.	Identifica as intervenções de enfermagem disponíveis para o controle ou diminuição de sinais e sintomas decorrentes de feridas tumorais em pacientes oncológicos.
BVS	Cuidados paliativos a pacientes com feridas oncológicas em hospital universitário: relato de experiência	CASTRO, Maria et al. 2014.	Descreve os cuidados paliativos ofertados a clientes com ferida oncológica, enfatizando as áreas do corpo mais atingida por essas feridas.
BVS	Pacientes portadores de feridas neoplásicas em serviços de cuidados paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem.	FIRMINO, Flavia. 2009.	Pacientes excluídos do tratamento curativa medida que o tempo passa a ferida vai progredindo necessitando da realização do controle do exsudato, odor, sangramento dor e prurido.É importante que se tenha um protocolo que auxilie o profissional na tomada de decisões.

Fonte: próprias autoras, 2020.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

De acordo com Agra (2013), se constitui um grande desafio para o enfermeiro manejo dos sinais e sintomas da ferida oncológica, acentuando-se o odor, que é o principal causador do distanciamento por parte do cliente com a sociedade, resultando desta forma na diminuição acentuada da qualidade de vida do mesmo, podendo trazer até mesmo o adoecimento mental, tornando assim o processo mais doloroso tanto para o cliente como para a família.

As feridas oncológicas também podem ser classificadas de acordo com o odor manifestado, que na maioria das vezes advém da produção de ácidos graxos voláteis pelas bactérias colonizadoras da ferida. Essa classificação é feita em graus, e dividida da seguinte forma: Grau de odor I: Odor sentido ao abrir o curativo; II: Odor sentido ao se aproximar do paciente, com curativo ainda fechado; III: Odor sentido no ambiente, sem abrir o curativo, tem característica forte e nauseante (INCA, 2012).

Para CASTRO et al (2014), as intervenções usadas para o controle do odor da ferida oncológica são realização desbridamento autolítico utilizando como cobertura o hidrogel, desbridamento enzimático, métodos mecânicos suaves, irrigação com pressão ou desbridamento cirúrgico, também destaca o uso tópico de metronidazol gel 0,75%-0,8% ou 1%, metronidazol spray.

De acordo com SOUZA (2019) o uso de metronidazol gel sobre a ferida oncológica com grande quantidade de exsudato e com odor fétido reduz significativamente esses sintomas após 14 dias de uso, o mesmo possui indicação para uso em feridas colonizadas por bactérias anaeróbicas, porém, como todo antibiótico não deve ser usado indiscriminadamente.

Já no que se refere ao uso de coberturas para controlar o odor da ferida, pode-se utilizar curativos oclusivos de prata, curativos de carvão, curativo antimicrobianos, de espuma, alginato de cálcio-hidrofibros, carvão ativado, tabletes macerados envolvidas em gaze estéril e aplicados na camada superior de curativo (CASTRO et al, 2017, SANTOS et al, 2017).

De acordo com os estudos de CASTRO et al (2017) no que tange ao uso de coberturas para o controle do odor é cabível utilizar curativos oclusivos de prata, curativos de carvão, curativos antimicrobianos, curativo de espuma, alginato de cálcio, hidrofibros, carvão ativado tabletes macerados, pois, a ferida com odor fétido estar contaminada, o curativo que tem a função bacteriostático ou bactericida vai impedir o crescimento ou diminuir o mesmo, com essa ação da cobertura é possível controlar o odor da ferida.

Segundo estudos levantados para se realizar o controle do exsudato do exudato é viável utilizar cloreto de sódio a 0,9%, hidrocolóide, vitamina A e D. Em muitos casos considera-se o uso de carvão ativado e alginato de cálcio para realizar o manejo do exsudato (AGRA, 2013).

Para Leite (2009), a dor é outra característica da ferida e deve ser avaliada e tratada, pois, além dos fatores de ordem físicos que a originam, existem os aspectos de natureza psicológicos que permeiam a estadia da doença.

A avaliação da dor é imprescindível para se ter um efetivo controle das práticas assistenciais por meio de instrumentos padronizados específicos e protocolos. A identificação da dor é de extrema importância para haver um manejo eficaz. Para monitorar os fenômenos algícos é recomendado o uso de escalas, tais como a escala visual analógica (EVA), e para amenizá-la é aconselhável realizar analgesia antes de se proceder limpeza e aos curativos (COSTA, 2016).

Para Agra (2013), para se realizar o controle da dor em ferida oncológica pode-se considerar o uso de anestésico tópico, hidróxido de alumínio, analgesia sistêmica, e radioterapia antialgíca e para o controle do sangramento é recomendado o uso de esponja hemostática a base de colágeno, adrenalina tópica, gazes acetinada e ou embebidas em solução fisiológica a 0,9%.

Outra característica da ferida oncológica é o prurido. Em vários casos é evidenciado que para o controle do prurido, primeiramente deve-se investigar a etiologia do mesmo. Para isso, destacam-se as seguintes ações específicas: aplicar dexametasona creme a 0,1% no local da ferida; se o prurido for persistente, investigar, junto com a equipe médica, a necessidade de terapia sistêmica; realizar inspeção do local, dando uma atenção especial para os sinais de candidíase cutânea ao redor da ferida. Nesses casos, deve-se aplicar pomada sulfadiazina de prata a 1% (MEDEIROS, 2016).

De acordo com os estudos feitos por FREITAS et al (2017), quando a ferida estar contaminada e com a presença de exsudato recomenda-se utilizar o carvão ativado com prata. Já quando a ferida tiver a presença de exsudato e túneis o mais indicado é utilizar o alginato de cálcio, pois, o mesmo vai realizar a absorção e o desbridamento autolítico.

Estudos de SILVA e NUNES (2020), quando uma ferida apresentar necrose deve-se proceder com a realização do desbridamento retirando com cautela o tecido necrosado, realizar curativo e fazer o controle de infecção junto com a equipe multiprofissional.

Também ressalta a importância da realização de atividades lúdicas e apoio ao cliente e família.

Para SACRAMENTO et al (2017), para realizar o controle do sangramento na ferida oncológica convém o uso de agentes tópicos como a oximetazolina spray que tem a função vasoconstritora e pode ser associada ao glicopirrolato junto com uma cobertura não oclusiva.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de estudar as principais características das feridas oncológicas e as coberturas utilizadas nessas feridas levando em consideração os sintomas da ferida e verificar o manejo dessas feridas.

Diante da revisão de literatura algumas considerações merecem destaque, como o odor que emana dessas feridas ocasiona o isolamento social do cliente da sociedade e da sua família dificultando assim o tratamento e podendo levar ao adoecimento mental. O manejo dessas feridas é de grande responsabilidade para o profissional, pois, geralmente os clientes já se encontram em fase terminal da patologia e o curativo precisa diminuir significativamente os sintomas da ferida para proporcionar ao cliente uma qualidade de vida melhorada. Também é importante ressaltar a importância do profissional enfermeiro frente ao tratamento dessas feridas, o mesmo tem autonomia para prestar o cuidado a esses clientes, escolher a cobertura ideal, técnica correta e também deve olhar o cliente de forma holística.

Ficou constatado que as principais características das feridas oncológicas são: odor, sangramento, exsudato, necrose e a difícil cicatrização por isso o tratamento dessas feridas pode ser considerado um cuidado paliativo. Os principais curativos usados nessas feridas são: Alginato de cálcio, hidrogel, carvão ativado, sulfadiazina de prata, hidrocolóide. O uso do metronidazol se mostrou bem eficiente quando aplicado na ferida.

Utilizando de revisões bibliográficas, teve como limitação pouca quantidade de artigos encontrados, as buscas se resumiram a base de dados on line, mas os artigos encontrados foram trazerem a temática de forma clara e objetiva, concluímos que as características das feridas oncológicas que mais se evidenciam são: odor, exsudato, prurido, dor e necrose. E as coberturas mais indicadas para esse tipo de ferida são: Alginato de cálcio, hidrogel, metronidazol creme e carvão ativado.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Rafaela Mouta.; SILVA, Glória Regina C. Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto*, v. 11 n. 12, p. 82-88, 2012. Disponível em: < http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=331 > Acesso em: 15 jul. 2017.
- AGRA, Glenda; FERNANDES, Maria Andréa ; PLATEL, Indira Carvalho dos Santos ; FREIRE, Eliane Moreira. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura, *Revista Brasileira de Cancerologia* 2013; 59(1): 95-104.
- AZEVEDO, Isabelle Campos de Azevedo; COSTA, Roberta Kaliny de Souza; HOLANDA, Cristyanne Samara Miranda; SALVETTI, Marina de Goés; TORRES, Gilson de Vasconcelos. Family health strategy nurses' knowledge of assessment and treatment of oncologic wounds. *Rev bras cancerol.* 2014 ; 60(2):119-27.
- BRASIL. Ministério da saúde. Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado. Rio de Janeiro: MS; 2009. Série Cuidados Paliativos. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Feridas_Tumorais.pdf . Acesso em: 13 abril.2020.
- CASTRO, Maria Cristina; CRUZ, Pamella; GRELL, Willian Santos; FULYMAN, Patrícia. Cuidados paliativos a pacientes com feridas oncológicas em hospital universitário: relato de experiência. *Rev. Cogitare Enfermagem*, v. 19 n. 4, p. 841-844, 2014. Disponível em: < <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/37294/23967> > ; . Acesso em: 15 abril. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº501 (9 de dezembro, 2015) [Internet]. Brasília, DF; 2015. Acesso em 10 set.2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html. Acesso em 11 out. 2020 .
- COSTA, Taine, ROSSATO, Lisabelle Mariano, BUENO, Mariana, SECCO, Izabela Linha, SPOSITO, Natália Pinheiro Braga, HARRISON, Denise, FREITAS, Júnia Selma de. Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. *Rev Esc Enferm*, 2016.
- DEALEY, Carol . Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. 3. ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2017.
- FIRMINO, Flavia. Papel do enfermeiro na equipe de cuidados paliativos. In: *Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos*. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.
- FONSECA, S. M. et al. *Enfermagem em oncologia. Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado*. São Paulo: Atheneu, 2013.

FREITAS DE CASTRO, Maria Cristina et al . Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. **Rev Aquichan, Bogotá** , v. 17, n. 3, p. 243-256, July 2017 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000300243&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Oct. 2020. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.3.2>.

GOZZO, Thais de Oliveira et al . Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 270-276, jun. 2014

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2577-2588, Sept. 2013 .

INCA-Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2012

LEITE, Andrea Pinto. Feridas tumorais: cuidados de enfermagem. Rev. cient. HCE. 2009; 2(2): 3640. Disponível em: <http://www.hce.eb.mil.br/revista-cientifica-do-hce>. Acesso em: 09 abril.2020.

MEDEIROS, Maria Vitória de Souza. Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado de pacientes com feridas neoplásicas, [Dissertação enfermagem], Cuité - PB 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev.Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2008, out./dez. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> . Acesso em: 20 jun. 2020.

MELO, Mayara Azevedo et al. A enfermagem e a implementação de cuidados paliativos, visando à melhor qualidade de vida do paciente com ferida oncológica, **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, 2019.

SACRAMENTO, Carlo de Jesus; DINIZ, Pula Elaine dos Reis; SEMENO, Cristiane Inocência Vasques. Manejo de sinais e sintomas em feridas tumorais. **Rev de enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2017.

SANTOS, Willian et al. Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas. **Rev. Enferm. UFPE on line**, 2017.

SILVA, Elisá Vitoria Silva; NUNES, Hayla da Conceição. Cuidados Paliativos de Enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas. **REV espaço para saúde** 2020 jul, 21 8294. Acesso em 12 out.2020.

SOUZA, Nauã Rodrigues de et al . Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas. **Cogitare enferm.**, Curitiba , v. 24, e57906, 2019 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100322&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 out. 2020. Epub 02-Set-2019. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.57906>.

Souza, Raquel Soares et al. Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas. Rev. enferm. UFPE on line; 12(12): 3456-3463, dez. 2018.