

## O cuidado de enfermagem com feridas neoplásicas em mama: Uma revisão integrativa.

I-LaisaLoes;II-GrazielaSantana;III- Glauciene Cavalcante

### RESUMO

A alta incidência, morbidade, mortalidade e o elevado custo no tratamento torna o câncer de mama um grave problema de saúde pública. O fato do diagnóstico ser feito tardiamente, com a doença já em estádios III e IV, reflete um panorama de um grande número de mulheres diagnosticadas com lesões já ulceradas, que exige dos profissionais de saúde, dentre estes, os de enfermagem, valorizar esta problemática, identificando ações que visem à qualidade da assistência e facilitem a produção de estratégias que promovam qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever o cuidado do enfermeiro no manejo de feridas tumorais em mama. **Método:** Estudo de revisão, na modalidade de revisão integrativa em bases de dados da BVS, LILACS e PUBMED/MEDLINE. **Resultados:** Foram analisados 15 artigos, nos quais os autores descrevem as modalidades de tratamento utilizadas para o controle de sintomas no manejo de feridas neoplásicas, sendo os sintomas mais frequentes: dor, odor, exsudato e prurido. **Conclusão:** Percebe-se a necessidade da criação de estratégias de padronização de tratamento, como a construção de instrumentos informativos e protocolos que facilitem na avaliação, classificação e cuidado com feridas neoplásicas.

**Descritores:** úlcera cutânea, enfermagem oncológica, neoplasias em mama e bandagens.

### ABSTRAC

The high incidence, morbidity, mortality and the high cost to treat breast cancer becomes a serious health problem pública. O fact that the diagnosis is made too late, with the disease already in stages III and IV, reflects an overview of a large number women already diagnosed with ulcerated lesions, which requires health professionals, among them, nursing, enhance this problem, identifying actions for the quality of care and facilitate the production of strategies that promote quality vida. **Objective:.** Describe thenursing carein the managementof tumorwoundsinbreast **Metodh:** a review study, the integrative review mode in the VHL databases, LILACS and PUBMED / MEDLINE. **Results.** Foram analyzed 15 articles, in which the authors describe the types of treatment used for symptom control in themanagementofoncological wounds, and the most common symptoms: pain, odor, exudate anditching. **Conclusion:** We can see the need to create standardization of treatment strategies, such as building information tools and protocols to facilitate the evaluation, classification and care of neoplastic wounds.

**Kywords:** skin ulcer, oncology nursing, cancer in breast and bandages

## INTRODUÇÃO

A incidência de câncer tem aumentado em muitos países e essa realidade não é diferente no Brasil. Acredita-se que a industrialização, os estilos de vida e a maior exposição aos fatores de risco são algumas das causas do crescimento no número de casos do câncer. Entre os variados tipos de câncer, está o de mama que tem acometido fortemente a população feminina, sendo segundo o Ministério da Saúde, uma das principais causas de óbitos. (GOMES, CAMARGO 2004)

A alta incidência, morbidade, mortalidade e o elevado custo no tratamento tornam o câncer de mama um grave problema de saúde pública, constituindo um desafio para a gestão em saúde. As taxas elevadas de mortalidade estão associadas principalmente ao fato do diagnóstico ser feito tardiamente, com a doença já em estádios III e IV. (FIRMINO 2005).

Por trata-se de uma doença crônica é importante inserir o conceito do tratamento paliativo desde o diagnóstico do câncer. Segundo a definição da OMS, revista em 2002, cuidado paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento. Requer identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual. Sendo o papel do enfermeiro fundamental na abordagem das feridas neoplásicas, pois o curativo adequado, controla os sintomas, melhora a auto-estima, minimiza o sofrimento e o isolamento social.

O tratamento do câncer avançado muitas vezes não tem mais a intenção curativa, porém os sintomas devem ser tratados de forma paliativa, a fim de minimizar o sofrimento e garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente. Dentre as diversas atividades assistenciais paliativas com pacientes portadoras de câncer de mama, encontra-se o cuidado com as feridas neoplásicas. (AGRA, G. et al 2013)

O processo de carcinogênese é responsável pela proliferação celular descontrolada, em que ocorre frequentemente a quebra da integridade cutânea e a infiltração de células malignas nas estruturas da pele, dando origem às feridas neoplásicas. Essas lesões recebem diversos tipos de denominações de

acordo com suas características, podendo também ser denominadas de feridas malignas, feridas tumorais, úlceras neoplásicas, lesões tumorais, dentre outras denominações. Neste estudo será usado o termo ferida neoplásica.

A classificação das feridas neoplásicas é pautada na aparência que exibem durante o processo evolutivo, são classificadas como: ferida ulcerativa maligna (quando é ulcerada e forma cratera rasa), ferida fungosa maligna (quando a aparência é fungosa, semelhante à couve-flor) e ferida fungosa maligna ulcerada (apresenta ambos os aspectos). (GOZZO, et al 2013)

Estudos estimam que 5% a 10% dos pacientes com câncer apresentam feridas decorrentes da doença, o que representa um grande desafio para o enfermeiro, já que confere mais um agravamento, tanto à imagem corporal do paciente quanto para qualidade de vida, comprometendo de forma significativa as atividades cotidianas, além do mal estar físico, psíquico e social. (ELITE, A 2007)

Essas feridas neoplásicas podem desenvolver úlceras de aspecto desagradável, odores intoleráveis, produção de exsudato e sangramento, além de constituir uma deformidade corporal. Portanto, tratar dessas feridas torna-se um desafio para o enfermeiro, pois o objetivo não é mais a cura e sim auxiliar a mulher com ferida neoplásica através de orientações acerca das coberturas e alternativas que promovam alívio de sintomas, visto que esta ferida em estágio avançado não cicatriza, quando não há resposta ao tratamento de base para o câncer. (FIRMINO, 2005)

O papel do enfermeiro é fundamental no cuidado e orientação das pacientes portadoras de feridas neoplásicas, por isso é importante que este profissional desenvolva competências e habilidades na avaliação, que lhe permitam conhecer e identificar características da ferida, no intuito de subsidiar cientificamente a implementação de ações. (TAMAI, et al 2013)

O presente estudo visa contribuir através de dados científicos que fundamentem a atuação do enfermeiro na avaliação, reabilitação e terapias utilizadas direcionadas as feridas neoplásicas, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de uma prática baseada em evidências clínicas.

É importante auxiliar na construção do conhecimento científico dos profissionais enfermeiros que atuam em clínicas e ambulatórios que prestam assistência aos pacientes portadores de feridas neoplásicas, colaborando com

a atualização dos conceitos a respeito dos princípios gerais que envolvem o processo de enfermagem no cuidado destas pacientes, além de estimular a criação de instrumentos que facilitem esta prática, como a produção de protocolos que viabilizem o cuidado de enfermagem.

A relevância deste estudo encontra-se na dificuldade de encontrar pesquisas científicas acerca do papel do cuidado de enfermagem na área de feridas neoplásicas em mama, evidenciando também a falta de padronização deste cuidado na assistência prestada a essas pacientes.

Tendo em vista essas premissas, o objetivo do presente estudo é Descrever o cuidado do enfermeiro com feridas neoplásicas em mama. Tal propósito se justifica em face da escassez de pesquisas dessa natureza desenvolvidas especificamente junto a essa população, no intuito de responder a seguinte pergunta de pesquisa: como o cuidado do enfermeiro com feridas neoplásicas em mama acontece no contexto assistencial? Evidenciando este fazer profissional, sintetizando as principais linhas de tratamento utilizadas, avaliando as principais dificuldades existentes no cuidado exercido pelo enfermeiro, propondo um guia que auxilie o profissional enfermeiro na avaliação e no cuidado ofertado a feridas tumorais em mama.

## **MÉTODO**

O Método de revisão integrativa de literatura foi utilizado no presente estudo, com vistas a investigar sistematicamente sobre uma problemática no campo científico, em especial, na oncologia.

Este tipo de revisão consiste em um dos métodos de pesquisa da Prática Baseada em Evidências (PBE), baseia-se no uso consciente da melhor evidência atual na tomada de decisões sobre o cuidado do paciente, referida como uma abordagem de resolução de problemas. (Melnyk, Overholt2011)

Desta forma, este estudo consiste nas seguintes etapas metodológicas: estabelecer a questão norteadora, selecionar amostra a ser revista com definição dos critérios de inclusão e exclusão de artigos, avaliação dos estudos pré-selecionados, interpretar os resultados e apresentar a revisão integrativa ou a síntese de conhecimento.

Na primeira etapa foi elaborada a seguinte questão norteadora para o estudo: como o cuidado do enfermeiro com feridas neoplásicas em mama acontece no contexto assistencial? A seguir selecionou-se os artigos, em meio das bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e MEDLINE/PUBMED; tendo como recorte temporal de 2004 a 2014, por meio dos seguintes descritores: úlcera cutânea, enfermagem oncológica, neoplasias em mama e bandagens.

Na busca dos artigos, utilizou-se também associações entre os descritores com os booleanos: And, EOr; visando ampliar as possibilidades de captação de material para análise. Os critérios de inclusão foram: artigos, teses e dissertações relacionados à temática de feridas tumorais, indexados nas bases de dados supracitadas e os de exclusão foram artigos que mencionavam feridas neoplásicas, mas não abordavam o cuidado de enfermagem.

Após a seleção dos artigos, realizou-se uma leitura atenta e subsequente e houve a análise da produção científica captada, com vistas a apreender a visão dos autores, relacionando-os ao cuidado de enfermagem no manejo feridas neoplásicas e assim, procedeu-se à extração de dados.

A categorização dos artigos foi realizada da seguinte maneira: a extração de dados dos estudos aconteceu de maneira sistematizada utilizando um instrumento idealizado e validado por Ursi (2005). O instrumento é organizado com 5 itens: identificação (título do artigo, título do periódico, autores, país, idioma e ano de publicação), instituição sede do estudo, tipo de revisão científica, detalhamento metodológico e avaliação do rigor metodológico.

Na avaliação dos artigos quanto ao grau de evidência e o nível de recomendação utilizou-se o Oxford Centre for Evidence-based Medicine (2009), que oferece subsídios para análise da validade científica dos estudos e graus de eficiência, classifica os estudos em categorias de A-D, instrumento utilizado para avaliar o impacto dos periódicos na comunidade científica. (Anexo I), conforme o desenho metodológico e o grau de evidência, nesta análise foram selecionados 15 artigos.

Os artigos foram organizados em um quadro disposto em ordem cronológica todas as referências (artigos) incluídas neste estudo, discriminando-os por autor (ano), título, tipo de delineamento da pesquisa, nível de evidência e grau de recomendação.

Após a síntese do conteúdo utilizado no presente estudo foi elaborado um guia informativo direcionado para enfermeiros oncologistas, com conceitos, escalas de avaliação e principais coberturas encontradas no manejo de feridas tumorais em mama. (Anexo II)

## RESULTADOS

Estudos incluídos nesta revisão integrativa em relação aos autores, ano de publicação, títulos, delineamento de pesquisa, nível de evidência e grau de recomendação.

<b>Títulos dos artigos</b>	<b>Intervenção estudada</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusões</b>
Feridas tumorais: cuidados de Enfermagem Leite AC  Ano:2004	Esclarecer as peculiaridades da assistência a feridas malignas, objetivando fornecer maior conhecimento técnico ao profissional, consequentemente mais conforto e segurança aos pacientes.	Revisão de Literatura	Apresenta escalas de estadiamento e classificação do odor, com cuidados de enfermagem em relação ao manejo de sintomas.	Sugere a importância de capacitações da equipe de enfermagem e treinamento dos pacientes cuidadores, visando a qualidade de vida dos pacientes.
Pacientes portadoras de feridas neoplásicas em serviços de cuidados paliativos: Contribuições para elaboração de intervenções de enfermagem. Firmino F  Ano:2005	Sugerir um protocolo de intervenção de enfermagem elaborado para guiar a prática de curativos em feridas tumorais	Revisão de literatura	Apresenta protocolos de avaliação de feridas, de acordo com sinais e sintomas e possíveis intervenções de enfermagem.	Aponta a necessidade na realização de novas pesquisas, para validar condutas no manejo de feridas tumorais.
The management of malodour and exudate in fungating wounds.  Draper C.  Ano:2005	Descrever avanços de possíveis coberturas e técnicas de tratamento de feridas oncológicas.	Revisão de literatura	Estabeleceu que há poucos estudos sobre lesões vegetantes e desenvolvimento de curativos.	Sugere a necessidade de novos estudos sobre feridas vegetantes no cenário oncológico.

Qualitative and quantitative evaluation of a new regimen for malignant wounds in women with advanced breast cancer.  Lund-N B(1), Müller K, Adamsen L.  Ano:2005	Investigar experiências de mulheres com câncer de mama avançado com feridas neoplásicas antes e depois das intervenções de enfermagem.	Estudo de campo, descritivo de caráter qualitativo.  2B	O estudo mostrou que 75% das clientes mostraram melhora. Consideravelmente em 83% dos casos e houve uma redução média de 75% no intervalo de tempo nas trocas de curativo.	A intervenção de enfermagem nas feridas e os cuidados construído na prática baseada em evidências contribui para melhora da assistência e qualidade de vida dos pacientes.
Management of malignant fungating wounds in advanced cancer.  Susian S.  Ano:2006	Revisar a fisiopatologia e avaliação de feridas malignas e técnicas de gestão destinadas a controlar a dor, odor, exsudato e sangramento.	Revisão de literatura	Apresenta uma análise sobre a fisiopatologia das feridas, manejo de sintomas e coberturas.	Enfatiza a importância de aprofundar o conhecimento sobre cuidados de feridas malignas, para auxiliar os enfermeiros oncológicos.
Tratamento e controle sintomático nas feridas malignas  Frias, A., Chaves, D.  Ano:2007	Identificar medidas eficazes de tratamento e controle sintomático da ferida maligna.	Revisão Sistemática 3ª	Descreve intervenções de enfermagem, que auxiliam no controle de sintomas: dor, odor, e exsudato.	Enfatiza que as intervenções de enfermagem, através da escolha do material para curativo ou utilização de medidas sistêmicas, contribuem para o controle da sintomatologia das feridas malignas.
Malignant fungating wounds: a survey of nurses' clinical practice in Switzerland.  ProbstS(1), Arber A, Faithfull S.  Ano:2009	Compreender as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, na assistência prestada a mulheres com feridas vegetantes em mama. Contribuir para criação de um guia que facilite a prática assistencial.	Estudo de transversal de caráter quantitativo  2B	Descreve a dificuldade dos profissionais de enfermagem no tratamento de feridas malignas, no controle de sintomas e na escolha do curativo.	Sugere que Estratégias precisam ser exploradas para ajudar compreender a diversidade de problemas de feridas, que auxiliem profissionais de saúde oncologistas.

Home nursing care of a woman with a malignant wound in a primary health care setting.  Romero-Collado A.  Ano:2012	Descrever a importância do atendimento domiciliar da enfermagem a paciente portadora de ferida maligna em mama.	Estudo de caso 4C	Descreveu um plano de cuidados de enfermagem, que auxiliou no controle da dor, na cicatrização de feridas e prevenção de Complicações. Monitorização e cuidados com a pele circundante é essencial no manejo de feridas oncológicas.	O cuidado de enfermagem ofertado a mulher com lesão neoplásica é essencial neste cenário, para o alívio de sintomas e manutenção da qualidade de vida.
Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa.  AguiarRF SilvaGRC  Ano:2012	Buscar fundamentação teórica para oferecer orientações ao profissional de enfermagem na realização desses cuidados específicos a feridas malignas, e corroborar o que a prática clínica.	Revisão de Literatura	O estudo mostrou que tratamento paliativo oncológico tem como objetivo intervir na minimização dos sinais e sintomas, já que no estágio em que esses se encontram a reversão é praticamente remota, além de proporcionar uma melhor qualidade de vida.	Cita contribuições relevantes que demonstram a importância do profissional de enfermagem na assistência ao paciente oncológico, principalmente no que concerne ao cuidado da ferida neoplásica.
Cuidados Paliativos ao paciente portador de ferida neoplásica:Uma Revisão integrativa da literatura. Agra G,Fernandes M A,PlatelICS,Freire MEM.  Ano:2013	Sintetizar contribuições de estudos que apontem evidências de ações de enfermagem para pacientes com feridas neoplásicas.	Revisão integrativa 2A	Entre as ações de enfermagem direcionadas à pacientes com ferida neoplásica, sob cuidados paliativos, destacam-se o alívio dos sintomas, a promoção de conforto e de bem-estar e a melhoria dos aspectos físicos, espirituais e sociais.	Descreve a importância de estudos relacionados a esta temática, pra subsidiar o planejamento de ações de enfermagem no contexto de cuidados direcionados a pacientes oncológicos com feridas.
Feridas crônicas em cuidados paliativos Gomes C, Jesus Ano:2013	Uniformizar os cuidados de enfermagem ao paciente portador de ferida crônica.	Revisão Sistemática 1ª	Descreve cuidados de enfermagem direcionados a feridas crônicas, úlceras por pressão	Considera as intervenções de enfermagem ainda muito vagas, não



			e malignas. Refere escala de classificação da ferida, quanto à profundidade de invasão tecidual. Demonstra as principais coberturas utilizadas no controle de hemorragia, dor, exsudato e infecção.	dando resposta a questões morais, éticos e socioeconômicas dos pacientes.
A ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado.  Gozzo T, Tahan FO, Andrade ML, Nascimento TG. Ano;2013	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.	Estudo de coorte 2A	Os sintomas registrados foram dor (32,2%), sangramentos (35%) e necrose (21%). Os produtos utilizados foram a sulfadiazina de prata (23%) e o ácido graxo essencial (16,1%).	Demonstra a necessidade de padronização dos produtos empregados e elaboração de protocolos.
Current practice in the management of wound odour: an international survey.  Gethin G, GrocottP, Probst S, Clarke E. Ano:2014	Determinar a partir de uma perspectiva atual multidisciplinar e internacional na prática de gestão no manejo de odor das feridas.	Estudo descritivo, exploratório de caráter qualitativo 2C	Produtos como Carvão e prata estão sendo utilizados, antimicrobianos também são usados. Percebe-se que é o sintoma que mais compromete a qualidade de vida dos pacientes.	Conclui que em diferentes países que há erro na abordagem à gestão de odor. Existe insatisfação geral com a prática atual. Cita a necessidade de pesquisas e ações de educação sobre os meios para avaliar as opções de odor e de gestão de odor em feridas oncológicas.

Os artigos utilizados no presente estudo apresentaram desenhos metodológicos diferenciados nas seguintes categorias: revisão de literatura (N=5 artigos), revisão sistemática (N=2 artigos), estudo de coorte (N=1 artigo), estudo de campo (N=3 artigos), estudo de caso-controle (N=1 artigo), estudo de caso (1=artigo), estudo de impacto (N=1 artigo) e revisão integrativa (N=1 artigo). Dentre os 15 artigos analisados 7 foram da literatura internacional e 8 da literatura nacional.

Durante a extração dos dados foi possível observar a necessidade de novos estudos na temática abordada (feridas neoplásicas). A maioria dos autores citam medidas de controle de sintomas, os mais citados foram: dor, odor, exsudato e prurido. Dentre estes sintomas o prurido foi um resultado que surpreendeu os autores deste presente estudo, pois na prática assistencial o prurido não é muito mencionado.

Todos os autores referem à necessidade de maior embasamento científico no manejo de feridas neoplásicas. Relatam as dificuldades da categoria de enfermagem, frente à falta de capacitação e consequentemente a falta de padronização do tratamento. Reconhecem a importância do papel do enfermeiro e que a assistência embasada cientificamente contribui para qualidade de vida das pacientes.

Entre as estratégias mencionadas pelos autores para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, são sugeridas a criação de protocolos, guias informativos e ações de capacitação.

Visto que os temas mais abordados pelos autores foram: controle de sintomas, modalidades de tratamento, escalas de classificação, avaliação das feridas neoplásicas, padronização do tratamento, assistência ambulatorial e cuidados domiciliares, optamos por organizar a discussão com esses domínios.

## **DISCUSSÃO**

As feridas neoplásicas constituem uma temática pouco abordada na literatura nacional e internacional quando comparadas com outros tipos de feridas, principalmente devido à falta de publicação de trabalhos de investigação nesta área. Diante destas premissas o conhecimento no manejo destas feridas, ainda está incipiente e sendo conduzido em partes, pelo raciocínio adotado em outras feridas categorizadas como feridas crônicas a exemplo das úlceras diabéticas e vasculogênicas onde a cicatrização é almejada. (GOMES, CAMARGO 2004)

Nos artigos analisados os autores enfatizam o tratamento de feridas crônicas no paciente oncológico paliativo em geral, porém poucos autores abordam as feridas malignas especificamente no câncer de mama, reforçando

a importância na produção de novos estudos focados na assistência de enfermagem em mulheres portadoras de feridas malignas, visto que o câncer mamário é um dos tipos de neoplasia que em estágios avançados mais evolui para invasão tecidual e conseqüentemente há a formação de feridas malignas. (FIRMINO 2005).

### **Controle de sintomas e Modalidades de tratamento**

Os autores apresentam as terapias utilizadas no controle de sintomas destacando-se cuidados de enfermagem no controle do prurido, exsudato, sangramento, odor e dor com modalidades de tratamento, que possuem o intuito de prevenir o isolamento social, proporcionando qualidade de vida. Esses sintomas são citados em todos os artigos e as medidas de controle são parecidas em nível nacional e internacional.

No controle do prurido destacam-se as seguintes intervenções: investigar a causa, aplicar dexametasona creme a 0,1% no local, em caso de prurido persistente o profissional enfermeiro deve avaliar com a equipe médica a necessidade de terapia sistêmica, avaliar sinais de candidíase cutânea próxima ao leito da ferida, neste caso recomenda-se o uso de sulfadiazina de prata a 1%.(AGRA, G. et al 2013). Estas medidas são apresentadas nos artigos que citam este sintoma, porém o prurido é mais freqüente nos estudos internacionais e neste caso os autores recomendam apenas terapia sistêmica.

Quanto ao exsudato, os autores apontam a importância do controle, pelos seguintes fatores: proteger a pele sadia, diminuir o odor e conferir conforto a paciente. A modalidade de tratamento apresentada aborda como alternativa de tratamento, os curativos absorventes. As coberturas citadas foram: hidrogel amorfo, alginato de cálcio, gaze do tipo zobec como cobertura secundária, associado em algumas situações a antibioticoterapia. A vitamina A e D em forma de creme são apresentadas como alternativa de proteção tecidual na pele perilesional(FRIAS A, CHAVES D,2013).

Nos artigos internacionais é destacado o uso de antibioticoterapia e curativos absorventes. As demais coberturas foram encontradas na literatura brasileira, não foi encontrado nenhum artigo internacional que mencionasse medidas de proteção da pele perilesional.

No controle do sangramento a conduta citada é manter pressão diretamente sobre os vasos sangrantes, considera-se a aplicação de soro fisiológico gelado, curativos à base de colágeno hemostático. O alginato de cálcio também é apresentado como alternativa no controle da hemorragia com resultados bastante positivos, além destas coberturas usam-se também o ácido tranexâmico ou adrenalina, administrados sobre os pontos sangrantes da ferida.

Além destas medidas destaca-se como cuidados de prevenção, manter o meio úmido, para evitar aderência da gaze na lesão, além da avaliação com a equipe médica sobre a possibilidade de iniciar coagulante sistêmico, intervenção cirúrgica e radioterapia anti-hemorrágica. (FRIAS A, CHAVES D,2013). No sintoma hemorragia nota-se que não há variação das intervenções de enfermagem, as medidas são parecidas em diversos lugares no Brasil e no mundo.

Outro sintoma mencionado nos artigos é o odor ocasionado por infecção das feridas neoplásicas por micro-organismos e tecidos desvitalizados, sendo descrito como principal sintoma que altera a qualidade de vida das mulheres portadoras dessas feridas, gerando desconforto, constrangimento e isolamento social. Todos os autores mencionam esse sintoma, sendo primordial o papel do enfermeiro na avaliação e controle do odor.

No controle do odor grau I segundo o manual de cuidados paliativos do Instituto Nacional de câncer é aquele sentido ao abrir o curativo, (BRASIL 2009) os autores recomendam a limpeza com SF a 0,9%, realizar antisepsia com hipoclorito de sódio, ou clorexidina degermante, ou polivinilpirrolidona iodo (PVPI); retirar o antisséptico e manter gazes embebidas de hidróxido de alumínio no leito da ferida. Outras opções de tratamento são: aplicação de sulfadiazina de prata e/ou carvão ativado envolto de gaze umedecida com soro fisiológico a 0,9% e oclusão da ferida, com gaze embebida em vaselina líquida. (FRIAS A, CHAVES D,2013)

No manejo do odor grau II (sentido mesmo sem abrir o curativo) os resultados encontrados nos artigos mencionam realizar a limpeza da ferida, realizar antisepsia e irrigá-la com solução de metronidazol (1 comprimido de 250 mg diluído para 250 ml de soro fisiológico a 0,9%). Se o tecido necrótico estiver endurecido, realizar escarotomia e aplicar comprimidos secos e

macerados sobre a ferida, ocluindo com gaze embebida em vaselina líquida. A solução pode ser substituída pela pomada vaginal de metronidazol, gel a 0,8%, ou solução injetável diluída na proporção 1/1 (100 ml da droga, diluída em 100 ml de SF a 0,9%).(BRASIL 2009)

No odor grau III (fétido e nauseante), deve-se considerar emergência dermatológica; seguir os passos no controle de odor graus I e II, associar o metronidazol tópico ao sistêmico endovenoso. Posteriormente, pode-se seguir com o uso sistêmico via oral, porém mantendo o uso tópico. (BRASIL 2009)

Nos estudos internacionais a principal cobertura utilizada é o metronidazol, os quais salientam a importância do mesmo e os resultados benéficos comprovados cientificamente no controle do odor, porém os autores não mencionam detalhadamente qual forma utilizam, se tópico ou sistêmico.

### **Escalas de Classificação e Avaliação das feridas oncológicas**

Na análise dos artigos, apenas dois estudos citam a escala do estadiamento, apesar de mais escalas existirem e serem instrumentos importantes na classificação e avaliação para que o enfermeiro defina a conduta adequada de acordo com as características da ferida, nota-se que poucos profissionais conhecem escalas de avaliação, comprometendo a qualidade da assistência ofertada.

Sabe-se que mesmo nos grandes centros oncológicos, esses instrumentos muitas vezes são desconhecidos, sendo perceptível a necessidade da divulgação dessas escalas para aprimorar a assistência do enfermeiro baseada em evidências no manejo de feridas tumorais.

Atualmente existem as seguintes escalas direcionadas ao manejo de feridas neoplásicas; a de estadiamento que classifica a ferida quanto à profundidade e infiltração do tecido (FIGURA 1); a escala de odor (FIGURA 2) e o sistema RYB red/yellow/black (FIGURA 3) que classifica a ferida quanto a aparência do tecido.

#### **Figura I-Escala de Estadiamento das feridas neoplásicas**

Estádio 1	<i>Pele íntegra. Pode haver endurecimento local com coloração avermelhada ou violácea. Nódulo visível e delimitado.</i>
-----------	---

Estádio 1N	<i>Ferida fechada ou com abertura superficial. Tecido avermelhado ou violáceo com possível endurecimento local. Não apresenta odor e configura-se sem tunelizações e/ou formação de crateras.</i>
Estádio 2	<i>A ferida está aberta e há envolvimento da epiderme e derme. Ulcerações superficiais podendo ser friáveis com secreção ausente ou em pouca quantidade. Pode haver dor e odor. Não formam tunelizações.</i>
Estádio 3	<i>A ferida está aberta, envolvendo epiderme, derme e tecido subcutâneo. São friáveis, com áreas de ulceração e tecido necrótico e aderido. Odor fétido, secretivas e de aspecto vegetativo. Leito da ferida com coloração amarelada.</i>
Estádio 4	<i>Ferida aberta invadindo estruturas anatômicas profundas. Secreção abundante, odor fétido e dor. Tecido ao redor de coloração avermelhada e leito da lesão de cor amarelada.</i>

**Fonte:EDWARDS, J. Managing malodorous wounds. J. Community Nursing, v. 14, n. 4.**

### **Figura II-Escalas de odor das feridas neoplásicas**

<b>Níveis</b>	<b>Descrição do odor</b>
Forte	<i>Cheiro evidente que envolve todo o ambiente, mesmo com o curativo intacto e fechado.</i>
Moderado	<i>Quando o que o odor se dispersa no ambiente no momento que o curativo é removido.</i>
Discreto	<i>O odor é sentido quando o paciente está num local fechado no momento da remoção do curativo.</i>
Sem odor	<i>Quando não tem nenhum odor no ambiente e nem quando o curativo é removido.</i>

**Fonte:EDWARDS, J. Managing malodorous wounds. J. Community Nursing, v. 14, n. 4**

<b>Níveis</b>	<b>Descrição do odor</b>
0	<i>Ausência de odor</i>
1	<i>Odor não ofensivo, discreto</i>
2	<i>Odor ofensivo, mas tolerável</i>
3	<i>Odor ofensivo e insuportável</i>

**Fonte:EDWARDS, J. Managing malodorous wounds. J. Community Nursing, v. 14, n. 4**

**Figura III-Escala de cores das feridas neoplásicas**

<b>Cor</b>	<b>Descrição</b>
Vermelho	<i>Vermelho com aspecto limpo indica presença de tecido de granulação saudável</i>
Vermelhoescuro	<i>Com aparência friável indica processo infeccioso instalado</i>
Vermelho opaco	<i>Tendendo ao acinzentado indica redução do processo de granulação</i>
Amarelo forte	<i>Tecido de esfacelo/desvitalizado favorecendo infecção</i>
Preto	<i>Tecido necrótico podendo haver presença de pus e tecido fibroso</i>

**Fonte:**EDWARDS, J. Managing malodorous wounds. J. Community Nursing, v. 14, n. 4.

Estas escalas quando aplicadas, facilitam o trabalho do enfermeiro permitindo que o profissional desenvolva raciocínio crítico ao lidar com as feridas, diminuindo o cuidar baseado apenas no empirismo. No contexto atual verifica-se que mesmos nos centro especializados em oncologia a nível nacional e internacional o conhecimento e a aplicabilidade destas escalas é escasso, justificando as poucas publicações que mencionam as escalas no manejo de feridas malignas.

### **Padronização do tratamento**

Na assistência ao paciente portador de feridas neoplásicas, estratégias devem ser criadas para que ocorra a padronização das condutas,possibilitando que os profissionais tenham acesso a instrumentos que viabilizem condutas uniformes baseadas em evidências (GETHIN G, et al 2014).

Entre as estratégias sugerem-se a criação de protocolos ou guias que contenham escalas de avaliação e estadiamento, além das principais coberturas utilizadas no controle de sintomas. Na assistência hospitalar e ambulatorial em oncologia, nota-se que instrumentos como estes são raros. No contexto do cuidado domiciliar realizado por profissionais de saúde ou cuidadores, essa padronização torna-se ainda mais difícil, uma estratégia

viável seria se houvesse guias informativos, que auxiliassem paciente, familiares, profissionais e cuidadores, tais ações são mencionadas pelos autores, Gethinet al e Romero.

### **Assistência ambulatorial/cuidados domiciliares**

Os estudos abordados referem à importância deste cuidado, pois quando essa assistência de enfermagem é realizada com eficácia, diminui os custos com internações hospitalares e proporciona às pacientes a manutenção do vínculo familiar.

No âmbito familiar a maioria das coberturas torna-se inviável e as unidades hospitalares muitas vezes, não podem oferecê-las. Nestes casos, estratégias de cuidados domiciliares podem ser utilizadas como a vaselina (citada apenas em artigos brasileiros), que é uma cobertura de baixo custo muito utilizada, mantendo a não aderência do curativo, tornando as trocas menos dolorosas e menos traumáticas (BRASIL, 2009).

Outra medida citada pelos autores para minimizar o risco de sangramento em domicílio é o uso de água fervida, filtrada e fria, durante a troca de curativo. Além de cuidados de higiene, como o uso de sabonetes neutros e o curativo oclusivo, proporciona um menor risco de infecção (FRIAS CHAVES; 2013).

Verificou-se no estudo *Current practice in the management of wound care: an international survey*, com a coleta de dados realizada em diversos países, a eficácia da assistência de enfermagem realizada via telefone, onde as pacientes em seu domicílio descreviam como estavam as feridas e recebiam orientações juntamente com seus cuidadores, sobre os principais cuidados de higiene e como trocar curativo, diminuindo os custos com internações e manter vínculo familiar. (GETHIN, 2014).

A implementação desta realidade no Brasil, traria questões desafiadoras para a categoria de enfermagem, pois o profissional enfermeiro assumiria um papel determinante nas orientações sobre o cuidado a serem realizadas pelo paciente/cuidador. O mesmo deve estar apto para



avaliar o grau de compreensão e condições socioeconômicas dos mesmos e criar estratégias para manter a adesão a esta estratégia de cuidado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização de pesquisas nesta temática poderá vir a ser considerada uma das grandes demandas da enfermagem oncológica brasileira. No contexto atual assistencial observa-se que existem poucas publicações científicas acerca do cuidado com feridas tumorais. E este cuidado a lesões tumorais em mama precisa ser acompanhado de modo diferenciado pelas características próprias das lesões oncológicas e situação clínica da mulher em foco.

Percebe-se a necessidade da criação de estratégias e padronizações favoráveis ao cuidado de enfermagem a pacientes com lesões tumorais ulceradas, como construção de instrumentos informativos e protocolos clínicos que facilitem na avaliação, classificação e cuidado com estas feridas. Este estudo possibilitou as pesquisadoras, a elaboração de um guia informativo sintetizando as principais coberturas utilizadas no contexto atual, com a produção de diagnósticos de enfermagem e intervenções direcionadas ao cuidado\ manejo de feridas oncológicas (ANEXO II).

Quanto à categoria profissional de enfermagem, percebe-se a necessidade de ações de educação em saúde para o enfermeiro, que contemplem o desenvolvimento de conhecimento acerca do tema, desde a graduação até os treinamentos de ensino-serviço, com vistas a construção de uma competência no manejo de feridas neoplásicas, pois nota-se que mesmo em centros especializados em oncologia, existe um despreparo que ratifica a necessidade de ações de capacitação e condutas padronizadas visando promover uma assistência efetiva a estas pacientes com câncer de mama.

Sugere-se a produção de novos estudos, pois a feridas neoplásicas precisa ser melhor avaliada e registrada a partir de uma descrição precisa. Assim o curativo mais adequado será escolhido, os sintomas efetivamente controlados, sendo possível proporcionar qualidade de vida as mulheres portadoras de feridas tumorais em mama.

## REFERÊNCIAS

- 1-GOMES, I., CAMARGO, T. Feridas tumorais e cuidado de enfermagem: buscando evidências para o controle de sintomas. R Enferm UERJ, v. 12, p.211-6, 2004
- 2- FIRMINO, F. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em Serviços de Cuidados Paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia 2005; 51(4): 347-359
- 3-AGRA, G. et al. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2013; 59(1): 95-104
- 4-EITE, A. Feridas tumorais: cuidados de enfermagem. Rev. Científica do Hospital Central do Exército do Rio de Janeiro. 2007; 2(2):36-40.
- 5-GOMES GC.Feridas crônicas em cuidados paliativos.<http://associacaoamigosdagrandeidade.com/revista/volume2-edicaoabril2013/feridas-cronicas/>
- 6-BRASIL. Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado. INCA, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Feridas\\_Tumorais.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Feridas_Tumorais.pdf)
- 7- Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2011.
- 8-GETHIN G, GROCOTT P, PROBST S, CLARKE E. Current practice in the management of wound odour: an international survey.Int J Nurs Stud. 2014 Jun;51(6):865-74. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2013.10.013. Epub 2013 Oct 25.
- 9-TAMAI N, HOMII T, , NAITO A, TAYAMA M, , NAKAMURA S, KADOSYT M..Morphological characteristics of and factors related to moisture-associated dermatitis surrounding malignant wounds in breast cancer patients.Eur J OncolNurs. 2013 Oct;17(5):673-80. doi: 10.1016/j.ejon.2013.05.005. Epub2013 Jul 11.
- 10-ROMEROCOLLADO A.Home nursing care of a woman with a malignant wound in a primary health caresetting.EnfermClin. 2012 Mar-Apr; 22(2):100-4. doi: 10.1016/j.enfcli.2011.05.007. Epub2011 Oct 21.
- 11- PROBST S:ARBER A,:FAITHFULL S. Malignant fungating wounds: a survey of nurses' clinical practice in Switzerland.Eur J OncolNurs. 2009 Sep;13(4):295-8. doi: 10.1016/j.ejon.2009.03.008. Epub2009 Apr 21.

12- SUSIAN S. Management of malignant fungating wounds in advanced cancer. *Semin Oncol Nurs.* 2006 Aug;22(3):185-93.

13- DRAPER C. The management of malodour and exudate in fungating wounds. *Br J Nurs.* 2005 Jun 9-22;14(11):S4-12.

14- LUND N B; MÜLLER K; ADAMSEN L. Qualitative and quantitative evaluation of a new regimen for malignant wounds in women with advanced breast cancer. *J Wound Care.* 2005 Feb;14(2):69-73.

15- AGUIAR RF; SILVA GRC. Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa. *Revista hospital universitário Pedro Ernesto.* 2012;11(2):82-88.

16- GOZZO T; TAHAN FO; ANDRADE ML; NASCIMENTO TG. A ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado.

17- Oxford Centre for Evidence Based Medicine. Levels of Evidence. 2009. Disponível em: [http://www.cebm.net/mod\\_product/design/files/CEBM-Levels-of-Evidence-Introduction-21.pdf](http://www.cebm.net/mod_product/design/files/CEBM-Levels-of-Evidence-Introduction-21.pdf) 2011

## Anexo I

Grau de recomendação e nível de evidência de acordo com o tipo de estudo relacionado a terapia/prevenção, etiologia e dano.

Força de Evidência		
Grau de recomendação	Nível de evidência	Tipos de estudo
A	1a	Revisão sistemática (com homogeneidade) de ensaios clínicos randomizados
	1b	Ensaio clínico randomizado e controlado
	1c	Estudos do tipo tudo ou nada
B	2a	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de coorte
	2b	Estudos individuais de coorte (incluindo ensaios clínicos randomizados de baixa qualidade, ex: < 80% de seguimento)
	2c	Pesquisas de impacto (“Outcomes research”) ou estudos ecológicos
	3a	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos caso-controle
	3b	Estudo caso-controle individual
C	4	Série de casos (estudos de coorte e caso-controle de qualidade pobre)
D	5	Opinião de especialistas sem avaliação crítica explicitada, ou baseada em fisiologia, pesquisa de bancada e princípios gerais.

Fonte: Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence, 2009.

## Anexo II

### Guia Informativo