

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO MANEJO DE FERIDAS ONCOLÓGICAS

NURSING CARE IN THE MANAGEMENT OF ONCOLOGICAL WOUNDS

Valéria Santos do Nascimento¹
Roberta Messias Marques²

RESUMO: **Introdução:** O artigo analisou a assistência do enfermeiro no manejo de feridas oncológicas em pacientes com câncer. Essas lesões, embora frequentes em estágios avançados da doença, apresentam grande complexidade clínica devido à difícil cicatrização e aos sintomas associados. O estudo destacou a importância do enfermeiro na condução do cuidado, abordando as principais características dessas feridas, suas implicações físicas e psicossociais, bem como as estratégias utilizadas para o controle dos sinais e sintomas e a promoção da qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Este artigo teve como objetivo principal descrever a assistência do enfermeiro no manejo de feridas oncológicas. **Metodologia:** A pesquisa foi baseada em revisão de literatura desenvolvida a partir da análise de artigos científicos, revistas, dissertações, teses e publicações oficiais do Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** Os estudos evidenciaram a importância da atuação do enfermeiro no manejo de feridas oncológicas, especialmente no controle dos sintomas e na promoção da qualidade de vida. Também foi observada limitações na capacitação profissional e a necessidade de protocolos específicos para uma assistência mais qualificada. **Conclusão:** Concluiu-se que o manejo de feridas oncológicas exige assistência de enfermagem qualificada e humanizada, sendo essencial a capacitação profissional, criação de protocolos e atuação multiprofissional para promoção do conforto e da qualidade de vida dos pacientes.

1

Palavras-chave: Assistência do enfermeiro. Pacientes com feridas oncológicas.

ABSTRACT: **Introduction:** The article analyzed the nurse's role in the management of oncological wounds in cancer patients. Although these lesions are common in advanced stages of the disease, they present significant clinical complexity due to difficult healing and associated symptoms. The study highlighted the importance of nurses in providing care, addressing the main characteristics of these wounds, their physical and psychosocial implications, as well as the strategies used to control signs and symptoms and promote patients' quality of life. **Objective:** The main objective of this article was to describe the nurse's assistance in the management of oncological wounds. **Methodology:** The research was based on a literature review developed through the analysis of scientific articles, journals, dissertations, theses, and official publications from the Ministry of Health. **Results and Discussion:** The studies demonstrated the importance of nurses' performance in the management of oncological wounds, especially in symptom control and the promotion of quality of life. A lack of professional training and the need for specific protocols to provide more qualified care were also observed. **Conclusion:** It was concluded that the management of oncological wounds requires qualified and humanized nursing care, making professional training, the development of protocols, and multidisciplinary teamwork essential for promoting patient comfort and quality of life.

Keywords: Nursing care. Patients with oncological wounds.

¹Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus Bahia.

²Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus Bahia.

I INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública global, sendo uma das principais causas de morte e impedindo o aumento da expectativa de vida. Em muitos países, ele é a primeira ou segunda causa de óbito prematuro (antes dos 70 anos). Além disso, sua incidência e mortalidade estão aumentando rapidamente em todo o mundo (Sung et al., 2021 apud INCA et al., 2022).

As feridas neoplásicas acometem cerca de 5 a 10% das pessoas com diagnóstico de câncer. Tendo predominância na faixa etária de 60 a 70 anos de idade, devido as mudanças fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento, a defesa imunológica acaba diminuindo (Silva e Conceição, 2020).

Entretanto, é importante destacar que essas lesões costumam ter um prognóstico ruim, pois normalmente não cicatrizam. Por isso, é necessário adotar cuidados paliativos para aliviar os sintomas, evitar complicações e proporcionar uma melhor qualidade de vida, focando na prevenção e no conforto do paciente e de seus familiares (Joaquim et al., 2018 apud Santos et al., 2023).

Apesar da relevância e complexibilidade do tema, é notável a ausência de pesquisas na literatura e de ensino na formação dentro da especialidade oncológica. Sendo que é de suma importância a compreensão para o enfermeiro sobre a temática, tanto para aqueles que estão em campo prático como os em formação, visto que esse profissional é o executor de todo processo e cuidado. Em suma, a dificuldade na obtenção de dados precisos e abrangentes sobre feridas oncológicas limita o desenvolvimento de protocolos de tratamento baseados em evidências e a alocação adequada de recursos para essa população de pacientes, que necessita de cuidados específicos e de alta complexidade.

É possível observar que o paciente portador de feridas neoplásicas ainda constitui um desafio para o enfermeiro, especialmente no manejo dos sinais e sintomas físicos e psicológicos decorrentes dessas lesões.

Diante das dificuldades que envolvem a prática do cuidar de pacientes com feridas neoplásicas e na intenção da contínua melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, surgiu a questão norteadora do estudo: Qual a importância da Assistência do Enfermeiro no manejo de Feridas Oncológicas.

O estudo teve como objetivo principal descrever a assistência do Enfermeiro no manejo de feridas oncológicas, e tendo como objetivos específicos: identificar os fatores demográficos e clínicos das Feridas Oncológicas; citar os principais desafios enfrentados pelos Enfermeiros no

cuidado e manejo das Feridas Oncológicas e enumerar as principais estratégias do Enfermeiro no cuidado e tratamento das Feridas Oncológicas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Fatores demográficos e clínicos das Feridas Oncológicas

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para o ano de 2030 são esperados 27 milhões de novos casos de câncer, 17 milhões de mortes e cerca de 75 milhões de pessoas convivendo, anualmente, com algum tipo de neoplasia. No Brasil a estimativa para o triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, (483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma).

O câncer pode afetar pessoas de qualquer idade, sexo, cultura ou origem étnica, trazendo mudanças não só para o paciente acometido pela doença, mas para os familiares que fazem parte da sua rotina diária. O envelhecimento, aliado a mudanças no comportamento (como menos atividade física e dieta inadequada) e no ambiente (mudanças estruturais, poluentes, menor mobilidade), favorece o aumento da incidência e da mortalidade por câncer (Wild; Weiderpass; Stewart, 2020; apud INCA et al., 2022).

As úlceras neoplásicas acontecem quando células tumorais invadem as camadas da pele. Isso causa uma ruptura na barreira da epiderme, que acontece por causa do crescimento descontrolado dessas células, resultado do processo de formação do câncer. Essa ferida costuma crescer para fora, apresentando uma aparência exofítica. Essas lesões cutâneas podem decorrer da amplificação das células malignas do tumor primário, por uma metástase, pela implantação iatrogênica de células cancerígenas nas camadas da pele durante os procedimentos, ou ainda pela invasão de linfonodos regionais. Clinicamente, apresentam grande desenvolvimento, ocasionando na inviabilidade cicatricial, sangramentos frequentes, odor fétido, exsudato abundante, alto risco para miíase, aparecimento de necrose tecidual, dor, prurido e comprometimento do tecido saudável (Lisboa e Valença, 2016).

O desenvolvimento das feridas neoplásicas envolve três etapas principais: Expansão tumoral, que resulta na ruptura da integridade da pele; Neovascularização, responsável por fornecer nutrientes que sustentam o avanço do tumor; Invasão da membrana basal das células saudáveis, ocasionando a progressão expansiva da lesão sobre a área afetada.

Não há um consenso quanto à nomenclatura dessas feridas. As denominações mais comuns são “feridas neoplásicas” ou “feridas tumorais”. Conforme o aspecto apresentado,

podem ser utilizados diferentes termos: “feridas ulcerativas malignas” (quando há ulceração e formação de crateras rasas), “feridas fungosas malignas ulceradas” (quando há combinação de áreas vegetantes e ulceradas), “feridas fungosas malignas” (quando apresentam aspecto semelhante ao de uma couve-flor) ou “feridas neoplásicas vegetantes”. Além disso, essas lesões podem ser classificadas segundo seu estadiamento, levando em consideração fatores como evolução, coloração, quantidade de exsudato, odor, presença de dor e grau de invasão tecidual (INCA et al., 2009).

As feridas oncológicas são classificadas por estadiamentos:

ESTADIAMENTO 1- Pele sem rompimento da epiderme, apresentando tonalidade avermelhada ou arroxeadada, nódulo visível e demarcado, assintomático (INCA et al., 2009).

Figura 1: Ferida tumoral estadiamento 1



Fonte 1: INCA (2009).

ESTADIAMENTO 1N- Pode se apresentar de forma fechada, ou com uma pequena abertura com secreção purulenta, mas sem cheiro. Apresenta tecido avermelhado ou roxo, podendo estar seco ou úmido. Pode haver dor ou prurido esporádicos (INCA et al., 2009).

Figura 2: Ferida tumoral estadiamento 1N



Fonte: INCA (2009).

ESTADIAMENTO 2- Ferida aberta lesionando a epiderme e derme. Ulcerações superficiais que, em alguns casos, tornam-se friáveis e sensíveis ao toque. O exsudato pode estar ausente ou presente em pequena quantidade, caracterizando lesões secas ou úmidas. Há um acentuado processo inflamatório ao redor da ferida, com dor e odor que podem ocorrer ocasionalmente (INCA et al., 2009).

Figura 3: Ferida tumoral estadiamento 2



Fonte: INCA (2009).

ESTADIAMENTO 3- Lesão espessa que atinge o tecido subcutâneo, com profundidade uniforme, saliências e formato irregular. Apresenta-se como friável, ulcerada ou vegetante, podendo conter tecido necrótico liquefeito ou sólido e aderido, além de odor fétido e presença de exsudato. O tecido apresenta tonalidade avermelhada ou arroxeada, embora o leito da ferida seja predominantemente amarelado (INCA et al., 2009).

5

Figura 4: Ferida tumoral estadiamento 3



Fonte: INCA (2009).

ESTADIAMENTO 4- Lesão que se estende para estruturas anatômicas profundas, apresentando grande profundidade e, em certos casos, limites não visíveis. Pode apresentar exsudato abundante, odor fétido e dor. O tecido tende a apresentar tonalidade avermelhada ou arroxeada, embora o leito da ferida seja majoritariamente amarelado (INCA et al., 2009).

Figura 5: Ferida tumoral estadiamento 4



Fonte: INCA (2009).

2.2 Principais desafios enfrentados pelos Enfermeiros no cuidado e manejo das Feridas Oncológicas.

Os profissionais de enfermagem enfrentam diversos desafios relacionados ao manejo de tratamentos de feridas. É fundamental compreender que a pessoa acometida por uma lesão necessita de um cuidado integral, pois esse quadro não apenas altera diretamente seu modo de viver, como também se relaciona com sua condição econômica, suas dinâmicas familiares e sua posição dentro da comunidade (Jaime, 2015 apud Rosa, Fernanda dos Santos et al., 2023).

Um dos principais desafios enfrentados pelo enfermeiro no cuidado aos pacientes com feridas oncológicas é o controle do odor fétido, exsudado, sangramentos, dores intensas e a necessidade de conhecimento e preparo adequados, evidenciando uma lacuna que deve ser suprida por meio de educação continuada (Rodrigues et al. 2021 apud Camargo et al., 2024).

Os cuidadores com pacientes portadores de feridas neoplásicas enfrentam diversos obstáculos, especialmente no que se refere ao manejo dessas lesões. Entre os principais desafios destacam-se: (I) a dificuldade em controlar os sintomas associados às feridas; (II) a escassez de recursos, que compromete a capacidade dos profissionais de oferecer um cuidado de qualidade. Ademais, a falta de protocolos e diretrizes claras para o manejo dessas feridas contribui para a adoção de abordagens muitas vezes ineficazes (Ribeiro et al., 2024 apud Camargo et al., 2024).

Além disso, os profissionais de enfermagem encontram dificuldades devido à insuficiência de instrumentos adequados para avaliar as feridas e seus efeitos psicossociais,

assim como à limitada formação para lidar com as repercussões emocionais, sociais e existenciais que essas lesões podem gerar (Freitas et al., 2016 apud Camargo et al., 2024).

Estudos apontam que o enfermeiro ainda apresenta dificuldade na diferenciação dessas feridas, dificultando na escolha do curativo e na cobertura específica para lesões tumorais. Esses desafios, conforme sugerido no estudo, podem decorrer da falta de capacitação e de lacunas no processo de formação profissional (Azevedo et al. 2014 apud Camargo et al., 2024).

Frequentemente são omitidos dados importantes como quantidade de exsudato, cuidados feitos durante a troca de curativo, escala utilizada para avaliar dor, produtos aplicados e se há área de necrose. Isso acaba impedido a análise da progressão da ferida, dificulta a avaliação da eficácia do tratamento e impede a verificação da adequação dos produtos utilizados às características apresentadas pela ferida (Gozzo et al. 2014 apud Camargo et al., 2024).

2.3 Principais estratégias do Enfermeiro no cuidado e tratamento das Feridas Oncológicas

A dor é considerada a manifestação mais frequente, pois ocorre em cerca de 50% das pessoas em todos os estágios da doença e em aproximadamente 70% daquelas em fase avançada (Novais et al., 2021).

De acordo com o INCA (2009) o papel da Enfermagem no controle da dor é:

Monitorar a intensidade da dor utilizando a Escala Visual Analógica (EVA).

Avaliar a necessidade de aplicar gelo e de administrar medicação analgésica de resgate/SOS, conforme prescrição.

Realizar o curativo respeitando os tempos de ação da analgesia: 30 minutos após administração oral, 5 minutos para via subcutânea ou endovenosa, e imediatamente quando utilizada analgesia tópica.

Remover os adesivos com cuidado, evitando desconforto.

Ajustar o horário de troca dos curativos para que o paciente já esteja adequadamente medicado.

Verificar a indicação de analgesia tópica com gel de lidocaína a 2%, aplicando sobre a ferida tumoral e ao redor, cobrindo aproximadamente 2 cm de pele íntegra.

Empregar técnica delicada, evitando qualquer fricção no leito da ferida.

Irrigar o leito com água destilada ou soro fisiológico 0,9% e aplicar pomada de óxido de zinco nas bordas e áreas adjacentes, criando uma barreira que impede o contato direto do exsudato com a pele, prevenindo desconforto como ardência ou queimação.

Observar se há necessidade de analgesia adicional após a realização do curativo.

Reavaliar a necessidade de ajustar o esquema analgésico prescrito.

Discutir com a equipe médica a possível necessidade de anti-inflamatórios, radioterapia analgésica ou intervenção cirúrgica.

Registrar a avaliação da dor pela EVA e a analgesia utilizada antes e depois do curativo.

Comunicar à equipe médica quaisquer situações de dor intensa que não sejam controladas pelas condutas estabelecidas (INCA et al., 2009).

O odor é um sintoma frequentemente presente em pacientes com feridas neoplásicas malignas em estágio avançado. Sua presença pode desencadear sentimentos de preocupação, angústia, constrangimento e repulsa, levando ao isolamento social e à depressão, o que resulta em um impacto significativamente negativo na qualidade de vida do paciente (Novais et al., 2021).

Segundo o INCA (2009) o odor é classificado em três tipos: Grau I quando é sentido ao abrir o curativo; Grau II quando sentido ao se aproximar do paciente, sem abrir o curativo; Grau III quando sentido no ambiente, sem abrir o curativo. É caracterizado forte e/ou nauseante.

De acordo com INCA (2009) a assistência de Enfermagem no controle do odor compreende:

- a) Lesões cutâneas

Odor grau I:

Realizar limpeza com soro fisiológico 0,9%, seguida de antissepsia com clorexidina degermante.

Remover o antisséptico com jato de soro fisiológico 0,9% e aplicar gazes embebidas em hidróxido de alumínio sobre o leito da ferida.

Outras opções incluem o uso de sulfadiazina de prata e/ou carvão ativado envolto em gaze umedecida com soro fisiológico 0,9%. Finalizar com oclusão utilizando gaze embebida em vaselina líquida.

Caso essas medidas não sejam suficientes, considerar a aplicação tópica de metronidazol em gel a 0,8%.

Odor grau II:

Realizar limpeza e antissepsia da ferida conforme orientações do grau I.

Aplicar gel de metronidazol a 0,8% sobre gaze impregnada com vaselina líquida e posicioná-la no leito da ferida.

Se necessário, realizar escarotomia em áreas de tecido necrótico endurecido antes de aplicar o gel de metronidazol.

Odor grau III:

Considerar a situação como emergência dermatológica.

Seguir as condutas anteriores e avaliar, junto à equipe médica, a necessidade de associar metronidazol sistêmico (via endovenosa ou oral) ao tratamento tópico.

b) Lesões cavitárias (a partir de odor grau II)

Cavidade oral: Orientar e/ou realizar higiene oral utilizando solução preparada com 5 ml de gel de metronidazol a 0,8% diluídos em 50 ml de água filtrada. A aplicação deve ser realizada no mínimo duas vezes ao dia, por dez dias.

Fístula cutânea: Aplicar, com auxílio de seringa com bico, 5 ml ou mais (conforme avaliação clínica) de gel de metronidazol a 0,8% diretamente no orifício fistuloso. Se houver drenagem excessiva que prejudique a pele ao redor, utilizar dispositivo protetor para delimitar a área perifistular. A aplicação deve ser feita duas vezes ao dia, por dez dias, com posterior reavaliação.

Via vaginal: Introduzir aplicador vaginal ou sonda Foley nº 16 (em casos de estreitamento do canal) contendo creme vaginal de metronidazol a 10%. Utilizar duas vezes ao dia, por dez dias, e reavaliar a evolução.

Canal anal: Introduzir sonda retal ou sonda Foley nº 16 (em casos de estreitamento anal), aplicando creme vaginal de metronidazol a 10%. Realizar o procedimento duas vezes ao dia, durante dez dias, com reavaliação subsequente (INCA et al., 2009).

De acordo com os estudos, no contexto do controle do exsudato, observa-se que o sintoma está associado a processos infecciosos relacionados à própria arquitetura tumoral, ao aumento da atividade celular e à neovascularização resultante da angiogênese. Esses mecanismos criam condições propícias para o surgimento e a proliferação bacteriana (Novais et al., 2021).

Assistência de Enfermagem no controle do exsudato:

Curativos absorventes: utilizar carvão ativado ou alginato de cálcio, com compressa ou gaze como cobertura secundária.

Proteção da pele ao redor: aplicar óxido de zinco em áreas de pele macerada e nas bordas da ferida antes da utilização de antissépticos.

Avaliação para cultura: considerar a coleta de material para exame microbiológico, seja por aspirado ou swab, conforme a necessidade clínica (INCA et al., 2009).

O sangramento de feridas neoplásicas ocorre devido a distúrbios de coagulação associados à própria doença ou ao tratamento, podendo manifestar-se durante a realização do curativo ou de forma espontânea. Em casos de sangramento excessivo, é necessário solicitar exames laboratoriais, uma vez que a condição pode levar à anemia e, em estágios mais avançados, ao choque hipovolêmico (Novais et al., 2021).

Assistência de Enfermagem no controle do sangramento:

Aplicar pressão diretamente sobre os vasos sangrantes utilizando gaze, compressa ou toalha, preferencialmente de cor não branca.

Considerar o uso de medidas hemostáticas locais, como:

Soro fisiológico 0,9% gelado;

Curativos hemostáticos à base de gelatina suína;

Alginato de cálcio;

Adrenalina (solução injetável) aplicada topicamente nos pontos de sangramento.

Manter o leito da ferida úmido para evitar a aderência da gaze.

Avaliar com a equipe médica a necessidade de intervenções adicionais, incluindo:

Administração de coagulante sistêmico, como ácido aminocaproico;

Intervenção cirúrgica;

Radioterapia anti-hemorrágica;

Sedação paliativa em casos de sangramento intenso associado a agitação, desespero ou angústia do paciente (INCA et al., 2009).

Na categoria de controle da necrose, acrescenta-se o método de desbridamento seletivo, que deve ser realizado de forma não agressiva, preferencialmente por via autolítica e/ou enzimática. Isso se deve ao fato de que as feridas neoplásicas são dolorosas e apresentam vasos sanguíneos abundantes e frágeis, sujeitos a ruptura, o que pode causar sangramento local (Novais et al., 2021).

Assistência de Enfermagem no controle da necrose:

Avaliar a necessidade de desbridamento considerando a capacidade funcional do paciente.

Selecionar o método de desbridamento mais adequado, podendo ser mecânico, químico ou autolítico (INCA et al., 2009).

Assistência de Enfermagem no controle do prurido:

Investigação da causa: identificar a origem do prurido.

Adesivos: optar por adesivos hipoalergênicos. Aplicar dexametasona creme a 0,1% nas áreas afetadas pelo prurido.

Exsudato: considerar reduzir o intervalo entre os curativos. Aplicar dexametasona creme a 0,1% nas áreas com prurido.

Ferida tumoral: aplicar dexametasona creme a 0,1% nas regiões afetadas. Caso o prurido persista, avaliar com a equipe médica a necessidade de introdução de terapia sistêmica.

Candidíase cutânea: observar áreas de hiperemia ao redor da ferida associadas a pápulas esbranquiçadas. Tratar com sulfadiazina de prata a 1% (INCA et al., 2009).

Assistência de Enfermagem no cuidado das fístulas cutâneas:

Aplicar óxido de zinco na pele ao redor da fístula para proteção cutânea.

Sempre que possível, adaptar bolsas coletoras para fístulas de alta drenagem, utilizando placas de hidrocoloide nas áreas adjacentes à pele.

Realizar curativo absorvente com carvão ativado e/ou alginato de cálcio, utilizando compressa ou gaze como cobertura secundária (INCA et al., 2009).

3 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva de natureza bibliográfica e documental. Esse tipo de estudo permite integrar informações provenientes de diferentes tipos de pesquisa, proporcionando uma visão ampla sobre a assistência do enfermeiro no manejo de feridas oncológicas.

A revisão bibliográfica é uma etapa essencial em qualquer pesquisa científica, pois ajuda a criar uma base sólida para o estudo. Ela oferece o embasamento teórico necessário, permitindo que o pesquisador entenda como o tema vem sendo tratado até hoje, além de identificar conceitos, definições e teorias importantes que sustentam a pesquisa.

Além disso, a revisão bibliográfica possibilita a identificação de lacunas no conhecimento, revelando áreas pouco exploradas ou controversias na literatura, o que justifica a relevância do estudo e orienta a formulação da questão de pesquisa. Por meio da análise crítica das evidências, o pesquisador consegue comparar diferentes resultados, interpretar os achados de maneira contextualizada e extrair informações que subsidiam decisões metodológicas, como a escolha de métodos, técnicas de coleta de dados e estratégias de análise.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida a partir da análise de artigos científicos, revistas, dissertações, teses e publicações oficiais do Ministério da Saúde, disponíveis nas bases

de dados ESTIMA (Revista da Associação Brasileira de Estomaterapia), Revista Espaço para Saúde, (INCA) Instituto Nacional de Câncer, Revista Sociedade Científica, Revista Saúde Integral, (BJHR) Brazilian Journal of Health Review, Research, Society and Development.. Serão incluídos estudos publicados entre 2016 a 2025, em língua portuguesa, e inglesa que abordem a temática da assistência do enfermeiro no cuidado de feridas oncológicas.

Inicialmente, foram identificados 30 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 18 estudos foram selecionados para leitura integral. Desses, 8 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Portanto, 10 artigos foram considerados pertinentes e incluídos na análise final.

A análise dos dados possibilitou a elaboração de uma síntese interpretativa dos resultados, organizando recomendações práticas fundamentadas em evidências. Essa abordagem metodológica buscou assegurar rigor científico, confiabilidade e aplicabilidade, contribuindo para a melhoria da qualidade do cuidado do enfermeiro prestado a pacientes com feridas oncológicas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca e seleção dos estudos resultaram em 18 artigos incluídos na análise final, publicados entre 2016 e 2025. Dentre as fontes selecionadas, identificaram-se revisões integrativas e de escopo, diretrizes clínicas internacionais e artigos de revisão que o proporcionam uma visão ampla sobre a assistência do enfermeiro no manejo de feridas oncológicas. O Quadro 1 sintetiza os estudos analisados, destacando objetivos, delineamento metodológico e principais achados relevantes para a prática de enfermagem.

Quadro 1 - Artigos pertencentes ao estudo, 2026.

Título do artigo	Autores / Ano	Objetivo	Delineamento Metodológico	Principais resultados

Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado	INCA, (2009)	Uniformizar as condutas referentes à abordagem das feridas tumorais e das úlceras por pressão nos setores assistenciais do Hospital do Câncer IV - Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer (INCA), com base no conhecimento científico vigente.	Revisão da literatura científica vigente	O manual sistematiza cuidados para avaliação, limpeza, controle de dor, odor, exsudato, sangramento e infecção em feridas tumorais. Destaca o uso de coberturas específicas e do metronidazol para controle do odor, priorizando conforto, qualidade de vida e assistência humanizada ao paciente oncológico em cuidados paliativos.
Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas	Lisboa, I.; Valença, M. (2016)	Identificar e discutir o perfil sociodemográfico e de saúde de pacientes que apresentam feridas neoplásicas.	Estudo quantitativo, de corte transversal e observacional, realizado com pacientes internados no Hospital do Câncer de Pernambuco.	Participaram do estudo 51 pacientes com ferida neoplásica; dentre eles, 60,8% eram homens entre 40 e 60 anos.
Cuidados de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas malignas: revisão integrativa	Novais et al., (2021)	Caracterizar a produção científica relacionado aos cuidados de enfermagem em pessoas com feridas neoplásicas malignas.	Revisão integrativa da literatura realizada nas bases LILACS, BDENF e Coleciona SUS, por meio da BVS, com artigos publicados entre 2015 e 2021.	Encontrou-se 23 artigos, desses 14 foram excluídos e restaram 09 para análise. Para computar os dados, foi construído um fluxograma para atendimento a pessoas com feridas neoplásicas. Percebeu-se abordagem dos principais sintomas e cuidados de enfermagem, em maior prevalência: dor, exsudato, sangramento e odor. Em menor prevalência: a necrose tecidual e aspectos psicossociais.
Enfermagem no Tratamento de Feridas Oncológicas: o controle da dor, odor e exsudato	Camargo et al., (2024)	Analisar evidências científicas relacionadas à atuação do enfermeiro frente ao tratamento de feridas oncológicas.	Revisão integrativa da literatura.	A análise revelou a relevância do papel do enfermeiro no tratamento de lesões oncológicas, dada a proximidade diária com o paciente, sua família e a equipe de saúde.

Fonte: Elaborado pela autora, 2026.

O enfermeiro exerce um papel crucial no cuidado de pacientes com feridas oncológicas, uma vez que está diretamente envolvido na avaliação das lesões, no controle dos sintomas, na

realização de curativos e na promoção de conforto e qualidade de vida. Sua atuação vai além da assistência técnica, abrangendo também apoio emocional ao paciente e à família durante todo o processo de tratamento e cuidados paliativos.

Durante o estudo, observou-se uma importante limitação no conhecimento e na capacitação dos profissionais para lidar com essas feridas complexas, o que pode dificultar a assistência adequada. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de capacitação contínua, criação de protocolos específicos e fortalecimento das práticas de enfermagem, visando uma assistência mais qualificada, humanizada e eficaz (Camargo et al., 2024).

De acordo com a sintomatologia apresentada nas lesões neoplásicas, foram estabelecidas categorias relacionadas à assistência de enfermagem no manejo da dor, controle do odor, exsudato, sangramento e necrose, além dos aspectos psicossociais envolvidos no cuidado ao paciente. Também se destacaram intervenções voltadas à prevenção de infecções, realização de curativos adequados, promoção do conforto e manutenção da qualidade de vida. Além dos cuidados físicos, observou-se a importância do suporte emocional oferecido pela equipe de enfermagem, considerando que as feridas oncológicas podem provocar sofrimento psicológico, isolamento social, baixa autoestima, ansiedade e alterações na imagem corporal (Novais et al., 2021).

No estudo realizado por Lisboa, I.; Valença, M. (2016), entre os 51 participantes avaliados, 24 pacientes (47,1%) apresentavam câncer primário localizado na região de cabeça e pescoço, configurando o tipo mais frequente entre os casos analisados. Em seguida, destacou-se o câncer de mama, identificado em 12 indivíduos (23,4%). Esses dados indicam que os tumores de cabeça e pescoço estão fortemente associados ao desenvolvimento de feridas neoplásicas. Observou-se ainda que grande parte dos pacientes com câncer nessa região recebe o diagnóstico em estágio avançado da doença, fator que contribui para um prognóstico menos favorável. Esse cenário está relacionado, principalmente, ao diagnóstico tardio, realidade presente em cerca de 60% dos casos, o que dificulta o tratamento precoce e aumenta a ocorrência de complicações, como as lesões tumorais malignas.

O Manual de *Tratamento e Controle de Feridas Tumorais e Úlceras por Pressão no Câncer Avançado*, desenvolvido pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) destaca a importância da atuação da enfermagem no manejo das feridas neoplásicas, ressaltando que o enfermeiro possui papel essencial na avaliação contínua da lesão, identificação das necessidades do paciente e escolha adequada das coberturas e terapias utilizadas. Entre os principais cuidados

recomendados estão a limpeza da ferida com solução fisiológica a 0,9%, manutenção do leito úmido, prevenção de infecções, controle do exsudato e realização de curativos menos traumáticos, buscando minimizar dor e desconforto durante as trocas.

O manual também descreve as coberturas mais indicadas para o tratamento dessas lesões, destacando o uso de alginato de cálcio para controle de exsudato e sangramento, carvão ativado para redução do odor, sulfadiazina de prata para prevenção e controle de infecções, hidrocoloides para proteção da pele adjacente e colagenase para auxílio no desbridamento de tecidos necróticos. Além disso, o metronidazol tópico em gel a 0,8% é apontado como uma das principais medidas terapêuticas para controle do odor desagradável, sintoma frequentemente associado ao sofrimento emocional e isolamento social dos pacientes (INCA, 2009).

5 CONCLUSÃO

Concluiu-se que o cuidado de enfermagem às pessoas com feridas oncológicas representa um importante desafio na prática assistencial, exigindo dos profissionais conhecimento técnico-científico, sensibilidade e atuação humanizada. Observou-se que aspectos como dor, odor, exsudato, sangramento e sofrimento emocional comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes, tornando indispensável a implementação de cuidados paliativos adequados e individualizados.

15

Além disso, evidenciou-se que muitos profissionais ainda apresentam limitações quanto ao conhecimento específico sobre o manejo dessas lesões, o que pode dificultar a assistência integral e segura. Nesse contexto, o enfermeiro possui papel fundamental no acompanhamento contínuo do paciente, atuando diretamente na avaliação da ferida, na escolha das coberturas e terapias adequadas, no controle dos sintomas e no suporte emocional ao paciente e à família.

A análise também permitiu identificar a necessidade de fortalecimento das práticas assistenciais por meio da criação de protocolos específicos, da educação permanente em saúde e da ampliação dos recursos materiais disponíveis para o tratamento das feridas neoplásicas. A atuação multiprofissional integrada mostrou-se essencial para garantir um cuidado mais eficaz, humanizado e centrado nas necessidades do paciente.

Portanto, investir na capacitação dos profissionais de enfermagem e no desenvolvimento de estratégias voltadas ao manejo adequado das feridas oncológicas contribui não apenas para a melhora clínica, mas também para o conforto, dignidade e bem-estar físico, psicológico e social dos pacientes em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Enfermagem no tratamento de feridas oncológicas**. [S. l.]: [s. e.], [s. d.]. Disponível em:

https://irp.cdnwebsite.com/bea9b175/files/uploaded/ENFERMAGEM_NO_TRATAMENTO_DE_FERIDAS_ONCOL%C3%93GICAS.pdf. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer**; Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado: Série Cuidados Paliativos [online]. Rio de Janeiro: INCA, 2009. 11 p. Disponível em:https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Feridas_Tumorais.pdf.

CAMARGO, Amanda de; ARAÚJO, Ana Karolina da Silva; FREITAS, Anna Júlia Silva. A prática da enfermagem no tratamento de feridas oncológicas. *Revista Saúde Integral*, v. 1, n. 1, p. 1-26, 2024. Disponível em: [ENFERMAGEM_NO_TRATAMENTO_DE_FERIDAS_ONCOLÓGICAS.pdf](#). Acesso em: 27 nov. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil); MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. 160 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2025.

LISBOA, I.; VALENÇA, M. Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas. *ESTIMA – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 21-28, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600010004>. Acesso em: 05 set. 2025

16

NOVAIS, Raíssa Françoze de; KAIZER, Uiara Aline de Oliveira; DOMINGUES, Elaine Aparecida Rocha. Cuidados de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas malignas: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Campinas, v. 96, n. 37, e-021190, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1254/1216>. Acesso em: 03 dez. 2025.

ROSA, Fernanda dos Santos; SILVA, Luana Cristina Castro da; EBNER, Claudia. Análise das restrições enfrentadas por enfermeiros no tratamento de feridas na Estratégia da Saúde da Família. *Revista Sociedade Científica*, [s. l.], dez. 2023. Disponível em: <https://show.scientificsociety.net/2023/12/analise-das-restricoes-enfrentadas-por-enfermeiros-no-tratamento-de-feridas-na-estrategia-da-saude-da-familia/>. Acesso em: 19 nov. 2025.

SANTOS, A. A. dos. Desafios da enfermagem no tratamento de feridas oncológicas. *Brazilian Journal of Health Review*, São José dos Pinhais, v. 6, n. 2, p. 3371, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57284/41920>. Acesso em: 25 nov. 2025.

SILVA, E.; CONCEIÇÃO, H. Cuidados Paliativos de Enfermagem a Pacientes com feridas neoplásicas. *Revista Espaço para Saúde*, Londrina, v. 21, n. 1, p. 82-94, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22421/15177130-2020v21n1p82>. Acesso em: 05 set. 2025

SOUZA, P. C.; MATSUBARA, M. G. S. A prática clínica de enfermeiros brasileiros sobre ferida neoplásica maligna. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 12, p. e29131247266, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i12.47266. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/47266>. Acesso em: 27 nov. 2025.