

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS NEOPLÁSICAS EM CUIDADOS PALIATIVOS:

Larissa de Oliveira Nunes¹
Laryssa da Silva Reis¹
Nayara Ferreira dos Santos¹
Vanessa Cristina Oliveira Silva¹

Prof. Saulo Saturnino Sousa²
Prof. Alexandre Moreira Alves³

RESUMO

O cuidado paliativo tem como principal característica minimização dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, além da promoção o alívio da dor e melhora a qualidade de vida. Feridas oncológicas são uma grande preocupação na assistência da saúde em pacientes portadores de câncer, já que os efeitos da doença influenciam diretamente na qualidade de vida do paciente e sua família. O enfermeiro tem papel essencial no cuidado dessas feridas, através do tratamento da promoção da saúde e orientação. Portanto é propósito desse estudo científico, uma assistência humanizada, de forma que diminua ao máximo o desconforto, a dor e os transtornos trazidos pelas feridas oncológicas. Contudo é crucial lembrar que a cicatrização da ferida não é o principal objetivo do cuidado, mais sim o controle dos sintomas, de forma efetiva, proporcionando maior bem-estar ao paciente e melhorando também na efetividade do tratamento.

PALAVRAS CHAVE: Cuidados paliativos, cuidados de enfermagem, treinamentos e lesões oncológicas.

INTRODUÇÃO

Segundo a OMS (2007) O câncer é um grande desafio para a saúde pública estando entre os principais motivos de mortes prematuras (antes dos 70 anos) em todo o planeta. Os índices de óbitos por câncer têm aumentado em todo o mundo, em parte devido ao envelhecimento e ao crescimento da população e devido a mudanças na distribuição e predominância de fatores de risco, especialmente relacionado ao desenvolvimento socioeconômico (RODRIGO *et al.*, 2021).

¹ Alunas do 10º período do Curso de Enfermagem das Faculdades Promove Sete Lagoas.

² Orientador do Curso de Enfermagem das Faculdades Promove de Sete Lagoas.

³ Coorientador do Curso de Enfermagem das Faculdades Promove de Sete Lagoas.

Dê acordo com Agra *et al.* (2013), dos pacientes em tratamento oncológico 5% a 10% desenvolvem lesões decorrente da doença, lesões essas que prejudicam muito o tratamento dos pacientes, pois possuem um aspecto frágil, com odor fétido e são extremamente dolorosas, e em muitos casos causam deformidades no corpo, que levam a um transtorno de imagem e autoestima.

Os cuidados paliativos não têm como alvo a cura e sim a minimização de desconforto causados pela doença, proporcionando para o cliente e seus familiares um melhor convívio social tendo como consequência melhora da qualidade de vida, concedendo também conforto e segurança. Sendo assim o tratamento das feridas pode ser denominado cuidados paliativos, pois tem como finalidade proporcionar maior conforto aos seus pacientes (RODRIGO *et al.*, 2021).

Segundo Du Boulay (2007), o cuidado paliativo principiou em 1960 no Reino Unido através de um movimento criado pela médica Cicely Saunders. Porém ele só foi instituído oficialmente pela OMS em 1990. Sendo determinados assim, seus conceitos e definições para 90 países, em 15 idiomas. Sendo que em 2002 as definições de Cuidados Paliativos foram reformuladas e são utilizadas até hoje (OMS, 2007).

Os princípios instituídos pela OMS em 2002 propõem-se promover o cuidado paliativo para minimizar a dor e os demais sintomas, visualizando a morte como um processo natural. Tem intuito também de oferecer um suporte para que a paciente viva confortável até sua morte, avaliando seu suporte familiar e de seus entes queridos para que ele se sinta amparado durante o processo de doença, levando em conta também seu estado psicossocial e espiritual.

“Cuidados Paliativos são uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentem uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, através da identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais” (OMS, 2007, p.3).

A enfermagem tem um papel primordial no cuidado de pacientes com feridas tumorais, tendo como principal função a realização dos curativos. Com foco no atual quadro, onde segundo a OMS (2007) cerca de 10% dos pacientes em tratamento oncológico desenvolvem feridas neoplásicas, pode-se dizer que se torna cada vez mais necessária a busca por conhecimento a fim de saber identificar as individualidades do paciente da

ferida no propósito de realizar um curativo satisfatório. Sendo assim será discutida a problemática: *Como a enfermagem deverá agir mediante ao paciente oncológico com ferida neoplásica?* É necessário um estudo mais aprofundando a respeito da temática, pois a maior capacitação do profissional de enfermagem contribui de forma a levar para o cliente um maior alívio, alcançando assim a efetividade do tratamento.

O trabalhista da enfermagem tem o dever de promover um cuidado integral de forma a minimizar o sofrimento do paciente, frente às lesões e o tratamento oncológico em si. É indispensável que o enfermeiro disponha conhecimento teórico para identificar os tipos de lesões e as formas mais eficazes para o tratamento das mesmas, considerando os aspectos apresentados pelas lesões bem como as suas classificações desde as evoluções até as classificações de seus odores, a quantidade de exsudato, a integridade de pele, e se existe algum tipo de sinal flogístico nessa lesão (AGRA *et al.*, 2013).

O trabalho proposto tem como finalidade abordar os pontos mais relevantes no cuidado de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos portadores lesões neoplásicas. Levantar e identificar informações frente ao cuidado com as lesões que os pacientes adquiriam durante o tratamento. Foram apresentadas as coberturas utilizadas para executar a cicatrização e o conforto desse paciente, em virtude que muitos desses estão em cuidados paliativos, necessitando assim o profissional estabelecer um olhar diferenciado frente à situação e utilizar coberturas que promovam segurança e que sejam eficazes para o tratamento. Levantaram-se dados sobre a capacitação do profissional de saúde diante ao cuidado em tratamento de lesões visto que o enfermeiro é totalmente responsável e respaldado para o cuidado de lesões.

O objetivo geral deste trabalho é realizar um estudo bibliográfico a se perceber como são os cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos portadores de feridas neoplásicas em cuidados paliativos. Além disso, tem como objetivo específico analisar e sintetizar os tipos de cuidados prestados a esses pacientes, levando em consideração a diversidade de condutas existentes nessa forma de cuidado, identificando as melhores propostas existentes sobre as assistências prestadas, e enfatizando a relevância da equipe de enfermagem na minimização do sofrimento físico, mental e social desses pacientes e seus familiares.

DESENVOLVIMENTO

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter qualitativa descritiva. A escolha dos artigos foi elaborada através da busca dos referenciais no Scientific Electronic Library Online (Scielo) e nos bancos de dados Google Acadêmico no mês de setembro de 2021. A busca nessas bases de dados teve como objetivo ampliar o leque de caminhos para a elaboração de pesquisas e fundamentar o estudo em bases científicas.

A revisão de literatura vem salientar a contemporânea contribuição acadêmica acerca da temática abordada facilitando uma compreensão maior de estudos e contribuições progressos, permeando assim ao ponto de novas investigações e elaboração de estudos posteriores. Portanto ela confirma a importância da pesquisa científica por um pesquisador (SANTOS, 2012).

Já a revisão bibliográfica é um tipo de revisão de literatura, devendo fazer parte de toda pesquisa. Sendo assim a etapa importante na elaboração da pesquisa, servindo de auxílio para o confronto dos resultados obtidos no trabalho com os encontrados anteriormente por outros pesquisadores (PETROIANU, 2002).

As palavras-chave dos Descritores em ciências da Saúde (DeCS) adotadas para a busca dos referenciais foram: “lesões oncológicas” e “cuidados paliativos”. Foram usados como critérios para inclusão, materiais disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, de maneira gratuita, foram selecionados 40 artigos de 2012 a 2021.

Definição de câncer

Segundo o INCA (2021) o Câncer é um termo que envolve mais de 100 tipos de doenças, que tem como característica geral a multiplicação desordenada de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância. Estas células tendem a se dividir rapidamente, sendo violentas e incontroláveis, assim estabelecem o desenvolvimento de tumores, que são capazes de vir a se espalharem por todo o corpo.

Segundo o INCA (2013), grande parte dos casos de câncer está associada ao meio ambiente, no qual se encontra inúmeros fatores de risco. Considera-se por ambiente o

meio em geral, o ambiente ocupacional, além do estilo e hábitos de vida. As modificações desencadeadas no meio ambiente pelo próprio homem, os “hábitos” e o “estilo de vida” adotada pelas pessoas, podem determinar vários tipos de câncer.

Por outro lado, existem células que possuem desordem em seu crescimento e multiplicação, mas fazem isso em um ritmo mais lento, se parecendo mais com o seu tecido original, essas são chamadas de doenças neoplásicas benignas (AGUIAR *et al.*, 2012).

As células normais que compõem os tecidos do corpo humano passam por um processo contínuo e natural, pois essas células crescem, multiplicam e morrem de maneira ordenada. Por isso podemos dizer que a proliferação celular não quer dizer necessariamente que tenha existência de malignidade, sendo ela capaz de ser um processo fisiológico para reagir às necessidades específicas do corpo (INCA, 2011).

Definição de cuidados paliativos

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde – 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, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”.

O cuidado paliativo é baseado em princípios, no qual não se usa mais a expressão terminalidade, mas sim doenças que ameaçam a vida. Portanto indicado à prudência destes diagnósticos, expandindo o campo de atuação da equipe multidisciplinar (ANPC, 2012).

A ANPC (2012) aborda que a impossibilidade de cura de uma doença, se tornou na possibilidade de um tratamento modificador dela, uma vez que se afastou o termo “não ter mais nada a fazer” em uma abordagem introduzindo a espiritualidade como uma das dimensões do ser humano, incluindo a família neste processo assistindo-a também no período do luto.

Segundo ANPC (2012) os Cuidados Paliativos são fundamentados em conhecimentos inerentes em diversas especialidades, intervenções clínicas e terapêuticas nas diversas áreas. Os principais objetivos da atuação da equipe multidisciplinar de Cuidados Paliativos de acordo com a OMS são:

- Proporcionar o alívio da dor.
- Estabelecer a vida considerando a morte como um processo natural da vida.
- Não abreviar nem adiantar a morte.
- Vincular os pontos de vista psicológicos e espirituais nos cuidados ao paciente.
- Oferecer o suporte necessário para o paciente viver com autonomia até o momento de sua morte, auxiliando seus familiares durante o período da doença e do luto.
- Estabelecer uma abordagem multiprofissional aos pacientes e de seus familiares.
- Oferecer qualidade de vida durante o curso da doença.

O luto mal elaborado se torna um grande contratempo da saúde pública. As pessoas vêm adoecendo em razão da ampla carga de sofrimento, um fenômeno que também acomete a equipe multidisciplinar que está frente aos cuidados destes pacientes, onde muitas vezes, não encontram local para curar de sua própria dor (ANPC 2012).

(Kovacs apud ANPC, 2012). O profissional de saúde está em risco quando não admite seu limite ao enfrentar as perdas no seu ambiente de trabalho e na vida pessoal, muito menos procura uma rede de apoio para encarar suas perdas, o que o deixa susceptível tanto ao adoecimento psíquico como físico.

De acordo com (ANPC 2012) cuidados paliativos requer conhecimento técnico associado á percepção do indivíduo como protagonista de sua história e causador do seu próprio curso de adoecer e morrer. Promovendo assim uma atenção no controle dos sintomas e elevação do bem-estar ao doente. A equipe multidisciplinar precisar oferecer suporte aos familiares para a compreensão da evolução da doença e da sequência de episódio que levará ao evento final.

Os cuidados paliativos retratam o resgate do cuidar, abrindo lugar para o viver e o morrer com pacientes e familiares, tidos como agentes ligados no processo frente à

equipe de saúde, onde é possível legitimar as contrariedades inerentes à fase final de vida, à morte e ao luto (ANPC, 2012).

A importância da enfermagem oncológica

A prática de enfermagem na oncologia inclui todas as faixas etárias e especialidades da área, realizadas em diversos ambientes de enfermagem em saúde. Tal grupo tem acompanhado a evolução da oncologia médica e os grandes desenvolvimentos terapêuticos oferecidos aos pacientes portadores da doença (AMÂNCIO *et al.*, 2010).

A Enfermagem tem como principal alvo o cuidado ao paciente, sendo assim vemos a medicina envolvida com a cura. O enfermeiro se preocupa com o cuidado ao cliente, com o objetivo de promover o bem-estar dele, auxiliando assim também em uma melhora no quadro terapêutico. Podemos entender como competência profissional saber agir com responsabilidade e reconhecimento, que implica mobilizar, integrar e transferir conhecimentos, recursos e habilidades (FONSECA *et al.*, 2015).

O Enfermeiro deve estar sempre preparado para dar apoio ao paciente e sua família durante todo o tratamento oncológico. Tendo como objetivo almejado um apoio realista aos pacientes submetidos ao tratamento, usando modelos assistenciais e processos de enfermagem (AMÂNCIO *et al.*, 2010).

Como se desenvolvem as lesões oncológicas

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (2009) as lesões oncológicas se desenvolvem devido a invasão das células tumorais na pele, ocorrendo assim a ruptura da integridade do tegumento, levando assim a formação de uma lesão, sendo que esse evento ocorre devido ao processo de oncogênese que faz com que ocorra a multiplicação celular desordenada.

O processo de formação das lesões neoplásicas ocorre decorrente a três eventos, sendo eles o crescimento do tumor que levará ao rompimento da pele; a neovascularização que promovera o crescimento do tumor e a invasão da membrana basal das células saudáveis, fazendo com que ocorra o processo de crescimento da ferida sobre a superfície acometida (INCA, 2009).

Segundo a (ABPF) é possível também que essas lesões se desenvolvam decorrente de um tumor primário na pele, como por exemplo, um carcinoma ou um melanoma. Elas podem se desenvolver com diversos aspectos, como por exemplo, em formato semelhante à de couve-flor, sendo elas denominadas de feridas fungosas malignas; ou de uma cratera rasa sendo chamadas de feridas ulcerativas malignas.

O único método de prevenção para que não desenvolva uma ferida oncológica é a hidratação da pele com hidratantes ou óleos a base de girassol.

Papel da enfermagem no cuidado paliativo

Os profissionais de enfermagem são geralmente quem tem um maior contato tanto com o paciente quanto com família. Assim este profissional precisa saber lidar com o sofrimento, com as dúvidas, angústias e medo de seus pacientes e familiares, pois no cuidado paliativo é necessário o cuidado ao seu cliente e aos acompanhantes, devido a fragilidade dos mesmos (MACHADO, 2006). Sendo assim, se faz extremamente necessário a comunicação paciente e equipe, pois através da comunicação se cria um vínculo de confiança de ambas as partes, para que ocorra uma relação de ajuda efetiva, podendo assim os familiares e o paciente se sentirem seguros nas mãos desses profissionais (MELO, 2011).

A humanização na assistência é a peça-chave para enfermagem no cuidado paliativo, pois uma vez que esse profissional se coloca no lugar de seus pacientes ou familiares, ele consegue entender de melhor maneira as dores dos mesmos e ajudá-los em cuidados mínimos como, promover a privacidade de seus clientes ou explicação científica a cada cuidado prestado (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Durante a assistência de enfermagem no cuidado paliativo é necessário que os profissionais visualizem seus pacientes como um ser único, levando em consideração seu estado físico e emocional. Analisando-o diariamente através da comunicação verbal e da não verbal, para que possa entender de maneira adequada a existência desse ser humano que está diante dele e consiga ser alguém importante para ele em sua fase terminal (ARAUJO; SILVA, 2007).

A importância da enfermagem no controle da dor

Quase todas as enfermidades ou agressões ao nosso corpo causam um estímulo que interpretamos como dor. Essa percepção nada mais é que um mecanismo protetor, porque nos sinaliza que alguma coisa está errada, e que, então, temos tempo de corrigir para evitar maiores danos (GUYTON, 2011).

(Pimenta e Cruz 1998 apud Ferreira 2005) A experiência dolorosa é um fenômeno individual e, para caracterizá-la, devem ser realizadas avaliações sistemáticas. O registro de tais informações permite que os dados sejam compartilhados entre os diversos plantões e a equipe multiprofissional, possibilitando melhor assistência. A comunicação entre o doente e os profissionais que o atendem é de suprema importância para a compreensão do quadro algico e de seu alívio, no intuito de refinar a expressão dessa experiência e facilitar a comunicação entre doentes e profissionais.

Segundo Monteiro et al. (2018) Os cuidados de enfermagem aos pacientes oncológicos devem ser caracterizados, principalmente no que diz respeito á idade e implicações do indivíduo, uma vez que cada ciclo de vida proporciona modificações fisiológicas e psíquicas.

Segundo Araújo e Romero (2015) as intervenções de enfermagem existentes devem ser oferecidas aos pacientes para que possam sobreviver sem dor. Correlacionar a dor e sua intensidade ao analgésico prescrito e de grande importância para o controle da sua eficácia e reações adversas. Utilizar medidas alternativas como: exercícios respiratórios e massagens promove o conforto físico, psíquico e espiritual. Estimular medidas relacionadas á terapia ocupacional, oferecer confiança e apoio emocional, auxilia a família a reagir de forma ideal às experiências dolorosas de cada indivíduo.

De acordo com Manzano et al. (2013) a compreensão dos efeitos colaterais dos analgésicos usados no tratamento da dor oncológica é de suma importância, pois permite uma definição de um plano ideal para o tratamento da dor.

Segundo Costa et al. (2016) o sucesso para o controle da dor depende da abordagem multidisciplinar, com destaque para os enfermeiros, na identificação completa da queixa

álgica, selecionando e avaliando estratégias e respostas no cuidado ao portador de câncer.

De acordo com Eaton et al. (2017) para o cuidado da enfermagem ao paciente com dor deve-se utilizar medidas farmacológicas e não farmacológicas baseadas em evidências, reavaliação da experiência dolorosa do paciente, manutenção ou modificação da terapia analgésica, manejo dos efeitos adversos, adição de tratamentos e comunicação com a equipe de saúde.

Peiter et al. (2016) E necessário a capacitação e qualificação permanente do enfermeiro para oferecer um cuidado humanizado ao paciente oncológico. Portanto o enfermeiro desempenha um papel de imensa importância na avaliação e no controle da dor, pois o mesmo realiza o diagnóstico de enfermagem, a monitorização e as intervenções fundamentais para oferecer uma assistência digna e humanizada.

Características das feridas oncológicas

As feridas oncológicas se desenvolvem a partir da infiltração tumoral em camadas do tecido cutâneo, quebrando a integridade tegumentar, que ocorre por consequência da multiplicação acelerada e desordenada celular, levando a formação de lesão aberta classificada de acordo com tópicos típicos (ANCP, 2012).

As feridas oncológicas podem ser estadiadas da seguinte forma: 1 Pele íntegra, com tecido avermelhado 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 neoplásicas podem ser classificadas de acordo com o odor, que advém da produção de ácidos graxos voláteis pelas bactérias colonizadoras da ferida. Essa classificação é feita em graus, e dividida da seguinte forma: Grau I: Odor sentido ao abrir o curativo; II: sentido ao se aproximar do paciente, com curativo fechado; III:

sentido no ambiente, sem abrir o curativo normalmente o odor é forte e nauseante (INCA, 2012).

Cuidados com feridas oncológicas

Conforme a resolução COFEN nº 501 de 2015, o cuidado com as feridas neoplásicas é altamente 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 programar os cuidados de enfermagem para o cliente com ferida oncológica, valorizando os aspectos da prevenção e implementando ao tratamento visando à reabilitação do paciente sem traumas ou dores agudas.

As lesões oncológicas acontecem devido a infiltrações celulares na estrutura da pele, que provocam o rompimento no tecido, levando assim o aparecimento de lesões de origem oncológicas. Devido à proliferação rápida do tecido tumoral as lesões podem evoluir rapidamente como lesões ulcerativa e/ou fúngica, que acontecem tanto no início do diagnóstico quanto em sua fase de metástase (FONTES *et al.*, 2019).

Após a investigação e análise da clínica do paciente, cabe à enfermagem iniciar o curativo na ferida para retirada superficial de bactérias e desbridamento, contendo o exsudato, eliminando o espaço morto e retirar a adesão de gaze às bordas/superfície da ferida. Desta forma, deve-se manter o leito da ferida úmido, realizando os curativos simétricos com a aparência do paciente, utilizando técnicas cautelosas promovendo à analgesia juntamente com a realização do curativo. Ao término do procedimento o enfermeiro deve documentar e evoluir todas as intervenções realizadas durante o procedimento englobando todas as orientações e educação feitas ao paciente e família enfatizando os pontos de dificuldades de entendimento e habilidade (BRASIL, 2009).

As lesões oncológicas ou lesões tumorais, em sua gravidade são circulares com rápida evolução, devido à mutação celular, são caracterizadas como: lesões ulcerativas malignas formadas por úlceras rasas atingindo a epiderme; lesões fungicas malignas que apresentam proeminências de nódulos que se assemelham a uma couve-flor; lesões fungicas malignas ulceradas que possuem partes vegetativas (FONTES *et al.*, 2019).

Os cuidados prestados para esse tipo de lesão são para melhorar o conforto do paciente. São recomendados que fossem realizados em Serviços de Cuidados Paliativos, que possuem profissionais altamente qualificados e uma equipe multidisciplinar (AZEVEDO *et al.*, 2014).

Grande parte dos enfermeiros possuem dificuldades para realizar o tratamento de lesões oncológicas, dificuldades essas associadas pela falta de experiência e conhecimento da etiologia base. Esse tipo de conhecimento é fundamental, pois determinará o desenvolvimento do tratamento, podendo levar um conforto para o paciente, e em muitos casos a cicatrização das lesões. Por isso o enfermeiro deve ser capacitado para a avaliação de qual cobertura deve ser utilizada de acordo com cada característica e etiologia da ferida (AZEVEDO *et al.*, 2014).

O enfermeiro deve possuir conhecimento teórico e prático para realização dos curativos complexos, tendo como papel supervisionar o cuidado, diferenciar os tipos de lesões, observando o leito da lesão, o tipo de exsudato, a integridade das bordas e diâmetro das lesões. O profissional enfermeiro deve realizar indicações e prescrições de enfermagem para que o cuidado seja padronizado, adequado, acompanhar o tratamento, orientar e prevenir no cuidado das lesões oncológicas (AZEVEDO *et al.* 2014).

A Enfermagem no cuidado Integral

O plano de assistência estabelecido pelo Sistema único de Saúde (SUS) recomenda que o cuidado Integral seja de responsabilidade dos serviços de saúde em todos os níveis de atenção. A Política Nacional de Humanização (PNH) que procura dar maior efetividade aos princípios dos SUS, aponta para a Humanização, a comunicação e a criação de elos solidários e a valorização das relações de afeto (HUMANIZA SUS, 2013).

A função do enfermeiro é propícia ao alcance do cuidado integral. Sendo assim, esse não pode ser compreendido como uma simples ação assistencial, desprovida de ações humanizados como afeto e acolhimento (SAVIETO, LEÃO, 2016).

Anteriormente o processo de assistência prestada tinha como foco a doença, desconsiderando processos básicos como ações de prevenção e promoção à saúde; nos dias de hoje o cuidado integral como um todo é uma diretriz da Enfermagem. A

integralidade da assistência prestada deve abranger não só aspectos físicos e mentais, como também sociais (SOUSA, BERNARDINO, 2017).

Por isso podemos dizer que o cuidado da enfermagem significa dedicação, zelo, atenção e empatia, tendo o cuidado integral como uma das principais partes para uma assistência de qualidade, sendo indispensável a formação de profissionais capacitados para exercer da melhor maneira possível o cuidado de forma humanizada e holística (SAVIETO, LEÃO, 2016).

Tratamento das lesões neoplásicas

Para que ocorra um tratamento de qualidade em relação aos cuidados com as lesões oncológicas, o enfermeiro como educador em saúde deve orientar os pacientes quais os cuidados a serem tomados em relação ao tratamento, pois vários fatores externos interferem diretamente na melhora e piora da lesão (AGUIAR & SILVA 2012).

O enfermeiro no cuidado a esses pacientes tem o papel de cuidador, gestor do cuidado, educador e pesquisador. O papel de educador se sobressai quando ocorre a transferência do paciente para o seu domicílio. No domicílio a família assume os cuidados e pode sentir-se sobrecarregada. O cuidado as feridas oncológicas em domicílio em cuidados paliativos é uma das práticas mais difíceis desenvolvidas pelos cuidadores, segundo seus relatos. (ANPC, 2012).

Os cuidadores precisam de esclarecimento e informações para diminuir o nível de estresse gerado pela exteriorização da doença. As feridas visíveis evidenciam o avanço da doença, seu mau prognóstico, o insucesso terapêutico curativo, isto é, a incurabilidade da doença e a proximidade da morte. Esta vivência diária do cuidador gera estresse físico e psicológico intenso onde o enfermeiro precisa atuar de forma preventiva. (AGRA et al., 2013).

Portanto o enfermeiro tem como responsabilidade capacitar e orientar os cuidadores dos pacientes portadores de lesões neoplásicas, nas práticas corretas na realização dos curativos das lesões.

Existem várias coberturas para o tratamento de lesões de origem oncológicas, uma delas são coberturas que combatem carga bacteriana eliminando infecção local, que são

compostas por sulfadiazina de prata, e podem tanto vir em placas que preenchem cavidade, ou pomadas que fazem ação superficial. São bastante utilizados hidrogeis que podem ser promover desbridamento autolítico em lesões que apresentam tecido desvitalizado. São muito utilizadas enzimas mais concentradas para eliminação de necrose, como colagenase ou papaína (AGUIAR & SILVA, 2012).

Levando sempre em consideração a tolerância dos pacientes em relação às coberturas utilizadas, pois em muitas situações elas podem provocar dor no local e promover hipersensibilidade, o enfermeiro precisa estar atento as eventuais reações adversas (AGUIAR & SILVA 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados paliativos de enfermagem em pacientes portadores de lesões oncológicas têm como objetivo a redução de sinais e sintomas físicos e diminuição do sofrimento psicossocial dos pacientes portadores de neoplasias sem possibilidade de cura.

A atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida nos pacientes portando lesões oncológicas é fundamental. Tendo em vista a melhora da qualidade de vida, autoestima e relação psicossocial do indivíduo com lesão oncológica tratando desde o controle da exsudação, umidade até mesmo o odor.

Além de ser uma das atividades privativas do enfermeiro prestar os cuidados em pacientes com lesões, para tanto se faz importante à atualização do conhecimento e desenvolvimento de habilidades para tratar pacientes portadores de lesões oncológicas.

Portanto, a implementação de intervenções a fim de melhorar e promover a qualidade de vida dos pacientes oncológicos portadores de lesão são de suma importância e fundamental na atividade do enfermeiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos ANPC**. São Paulo; 2012. Disponível: <https://bit.ly/2W3sm>, acesso em: 04/11/2021.

AGRA; G; et al. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**. V59.N2.2013.

AGRA, G.; FERNANDES, M. A.; PLATEL, I. C. DOS S.; FREIRE, M. E. M. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 59, n. 1, p. 95-104, 29 mar. 2013.

AGUIAR; R. M; SILVA, G, R. Os Cuidados de Enfermagem em Feridas Neoplásicas na Assistência Paliativa. **Revista Hupe**. V11. N2.2012.

AGUIAR, Rafaela Mouta; DA SILVA, Gloria Regina. Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência paliativa. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)**, [S.l.], v. 11, n. 2, dez. 2014. ISSN 1983-2567.

ARAÚJO; L. C; et al. Pain: evaluation of the fifth vital sign. a theoretical reflection. : evaluation of the fifth vital sign. A theoretical reflection. **Revista Dor**, v. 16, n. 4, p. 291-296, 2015.

AZEVEDO; I. C; et al. Conhecimento de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre Avaliação e Tratamento de Feridas Oncológicas. **Revista Brasileira de Cancerologia**. V60.N2. 2014.

BRASIL. INCA. Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado. Rio de Janeiro, 2009.

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://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Feridas_Tumorais.pdf , acesso em: 06/11/2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº501 (9 de dezembro, 2015) [Internet]. Brasília, DF; 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html, acesso em: 06/11/2021.

COSTA; J. E; et al. Dor: Impactos e Alterações na Vida de Pacientes Oncológicos. **Revista Científica**, Paraíba. v.2, n.1, dez. 2016.

EATON; L. H; et al. Using a mixed methods approach to explore factors associated with evidence-based câncer; **pain management practice among nurses. Applied Nursing Research**, v. 37, p. 55-60, out. 2017.

FONTES, Francisco Lucas de Lima; OLIVEIRA, Adrielly Caroline. COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO FRENTE À AVALIAÇÃO E AO TRATAMENTO DE FERIDAS ONCOLÓGICAS. **REVISTA UNINGÁ**, [S.l.], v. 56, n. S2, p. 71-79, mar. 2019. ISSN 2318-0579.

GOMES; A. L; OTHERO; M, B. Cuidados paliativo. **Scielo**. V30. N88. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdFXfr8CsvBbXL/?lang=pt>

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. MANUAL DE ARTIGO DE REVISÃO DE LITERATURA. **Portal de Livros Abertos da Editora Processus**, [S.l.], v. 11, n. 11, p. 01-76, dez. 2019.

GUYTON (2011); p.617, cap. 48. Disponível em: <https://cssjd.org.br/imagens/editor/files/2019/Abril/Tratado%20de%20Fisiologia%20M%C3%A9dica.pdf>, acesso em: 04/11/2021.

HUMANIZA SUS. Política Nacional de Humanização: **PNH**. 1 ed. Brasília – DF, 2013. Disponível em < http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf> Acesso em: 25 de junho de 2022.

INCA-Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer (2012). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-vigilancia-do-cancer-relacionado-ao-trabalho>, acesso em : 06/11/2021.

MANZANO; A.; et al. Exploring interference from analgesia in patients with cancer **pain: a longitudinal qualitative study. Journal Of Clinical Nursing**, v. 23, n. 13-14, p. 1877-1888, 20 dez. 2013.

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.

MONTEIRO; A. N. P. A; et al. A Práxis do Enfermeiro na Assistência Prestada à Saúde do Idoso Usuário do Serviço Hospitalar Oncológico. Id On Line **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 41, p. 225-243, 29 jul. 2018.

OLIVEIRA, D, A L; et al. Ações de enfermagem em cuidado paliativo: conhecimento dos estudantes de graduação. **Vittale – Revista de Ciências da Saúde**. v. 31, n. 1 (2019).

PETROIANU, A. Autoria de um trabalho científico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 48 n. 1, p. 60-65, 2002.

PEITER; C.; et al. Managing nursing care delivery to cancer patients in a general hospital: a grounded theory. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 11, p. 61-69, 22 dez. 2016. Health Sciences Research Unit: Nursing.

RIGOTTI; M. A; FERREIRA; A. M; Intervenções de Enfermagem ao Paciente com Dor **Arq Ciênc Saúde**, v. 12, n. 1, p. 50-4, 2005 jan-mar.

RODRIGUES; C, R; et al. Percepções e Manejo do Enfermeiro no Cuidado ao Paciente com Ferida Oncológica: Revisão Integrativa. **Revista Saúde em Foco**. V13. 2021.

SAVIETO, M. R; LEÃO, E. R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Esc Anna Nery** 2016; 20(1): 198-202.

SANTOS, V. O que é e como fazer “Revisão da Literatura” na pesquisa teórica. **Fides Reformata XVII**, n. 1, p. 89-101, 2012.

SOUSA, S.M.; BERNARDINO, E.; et.al. Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. **RevBrasEnferm [Internet]**. 2017; 70(3):504-10. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0504.pdf> Acesso em: 19 de junho de 2021.