

ATUALIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS COBERTURAS UTILIZADAS EM PACIENTES COM LESÕES TUMORAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de submissão: 31/05/2023

Data de aceite: 01/06/2023

Dayana Page Coelho

Hospital Federal do Andaraí
Universidade do Estado do Rio de Janeiro/
Hospital Universitário Pedro Ernesto
Rio de Janeiro - RJ
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9948-3350>

Luciana Moreira Gonçalves

Hospital Federal do Andaraí
Secretaria Municipal de Saúde de Volta
Redonda
Volta Redonda - RJ
<https://orcid.org/0009-0005-6483-8472>

Sara Raquel de Lima Peres Aguiar

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0001-6951-530X>

Patrícia Alves dos Santos Silva

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-1482-0152>

Gleysson Coutinho Santos

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro, Faculdade de Enfermagem.
Rio de Janeiro, RJ.
<https://orcid.org/0000-0002-0140-1151>

Sheila Nascimento Pereira de Farias

Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Escola de Enfermagem Anna Nery
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0001-5752-265X>

Aline de Oliveira Nascimento Silva

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro, Faculdade de Enfermagem.
Rio de Janeiro, RJ.
<https://orcid.org/0000-0002-2734-9638>

Emili Ramos Quintiliano das Neves

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0009-0000-7741-4410>

Luana dos Santos Cunha de Lima

Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca - Rio de
Janeiro-RJ e Fundação de Apoio a Escola
Técnica do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-0080-5936>

Eloá Carneiro Carvalho

Universidade do Estado do Rio de
Janeiro, Programa de Pós-graduação em
Bioética Ética Aplicada e Saúde Coletiva –
PPGBIOS
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-1099-370X>

Carolina Cabral Pereira da Costa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-0365-7580>

Samira Silva Santos Soares

Universidade Estadual de Santa Cruz, Departamento de Ciências da Saúde
Ilhéus - Bahia
<https://orcid.org/0000-0001-9133-7044>

RESUMO: Introdução: câncer é o termo dado a mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas, em que se observa crescimento desordenado de células que podem invadir órgãos. Quando este diagnóstico é confirmado, entre 5% e 10% desses pacientes podem apresentar feridas neoplásicas. Essas lesões denominadas exofíticas, abertas e não cicatrizantes, possuem massa tumoral que favorece a proliferação de micro-organismos no local. Este estudo objetivou descrever, por meio da literatura científica atualizada, as principais coberturas utilizadas em pacientes portadores de lesões tumorais. **Método:** revisão de literatura integrativa, realizada nas bases de dados eletrônicos, a saber: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) realizada em outubro de 2022. Como critérios de inclusão, adotaram-se textos completos em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra para acesso gratuito, publicados nos últimos cinco anos (2017 a 2022). **Resultados:** foram incluídos 10 estudos e os dados foram categorizados conforme os sintomas mais citados: odor (50%), dor (30%), exsudato (40%), sangramento (40%) e necrose tecidual (40%). Para a dor, os artigos selecionados que abordaram este sintoma citaram coberturas não aderentes (espumas de poliuretano, silicone e hidrofibras). Em relação ao odor, as coberturas mais citadas foram à base de prata (sulfadiazina de prata a 1% e carvão ativado com prata) e metronidazol. Para sangramentos, as coberturas mais citadas foram Alginato de Cálcio, malha de celulose e aplicação tópica de adrenalina, ácido aminocapróico e nitrato de prata. Em casos de necrose tecidual, recomendou-se o uso de hidrogel. **Conclusão:** ainda há necessidade de padronização sobre o uso e a concentração das coberturas a serem realizadas, condutas e indicação. Os dados para avaliação das características das lesões e estadiamentos, ainda, encontram-se deficitários nos registros, necessitando de novos estudos mais específicos e precisos.

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos e Lesões, Enfermagem Oncológica, Cuidados de enfermagem.

UPDATE OF THE MAIN COVERAGES USED IN PATIENTS WITH TUMOR LESIONS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Cancer is the term given to more than 100 different types of malignant diseases where an uncontrolled growth of cells is observed and that can invade organs. When this diagnosis is confirmed, between 5% and 10% of these patients may

have neoplastic wounds. These so-called exophytic, open and non-healing lesions have a tumor mass that favors the proliferation of microorganisms at the site. This study aims to: describe, through the updated scientific literature, the main dressings used in patients with tumor lesions. **Method:** This is an integrative literature review carried out through electronic databases, namely: Nursing Database (BDENF), Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), MEDLINE and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) held in October 2022. As inclusion criteria, full texts in Portuguese, Spanish and English were adopted, available in full for free access, published in the last five years (2017 to 2022). **Results:** 10 studies were included and the data were categorized according to the most cited symptoms: odor (50%), pain (30%); exudate (40%); bleeding (40%), and tissue necrosis (40%). For pain, all articles that addressed this symptom mentioned non-adherent coverings (polyurethane foam, silicone and hydrofibers). Regarding odor, the most cited coatings were silver-based (1% silver sulfadiazine and silver-activated charcoal) and metronidazole. For bleeding, the most cited dressings were Calcium Alginate, cellulose mesh and topical application of adrenaline, aminocaproic acid and silver nitrate. In cases of tissue necrosis, the use of hydrogel was recommended. **Conclusion:** there is still a need for standardization on the use and concentration of coverages to be performed, conducts and indication. Data for evaluating the characteristics of lesions and staging are still deficient in the records, requiring new, more specific and accurate studies.

KEYWORDS: Wounds and Injuries, Oncology Nursing, Nursing Care.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população trouxe muitos desafios na área da saúde, em especial no que tange aos cuidados da pessoa diagnosticada com câncer. Esse agravo é o termo dado a mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas, em que se observa crescimento desordenado de células que podem invadir órgãos a distância (BRANT, 2017).

Quando um diagnóstico de câncer é confirmado, observa-se que entre 5% e 10% desses pacientes podem apresentar feridas neoplásicas, que surgem devido ao crescimento desordenado e progressivo de células malignas no tecido tegumentar. Essas lesões denominadas exofíticas, abertas e não cicatrizantes, possuem massa tumoral que favorece a proliferação de micro-organismos no local (AZEVEDO *et al.*, 2014).

As lesões exofíticas possuem alta capacidade de expansão e, conseqüentemente, podem provocar deformações importantes no tecido lesionado. Com isso, elas se tornam dolorosas, secretivas, fétidas, com alto risco para infecções e sangramentos, sendo apontadas como agravo na vida do paciente (CASTRO *et al.*, 2017).

Os avanços terapêuticos e diagnósticos trouxeram vantagens, ao aumentar o arsenal de cuidados ao paciente. Dentre eles, podem-se destacar os tratamentos sistêmicos e tópicos, como os farmacológicos que envolvem o uso de anestésicos, analgésicos e antibióticos ou, ainda, os não farmacológicos de aplicação tópica que englobam os antissépticos e coberturas (NOVAIS; KAIZER; DOMINGOS, 2022).

No entanto, não é suficiente a existência de uma gama de produtos/coberturas

disponíveis no mercado, é preciso que o enfermeiro, profissional que atua no tratamento de lesões e as diversas etiologias, conheça essas coberturas e aprofunde o conhecimento sobre estas, para que possa eleger a melhor cobertura, considerando as características deste produto e da ferida em questão. Assim, destaca-se como objetivo do presente estudo: descrever, por meio da literatura científica atualizada, as principais coberturas utilizadas em pacientes portadores de lesões tumorais.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de revisão de literatura integrativa, a qual visa analisar e quantificar de forma ordenada as evidências existentes na produção científica sobre delimitado tema ou questão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esse estudo buscou, então, responder à seguinte pergunta de revisão: quais as principais coberturas utilizadas em pacientes portadores de lesões tumorais?

Assim, realizou-se busca nas bases de dados eletrônicos Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE e nas bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com os seguintes descritores: “Ferimentos e Lesões”, “Enfermagem Oncológica” e “Cuidados de Enfermagem”. Os descritores foram aplicados associados ao operador booleano ‘AND’.

Os critérios de seleção utilizados foram: idioma, sendo selecionadas apenas publicações em português, espanhol, inglês e que foram publicadas dentro no período de 2017 a 2022. Como critérios de inclusão, foram selecionados: publicações inéditas, originais, que abordavam o tema da pesquisa. Excluíram-se, desta forma, os estudos duplicados e aqueles que não responderam à questão de pesquisa e não tiveram aderência ao tema.

Realizou-se a busca dos estudos no mês de outubro de 2022. Não houve necessidade de submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, visto não envolver seres humanos.

RESULTADOS

Após a pesquisa, resgataram-se 16 estudos, cinco deles foram excluídos por se mostrarem irrelevantes para esta pesquisa e um estudo foi excluído por duplicação, restando, portanto, 10 estudos para análise. A Tabela 1 indica os estudos incluídos na revisão.

| Códigos | Títulos | Autores | Revistas/ Locais de estudo | Anos |
|---------|--|--|---|------|
| 1 | Terapia tópica para controle da dor em feridas neoplásicas malignas: revisão de escopo | Ferreira SAC, González CVS, Thum M, et.al. | Journal of Clinical Nursing | 2022 |
| 2 | Cuidados de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas malignas: revisão integrativa | Novais RF, Kaizer UAO, et al. | Rev. Enferm. Atual In Derme | 2022 |
| 3 | Evidências sobre o isolamento social em pacientes com exsudato em feridas neoplásicas: revisão integrativa | Santos WA, Fuly PSC | Rev. Enfermagem Atual | 2017 |
| 4 | Cuidados de Enfermagem com Feridas Neoplásicas | Soares RS, Cunha DAO, Fuly PSC. | Rev enferm UFPE on line. | 2019 |
| 5 | Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas | Schmidt FMQ, Firmino F, Lenza NFB, Santos VLCG. | Rev Bras Enferm. | 2020 |
| 6 | O perfil bacteriológico e as variáveis relacionadas a ferida neoplásica no paciente em cuidado paliativo | Soares RS | Universidade Federal Fluminense | 2019 |
| 7 | Prescrição e uso de Metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas | Souza NR, Batista RPS, Santos AMS, Bushatsky M, Santos ICRV. | Cogitare enferm. | 2019 |
| 8 | Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas neoplásicas. | Nogueira WP, Agra G, Formiga NS et al. | Revista de Enfermagem UFPE On Line | 2016 |
| 9 | Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral | Castro MCF, Santos WA, Fuly PSC, Santos MLSC, Garcia TR. | Aquichan, 2017 | 2017 |
| 10 | Eficácia da celulose oxidada regenerada no controle do sangramento de feridas neoplásicas malignas decorrentes de câncer de mama: ensaio clínico randomizado | Firmino, F. | Biblioteca "Wanda de Aguiar Horta". Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo | 2019 |

Tabela 1 – Estudos incluídos na revisão integrativa

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Percebeu-se, a partir da extração dos dados dos artigos, prevalência de cinco estudos (50%) sobre coberturas destinadas aos sintomas relacionados ao odor em lesões tumorais. Dentre elas, as mais citadas foram: metronidazol e coberturas à base de prata (sulfadiazina de prata a 1% e carvão ativado com prata), sendo citados por unanimidade pelos cinco (100%) estudos. Em menor evidência, foi possível verificar a indicação de mel por dois (40%) dos estudos e iodo, antibióticos tópicos e chá-verde por apenas um (20%) estudo.

Dos 10 estudos selecionados, quatro (40%) abordaram sobre sangramentos, em que três (75%) citaram o uso de Alginato de Cálcio, dois (50%) malha de Celulose e dois (50%) o uso de adrenalina, ácido aminocapróico e nitrato de prata tópicos, conforme prescrição médica. Assim, também, quatro estudos (40%) abordaram sobre exsudato, em que três (75%) citaram Alginato de Cálcio, dois (50%) espuma de poliuretano, dois (50%) hidrofibras e um (25%) carvão ativado. E quatro (40%) sobre necrose tecidual, em que três (75%) recomendaram o uso de hidrogel e um (25%) colagenase.

Em relação à dor, as coberturas mais indicadas foram, dentre os três estudos que citaram este sintoma (30%), as coberturas não aderentes (100%), como as espumas de poliuretano, silicone e hidrofibras. Um estudo citou o uso de hidrogel, coberturas absorventes, anti-inflamatórias (como espumas de ibuprofeno e creme com óleos essenciais) e antimicrobianos tópicos (metronidazol, sulfadiazina de prata, mel e prata nanocristalina) para este sintoma.

A Tabela 2 apresenta síntese das evidências encontradas em cada artigo.

| CÓD | INDICAÇÕES | COBERTURAS UTILIZADAS |
|-----|---|---|
| 1 | Dor | Coberturas não aderentes (espuma de poliuretano, silicone, "hidrocelulares" e hidrofibras); Hidrogel; Coberturas absorventes; Coberturas anti-inflamatórias (espuma com ibuprofeno, creme com óleos essenciais); Anti-microbianos tópicos (metronidazol, sulfadiazina de prata e prata nanocristalina, mel). |
| 2 | Dor Exsudato Sangramento Odor Necrose tecidual | Coberturas não aderentes; Coberturas absorventes: Alginato de cálcio, espuma de prata e curativos com hidrofibras; Coberturas antiaderentes: Homeostáticos naturais (alginato de cálcio, celulose oxidada); Conforme prescrição médica para o leito da lesão: nitrato de prata, epinefrina injetável, ácido aminocapróico. Coberturas com nanopartículas de prata; Sulfadiazina de prata a 1%, metronidazol em gel 0,8% Mel e chá-verde. Hidrogel; |
| 3 | Exsudato Tecido necrosado | Metronidazol 0,8%; Hidrogel e hidrocoloide. |
| 4 | Odor Dor Exsudato Sangramento | Metronidazol (gel, creme), Coberturas com prata, Carvão ativado; Coberturas antiaderentes; Alginato, a espuma de poliuretano e o curativo constituído por hidrofibra coberturas não aderentes, nitrato de prata, adrenalina, ácido aminocapróico, alginato de cálcio e hemostáticos. |
| 5 | Odor | Coberturas à base de prata, iodo, mel, antissépticos, antibióticos tópicos e metronidazol. |

| | | |
|----|--|--|
| 6 | Exsudato Odor Necrose tecidual Sangramento | Carvão ativado com Prata; Alginato de Cálcio. Carvão ativado com Prata, Metronidazol. Hidrogel. Espuma de Poliuretano; Alginato de Cálcio; Coberturas não aderentes. |
| 7 | Odor | Metronidazol, Carvão Ativado, Sulfadiazina de Prata. |
| 8 | Necrose | Colagenase. |
| 9 | Odor | Hidrogel; Uso tópico de Metronidazol gel 0,75% a 0,8%; Uso tópico de comprimidos de Metronidazol macerados ; Curativos Oclusivos com Prata; Curativos de Carvão. |
| 10 | Sangramento | Celulose Oxidada Regenerada (COR); Alginato de Cálcio (AC). |

Tabela 2 - Síntese das evidências encontradas.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

DISCUSSÃO

As lesões tumorais malignas podem ser chamadas de “feridas fungosas malignas ulceradas”, quando possuem aspectos vegetativos e ulcerados e são chamadas de feridas fungosas malignas ou “feridas neoplásicas vegetantes”, quando são semelhantes a couve-flor. Estas feridas geram grande sofrimento, pois os pacientes precisam enfrentar tanto os sintomas frequentemente associados ao câncer e quanto as feridas, como dor, exsudato, sangramento, odor e necrose tecidual (NOVAIS; KAIZER; DOMINGUES, 2022).

Conforme apontaram os resultados, há diversos tipos de coberturas utilizadas em curativos para pacientes com feridas tumorais. Por meio deste estudo, foi possível identificar as coberturas mais utilizadas em lesões tumorais que serão apresentadas de acordo com os sintomas mais associados citados.

Em relação à dor, este é um dos sintomas mais relatados por pacientes com lesões tumorais, podendo ser desencadeado por diversos fatores (crescimento tumoral, trauma durante as trocas dos curativos, edema, irritação da pele perilesional etc.). Outra questão considerada importante quando se refere ao sintoma de dor, é que a presença de bactérias também pode agravar esse sintoma e comprometer funções corporais ou levar o paciente a ter sentimentos desagradáveis. Por ser um sintoma subjetivo, torna-se difícil mensurá-lo com exatidão e, para isso, são utilizados instrumentos validados que utilizam o autorrelato para o monitoramento eficaz. Assim, o controle da dor também está relacionado ao controle microbiano da ferida tumoral (BRANT, 2017; FERREIRA *et al.*, 2022; NOVAIS; KAIZER, DOMINGUES, 2022; SOARES, 2019).

As coberturas identificadas nesta revisão referentes à dor foram: as coberturas não aderentes e coberturas com antimicrobianos. Os artigos encontrados que abordaram a dor, citaram as coberturas não aderentes. Um deles revisou 70 estudos sobre esta temática

e determinou que as coberturas mais utilizadas para aliviar a dor foram as coberturas não aderentes (como espuma de poliuretano, silicone, hidrocelulares e hidrofibras), pois facilitam a remoção, sem causar traumas. Entretanto, não foi decidido qual a melhor cobertura dentre elas no contexto de feridas tumorais, devido às alterações na circulação e à presença de tecido não viável (FERREIRA *et al.*, 2022).

As feridas tumorais se demonstram sensíveis ao crescimento microbiano, destacando-se os micro-organismos anaeróbios que são os responsáveis pelo odor, exsudato e dor. Com isso, torna-se interessante o uso de substâncias antimicrobianas, a fim de promover a diminuição desta microbiota local. Dois estudos verificaram que um dos estudos revisados indicou o uso de mel com resultados promissores no manejo da dor relacionada a feridas tumorais, sendo um o mel de Manuka (FERREIRA *et al.*, 2022; NOVAIS; KAIZER, DOMINGUES, 2022).

O mel possui enzima presente no componente que produz peróxido de hidrogênio, o que lhe confere efeito antimicrobiano, além de realizar desbridamento autolítico (SWANSON; ANGEL, 2019). Vardhan *et al.* (2019), porém, em estudo descobriu que não influencia na bacteriologia de feridas fungosas malignas, além de não serem comuns na prática clínica nacional. Entretanto, por análise descritiva das bactérias versus a variável dor, a presença de *Pseudomonas sp.* trouxe relação com o sintoma e atuação no tratamento antimicrobiano, com redução da queixa dor (SOARES, 2019).

Também, citaram-se coberturas com ibuprofeno que possui propriedades anti-inflamatórias e analgésicas na ferida. Além disso, um estudo apontou o uso tópico de lidocaína, prilocaína e benzocaína na revisão, devido ao potencial analgésico (FERREIRA *et al.*, 2022; SOARES, 2019).

Em relação às lesões com presença de exsudato, destaca-se que este sintoma se relaciona com a contaminação por bactérias anaeróbias e pela própria estrutura da lesão tumoral (hiperpermeabilidade do tumor ao fibrinogênio, plasma e liberação de fatores de permeabilidade vascular), produção celular e criação de novos vasos na angiogênese. O exsudato de feridas crônicas possui fatores de crescimento diminuídos e níveis de enzimas proteolíticas e outros componentes cáusticos aumentados, o que pode irritar e macerar o tecido circundante à ferida, conseqüentemente, aumentando o tamanho e gerando extravasamentos (NOVAIS; KAIZER; DOMINGUES, 2022; SANTOS *et al.*, 2017; SOUZA *et al.*, 2019).

Assim, considera-se o uso de coberturas absorptivas como cobertura primária, o alginato de cálcio, a espuma de prata e o curativo constituído por hidrofibra foram citadas por oito estudos (80%). Essas coberturas possuem ações bactericidas por conta do componente da prata. Em caso de exsudato excessivo, deve-se atentar para proteção das bordas, a fim de que não haja maceração e, conseqüentemente, dificuldade de cicatrização. Como cobertura secundária, um estudo destacou a gaze estéril e/ou compressa associada à atadura, a fim de ocluir e fixar as coberturas primárias (NOVAIS; KAIZER; DOMINGUES,

2022; SOARES, 2019).

Em relação ao sangramento de lesões tumorais, este é ocasionado por distúrbios de coagulação relacionados à doença ou ao tratamento. Dependendo do volume, pode acarretar anemia ou choque hipovolêmico. Este sintoma pode acontecer durante a realização do curativo ou espontaneamente (NOVAIS; KAIZER; DOMINGUES, 2022). Diante de sangramentos, as coberturas primárias não aderentes citadas foram: alginato de cálcio e celulose oxidada. Também, é possível inserir no leito da ferida medicamentos, conforme prescrição médica, como nitrato de prata, epinefrina, ácido aminocapróico (FIRMINO, 2019; NOVAIS; KAIZER; DOMINGUES, 2022; SOARES, 2019).

Quando a lesão apresenta odor, o controle é fundamental para a qualidade de vida dos pacientes, pois está associado a sentimentos de vergonha, depressão, angústia, constrangimento e repulsa. Existem diversos produtos disponíveis para o controle do odor, dentre elas, as coberturas citadas foram: aqueles à base de prata (sulfadiazina de prata a 1%, carvão ativado com prata, hidrofibra com prata etc.), iodo, mel, antissépticos, antibióticos tópicos, neomicina e carvão ativado (CASTRO *et al.*, 2017; NOVAIS; KAIZER; DOMINGUES, 2022; SCHIMIDT *et al.*, 2020; SOARES, 2019).

Os mesmos estudos também recomendaram como coberturas primárias a utilização de metronidazol em gel 0,8%, sendo as apresentações de creme ou comprimido tópico diluído citado por um deles. Pois, este é um antibiótico altamente contra bactérias anaeróbias e protozoárias que vem apresentando resultados positivos (NOVAIS, KAIZER, DOMINGUES, 2022; SCHIMIDT, FIRMINO, SANTOS, 2020; SOARES, 2019; SOUZA *et al.*, 2019).

E, diante de tecido necrótico, considerando que este é um tecido inviável e que impede a cicatrização da ferida, pois pode fornecer microambiente ideal para infecções e exacerbação da resposta inflamatória (SWANSON; ANGEL, 2022); em 50% dos estudos, o hidrogel foi a cobertura primária citada em casos de necrose tecidual com pouco exsudato, já que promove o desbridamento autolítico do tecido desvitalizado, fazendo a remoção do tecido que cresceu desordenadamente pela ação das células malignas e causou a necrose desse tecido. A ação desse desbridamento favorece a remoção do tecido desvitalizado com o gel, por promover meio para esse fim (CASTRO *et al.*, 2017; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2020; NOVAIS; KAIZER; DOMINGUES, 2022).

CONCLUSÃO

Assim, dentre os artigos selecionados, constatou-se predominância de citações de coberturas afins e frequentes para o controle de diversos sintomas e, dentre eles, com unanimidade o uso do alginato de cálcio para controle hemorrágico, hidrogel para desbridamento e Metronidazol para o controle do odor nas feridas neoplásicas. Este último,

porém, sem padrão de concentração, forma de apresentação e aplicação.

O estudo teve algumas limitações, dentre elas, destacou-se a escassez de produções científicas nesta área e descritores específicos para feridas oncológicas/neoplásicas. Além disso, os aspectos de dados para avaliação das características das lesões e estadiamentos, bem o uso e a concentração das coberturas ainda não são padronizadas e se encontra deficitário nos registros, impedindo análise mais ampla das condutas e coberturas utilizadas.

Dessa forma, são necessários novos estudos sobre o tema para guiar a prática baseada em evidências e assegurar aos pacientes assistência segura e efetiva. Sugere-se, também, a introdução de prática de coleta de cultura e análise de antibiograma, para que os antibióticos tópicos ou presentes em coberturas não sejam utilizados de forma indiscriminada, contribuindo para o surgimento de bactérias multirresistentes.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, I. C. *et al.* Tratamento de feridas: a especificidade das lesões oncológicas. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 7, n. 2, p. 11, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3306/2380>. Acesso em: 12 ago. 2022.

BRANT, J. M. Holistic total pain management in palliative care: cultural and global consideration. **Palliative Medicine and Hospice Care Open Journal**, [S. l.], n. 1, p. S32-S38, 2017. Disponível em: [10.17140/PMHCOJSE-1-108](https://doi.org/10.17140/PMHCOJSE-1-108). Acesso em: 12 ago. 2022.

CASTRO, M. C. F. *et al.* Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. **Arquichan**, Bogotá, v. 17, n. 3, p. 243-256, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.3.2>. Acesso em: 12 ago. 2022.

FERREIRA, S. A. C. *et al.* Topical therapy for pain management in malignant fungating wounds: a scoping review. **Journal of Clinical Nursing**, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.16508>. Acesso em: 12 ago. 2022.

FIRMINO, F. **Eficácia da celulose oxidada regenerada no controle do sangramento de feridas neoplásicas malignas decorrentes de câncer de mama: ensaio clínico randomizado**. 2019. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/77139/tde-17122019-122237/publico/Flavia_Firmino.pdf. Acesso em: 12 ago. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 6. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 11 jan. 2023.

NOVAIS, R. F.; KAIZER, U. A. O.; DOMINGUES, E. A. R. Cuidados de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas malignas: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 37, p. 12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1254>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SANTOS, W. A. *et al.* Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 3, p. 1495-1503, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13995>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SCHMIDT, F. M. Q. *et al.* Nursing team knowledge on care for patients with fungating wounds. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 1, p. 9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0738>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SOARES, R. S. **O perfil bacteriológico e as variáveis relacionadas a ferida neoplásica no paciente em cuidado paliativo**. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/9596>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SOUZA, N. R. *et al.* Prescrição e uso de Metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 24, p. e57906, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.57906>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SWANSON, T.; ANGEL, D. **Wound infection in clinical practice: principles of best practice**. London: Wounds International, 2022. Disponível em: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/wound-infection-in-clinical-practice-principles-of-best-practice>. Acesso em: 12 ago. 2022.

VARDHAN, M. *et al.* The microbiome, malignant fungating wounds, and palliative care. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, [S. l.], v. 9, p. 373, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fcimb.2019.00373>. Acesso em: 12 ago. 2022.