

PROCESSO DE ENFERMAGEM APLICADO AO PACIENTE COM FERIDA TUMORAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/09/2023

Monique Brito Pitzer

<https://orcid.org/0000-0001-6168-5064>

Eloá Carneiro Carvalho

<https://orcid.org/0000-0002-1099-370X>

Karla Biancha Silva de Andrade

<https://orcid.org/0000-0002-6216-484X>

Paula Vanessa Peclat Flores

<https://orcid.org/0000-0002-9726-5229>

Talita Marchiôro de Lima Silva

<https://orcid.org/0000-0001-9750-3939>

RESUMO: **Objetivo:** analisar as evidências científicas acerca do processo de enfermagem aplicado ao paciente com ferida tumoral. **Métodos:** revisão integrativa, através da busca de artigos indexados nas bases de dados: MEDLINE via Pubmed; BDNF e LILACS via portal BVS; CINALH via portal Capes. **Resultados:** foram selecionados 22 artigos, nos quais identificou-se que a 3º etapa planejamento e a 4º etapa de implementação foram as mais descritas nos estudos, e a segunda etapa de diagnósticos de enfermagem foi a menos abordada. **Conclusão:** o presente estudo permitiu

identificar uma fragilidade na aplicação do processo de enfermagem aplicado ao paciente com ferida tumoral. Percebe-se a ausência de estudos que abordem todas as etapas do processo de enfermagem, concluindo que o processo precisa ser mais estudado e aplicado na prática clínica dessa clientela. **Contribuições para a prática:** analisar as evidências permite entender as fragilidades e as melhorias que precisam ser realizadas na aplicação do processo de enfermagem aplicado ao paciente com ferida tumoral, contribuindo assim para subsidiar as pesquisas na área da enfermagem oncológica, e a formação de novos profissionais na área da oncologia.

PALAVRAS-CHAVE: Feridas tumorais; Ferimentos e Lesões; Processo de Enfermagem; Neoplasias.

ABSTRACT: Objective: to analyze the scientific evidence about the nursing process applied to patients with a tumor wound. **Methods:** integrative review, through the search of articles indexed in the databases: MEDLINE via Pubmed; BDNF and LILACS via VHL portal; CINALH via Capes portal. **Results:** 22 articles were selected, in which it was identified that the 3rd planning stage and the 4th implementation stage were the

most described in the studies, and the second stage of nursing diagnoses was the least addressed. **Conclusion:** the present study identified a weakness in the application of the nursing process applied to the patient with a tumor wound. It is noticed the absence of studies that address all stages of the nursing process, concluding that the process needs to be further studied and applied in the clinical practice of this clientele. **Contributions to practice:** analyzing the evidence allows understanding the weaknesses and improvements that need to be made in the application of the nursing process applied to the patient with a tumor wound, thus contributing to subsidize research in the field of oncology nursing, and the training of new professionals in the field of oncology.

KEYWORDS: Tumor wounds; Wounds and Injuries; Nursing Process; Neoplasms.

INTRODUÇÃO

O câncer é um problema desafiador para a saúde mundial. Atualmente, com as mudanças na transição demográfica e o aumento da população idosa, é notável o destaque para incidência e mortalidade de diagnósticos de câncer no Brasil e no mundo. Estima-se para o Brasil, que ocorrerão aproximadamente 704 novos casos de câncer para o triênio 2023-2025⁽¹⁾.

Apesar do Brasil ter disponível de forma gratuita a todos os povos brasileiros o Sistema Único de Saúde (SUS), ainda existe uma demora no agendamento e atendimento⁽²⁾. Com isso, muitos pacientes acabam por acessar os serviços de saúde de forma tardia, impactando diretamente no tratamento e na possibilidade de cura⁽³⁾. Percebe-se cada vez mais a doença em estágios avançados, e com isso apresentando complicações graves como a ferida tumoral.

A ferida tumoral tem sua formação a partir de um crescimento anormal e irregular de células malignas nas estruturas da pele⁽⁴⁾, apresentando características próprias como exsudato, sangramentos, odor fétido e a não cicatrização da lesão⁽³⁾, além de constituir-se um grande desafio para a saúde pública pelo impacto socioeconômico⁽⁴⁾.

Percebe-se que o diagnóstico de câncer, juntamente com uma ferida tumoral pode afetar diretamente na qualidade de vida desses pacientes, sendo necessário realizar cuidados específicos e direcionados, através de uma assistência de enfermagem sistematizada.

O manejo da ferida tumoral é um cuidado específico, tendo peculiaridades que o diferem do manejo de outras feridas, como a utilização de tecnologias para acelerar o processo cicatricial, sendo contraindicado no manejo de feridas tumorais, pois aumenta a proliferação das células neoplásicas, ocorrendo a progressão do tumor. Com isso o manejo da ferida tumoral não tem como objetivo a cicatrização, mas sim medidas para minimizar os sintomas, e promover o conforto⁽³⁾.

O conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade hospitalar de tratamento de câncer acerca do cuidado aos indivíduos com feridas neoplásicas ainda é deficiente entre a equipe⁽⁵⁾. O que faz refletir sobre a complexidade da assistência a

indivíduos com feridas tumorais e a necessidade de capacitação contínua de toda a equipe de enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma forma de organizar o trabalho de enfermagem, quanto ao método, pessoal e instrumentos, sendo necessário ter dimensionamento de pessoas, instrumentos de trabalho como protocolos e rotinas, e ter um método sistemático que é o Processo de Enfermagem⁽⁶⁾.

O processo de enfermagem é definido como um guia metodológico que conduz o profissional de enfermagem no cuidado prestado ao paciente. São 5 etapas (coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação) deliberadas e sistemáticas que orientam a assistência e o registro da prática profissional, devendo ser aplicado em todos os cenários da saúde aonde o cuidado é prestado pelo profissional de enfermagem, seja instituições hospitalares, escolas, domicílio, serviços ambulatoriais entre outros⁽⁶⁾.

Neste contexto, o processo de enfermagem torna-se obrigatório perante as normas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), sendo imprescindível a sua aplicação em toda assistência, como no cuidado a pacientes oncológicos com feridas tumorais. No entanto, ainda são constatadas dificuldades na sua aplicação por conta de quantitativo de pessoal, sobrecarga de trabalho, e discordância entre o conhecimento adquirido na academia com a aplicabilidade prática⁽⁷⁾.

Desse modo elencou-se como questão norteadora para este artigo: Quais etapas do processo de enfermagem são aplicadas ao paciente com feridas tumorais? A resposta a essa questão destacará o que precisa ser melhorado para que o cuidado de enfermagem seja eficaz e com qualidade.

O processo de enfermagem é primordial para sistematizar a assistência de enfermagem a um paciente com ferida tumoral, com isso esse estudo tem como objetivo geral analisar as evidências científicas acerca do processo de enfermagem aplicado ao paciente com ferida tumoral.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, com base nas seguintes etapas⁽⁸⁾: elaboração da questão norteadora; determinar os critérios de busca na literatura (inclusão/exclusão de estudos); coleta de dados (definir os conteúdos a serem extraídos dos artigos); analisar criteriosamente os estudos incluídos; discussão dos achados; e apresentação da revisão integrativa completa.

A revisão integrativa possibilita um resumo do conhecimento já produzido, fornecendo um acesso rápido aos resultados mais relevantes dos estudos, o que conduz o enfermeiro na tomada de decisão e na qualidade da prática clínica⁽⁸⁾.

A pesquisa foi realizada através de uma busca de artigos indexado nas bases

de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via Pubmed; Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS);; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINALH) via portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), durante o período de julho de 2021, e realizada uma nova busca de atualização em abril de 2023.

Para a definição da questão que norteia o estudo, utilizou-se a estratégia PICO⁽⁹⁾, onde P = população: “pacientes com feridas e lesões tumorais”, I = interesse: “processo de enfermagem” e Co = contexto: “neoplasias”. Com isso a questão que norteou o estudo foi: Quais etapas do processo de enfermagem são aplicadas ao paciente com feridas tumorais?

Utilizou-se os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para base de dados BVS: “Ferimentos e Lesões”, “Neoplasia”, “Enfermagem”. E os descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) para as demais bases: “Wounds and Injuries”, “Neoplasms” e “Nursing”. Os descritores controlados foram combinados com descritores não controlados (palavras chaves), utilizando o operador booleano OR dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e utilizado o operador booleano AND entre cada conjunto.

A estratégia de busca realizada foi: LILACS e BDENF via portal BVS: (“Ferimentos e Lesões” OR “Feridas Tumorais” OR “Feridas oncológicas” OR “Feridas Neoplásicas” OR “Úlceras Neoplásicas” OR “Ferida Maligna”) AND (“Processo de Enfermagem” OR “Sistematização da Assistência de Enfermagem” OR “Enfermagem” OR “Cuidados de Enfermagem”) AND (Neoplasia OR Câncer OR Oncologia); e CINAHL via portal Capes e MEDLINE via portal PubMed: (“Wounds and Injuries” OR “Tumor Wounds” OR “Oncology Wounds” OR “Neoplastic Wounds” OR “Neoplastic Ulcers” OR “Malignant Wounds”) AND (“Nursing Care” OR “Nursing Care Sistematization” OR “Nursing process” OR “Nursing”) AND (Cancer OR Neoplasm OR Oncology).

Foram utilizados os filtros: Idioma (português, inglês e espanhol), e o recorte temporal foi do ano de 2016 a 2022 para as bases de dados LILACS, BDENF E MEDLINE, e recorte temporal de 2016 a 2021 para a base de dados CINAHL, por indisponibilidade da plataforma não foi possível atualizar a busca referente ao ano de 2022.

Optou-se como critérios de inclusão os estudos disponíveis na íntegra, que abordem a temática do estudo processo de enfermagem ao paciente com de feridas tumorais, que contemple ao menos uma das cinco etapas do processo preconizadas pelo COFEN (coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação)⁽⁶⁾.

E como critérios de exclusão: editorial, carta ao autor, que abordem o manejo de feridas tumorais por outros profissionais da saúde, artigos duplicados, e artigos pagos.

Realizou-se a seleção dos estudos em duas etapas por dois pesquisadores de forma independente, garantindo o rigor metodológico e a revisão duplo-cega, sendo a primeira etapa a leitura do título e resumo dos estudos, e na segunda etapa fez-se a leitura

completa. A discussão entre os dois revisores foi realizada nos casos de discordância entre os pesquisadores para chegar a um consenso.

Para análise dos achados, utilizou-se uma ferramenta de extração de dados contendo os seguintes itens: título do artigo, ano de publicação, autores, idioma, objetivo do estudo, delineamento metodológico, nível de evidência e a etapa do processo de enfermagem que foi abordada. Posteriormente, foi elaborada uma síntese da temática com os dados analisados, baseados nas cinco etapas do processo de enfermagem.

A análise do nível de evidência seguiu a classificação do nível 1 ao nível 6: Nível 1: meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos ou qualitativo; Nível 5: relatos de caso ou relatos de experiência; Nível 6: opiniões de autoridades⁽⁸⁾.

RESULTADOS

A presente revisão integrativa identificou na literatura um total de 172 estudos, em que 41 foram excluídos por duplicidade. Em seguida foram selecionados para leitura do título e resumo 131 produções. Seguindo os critérios de inclusão, foram excluídos 88 artigos que não abordavam a temática de feridas tumorais. Na etapa seguinte foram realizadas leituras na íntegra de 43 estudos elegíveis, sendo excluídos 8 estudos pelo texto completo estar indisponível e 13 artigos por não responderem ao objetivo. Desta forma foram selecionados um total de 22 estudos que abordam o processo de enfermagem com foco nas feridas neoplásicas.

Foi utilizado um Fluxograma para apresentar o percurso metodológico e os resultados encontrados (Figura 1), e apresentados um resumo das descobertas, contendo os autores, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico, nível de evidência e a etapa do processo de enfermagem que foi abordada (Figura 2).

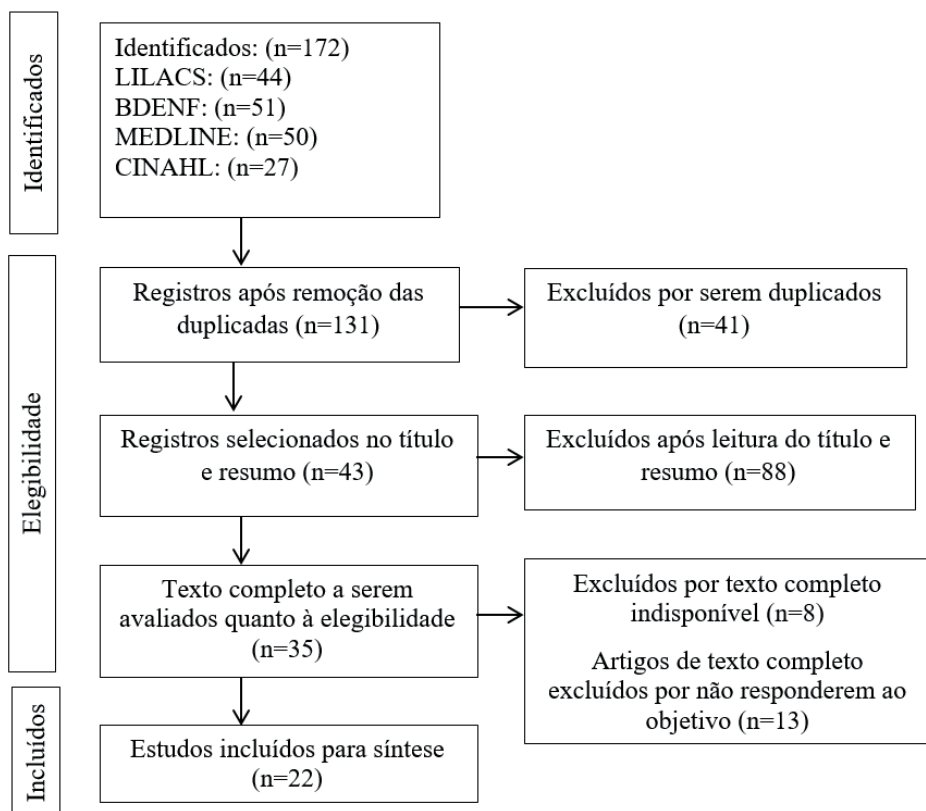


Figura 1 – Fluxograma do percurso metodológico. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Estudo	Método e Nível de evidência	Etapa do Processo de Enfermagem
A1 ⁽¹⁰⁾ Agra G, et al.	Estudo Metodológico/ Nível 4	1º Etapa - Coleta de Dados; 3º Planejamento; 5º Avaliação.
A2 ⁽¹¹⁾ Santos WA, et al.	Revisão Integrativa/ Nível 4	3º Planejamento; 4º Implementação
A3 ⁽¹²⁾ Soares RS, et al.	Revisão integrativa/ Nível 4	3º Planejamento; 4º Implementação
A4 ⁽¹³⁾ Nogueira WP, et al.	Estudo Documental/ Nível 4	3º Planejamento; 4º Implementação; 5º Avaliação.
A5 ⁽¹⁴⁾ Agra G, et	Estudo Exploratório/ Nível 4	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação; 5º Avaliação.
A6 ⁽¹⁵⁾ Céspedes MAB, et al.	Revisão integrativa/ Nível 4	3º Planejamento; 4º Implementação.
A7 ⁽¹⁶⁾ Trudie Young.	Estudo descritivo/ Nível 4	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação.
A8 ⁽¹⁷⁾ Brito DTF, et al.	Estudo documental/ Nível 4	3º Planejamento; 4º Implementação; 5º Avaliação.
A9 ⁽¹⁸⁾ Lucena PLC, et al.	Revisão de Escopo/ Nível 4	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação; 5º Avaliação.

A10 ⁽¹⁹⁾ Castro MCF, et al.	Estudo Metodológico/ Nível 4	2º Diagnóstico; 3º Planejamento; 4º Implementação.
A11 ⁽²⁰⁾ Correa Junior AJS, et al.	Estudo Metodológico/ Nível 4	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação.
A12 ⁽²¹⁾ Narciso AC, et al.	Revisão Integrativa/ Nível 4	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação; 5º Avaliação.
A13 ⁽²²⁾ Tilley C, et al.	Estudo descritivo/ Nível 4	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação.
A14 ⁽²³⁾ Cornish L.	Estudo descritivo/ Nível 4	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação.
A15 ⁽²⁴⁾ Schmidt FMQ, et al.	Estudo observacional/ Nível 4	3º Planejamento; 4º Implementação
A16 ⁽²⁵⁾ Savage P, et al.	Estudo Descritivo/ Nível 4	1º Coleta de dados; 5º Avaliação.
A17 ⁽²⁶⁾ Peng L, et al.	Estudo randomizado/ Nível 1	3º Planejamento; 4º Implementação
A18 ⁽²⁷⁾ Souza MAO, et al.	Revisão integrativa/ Nível 4	1º Coleta de dados; 5º Avaliação.
A19 ⁽²⁸⁾ Tamai M, et al.	Estudo transversal/ Nível 4	1º Coleta de dados.
A20 ⁽²⁹⁾ Firmino F, et al.	Estudo randomizado/ Nível 1	1º Coleta de dados; 3º Planejamento; 4º Implementação; 5º Avaliação.
A21 ⁽³⁰⁾ Villela-Castro DL, et al.	Estudo randomizado/ Nível 1	3º Planejamento; 4º Implementação.
A22 ⁽³¹⁾ Ferreira ASC, et al	Revisão de Escopo/ Nível 4	3º Planejamento; 4º Implementação.

Figura 2 – Resultado da análise dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

Os anos de 2017, 2018 e 2019 foram os anos com mais publicações totalizando 6 (27,2%), 5 (22,7%), e 4 (18,1%) respectivamente. Nos anos de 2016 e 2020 foram um total de 3 (14,2%) artigos por ano, sendo o ano de 2022 com menos publicações, apenas 1(4,5%). Com relação ao idioma, mais da metade 12 (54,5%) era no idioma português, seguidos pelo inglês com 9 (40,9%) artigos, e o espanhol com apenas 1 (4,5%).

Quanto ao delineamento metodológico das publicações, constatou-se métodos variados sendo o mais predominante os estudos de revisão do tipo integrativa com 5 (22,7%). Estudos descritivos foram encontrados em 4 (18,1%) artigos, enquanto os metodológicos e randomizados em 3 (13,6%) cada. As pesquisas documentais e de revisão de escopo foram abordadas em 2 (9,0%) artigos cada. Os demais delineamentos encontrados foram estudos observacionais e exploratório, os quais foram identificados em um quantitativo menor, apenas 1 (4,5%) artigo de cada método.

Frente às etapas do processo de enfermagem, a 3ª etapa planejamento a 4ª etapa de implementação foram as mais descritas por 19 (86,3%) artigos. A 1ª etapa, coleta de dados, atingiu mais da metade dos artigos, e foi descrita em 12 (54,5%) estudos, seguida pela 5ª etapa de avaliação que foi relatada em 9 (40,9%) artigos. Destaca-se para a 2ª

etapa do diagnóstico de enfermagem, foi a menos abordada nas pesquisas, com apenas 1 (4,7%) estudo.

A partir da análise emergiram cinco categorias de discussão baseada nas 5 etapas do processo de enfermagem (Figura 3).

Etapas do Processo	Artigos	n (%)
1º: Coleta de Dados	A1, A5, A7,A9, A12, A13, A14, A16, A18, A19, A20	12 (54,5)
2º Diagnóstico de Enfermagem	A10	1 (4,5)
3º Planejamento	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A17, A20, A21, A22	19 (86,3)
4º Implementação	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A17, A20, A21, A22	19 (86,3)
5º Avaliação	A1, A4, A5, A8, A9, A12, A16, A18, A20	9 (40,9)

Figura 3 – Etapas do processo de enfermagem abordadas nos estudos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

DISCUSSÃO

O processo de enfermagem é baseado em etapas que são correlacionadas, com dependências entre si e recorrentes, onde a etapa que se inicia é a coleta de dados, seguida pelo diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, sendo realizado de forma sistematizada em todos os cenários onde é prestado o cuidado de enfermagem⁽⁶⁾.

A etapa denominada coleta de dados tem como objetivo captar informações acerca do indivíduo, família ou coletivo⁽⁶⁾. É o momento crucial do processo de enfermagem, em que são constatados e identificados os dados pertinentes ao cuidado do paciente, através de uma entrevista e exame físico realizados pelo enfermeiro.

Instrumentos e ferramentas são preconizados, assim como a utilização de metodologias e técnicas diversas durante a coleta de dados⁽⁶⁾. A construção e aplicação de instrumentos é válida para a enfermagem, pois traz impactos positivos no processo de avaliação dos resultados da assistência que foi prestada, e funciona como um guia para direcionar às mudanças pertinentes no processo do cuidado⁽¹⁰⁾. Em relação ao paciente com ferida tumoral, a coleta de dados é um momento importante para avaliar não somente a ferida, mas também as necessidades do paciente oncológico.

Tecnologias como softwares e ambiente virtual de aprendizagem já são utilizadas para o apoio do processo de enfermagem, apontando para o futuro da informatização do cuidado da enfermagem, e a transição do uso de recursos digitais tanto para o ensino quanto para a assistência⁽³²⁾.

É importante apontar que além da coleta de dados focada na ferida tumoral, é necessária uma avaliação integral do paciente. Questões importantes devem ser coletadas

acerca do conhecimento do paciente e do cuidador sobre os cuidados com a ferida e acerca do autocuidado/autogestão, como também referentes à sexualidade do paciente, e impacto psicológico⁽¹⁶⁾.

Ressalta-se que a avaliação dos aspectos que são pertinentes ao indivíduo com uma lesão tumoral é uma ação importante da enfermagem para promover conforto e qualidade de vida durante uma fase tão complexa e difícil da doença. Avaliação integral frente aos contextos sociais, psicológicos, espirituais e econômico, assim como reconhecer as necessidades de aprendizagem do indivíduo, cuidador ou familiar acerca do como manejar e cuidar de uma ferida após a alta são aspectos fundamentais a serem identificados durante a primeira etapa do processo de enfermagem^(10,18).

A coleta de dados também deve englobar a avaliação de fatores intrínsecos e extrínsecos para ocorrência de novas lesões como a lesão por pressão⁽¹⁸⁾, como também a utilização de instrumentos e escalas de risco, como a escala de Braden⁽²⁰⁾.

Observa-se em relação ao conhecimento dos enfermeiros acerca da avaliação do paciente com ferida tumoral, uma fragilidade no processo, mostrando que os enfermeiros ainda não realizam a avaliação do paciente com ferida tumoral em sua totalidade quanto ao tamanho, estadiamento e produtos indicados para o tratamento da lesão, e quanto às necessidades do indivíduo⁽¹⁴⁾. O enfermeiro precisa ter habilidades e competências para desenvolver a primeira etapa, coletar os dados, interpretar os dados e agrupá-los de modo a subsidiar a tomada de decisão⁽⁶⁾.

A etapa da coleta de dados em que são realizados exame físico e entrevista, que permite captar as informações e identificar as mudanças no contexto de vida do indivíduo, ainda é pouco documentada pelos profissionais de enfermagem, o que afeta diretamente nas avaliações posteriores, na determinação dos diagnósticos que devem ser excluídos ou mantidos, modificações pertinentes a serem realizadas na prescrição e a evolução de enfermagem⁽³³⁾.

O Diagnóstico de Enfermagem pode ser compreendido como respostas humanas, seja do indivíduo, família ou coletivo em determinado momento do processo saúde e doença, sendo a etapa que vai embasar o planejamento e a implementação das ações de enfermagem⁽⁶⁾.

No Brasil é comumente utilizada as taxonomias específicas para agrupar diagnósticos de enfermagem e proporcionar uma padronização terminológica, assim como a *NANDA International* (NANDA-I) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE)^(19,32).

Dentre os estudos identificados nessa pesquisa, apenas um abordou a segunda etapa do processo de enfermagem, através da terminologia CIPE. Os subconjuntos CIPE propicia ao enfermeiro uma possibilidade de gerenciar o processo de trabalho, de modo a coordenar melhor o tempo disponível com o paciente durante a assistência prestada⁽¹⁹⁾.

Diagnósticos de enfermagem ao paciente com ferida tumoral devem ter como base

as necessidades focadas no contexto psicológico, relacionadas ao biológico, social e espiritual do indivíduo. É identificado no paciente com ferida tumoral diagnósticos como dor por ferida, sangramento, odor fétido, cicatrização de ferida prejudicada, ansiedade, auto estima baixa, sofrimento, angústia espiritual⁽¹⁹⁾.

As terminologias auxiliam na padronização e na linguagem no processo de enfermagem, e direcionam para a elaboração do planejamento e intervenções focadas nos resultados desejados, principalmente no cuidado ao paciente com ferida tumoral que demanda muitas necessidades em saúde.

O uso das taxonomias nesse processo permite a realização de um raciocínio diagnóstico acurado, evitando dispersões ou inconsistências no julgamento clínico, incorporando impressões, subjetividade, conhecimento e experiências do enfermeiro⁽³⁴⁾. Tal etapa é privativa do enfermeiro⁽⁶⁾, sendo fundamental para embasar as etapas subsequentes⁽³³⁾.

A elaboração de diagnósticos de enfermagem possibilita determinar um plano de cuidados ao paciente de forma integral, contendo intervenções de enfermagem que assegurem uma assistência completa, humana e padronizada, e melhorando diretamente no bem-estar e nas atividades de vida diária como autonomia e independência dos paciente, familiares e cuidadores⁽³⁵⁾.

O planejamento preconizado no processo de enfermagem é composto pelo planejamento dos resultados esperados e pelo planejamento das intervenções, as ações que serão realizadas. Destaca-se nessa pesquisa que todos os artigos que abordaram a etapa do planejamento também abordaram a etapa da implementação, mostrando o quanto essas etapas estão relacionadas entre si.

Dentre as etapas anteriores e os estudos identificados nessa revisão, a etapa de planejamento ao paciente com ferida tumoral tem o foco de amenizar os sintomas associados à ferida identificados nas etapas anteriores, como o manejo a dor, do exsudato, do odor, do prurido e do sangramento, bem como o suporte ao cuidador familiar, são alguns resultados que se espera alcançar nesse paciente⁽¹¹⁾.

Dentre as ações que devem ser realizadas na ferida tumoral maligna cutânea destacam-se cuidados relacionados ao manejo dos sinais/sintomas: dor, odor, hemorragia, infecção, prurido, exsudato, necrose e maceração^(10-20,22-24), como também ações relacionadas à limpeza da ferida, remoção adequada do curativo⁽¹⁸⁾ e utilização de coberturas adequadas para a ferida⁽¹⁰⁾.

Tais ações corroboram com a literatura que traz como sintomatologia importante descritas por mulheres com lesões neoplásicas o sangramento, a dor e o odor, sendo indicado ações para realização do curativo com produtos e coberturas com ação eficaz no alívio dos sinais e sintomas⁽³⁶⁾.

Além disso, outras intervenções também devem ser realizadas no cuidado ao paciente ferida tumoral, evidencia-se aquelas relacionadas aos aspectos sociais, físicos,

psicológicos e espiritual^(12,15-16,19,23). O impacto psicossocial de uma ferida maligna pode ser variado e depende de muitos fatores, incluindo a personalidade do indivíduo, o local e a visibilidade da ferida, e o impacto que a ferida tem na qualidade de vida e no dia a dia⁽²³⁾.

Apesar disso essas áreas são pouco abordadas pelos profissionais da saúde por conta da dificuldade no processo de analisar criticamente, gerir e integrar os dados dos variáveis contextos das dimensões humanas⁽¹⁹⁾, assim como questões relacionadas à sexualidade que podem ser afetadas pela presença de odor e prurido, impactando negativamente os momentos de intimidade do paciente⁽¹⁶⁾.

O cuidado ao paciente com ferida tumoral vai além do controle da dor e avaliação da ferida, são necessários conversas, visitas frequentes, promoção do conforto e apoio as famílias e cuidadores⁽³⁷⁾. O odor é um sintoma muito complexo que afeta a vida dos pacientes causando desconforto e isolamento⁽¹¹⁾. O odor quando controlado através de coberturas como o metronidazol e o polihexametileno biguanida pode impactar na melhora da qualidade de vida^(30,31).

O manejo da dor também é uma intervenção importante para promover conforto a esses pacientes principalmente durante a troca dos curativos. Além dos métodos medicamentosos como uso de analgésicos e creme de lidocaína a 5%, métodos não farmacológicos como relaxamento, música, massagem, vídeo, meditação e aromaterapia, são importantes intervenções para aliviar a dor e também a ansiedade⁽²⁶⁾, e também a técnica de aplicação e remoção do curativo é uma forma de minimizar os efeitos da dor sobre a ferida⁽³¹⁾. Desse modo, determinar e priorizar as ações de enfermagem a serem realizadas nesses pacientes é uma etapa crucial para minimizar tais sinais e sintomas decorrentes de uma ferida tumoral.

A etapa de avaliação foi a mais complexa de identificar nos artigos, uma vez que não está escrita de forma clara nos estudos, se misturando com a primeira etapa da coleta de dados. Foram considerados nessa categoria os estudos que abordaram avaliação da ferida e do paciente, registros de enfermagem, instrumentos e escalas.

Uma vez realizado o processo de enfermagem, será avaliado se o cuidado foi efetivo. Tal avaliação pode ser dada através da avaliação da melhora da dor^(10,13-14,17-19), avaliação da melhora do exsudato^(10,13,17-19), avaliação da diminuição do odor^(10,13,17-19,21,27), avaliação da diminuição do sangramento^(10,13,17-19,29), e além dos sintomas físicos também avaliar questões associadas a qualidade de vida e psicossocial⁽²⁵⁾.

Uma questão importante da etapa de avaliação são os registros, a avaliação se torna frágil uma vez que os registros estão incompletos, pois não tem como avaliar o antes do depois se não tem dados suficientes para aplicar tal comparação^(13,17,32).

Verificou informações incompletas acerca do estado do paciente, da avaliação e tratamento das feridas neoplásicas, devendo ser registrados nesse caso as características específicas da ferida, uma avaliação minuciosa do estágio da ferida, medir o tamanho da lesão registrando através de foto ou desenho, pontuar aspectos específicos e sintomáticos

como prescrições de coberturas, e também os obstáculos e a experiência do paciente frente as novas adaptações de vida.⁽¹³⁾

O registro é fundamental para executar a etapa de avaliação. A documentação representa uma maneira segura de ter acesso e ciência da assistência que foi realizada ao paciente⁽³³⁾. Apesar dos enfermeiros saberem registrar as intervenções ao paciente e a ferida tumoral, metade dos profissionais não documentam a avaliação da lesão e do indivíduo, e também não registra os resultados encontrados⁽¹⁴⁾.

O registro pode ser compreendido como uma forma de comunicação escrita dos cuidados prestados ao paciente, permitindo a integralidade do cuidado entre a equipe multiprofissional⁽¹³⁾, e também contempla informações subjetivas e objetivas do paciente, sendo um importante indicador da qualidade da assistência⁽¹⁷⁾.

A falta de registro ou o registro deficiente interferem na continuidade da assistência, em uma avaliação inadequada do paciente, além de um julgamento impreciso dos resultados obtidos⁽³³⁾. Tal fragilidade nos registros de enfermagem impede que o enfermeiro consiga realizar uma análise ampla da assistência que foi prestada⁽¹⁷⁾.

O registro do processo de enfermagem é crucial para uma assistência integral ao paciente com ferida tumoral. O processo de enfermagem tem como principal função ser um guia para organizar o trabalho do enfermeiro, uma forma de gerenciar o cuidado e melhorar a qualidade da assistência através da avaliação de resultados esperados⁽³³⁾.

Apesar de toda a importância descrita e firmada da aplicação do processo de enfermagem ainda são encontradas dificuldades que impossibilitam a sua aplicação como a falta de capacitação para aplicação do processo de enfermagem, sobrecarga de trabalho, falta de espaços físicos para realizar a consulta de enfermagem, e desvalorização do profissional enfermeiro⁽³⁸⁾.

Desse modo o processo de enfermagem aplicado ao paciente com ferida tumoral é complexo e engloba diversos cuidados especializados a essa clientela. O foco inicia-se na coleta de dados através de entrevista aprofundada em que se investiga todos os aspectos acerca da ferida e dos aspectos sociais, psicológicos, espirituais e sexuais do paciente. Os diagnósticos de enfermagem devem ser prioritários com foco em amenizar os sinais e sintomas, promovendo conforto e melhora da qualidade de vida. O planejamento das intervenções e dos resultados, assim como a implementação dos cuidados de enfermagem são etapas que precisam de um olhar crítico e clínico do enfermeiro para que se consiga atingir a meta desejada. A avaliação contínua, através de escalas, registros e indicadores, é importante para analisar as mudanças e as melhorias decorrentes das ações de enfermagem.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Como limitação desta pesquisa é possível destacar a escassez de artigos sobre

diagnósticos de enfermagem aplicado ao paciente com ferida tumoral, assim como a escassez de artigos que abordem as 5 etapas do processo de enfermagem. Outra limitação se dá por conta dos estudos não abordarem de forma clara as etapas do processo de enfermagem. Destaca-se que nessa pesquisa não foi possível abordar as teorias de enfermagem, fazendo-se necessários mais estudos que englobem essa temática.

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Conhecer como a enfermagem aplica o método sistematizado do processo de enfermagem ao paciente oncológico com ferida tumoral, permite entender as fragilidades e as melhorias que precisam ser realizadas na assistência especializada a essa clientela, contribuindo assim para subsidiar as pesquisas na área da enfermagem oncológica, e a formação de novos profissionais na área da oncologia.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu analisar as evidências científicas acerca do processo de enfermagem aplicado ao paciente com ferida tumoral, e identificar que as principais etapas do processo abordadas são o planejamento e a implementação, que condiz com as ações e os cuidados de enfermagem. Percebe-se uma fragilidade dos estudos abordarem a temática, principalmente acerca da etapa dos diagnósticos de enfermagem aplicado ao paciente, e a etapa da avaliação, com ferramentas de gestão do cuidado como os protocolos e escalas, que possibilitem a reavaliação do paciente, a aplicação do processo de enfermagem com as 5 etapas e a continuidade do cuidado prestado, de forma a padronizar a assistência especializada na oncologia.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. 2022 [cited Mai 04, 2023]. Available from: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
2. Gomide MFS, Pinto IC, Bulgarelli AF, Santos ALP, Gallardo MPS. User satisfaction with primary health care: an analysis of access and care. *Interface Comunic Saúde Educ.* 2018;22(65):387-98. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>
3. Junior JF, Polakiewicz RR, Fuly PSC. Feridas tumorais e suas implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev. Enferm. Atual In Derme.* 2019;85(23):1-2. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.85-n.23-art.577>
4. Santos AA, Lira RWA, Lima JA, Verçosa RCM, Soares JO, Silva ITM, et al. Desafios da enfermagem no tratamento de feridas oncológicas. *Brazilian Journal of Health Review.* 2023;6. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-264>

5. Schmidt FMQ, Firmino F, Lenza NFB, Santos VLCG. Nursing team knowledge on care for patients with fungating wounds. *Rev Bras Enferm.* 2020;73:e20170738. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0738>
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 359 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências [Internet]. 2009 [cited Jul 05, 2023]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
7. Santana RS, Fontes FLL, Soares JC, Figueiredo JO, Silva ALB, Santo IME, et al. Aplicabilidade do processo de enfermagem na prática assistencial segundo a teoria das necessidades humanas básicas. *Braz J Surg Clin Res – BJSC.* [Internet] 2019 [cited Jul 05, 2021];25(2):58-62. Available from: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo).* 2010;8(1):102-6. doi <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
9. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Conv Ciên Inform.* 2020;3(2):100-34 doi: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>
10. Agra G, Formiga NS, Oliveira SHS, Sousa ATO, Soares MJGO, Lopes MM. Instrument Validation on Nurses' Knowledge and Practice in Palliative Care for People with Cutaneous Malignant Tumor Wound. *Aquichan* 2020;20(1):e2012. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.2>
11. Santos WA, Fuly PSC, Santos LSC, Souto MD, Reis CM, Castro MCF, et al. Evaluation of social isolation among patients with odor in neoplastic wounds: integration review. *Rev Enferm UFPE on line.* 2017; 11(supl 3). doi: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201723
12. Soares RS, Cunha DAO, Fuly PSC. Nursing care with neoplastic wounds. *Rev Enferm UFPE on line.* 2019;13(1). doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v01i01a236438p3456-3463-2019>
13. Nogueira WP, Agra G, Formiga NS, Costa MML. Sociodemographic, clinical and therapeutic profile of patients with neoplastic. *Rev Enferm UFPE on line.* 2017; 11(8). doi: 10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201707
14. Agra G, Medeiros MVS, Brito DTF, Sousa ATO, Formiga NS, Costa MML. Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas. *Rev Cuid.* 2017; 8(3). doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.441>
15. Céspedes MAB, Díaz LPE, Ramírez MLJ, Sabogal MG. Revisión de las prácticas de enfermería en cuidado paliativo de pacientes con heridas oncológicas. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2020;21(2). doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-2.rpec>
16. Young T. Caring for patients with malignant and end-of-life wounds. *Wounds UK.* [Internet]. 2017 [cited Jun 20, 2022] ;13 (5):20-28. Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/52/article-details/caring-for-patients-with-malignant-and-end-of-life-wounds>
17. Brito DTF, Pereirs IKC, Agra G, Macêdo EL, Dantas JS, Almeida TLC. Feridas neoplásicas em pacientes com câncer de mama. *Enfermagem Brasil.* 2018;17(6). doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i6.2063>

18. Lucena PLC, Pereira MA, Santana AP, Dias TKC, Lucena CMF, Costa SFG. Scientific evidence on interventions for palliative care patients with wound: a scoping review. *Rev Fun Care Online*. 2020; 12. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.9467>
19. Castro MC, Fuly PS, Garcia TR, Santos MLSC. ICNP® terminological subgroup for palliative care patients with malignant tumor wounds. *Acta Paul Enferm*. 2016; 29(3). doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600047>
20. Correa Júnior AJS, Santana ME, Santos LMS, Martins RS, Barros ECLX. Validação de orientações para enfermeiros de um serviço de atendimento domiciliar oncológico: estudo metodológico. *Enfermagem Brasil*. 2018;17(6). doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i6.1252>
21. Narciso AC, Souza NR, Souza MAO, Abrão FMS, Luz GOA, Santos ICRV. Variables associated with neoplastic wound odor control: knowledge for nursing care. *Rev Enferm UERJ*. 2017; 25:e26036. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26036>
22. Tilley C, Lipson J, Ramos M. Palliative Wound Care for Malignant Fungating Wounds. *Nurs Clin N Am*. 2016; 51:513–531 doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cnur.2016.05.006>
23. Cornish L. Holistic management of malignant wounds in palliative patients. *Br J Community Nurs*. 2019; 24(suppl 9):S19-S23. doi: 10.12968/bjcn.2019.24.Sup9.S19
24. Schmidt FMQ, Firmino F, Lenza NFB, Santos VLOG. Nursing team knowledge on patients care with fungating wounds. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20170738. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0738>
25. Savage P, Murphy-Kane P, Lee CT, Chung CS, Howell D. Validation of the Malignant Wound Assessment Tool – Research (MWAT-R) using cognitive interviewing. *Can Oncol Nurs J*. 2019;29(2):97-102. doi: 10.5737/2368807629297102
26. Peng L, Zheng, Dai Y. Local dermal application of a compound lidocaine cream in pain management of cancer wounds. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 2019;52(11):e8567. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-431X20198567>
27. Souza MAO, Souza NR, Melo JTS, Xavier MACA, Almeida GL, Santos ICRV. Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: na integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(5):2552-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0428>
28. Tamai N, Mugita Y, Ikeda M, Sanada H. The relationship between malignant wound status and pain in breast cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*. 2016; 24:8-12. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2016.05.004>
29. Firmino F, Santos J, Meira KC, Araújo JL, Júnior Alvarenga V, Santos VLOG. Regenerated oxidised cellulose versus calcium alginate in controlling bleeding from malignant breast cancer wounds: randomised control trial study protocol. *Journal of Wound Care*. 2020; 29(1): 52-60. doi: <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.1.52>
30. Villela-Castro DL, Santos VLOG, Woo K. Polyhexanide Versus Metronidazole for Odor Management in Malignant (Fungating) Wounds. *JWOON*. 2018;00(0):1-6 doi: 10.1097/WON.0000000000000460

31. Ferreira SAC, González CVS, Thum, M, Faresin, AAC, Woo K, Santos VLCG. Topical therapy for pain management in malignant fungating wounds: A scoping review. *J Clin Nurs*. 2022;00:1–15. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.16508>
32. Chiavone FB, Paiva RM, Moreno IM, Pérez PE, Feijão AR, Santos VE. Technologies used to support the nursing process: scoping review. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE01132. doi: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2021AR01132>
33. Azevedo AO, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03471. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>
34. Machado SKK, Adamy EK, Pertille F, Argenta C, Silva CB, Vendruscolo C. Applicability of the Nursing Process in hospital care: interface with best practices. *Rev Enferm UFSM*. 2022;12:e2. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769264972>
35. Nóbrega TMA, Leandro GSM, Vieira HTG, Vanderlei CD, Almeida JX, Feitosa RP, et al. Diagnóstico de enfermagem em cuidados paliativos: revisão integrativa. *RSD*. 2023; 11(4):e52411423300. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.23300>
36. Dias TP, Barreto B, Gomes HF, Oliveira BC, Peres EM, Salles EB. Os cuidados de enfermagem no tratamento de feridas oncológicas em mulheres com câncer de mama. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2023;97(2):e023045. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1527>
37. Santos SBC, Parente KMT, Arcanjo FPN, Almeida RP, Barbosa EMA, Marques DS. Cuidados de enfermagem a pacientes com feridas oncológicas. *Peer Review*. 2023; 5(3):320–333. doi: <https://doi.org/10.53660/249.prw405d>
38. Macedo ER, Basílio ACM, Silva BJR, Santos BDV, Andrade CR, Souza G, et al. Fatores que dificultam a aplicação do processo de enfermagem pelos enfermeiros da atenção primária à saúde. *REAS*. 2022;15(2):e9584. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e9584.2022>