



FACULDADE REGIONAL DA BAHIA - UNIRB ARAPIRACA
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CÍCERA JUCIARA SOARES APOLINÁRIO

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FERIDA
ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

ARAPIRACA/AL

2022

CÍCERA JUCIARA SOARES APOLINÁRIO

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FERIDA
ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Regional da Bahia *Campus* Arapiraca, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Caroline Melo dos Santos.

ARAPIRACA/AL

2022

CÍCERA JUCIARA SOARES APOLINÁRIO

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FERIDA
ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Regional da Bahia *Campus* Arapiraca, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof.^a Dr.^a. Ana Caroline Melo Dos Santos.

Aprovado em: 13/01/2022

Orientadora

BANCA EXAMINADORA

Avaliador(a)

Avaliador(a)

Avaliador(a)

APOLINÁRIO, Cícera Juciara Soares
Diagnósticos de enfermagem ao paciente com ferida oncológica: uma revisão
integrativa da literatura / Cícera Juciara Soares Apolinário. – Arapiraca Al, 2022.
51f.

Monografia (graduação) do Curso de Bacharelado em Enfermagem –
Centro Universitário Regional do Brasil – UNIRB.

Orientador (a): Prof (a): Dra. Ana Caroline Melo dos Santos.

I. Título.
1. Diagnósticos de Enfermagem. 2. Ferida Oncológica. 3. Cuidados Paliativos.

CDD: 610.73

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por essa conquista, que iluminou meus caminhos, e me sustentou para que eu não desistisse do meu sonho diante dos obstáculos encontrados.

À professora Ana Caroline Melo dos Santos, minha orientadora, que esteve comigo durante toda minha formação acadêmica, e que também me ajudou durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho, e por ter confiado na proposta do trabalho.

A todos os meus professores da Faculdade UNIRB Arapiraca, por ter compartilhado seus conhecimentos, que foram fundamentais para minha formação.

Ao meu pai e minha mãe, que sempre me incentivaram a estudar, e me apoiaram em todos os momentos difíceis.

Ao meu esposo, que sempre me apoiou e incentivou em todos os momentos para que eu não desistisse dos meus sonhos, e que através de sua ajuda me permitiu dedicar meu tempo aos estudos.

Ser enfermeiro
É compartilhar,
Com seus pacientes,
As esperanças, o amor,
A vida, as alegrias,
A saúde e o nascimento;
As decepções,
A solidão e o sofrimento,
A angústia e a dor,
A morte e as tristezas
E as frustrações.
É dar de si mesmo
E com isso crescer;
É assumir um compromisso
E com ele amadurecer.

Wanda Horta (Poema, Torna-se)

RESUMO

O câncer é uma das principais causas de morte no mundo, de acordo com a OMS aproximadamente 10 milhões de pessoas morreram devido a doença em 2020, sua alta incidência e mortalidade estão associadas principalmente aos fatores socioeconômicos. A OPAS afirma que, a maioria dos pacientes só terão contato com um profissional de saúde pela primeira vez quando a doença estiver em estágio avançado, para esses pacientes o cuidado paliativo é a meta. Estudos apontam que de 5% a 10% desses pacientes desenvolveram feridas nos últimos 6 meses de vida. As feridas oncológicas repercutem em complicações biológicas, espirituais e sociais para esses pacientes. A Sistematização da Assistência de Enfermagem, através do processo de enfermagem, permite que o enfermeiro siga uma linha de raciocínio clínico e objetivo, buscando identificar problemas presentes ou que possam surgir. O diagnóstico de enfermagem tem como foco analisar dados colhidos através da anamnese e exame físico e identificar possíveis situações de risco. Esta pesquisa tem por objetivo identificar quais os diagnósticos de enfermagem ao paciente com ferida oncológica a literatura tem evidenciado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre abril e setembro de 2021, por meio das bases de dados SciELO, Scopus e BVS, que culminou com a seleção de 8 artigos sobre o assunto investigado. Com base nas evidências identificadas nos artigos incluídos no estudo, os diagnósticos de enfermagem mais citados foram: “odor”; “dor”; “náuseas”; “ansiedade relacionada a morte”; “auto estima baixa”; “medo”; “isolamento social” e “socialização prejudicada”. Considera-se que atualmente há poucos estudos evidenciados pela literatura com foco nos diagnósticos de enfermagem em pacientes com feridas oncológicas, o que evidencia a necessidade de mais estudos nessa área, tendo em vista a relevância do tema para a promoção de conforto, apoio e da qualidade de vida ao paciente com ferida oncológica e sua família.

Descritores: “Ferimentos e lesões”; “Cuidados paliativos”; “Diagnósticos de enfermagem”.

Palavras-chaves: “Ferida oncológica”; “Ferida tumoral”.

ABSTRACT

Cancer is one of the leading causes of death in the world, according to WHO approximately 10 million people died from the disease in 2020, its high incidence and mortality are mainly associated with socioeconomic factors. PAHO states that most patients will only have had a health professional for the first time when the disease is at an advanced stage, for these patients palliative care is the goal. Studies show that 5% to 10% of these patients developed wounds in the last 6 months of life. Cancer wounds lead to biological, spiritual and social complications for these patients. The Systematization of Nursing Care, through the nursing process, allows nurses to follow a clinical and objective line of reasoning, seeking to identify problems that are present or that may arise. The nursing diagnosis focuses on analyzing data collected through anamnesis and physical examination and identifying possible risk situations. This research aims to identify the nursing diagnoses for patients with cancer wounds in the literature. This is an integrative literature review carried out between April and September 2021, using the SciELO, Scopus and BVS databases, which culminated in the selection of 8 articles on the investigated subject. Based on the evidence identified in the articles included in the study, the most cited nursing diagnoses were: "odor"; "ache"; "nausea"; "anxiety related to death"; "low self esteem"; "fear"; "social isolation" and "impaired socialization". It is considered that currently there are few studies evidenced in the literature focusing on nursing diagnoses in patients with oncological wounds, which highlights the need for more studies in this area, given the relevance of the topic for the promotion of comfort, support and quality of life for patients with cancer wounds and their families.

Descriptors: "Injuries and injuries"; "Palliative care"; "Nursing diagnoses".

Keywords: "Oncologic wound"; "Tumor wound".

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Formação do câncer	16
Figura 2 - Como surge o câncer	17
Figura 3 - Como surge o tumor	18
Figura 4 - Processo de enfermagem	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Incidência estimada conforme a localização primária do tumor em homens no Brasil 2020	21
Tabela 2 - Incidência estimada conforme a localização primária do tumor em mulheres no Brasil 2020	21
Tabela 3 - Mortalidade conforme a localização primária do tumor em homens no Brasil 2019	22
Tabela 4 - Mortalidade conforme a localização primária do tumor em mulheres no Brasil 2019	22
Tabela 5 - Caracterização da produção científica (2016-2021) sobre diagnósticos de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos com ferida oncológica	34
Tabela 6 - Diagnósticos de enfermagem distribuídos conforme a taxonomia CIPE®	36
Tabela 7 - Diagnósticos de enfermagem distribuídos conforme a taxonomia NANDA-I.....	37

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação quanto ao aspecto	25
Quadro 2 - Estadiamento da ferida tumoral	25
Quadro 3 - Graduação do odor	26

LISTA DE ABREVIATURAS

ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CIPE	Catálogo Internacional para a prática de Enfermagem
DE	Diagnóstico de Enfermagem
HC	Hospital do Câncer
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
LILACS	Literatura latino-americana e do caribe em Ciências da Saúde
NANDA-I	North American Nursing Diagnosis Association's International
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PE	Processo de enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVO	15
3 REVISÃO DA LITERATURA	16
3.1 O QUE É O CÂNCER.....	16
3.2 FATORES DE RISCO	18
3.3 EPIDEMIOLOGIA.....	20
3.4 FERIDAS TUMORAIS	24
3.5 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	27
3.6 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E TAXONOMIAS	27
3.6.1 NORT AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA-I);	28
3.6.2 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM (CIPE).....	29
3.7 PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTES DOS CUIDADOS EM PACIENTES COM FERIDA ONCOLÓGICA	29
4 METODOLOGIA.....	30
4.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTO(S) DE PESQUISA	31
4.2 DELIMITAÇÃO DO UNIVERSO	32
4.3 SELEÇÃO DE ARTIGOS	32
5 RESULTADOS	33
6 DISCUSSÃO	41
6.1 A SAE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM FERIDA ONCOLÓGICA	41
6.2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM UTILIZADOS EM PACIENTES COM FERIDA ONCOLÓGICA.....	42
7 CONCLUSÃO.....	44
REFERÊNCIAS	45

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) o câncer é uma das principais causas de morte no mundo, estima-se que cerca de 10 milhões de pessoas morreram devido à doença em 2020. No Brasil, o câncer é um problema de saúde pública e sua relevância se deve ao perfil epidemiológico que cresce cada vez mais devido sua alta incidência e mortalidade. Estima-se que entre 2020-2022 ocorrerão cerca de 625 mil novos casos de câncer no Brasil (INCA, 2020).

O câncer é mais propenso a responder ao tratamento quando diagnosticado precocemente, porém, segundo a OMS na maior parte do mundo a maioria destes pacientes já estará em estágio avançado da doença quando forem vistos pela primeira vez pelo profissional de saúde, nesses casos o cuidado paliativo é a meta (LISBOA, 2016). Desses pacientes com câncer avançado de 5% a 10% irão desenvolver feridas tumorais malignas durante os seis últimos meses de vida, em decorrência do tumor primário (têm origem no próprio órgão onde o mesmo se desenvolve) ou metastático (têm origem em órgãos diferentes onde o tumor está hospedado) (CASTRO, 2016).

Visto que, atualmente o câncer é uma doença com alta incidência e mortalidade que atinge toda a população do mundo de todas as idades, sexo, etnia e classe social (OMS, 2020); cresce cada vez mais a necessidade de tratamentos e cuidados específicos para esses pacientes. Tendo em vista esses dados, observa-se a relevância da pesquisa sobre este assunto, o que instigou a realização deste trabalho que trata do seguinte tema “diagnósticos de enfermagem ao paciente com ferida oncológica: uma revisão integrativa da literatura”.

Sabemos que através da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) pode-se estabelecer os diagnósticos de enfermagem, que têm a intenção de interpretar e analisar as informações colhidas do paciente e as intervenções de enfermagem são as ações, orientações,

cuidados, técnicas e monitoramento realizadas no paciente, ambos têm papel fundamental no planejamento e na atuação no tratamento e controle de feridas oncológicas (OLIVEIRA, 2016).

Para desenvolver o seguinte trabalho estabeleceu como problema de pesquisa “Quais os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes com ferida oncológica a literatura tem evidenciado atualmente?”. Contudo, pretende-se buscar e analisar quais os principais estudos estão relacionados diretamente ao tema. Para tentar trazer uma reflexão acerca da importância que os diagnósticos de enfermagem podem proporcionar para qualidade de vida ao paciente com ferida oncológica e seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce de situações possíveis de serem tratadas, da avaliação feita com cuidado e do tratamento da dor e de outros sintomas sociais, físicos, psicológicos e espirituais” (COPASS, 2021).

2 OBJETIVO

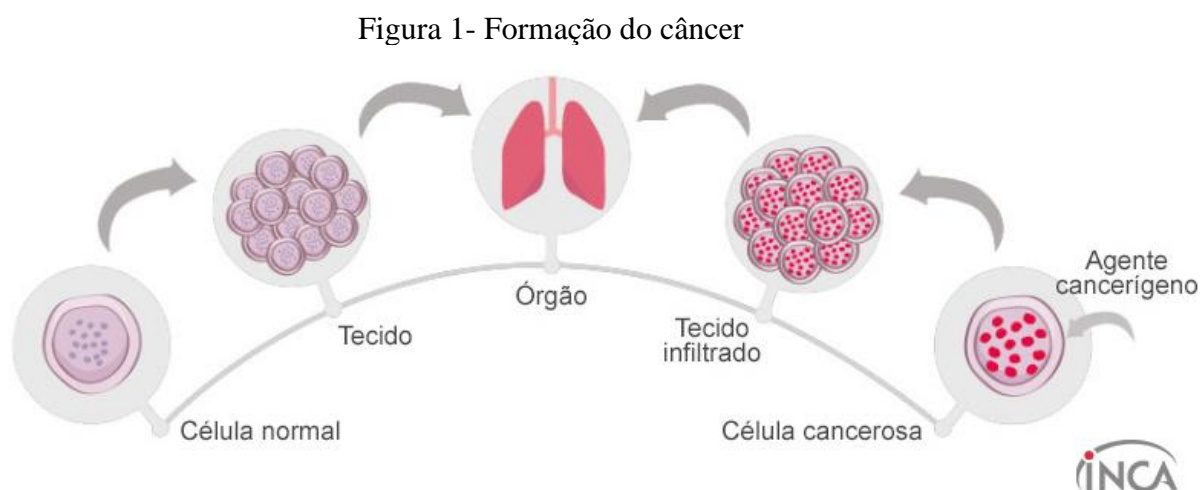
Identificar quais os principais diagnósticos de enfermagem a literatura têm evidenciado em pacientes com ferida oncológica.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 O QUE É O CÂNCER

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020) “utiliza-se o termo câncer para os mais de cem tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento fora de ordem de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância”. Essas células se dividem de forma rápida, desordenada e incontrolável, formando tumores que podem se espalhar para outras regiões do corpo.

O crescimento das células cancerosas é diferente do crescimento das células normais. As células cancerosas, em vez de morrerem, continuam crescendo incontrolavelmente, formando outras novas células anormais. Diversos organismos vivos podem apresentar, em algum momento da vida, anormalidade no crescimento celular – as células se dividem de forma rápida, agressiva e incontrolável, espalhando-se para outras regiões do corpo – acarretando transtornos funcionais. O câncer é um desses transtornos (INCA, 2011, p. 18).

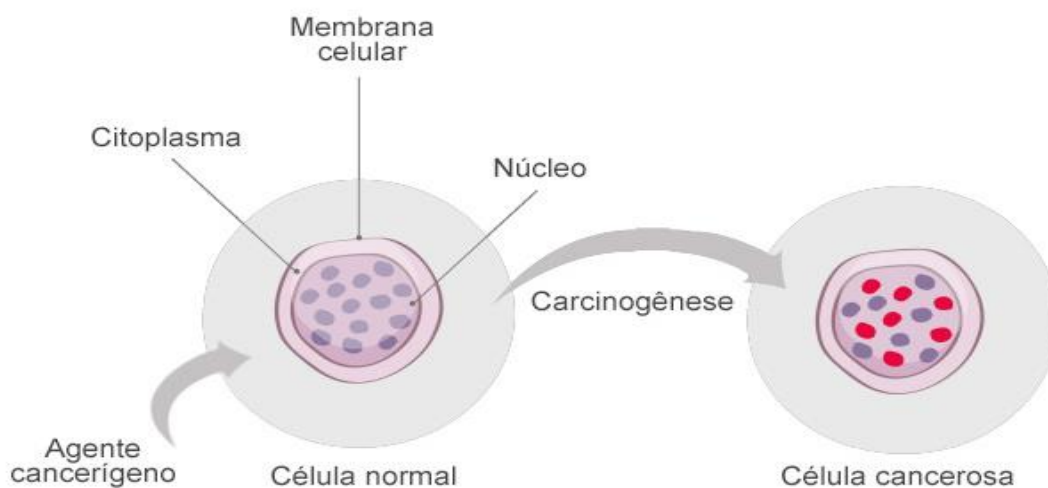


Fonte: INCA (2020)

O câncer surge a partir de uma alteração no DNA da célula, as alterações podem ocorrer em proto-oncogenes (genes especiais) que são inativos em células normais, porém quando os

proto-oncogenes são ativados se tornam oncogenes que são responsáveis em transformar células normais em células cancerosas (INCA, 2020).

Figura 2 - Como surge o câncer



Fonte: INCA (2020)

As células que constituem os animais são formadas por três partes: a membrana celular, que é a parte mais externa; o citoplasma (o corpo da célula); e o núcleo, que contém os cromossomos, que, por sua vez, são compostos de genes. Os genes são arquivos que guardam e fornecem instruções para a organização das estruturas, formas e atividades das células no organismo. Toda a informação genética encontra-se inscrita nos genes, numa "memória química" - o ácido desoxirribonucleico (DNA). É através do DNA que os cromossomos passam as informações para o funcionamento da célula (INCA, 2020).

Segundo a OPAS (2021) o câncer surge a partir da transformação de células normais em células tumorais em um processo que decorre de vários estágios, que podem progredir de uma lesão pré-cancerosa para tumores malignos. Essas mudanças se dão a partir da junção de fatores genéticos de uma pessoa e três categorias de agentes externos, incluindo: cancerígenos físicos, substâncias químicas cancerígenas, cancerígenos biológicos.

O câncer ocorre através de um processo chamado carcinogênese ou oncogênese, a carcinogênese é determinada pela exposição a agentes cancerígenos que são responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor, devido a exposição a esses agentes, tanto pela frequência, período de tempo e pela interação entre eles. As características individuais podem facilitar ou dificultar a instalação do dano celular. É um processo composto por três estágios: estágio de iniciação, onde as células estão alteradas geneticamente, mas ainda não se pode detectar um tumor; estágio de promoção: nesse estágio as células que estão geneticamente alteradas irão sofrer com o efeito dos agentes cancerígenos e estágio de progressão: onde as células alteradas se multiplicam de forma descontrolada e irreversível, ocorrendo assim, as primeiras manifestações clínicas da doença (INCA, 2020).

Figura 3 - Como surge o tumor



Fonte: INCA (2020)

3.2 FATORES DE RISCO

Utiliza-se o termo “risco” para determinar as chances de uma pessoa sadia, exposta a fatores ambientais ou hereditários desenvolver uma doença (INCA,2021). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2021) os principais fatores de risco para o câncer estão associados ao ambiente físico, herdados ou resultado de hábitos ou costumes de

um ambiente social e cultural, como o consumo de tabaco e de álcool, uma dieta pouco saudável e a inatividade física. O mesmo fator pode ser de risco para várias doenças – o tabagismo e a obesidade, por exemplo, são fatores de risco para diversos cânceres, além de doenças cardiovasculares e respiratórias (INCA, 2021).

O câncer é uma doença crônica e os primeiros sinais da doença podem surgir após muitos anos, como por exemplo (radiações ionizantes) devido a uma exposição única, ou pela exposição contínua da radiação solar ou tabagismo (INCA, 2021).

Algumas infecções crônicas também são fatores de risco para a doença e têm grande relevância em países de baixa e média renda. Aproximadamente 15% dos cânceres diagnosticados em 2012 foram atribuídos a infecções carcinogênicas, entre elas *Helicobacter pylori*, papilomavírus humano (HPV), os vírus da hepatite B e hepatite C, bem como o vírus Epstein-Barr. Os vírus da hepatite B (HBV) e hepatite C (VHC) e alguns tipos de papilomavírus humano (HPV) aumentam o risco de câncer no fígado e no colo do útero, respectivamente. A infecção por HIV aumenta substancialmente o risco de câncer (como o câncer do colo do útero, por exemplo) (OPAS, 2021).

O envelhecimento é outro fator fundamental para o desenvolvimento do câncer. A incidência do câncer aumenta drasticamente com a idade, provavelmente devido a uma acumulação de riscos para cânceres específicos. A acumulação do risco total é combinada com a tendência de que os mecanismos de reparação celular sejam menos eficazes à medida em que a pessoa envelhece (OPAS, 2021). Forouzanfar *et al.*, (2016) afirma que o tabagismo é o principal fator de risco para o câncer causando 22% das mortes pela doença a nível global.

Em resumo segundo a OPAS (2021), o tabagismo, estar acima do peso ou obeso, dieta não saudável, sedentarismo, uso de álcool, infecção por HPV, infecção por hepatites e outras infecções carcinogênicas, radiações ionizantes e não ionizantes, poluição do ar urbano, fumaça interna proveniente do uso doméstico de combustíveis sólidos são os principais fatores de risco para o câncer. Os motivos são complexos, mas refletem tanto o envelhecimento quanto o crescimento da população, bem como mudanças na prevalência e distribuição dos principais

fatores de risco para o câncer, vários dos quais estão associados ao desenvolvimento socioeconômico (BRAY *et al.*, 2018, p. 395).

Cerca de um terço de todos os casos de câncer poderiam ser evitados trabalhando os principais fatores de risco, como tabagismo, abuso de álcool, dieta inadequada e inatividade física. Os programas de rastreamento e vacinação representam intervenções eficazes para reduzir a carga de certos tipos de câncer. Muitos cânceres têm uma grande chance de serem curados se detectados precocemente e tratados adequadamente (OPAS, 2021).

3.3 EPIDEMIOLOGIA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) o câncer é uma das principais causas de morte no mundo, estima-se que cerca de 10 milhões de pessoas morreram devido à doença em 2020. “A nível global, uma em cada seis mortes são relacionadas à doença” OPAS/OMS (2020). No mundo houve um aumento na incidência e mortalidade, devido ao envelhecimento, crescimento populacional, e também pela mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco de câncer, especialmente aos associados ao desenvolvimento socioeconômico (INCA, 2020, p.25). A cada ano novos casos de câncer são diagnosticados no mundo, tanto em países desenvolvidos e também para nações em desenvolvimento. Aproximadamente 70% das mortes por câncer ocorrem em países de baixa e média renda (OPAS, 2021). Cerca de um terço das mortes por câncer se devem aos cinco principais riscos comportamentais e alimentares: alto índice de massa corporal, baixo consumo de frutas e vegetais, falta de atividade física e uso de álcool e tabaco.

A apresentação tardia e o diagnóstico e tratamento inacessíveis são comuns. Em 2017, apenas 26% dos países de baixa renda relataram ter serviços de patologia disponíveis no setor público. Mais de 90% dos países de alta renda relataram que os serviços de tratamento estão disponíveis, em comparação com menos de 30% dos países de baixa renda. Apenas um em cada

cinco países de baixa e média renda tem os dados necessários para conduzir uma política para o câncer.

No Brasil estima-se que entre 2020 a 2022 ocorrerão 625 mil novos casos de câncer (SANAR, 2020).

Tabela 1 - Incidência estimada conforme a localização primária do tumor em homens no Brasil 2020

Localização Primária	Casos Novos	%
Próstata	65.840	29,2
Cólon e Reto	20.540	9,1
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.760	7,9
Estômago	13.360	5,9
Cavidade Oral	11.200	5,0
Esôfago	8.690	3,9
Bexiga	7.590	3,4
Laringe	6.470	2,9
Leucemias	5.920	2,6
Sistema Nervoso Central	5.870	2,6
Todas as Neoplasias, exceto pele não melanoma	225.980	100,0
Todas as Neoplasias	309.750	

Fonte: MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil, 2020

Tabela 2 - Incidência estimada conforme a localização primária do tumor em mulheres no Brasil 2020

Localização Primária	Casos Novos	%
Mama feminina	66.280	29,7
Cólon e Reto	20.470	9,2
Colo do útero	16.710	7,5
Traqueia, Brônquio e Pulmão	12.440	5,6
Glândula Tireoide	11.950	5,4
Estômago	7.870	3,5
Ovário	6.650	3,0

Corpo do útero	6.540	2,9
Linfoma não-Hodgkin	5.450	2,4
Sistema Nervoso Central	5.230	2,3
Todas as Neoplasias, exceto pele não melanoma	223.110	100,0
Todas as Neoplasias	316.280	

Fonte: MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil, 2020

Tabela 3 - Mortalidade conforme a localização primária do tumor em homens no Brasil 2019

Localização Primária	Óbitos	%
Traqueia, Brônquios e Pulmões	16.733	13,8
Próstata	15.983	13,1
Cólon e Reto	10.191	8,4
Estômago	9.636	7,9
Esôfago	6.802	5,6
Fígado e Vias biliares intrahepáticas	6.317	5,2
Pâncreas	5.905	4,9
Cavidade oral	5.120	4,2
Sistema Nervoso Central	5.049	4,1
Leucemias	4.014	3,3
Todas as neoplasias	121.686	100,0

Fonte: MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação, 2021

Tabela 4 - Mortalidade conforme a localização primária do tumor em mulheres no Brasil 2019

Localização Primária	Óbitos	%
Mama	18.068	16,4
Traqueia, Brônquios e Pulmões	12.621	11,4
Cólon e Reto	10.385	9,4
Colo do útero	6.596	6,0
Pâncreas	5.893	5,3
Estômago	5.475	5,0
Sistema Nervoso Central	4.663	4,2
Fígado e Vias biliares intrahepáticas	4.584	4,2
Ovário	4.123	3,7

Leucemias	3.356	3,0
Todas neoplasias	110.344	100,0

Fonte: MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação, 2021

De acordo com os dados do Ministério da Saúde/INCA em 2020 no Brasil os três principais tipo de câncer com maior incidência de novos casos em homens à exceção do câncer de pele não melanoma são, respectivamente, câncer de próstata com 65.840 (29,2%), câncer de cólon e reto 20.540 (9,1%), traqueia, brônquios e pulmões com 17.760 (7,9%); nas mulheres a maior incidência respectivamente é o câncer de mama com 66.280 (29,70%), cólon e reto 20.470 (9,2%) e colo do útero 16.710 (7,5%). No Brasil, no ano de 2019 a taxa de mortalidade registrada pelo MS/INCA devido a localização primária do tumor foi um total de 121.686 óbitos em homens, sendo que, os tipos de câncer com maior taxa de mortalidade são câncer de traqueia, brônquios e pulmões 16.733 óbitos (13,8%), próstata 15.833 óbitos (13,1%) e cólon e reto 10.191 óbitos (8,4%). Em mulheres teve um total de 110.344 óbitos, sendo que, o câncer de mama foi responsável pela maior quantidade de óbitos em mulheres com 18.068 óbitos (16,4%), seguido pelo câncer de traqueia, brônquios e pulmões com 12.621 (11,4%) e câncer de cólon e reto 10.385 (9,4%).

O câncer é mais propenso a responder ao tratamento e pode resultar em uma maior probabilidade de sobrevivência e menor morbidade, bem como tratamento menos caro quando diagnosticado precocemente (INCA, 2006). Melhorias significativas podem ser feitas na vida de pacientes com câncer, detectando o câncer precocemente e evitando atrasos no atendimento. Porém, segundo a OMS na maior parte do mundo, a maioria destes pacientes já estará em estágio avançado da doença quando forem vistos pela primeira vez pelo profissional de saúde. Nos casos em que o câncer não é diagnosticado precocemente ou em casos mais avançados, o tratamento será o alívio da dor e o cuidado paliativo é a meta (LISBOA, 2016).

3.4 FERIDAS TUMORAIS

“De 5% a 10% dos pacientes com câncer avançado irão desenvolver feridas tumorais malignas durante os seis últimos meses de vida, em decorrência do tumor primário ou metastático” (CASTRO *et al.*, 2016, p. 341). As feridas tumorais têm como características principais, lesões ulceradas, com exsudato e fundo necrótico amarelado, esverdeado, acinzentado ou escuro. Normalmente, são dolorosas, pruriginosas, podem ter odor desagradável e sangrar. Pode predominar lesão ulcerativa ou lesões fungos vegetantes com aspecto de couve-flor ou uma mistura desses dois padrões (OLIVEIRA, 2016). “São feridas incuráveis e o tratamento é paliativo, voltado para o conforto do paciente” (OLIVEIRA, 2016, p. 330).

Através da infiltração das células malignas do tumor estruturadas na pele é que as feridas tumorais se formam, e em decorrência da proliferação celular descontrolada ocorre quebra da integridade do tegumento, levando à formação de uma ferida evolutivamente exofítica (que se desenvolve ou está do lado externo de um órgão), em decorrência do processo de oncogênese (INCA, 2009).

Pode-se perceber que durante o processo de formação da ferida tumoral ocorrem três eventos: o rompimento da pele devido ao crescimento do tumor, neovascularização que provém substrato para o crescimento tumoral e a invasão das células saudáveis onde a o crescimento expansivo da ferida sobre a superfície acometida .

Com o crescimento anormal e desorganizado, tem-se a formação, no sítio da ferida, de verdadeiros agregados de massa tumoral necrótica, onde ocorrerá contaminação por micro-organismos aeróbicos (por exemplo: *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*) e anaeróbicos (bacteroides). O produto final do metabolismo desses micro-organismos são os ácidos graxos voláteis (ácido acético, caproico), além dos gases putrescina e cadaverina, que provocam odor fétido às feridas tumorais (INCA,2019, p. 11).



As feridas tumorais são classificadas quanto a origem do tumor (tumor primário ou metastático), quanto ao seu aspecto (quadro 1), quanto ao estadiamento (quadro 2) e grau de odor (quadro 3).




Quadro 1 - Classificação quanto ao aspecto

Feridas ulcerativas malignas	Feridas fungosas malignas	Feridas fungosas malignas ulceradas
Quando estão ulceradas e formam crateras rasas	Quando estão ulceradas e formam crateras rasas	União do aspecto vegetativo e partes ulceradas

Fonte: INCA, (2009, p.11)

Quadro 2 - Estadiamento da ferida tumoral

Estágio	Descrição
<p>Estágio 1</p> 	<p>Pele íntegra. Tecido de coloração avermelhada ou violácea. Nódulo visível e delimitado. Assintomático.</p>
<p>Estágio 1N</p> 	<p>Ferida fechada ou com abertura superficial por orifício de drenagem de exsudato límpido, de coloração amarelada ou de aspecto purulento. Tecido avermelhado ou violáceo, ferida seca ou úmida. Dor ou prurido ocasionais. Sem odor.</p>
<p>Estágio 2</p>	<p>Ferida aberta envolvendo derme e epiderme. Ulcerações superficiais. Por vezes, friáveis e sensíveis à manipulação. Exsudato ausente ou em</p>

	<p>pouca quantidade (lesões secas ou úmidas). Intenso processo inflamatório ao redor da ferida. Dor e odor ocasionais.</p>
<p style="text-align: center;">Estágio 3</p> 	<p>Ferida espessa envolvendo o tecido subcutâneo. Profundidade regular, com saliência e formação irregular. Características: friável, ulcerada ou vegetativa, podendo apresentar tecido necrótico liquefeito ou sólido e aderido, odor fétido, exsudato. Lesões satélites em risco de ruptura. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada.</p>
<p style="text-align: center;">Estágio 4</p> 	<p>Ferida invadindo profundas estruturas anatômicas. Profundidade expressiva. Por vezes, não se visualiza seu limite. Em alguns casos, com exsudato abundante, odor fétido e dor. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada.</p>

Fonte: INCA, (2009, p.12)

Quadro 3 - Graduação do odor

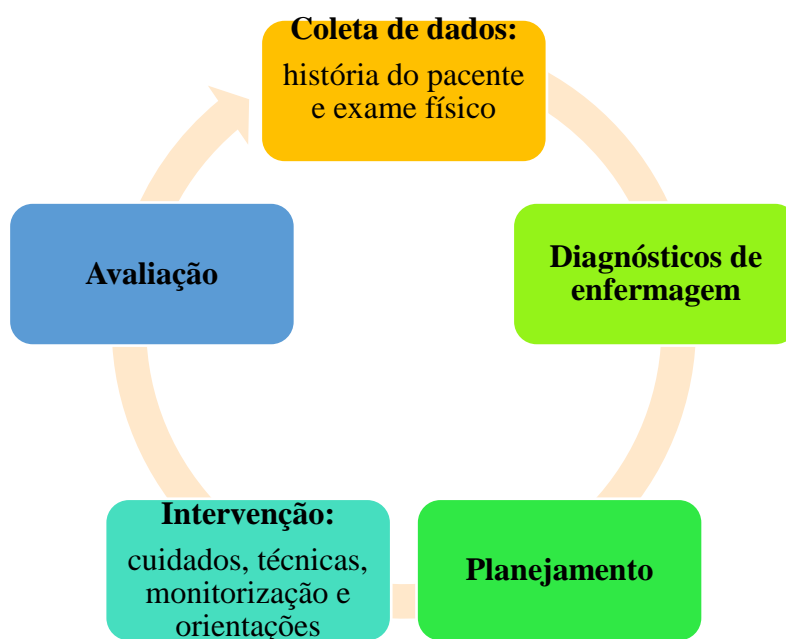
Odor grau I	Odor grau II	Odor grau III
Sentido ao abrir o curativo	Sentido ao se aproximar do paciente, sem abrir o curativo	Sentido no ambiente, sem abrir o curativo. É caracteristicamente forte e/ou nauseante.

Fonte: INCA, (2009, P.14)

3.5 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A sistematização da assistência de enfermagem é privativa do enfermeiro, é uma ferramenta que permite organizar o trabalho do enfermeiro com base em um método sistematizado tornando mais objetiva e eficaz sua prática profissional. Para sistematizar a assistência de enfermagem é necessário implementar o processo de enfermagem, que após analisar quais problemas do paciente, tem que estabelecer o que fazer, por que, para que, por quem, quando e qual resultado esperado. O processo de enfermagem tem cinco etapas: histórico de enfermagem ou coletas de dados que é realizado através da anamnese e exame físico no paciente, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, intervenção de enfermagem e avaliação de enfermagem (OLIVEIRA, 2016).

Figura 4 - Processo de enfermagem



Fonte: SAE (2019).

3.6 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E TAXONOMIAS

“Os diagnósticos de enfermagem é a segunda etapa do processo de enfermagem e decorre de análise, julgamento ou interpretação clínica dos dados colhidos na entrevista, exame físico e revisão de prontuário, relatórios, resultados de exames etc.” (OLIVEIRA, 2016, p. 455). Identificam problemas presentes ou situações de risco de saúde (real ou potencial) e fenômenos específicos que podem ser abordados, resolvidos de forma definitiva, melhorados ou aliviados por intervenções autônomas do enfermeiro (OLIVEIRA, 2016, p. 455). As classificações taxonômicas mais utilizadas são o da NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International) e o CIPE (Classificação internacional para a prática de enfermagem).

Os tipos de diagnósticos de enfermagem abordam problema real ou presente, risco, bem-estar e adaptação e disposição para promoção de saúde; outra etapa dos diagnósticos de enfermagem é o fator relacionado que pode ser descrito livremente pelo enfermeiro usando termos simples, o fator relacionado poder ser fisiopatológico, em relação ao tratamento, situacional, ambiental, etc. As características definidoras é uma parte essencial para formular um diagnóstico de enfermagem tem haver com as considerações clínicas, queixas do paciente, sinais, sintomas, padrões de comportamento que são analisados pelo enfermeiro para conseguir chegar a um diagnóstico (OLIVEIRA, 2016).

3.6.1 NORT AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA-I);

Na década de 1970 nos Estados Unidos, enfermeiros e educadores perceberam que de maneira independente e diferente do diagnóstico médico, os enfermeiros diagnosticavam e tratavam pacientes e sua família (NANDA, 2020). A partir disso, surgiu a criação da organização profissional conhecida hoje em dia como NANDA Internacional (NANDA-I).

A taxonomia NANDA-I (2020) oferece uma maneira de classificar e categorizar áreas de preocupação de um enfermeiro, ela possui 244 diagnósticos de enfermagem, agrupados em 13 domínios e 47 classes; um diagnóstico pode ser focado em um problema, ou seja o

juízo clínico de uma condição de saúde; um estado de promoção a saúde que é motivado pelo desejo de aumentar o bem-estar e promover saúde ou um risco potencial que diz respeito ao quanto um paciente está suscetível para desenvolver uma resposta humana indesejada (NANDA, 2020). O sistema NANDA I é uma organização sem fins lucrativos e está sempre se atualizando através da parceria de milhares de profissionais de referência no mundo (OLIVEIRA, 2016).

3.6.2 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM (CIPE)

A CIPE é uma classificação elaborada pelo CIE (Conselho Internacional de Enfermagem) tem como objetivos estratégicos servir como base para a articulação entre a contribuição da Enfermagem e a saúde global, bem como promover a harmonização com outras classificações utilizadas, sendo lançada em 2005. A CIPE contempla todos os aspectos da prática de enfermagem, com padronização dos diagnósticos de enfermagem, intervenções e avaliações; surge para unir a linguagem dessa área, proporcionando uma terminologia padrão dos cuidados prestados, facilitando a comunicação entre enfermeiros e com outros profissionais de saúde responsáveis pelas decisões políticas, podendo os dados e informações resultantes ser utilizados para planejamento e gestão dos cuidados de enfermagem e desenvolvimento de políticas (CASTRO, 2016).

3.7 PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTES DOS CUIDADOS EM PACIENTES COM FERIDA ONCOLÓGICA

Utiliza-se o termo “cuidados paliativos” para denominar ações que uma equipe multiprofissional designa para pacientes sem alternativas de tratamento de cura. A palavra

“paliativa” vem do latim “*pallium*” e significa manto, proteção, ou seja, acolher e proteger aqueles que a medicina não consegue curar (HERMES; LAMARCA, 2013).

Nesse sentido os cuidados paliativos são uma maneira de proporcionar qualidade de vida a esses pacientes e sua família, independente do tempo de vida que o paciente dispunha, com o objetivo de amparar, oferecer suporte, estimular o cuidado e diminuir desconfortos e sofrimento decorrentes da doença. O foco do cuidado não é a cura, pois é algo (impossível ou pouco provável), e sim o conforto e a qualidade de vida do paciente, através de ações da equipe multiprofissional em instituições de saúde ou domiciliar (ANCP, 2021).

Nessas situações de fim de vida sentimentos variados de medo, sofrimento, falta de esperança, insegurança, fragilidade, perda e pesar são situações que o paciente, sua família e profissionais de saúde necessitam enfrentar. (HERMES; LAMARCA, 2013). Existem diversas complicações devido a doença, uma das principais complicações é a ferida tumoral maligna que ocorre em 5% a 10% dos pacientes em cuidados paliativos nos últimos 6 meses de vida.

Essas feridas têm grandes consequências na vida dos pacientes, seus familiares e profissionais, podendo trazer dificuldades na prática do cuidado diário de enfermagem (GOMES; CAMARGO, 2004). A mudança na imagem corporal é uma das primeiras coisas que atinge o paciente, pois a massa tumoral é visível podendo ser dolorosa e tem odor fétido.

O objetivo dos cuidados de enfermagem é diminuir complicações da doença; tentar proporcionar bem estar físico, psíquico, emocional e social (GOMES; CAMARGO, 2004). A equipe multiprofissional é importante, e o enfermeiro assume papel na equipe e pode utilizar de ferramentas para que o processo de cuidar ocorra de maneira sistematizada, humana e viável; nesse contexto, o enfermeiro é essencial pois sua atuação é diária, principalmente na realização de curativos, e em tomada de decisões de quais caminhos percorrer, priorizando a qualidade de vida, o conforto, o alívio da dor e o respeito às condições de alguém que vivencia uma experiência limitante, que gera tremores e angústia (OLIVEIRA, 2016, p. 182).

4 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, focada em estudos sobre os diagnósticos de enfermagem em paciente com ferida oncológica. Em uma revisão integrativa ocorre a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA, 2010, p.103).

4.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTO(S) DE PESQUISA

A pesquisa deu início através do desenvolvimento da seguinte pergunta norteadora “Quais os diagnósticos de enfermagem a literatura têm evidenciado em pacientes com ferida oncológica?” formulada e inspirada na estratégia PICO, P, (População ou problema de saúde), I, (Intervenção ou exposição), C, (controle ou comparador), O, (desfecho); consistindo na empregação de população: “Paciente com ferida oncológica” e a intervenção “Diagnósticos de enfermagem” com intuito de conseguir alcance satisfatório de resultados na busca.

A partir desta questão norteadora, foram definidos os descritores (DeCs – Descritores em Ciências da Saúde e MeSH – Medical Subject Headings), “Diagnóstico de enfermagem”, “Ferida tumoral”, “Ferida oncológica”, “Cuidados paliativos” escritos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, combinados com os operadores booleanos AND e OR, a partir de um protocolo, com descrição das estratégias de busca para cada base de dados.

Foi realizada uma busca avançada no período de abril a setembro de 2021, respeitando a delimitação de espaço de tempo dos últimos 5 anos, sendo incluídos artigos publicados entre 2016 e 2021 para que assim pudesse analisar os diagnósticos de enfermagem a pacientes com

ferida oncológica mais recentes, pesquisados no Google Acadêmico e Periódicos CAPES, que resultou em documentos das bases de dados, SciELO – Scientific Electronic Library Online, BVS e Scopus.

4.2 DELIMITAÇÃO DO UNIVERSO

A pré-seleção dos artigos encontrados constituiu-se por meio da leitura dos resumos disponíveis nas bases de dados, com auxílio do software Parsifal, sendo posteriormente descartados os artigos que não puderam ser visualizados na íntegra. Foram incluídos os artigos que se adequavam ao tema proposto como problemática do estudo e estavam disponíveis na íntegra e publicados no idioma português, inglês ou espanhol sendo também avaliadas as referências dos estudos incluídos a fim de verificar a existência de outras publicações que não constavam na busca inicial, com delimitação de tempo dos últimos 5 anos, entre 2016 a 2021. A extração dos dados foi composta por informações sobre autores, ano, periódico, título, objetivo, população, conclusões, limitações e perspectivas. Foram excluídos os artigos duplicados e aqueles que não evidenciaram o tema abordado.

4.3 SELEÇÃO DE ARTIGOS

De acordo com a pesquisa apresentaram-se apenas 60 artigos no total, em decorrência das buscas realizadas nas bases de dados. Sendo 30 resultados no google acadêmico, 16 na base Scopus, 8 na BVS e 6 resultados na SciELO. Destes artigos, foram avaliados para elegibilidade 16, sendo excluído um total de 44 artigos e selecionado 8 artigos.

5 RESULTADOS

Foram analisados 8 artigos, relacionados diretamente com a pesquisa em questão, os quais puderam contribuir para o melhor entendimento acerca dos benefícios que os diagnósticos de enfermagem promove ao paciente com ferida oncológica e seus familiares. O número baixo de artigos iniciais indica a pouca quantidade de material relacionado ao tema. Ao analisar o tipo de delineamento metodológico das publicações é possível observar que (n=3) trata-se de estudos de caso, (n=3) estudos de revisão, (n=1) estudo metodológico e (n=1) estudo observacional, os quais permitiram identificar as opiniões e ações dos profissionais e dos usuários do serviço.

Em relação às bases de dados analisadas, observa-se maior quantitativo de publicações encontradas por meio do SciELO (n=4), tal qual, consiste em uma base de dados amplamente utilizadas para todas as áreas de pesquisas acadêmicas. A base Scopus contribuiu com (n=3) publicações, a BVS contribuiu com 1 publicação para esse estudo. O ano com maior número de publicação foi 2019 com 3 publicações, o ano de 2020 com 2 publicações, e, em contrapartida os anos de 2016, 2017 com 1 publicação cada e 2021 também apenas com uma publicação, levando em consideração que o presente estudo foi conduzido até o mês de setembro do corrente ano mencionado.

Nos artigos selecionados para este estudo, a maioria dos diagnósticos de enfermagem encontrados tratavam principalmente do controle dos sintomas das feridas a pacientes oncológicos. A tabela 5 apresenta os artigos selecionados para desenvolver este estudo.

Tabela 5 - Caracterização da produção científica (2016-2021) sobre diagnósticos de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos com ferida oncológica

Título do artigo	Autores	Ano	Tipo de estudo	Periódico	Base de dados
Abordagem integral da pessoa com lesão cutânea neoplásica. Plano de cuidados de enfermagem padronizado com base em evidências	Cabré <i>et al.</i>	2020	Estudo de caso	Helcos	SciElo
Ansiedade relacionada à morte em cuidados paliativos: validação do diagnóstico de enfermagem	Abreu-Figueiredo <i>et al.</i>	2019	Estudo de caso	Acta Paulista de enfermagem	SciElo
Conforto prejudicado no fim de vida: uma associação com diagnóstico de enfermagem e variáveis clínicas	Reis <i>et al.</i>	2020	Estudo de caso	Texto e contexto de enfermagem	SciElo
Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas em cuidados paliativos	Da Silva <i>et al.</i>	2017	Estudo metodológico	Revista Latino-Americana de enfermagem	Scopus

Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional	Xavier <i>et al.</i>	2019	Artigo de revisão	Revista enfermagem em foco	BVS
Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa	Passarellles <i>et al.</i>	2019	Artigo de revisão	Enfermeria Global	Scopus
Subconjunto terminológico para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas	Castro <i>et al.</i>	2016	Artigo de revisão	Acta Paulista de enfermagem	SciElo
Validação clínica do diagnóstico de enfermagem “tensão do papel de cuidador” em contexto de cuidados paliativos	Lourenço <i>et al.</i>	2021	Estudo observacional	Texto e contexto enfermagem	Scopus

Fonte: (autoria própria, 2021).

De acordo com a pesquisa foram encontrados 52 diagnósticos de enfermagem conforme a taxonomia CIPE®, e 37 diagnósticos de enfermagem conforme a taxonomia NANDA-I, demonstrando assim a variabilidade e multiplicidade de diagnósticos de enfermagem

identificados por enfermeiros durante o controle de sinais e sintomas em pacientes com ferida oncológica. As tabelas a seguir apresentam os diagnósticos de enfermagem encontrados na literatura conforme a taxonomia CIPE® (tabela 6) e taxonomia NANDA-I (tabela 7).

Tabela 6 - Diagnósticos de enfermagem encontrados conforme a taxonomia CIPE®

Diagnósticos de enfermagem	Artigos
Dor por ferida	3
Dor oncológica	3
Náuseas	3
Odor fétido	3
Prurido	3
Risco de obstrução de obstrução de via aérea superior	1
Sangramento	1
Risco de sangramento	1
Hemorragia	1
Risco de hemorragia	1
Edema periférico	2
Apetite prejudicado	1
Ferida maligna	1
Maceração na pele que circunda a ferida	1
Risco de maceração na pele que circunda a ferida	1
Fadiga	2
Mobilidade prejudicada	1
Capacidade para executar a higiene prejudicada	1
Infecção	3

Risco de infecção	3
Risco de choque séptico	1
Ferida com secreção	1
Infestação da ferida tumoral por larvas de mosca	1
Comportamento sexual prejudicado	1
Cicatrização da ferida prejudicada	1
Necrose	1
Sono prejudicado	2
Papel de prestador de cuidados complexo	1
Risco de estresse do cuidador	1
Isolamento social	1
Socialização prejudicada	2
Ansiedade	2
Confiança baixa	1
Medo	1
Raiva	1
Estigma	1
Falta de apoio social	1
Relacionamento de família, prejudicado	2
Autoestima baixa	1
Autoimagem negativa	1
Processo de enfrentamento prejudicado	2
Depressão	1
Desesperança	2

Imagem corporal perturbada	1
Sufrimento	2
Condição psicológica prejudicada	2
Vergonha	1
Desamparo	1
Déficit de conhecimento em saúde	1
Impotência	1
Angústia espiritual	2
Angustia relacionada à morte	2

Tabela 7 - Diagnósticos de enfermagem encontrados conforme a taxonomia NANDA-I

Diagnósticos de enfermagem	Artigos
Ansiedade relacionada à morte	4
Conforto prejudicado no fim de vida	4
Diarreia	2
Risco de confusão aguda	1
Risco de volume de líquidos desequilibrados	1
Capacidade de transferência prejudicada	1
Fadiga	3
Risco de sangramento	1
Risco de infecção	3
Risco de queda	1
Proteção ineficaz	1
Confusão aguda	1

Comunicação verbal prejudicada	2
Memória prejudicada	1
Eliminação urinária prejudicada	2
Risco de constipação	1
Troca de gases prejudicada	1
Constipação	1
Privação do sono	2
Náusea	3
Mobilidade física prejudicada	2
Risco de intolerância a atividade	2
Déficit no autocuidado para o banho	1
Nutrição desequilibrada	2
Perfusão tissular periférica ineficaz	1
Risco de integridade da pele prejudicada	1
Risco de lesão por pressão	1
Síndrome do estresse por mudança	1
Controle emocional instável	1
Sentimento de impotência	1
Medo	4
Tensão do papel do cuidador	2
Dor crônica ou aguda	4
Sofrimento espiritual	2
Enfrentamento ineficaz	1
Deglutição prejudicada	1

Odor	4
------	---

Em relação aos DE mais prevalentes empregados em pacientes com ferida oncológica em cuidados paliativos, observados a partir da análise da produção científica, conforme a taxonomia CIPE® foram: “dor por ferida”, “dor oncológica”, “náuseas”, “odores fétidos”, “prurido”, “infecção” e “risco de infecção” presente em 3 artigos. Conforme a taxonomia NANDA-I foram: “ansiedade relacionada à morte”, “conforto prejudicado”, “dor crônica/dor aguda”, “odor”, “fadiga”, “náusea”, “medo”, “imagem corporal prejudicada”, presente em 4 artigos.

6 DISCUSSÃO

6.1 A SAE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM FERIDA ONCOLÓGICA

Conforme Cabré *et al.* (2021), as lesões neoplásicas geram um grande impacto na qualidade de vida e saúde dos pacientes e sua família, devido à complexidade dos sintomas e complicações associadas, por isso, eles ressaltam a importância de desenvolver um plano de cuidados para atender as necessidades do paciente visando avaliar o paciente de forma holística e com uma abordagem integral, ou seja, atender o paciente visando suas dimensões física, mental e espiritual.

Castro *et al.* (2016) pontuam sobre a importância da SAE como ferramenta na organização do trabalho do enfermeiro no cuidado aos pacientes com feridas oncológicas e sua família, e ressaltam que a taxonomia CIPE proporciona uma terminologia padronizada dos cuidados prestados a esses pacientes. As terminologias auxiliam o enfermeiro na tomada de decisões clínicas, facilitando a comunicação entre os profissionais de saúde, e destaca a taxonomia NANDA-I pela sua objetividade e pelo alicerce em resultados da investigação afirma Lourenço *et al.* (2020).

De acordo com Reis *et al.* (2020) é importante que o enfermeiro consiga chegar a um DE com foco no problema, para isso faz-se necessário primeiro identificar as manifestações clínicas ou sinais e sintomas e os fatores relacionados ou etiológicos do paciente; destaca também que as características definidoras desconfortantes, que estão associadas ao acolhimento e preparação para o processo de morrer são condições essenciais para o conforto no fim de vida.

Visto que, a SAE envolve inserir o processo de enfermagem como ferramenta para o cuidado, que dispõe de cinco etapas essenciais para implementar, desenvolver e avaliar se as necessidades do paciente e sua família estão sendo atendidas, ou se é necessário definir outros

objetivos que não tenham sido abordados ou sanados anteriormente, é um processo maleável que pode ser alterado conforme as respostas e necessidades do paciente e sua família.

Percebe-se então que os diagnósticos de enfermagem em pacientes com ferida oncológica auxiliam o enfermeiro na tomada de decisão estratégica para o cuidado completo e humanizado dos pacientes, e que a utilização das principais taxonomias atuais CIPE e NANDA-I auxiliam, facilitam e unificam o trabalho do enfermeiro com esses pacientes.

6.2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM UTILIZADOS EM PACIENTES COM FERIDA ONCOLÓGICA

Para alcançar os objetivos propostos nesse estudo houve limitação devido ao número reduzido de artigos que abordassem os diagnósticos de enfermagem aos pacientes com ferida oncológica. Os sintomas mais frequentes encontrados foram dor, odor, ansiedade, autoestima baixa, náuseas, medo, isolamento social e socialização prejudicada os quais podem desencadear outros sinais e sintomas no paciente como, dispneia, constipação, delírio entre outros.

Um dos sintomas que teve maior destaque foi a dor, que ao estar associada a outros sintomas trazem grandes impactos, pois é suscetível que ocorra negligência da avaliação e do controle de alguns sintomas que ocorrem ao mesmo tempo em pacientes oncológicos, necessitando assim de uma avaliação diária das necessidades do paciente de acordo com Passarelles *et al.* (2019).

Xavier *et al.* (2019) destacaram em seu estudo que os DE relacionados as necessidades psicossociais necessitam de intervenções que tragam melhoria da qualidade de vida desse paciente, como, promoção de esperança, auto percepção, manutenção do processo familiar, socialização, aumento da segurança. Quando o paciente demonstra angústia, choro e prefere se isolar da sociedade demonstra que está faltando inserir uma dessas intervenções.

Uma situação muito comum de acontecer também é a ansiedade relacionada à morte, nos familiares desses pacientes, eles afirmam que por estarem diante do sofrimento de seus entes queridos tomam mais consciência da finitude da vida, porém esse sentimento desperta também medos e inseguranças. Esses cuidadores tem maior dificuldade em aceitar a proximidade da morte desse doente e também carecem de atenção afirmam Abreu-Figueiredo *et al.* (2019).

Da Silva *et al.* (2017) evidenciou em seu estudo os DE relacionados à dignidade desses pacientes, com a implantação por exemplo das seguintes intervenções: apoio psicológico, apoio moral, aspecto psíquico, boa morte, humanização, respeito, responsabilidade, singularidade, entre outros. O conceito de dignidade é considerado como um dos mais importantes valores para o profissional de enfermagem, devido à natureza humana da sua prática profissional. Portanto, cuidar com dignidade significa respeitar o paciente como um ser único.

7 CONCLUSÃO

A padronização da linguagem profissional de enfermagem tem o objetivo de promover um raciocínio clínico na tentativa de identificar as respostas humanas de alta complexidade para cada indivíduo, com o aumento de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, torna-se indispensável que o enfermeiro desenvolva um plano de cuidados de enfermagem completo para esses pacientes.

Através da utilização da SAE é possível implementar o processo de enfermagem onde os diagnósticos de enfermagem permitem que se desenvolva um plano individualizado. Utilizando essas ferramentas essenciais, o enfermeiro pode desenvolver um cuidado completo, buscando atender todas as necessidades físicas, sociais e espirituais, para que o paciente e sua família sejam acolhidos pela equipe e possa ter o máximo de conforto possível em seu fim de vida.

Percebe-se, no entanto que atualmente a literatura não tem evidenciado este assunto, devido a pouca quantidade de estudos encontrados com a pesquisa em questão. Espera-se assim através deste estudo poder ter contribuído com as minhas observações acerca da importância dos diagnósticos de enfermagem em pacientes com ferida oncológica e que o mesmo possa instigar outros profissionais a realizar mais estudos sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

AGRA, Glenda et al. Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1849-1862, 2017.

ANCP | Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Disponível em:

<<https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao/>>. Acesso em: 10 set. 2021.

Bazaliński D, Przybek-Mita J, Barańska B, úlceras de Więch P. Marjolin em feridas crônicas - revisão da literatura disponível. *Contemp Oncol (Pozn)*. 2017;21(3):197-202. doi: 10.5114/wo.2017.70109. Epub 2017 Setembro 29. PMID: 29180925; PMCID: PMC5701580.

BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, Hoboken, v. 68, n. 6, p. 394-424, Nov. 2018.

CABRÉ, et al. Abordaje integral de la persona con una lesión neoplásica cutánea. Plan estandarizado de cuidados de enfermería basado en la evidencia. **Gerokomos**, v. 32, n. 2, p. 131–135, jun. 2021.

Câncer - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Paho.org. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>>. Acesso em: 23 Agosto 2021.

CASTRO, M. C. F. DE et al. Subconjunto terminológico CIPE® para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 340–346, jun. 2016.

DE ARAÚJO, Hirla Vanessa Soares et al. Assistência de enfermagem na terapêutica paliativa direcionada ao controle de sintomas. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 278, p. 5932-5947, 2021.

DO AMARAL PASSARELLES, Dayana Medeiros; RIOS, Antônia Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Diagnósticos de enfermería en cuidados paliativos oncológicos: revisión integrativa. **Enfermería Global**, n. 55, p. 579, 2019.

DOS SANTOS, Willian Alves et al. Associação entre odor e isolamento social em pacientes com feridas tumorais malignas: estudo piloto. **Enfermería Global**, v. 18, n. 1, p. 51-65, 2019.

FOROUZANFAR, M. H. et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **The Lancet**, v. 388, n. 10053, p. 1659–1724, out. 2016.

FREITAS DE CASTRO, Maria Cristina et al. Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. **Aquichan**, v. 17, n. 3, p. 243-256, 2017.

Furtado, Maria Edilania Matos Ferreira, and Darla Moreira Carneiro Leite. "Palliative care seen from the point of view of the lung cancer patients' families/Cuidados paliativos sob a ótica de familiares de pacientes com neoplasia de pulmão." *Interface: Comunicação Saúde Educação*, vol. 21, no. 63, Oct.-Dec. 2017, pp. 969+. *Gale Academic OneFile*, link.gale.com/apps/doc/A516196685/AONE?u=capes&sid=bookmark-AONE&xid=8e3e4bbd. Accessed 18 set. 2021.

Global Cancer Observatory. Iarc.fr. Disponível em: <<https://gco.iarc.fr/databases.php>>. Acesso em: 23 Agos. 2021.

GOMES, I. P.; CAMARGO, T. C. Feridas tumorais e cuidado de enfermagem: buscando evidências para o controle de sintomas. **Rev. enferm. UERJ**, p. 211–216, 2004.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577–2588, set. 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA.
Hospital do Câncer IV. Unidade de Cuidados Paliativos. Norma administrativa nº 304.1830.001: assistência domiciliar. Versão 5. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado. Série cuidados paliativos. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro. Brasil; 2009. 44 p.

Lisboa IND, Valença MP. Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas. ESTIMA [Internet]. 7º de abril de 2016 [citado 29º de maio de 2021];14(1). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/116>.

Lourenço TMG, Abreu-Figueiredo RMS, Sá LO. Validação Clínica do Diagnóstico de Enfermagem Nanda-I “Tensão do Papel de Cuidador” Em Contexto de Cuidados Paliativos. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021 [acesso 23 set. 2021]; 30:e20200549. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0549>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Instituto Nacional de Câncer (INCA). [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>.

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2020**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2020/estimativa-2020-v11.pdf>>.

NANDA I. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação—2018-2020. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.

NUMER, Cristina; BOTH, Caroline Thaís; ROSANELLI, Cleci Lourdes Schmidt Piovesan. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL: CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 86-96, 2018.

Prevenção e fatores de risco. INCA - Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/prevencao-e-fatores-de-risco>>. Acesso em: 23 Set. 2021.

Queiroz, Ana Helena Araujo Bomfim, *et al.* "Perception of family members and health professionals on end of life care within the scope of primary health care/Percepcao de familiares e profissionais de saude sobre os cuidados no final da vida no ambito da atencao primaria a saude." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 18, no. 9, Sept. 2013, pp. 2615+. *Gale Academic*

OneFile, link.gale.com/apps/doc/A345693082/AONE?u=capes&sid=bookmark-AONE&xid=704e22d4. Accessed 18 set. 2021

RODRIGUES, Caio Rafael et al. **PERCEPÇÕES E MANEJO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE COM FERIDA ONCOLÓGICA: REVISÃO INTEGRATIVA.**

SANTOS, Willian Alves dos et al. Associação entre odor, exsudato e isolamento social em pacientes com feridas neoplásicas: um estudo transversal. 2016.

SILVA, Rudval Souza da et al. Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas em cuidados paliativos1. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, 2017.

SOERJOMATARAM, I.; BRAY, F. Planning for tomorrow: global cancer incidence and the role of prevention 2020–2070. **Nature Reviews Clinical Oncology**, v. 18, n. 10, p. 663–672, 2 jun. 2021.

SOUSA, Renata Miranda de; SANTO, Fátima Helena do Espírito; SANTANA, Rosimere Ferreira; *et al.* Nursing diagnoses identified in onco-hematologic patients: a cross-mapping study. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, 2015.

TRATAMENTO E CONTROLE DE FERIDAS TUMORAIS E ÚLCERAS POR PRESSÃO NO CÂNCER AVANÇADO Série Cuidados Paliativos. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Feridas_Tumorais.pdf>.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO AM. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

TENTARDINI, Débora Martins. **Diagnósticos de enfermagem utilizados na oncologia: uma revisão integrativa.** 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION: WHO. **Palliative Care.** Who.int. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>>. Acesso em: 23 ago. 2021.

Vicente C, Amante LN, Santos MJD, Alvarez AG, Salum NC. **Atendimento à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais.** *Rev Gaucha Enferm.* 2019 Ago 5;40:e20180483. Português, inglês. doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180483. 31389479.

Vista de Intervenciones de enfermería para pacientes oncológicos con olor fétido en herida tumoral. Disponível em:

<<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5208/4592>>. Acesso em: 11 set. 2021.

XAVIER, Érika de Cássia Lima et al. Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.