

# Conhecimento de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre Avaliação e Tratamento de Feridas Oncológicas

## *Family Health Strategy Nurses' Knowledge of Assessment and Treatment of Oncologic Wounds*

## EL Conocimiento de los Enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia sobre Evaluación y Tratamiento de Heridas Oncológicas

Isabelle Campos de Azevedo<sup>1</sup>; Roberta Kaliny de Souza Costa<sup>2</sup>; Cristyanne Samara Miranda de Holanda<sup>3</sup>; Marina de Góes Salvetti<sup>4</sup>; Gilson de Vasconcelos Torres<sup>5</sup>

### Resumo

**Introdução:** As pessoas com feridas oncológicas demandam cuidados paliativos para controle dos sinais e sintomas, minimizando as complicações da patologia e melhorando a qualidade de vida. Nos municípios carentes dos serviços que prestam esse cuidado, os pacientes são atendidos pelas unidades da atenção básica. O enfermeiro, membro da equipe de saúde, deve ter conhecimento e competência técnica para avaliar e tratar essas lesões, proporcionando uma assistência individualizada e integral ao paciente e à sua família. **Objetivo:** Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com feridas oncológicas no contexto da Estratégia Saúde da Família; e descrever os aspectos avaliados e as ações implementadas no acompanhamento de pessoas portadoras dessas feridas. **Método:** Pesquisa descritiva, quantitativa, desenvolvida de setembro a dezembro de 2011, com 14 enfermeiros atuantes nas unidades básicas de saúde de um município do Estado do Rio Grande do Norte. Os dados foram coletados por meio de entrevista. **Resultados:** Os resultados mostraram que a maioria dos entrevistados não estudou conteúdos sobre feridas oncológicas na graduação e não participou de capacitações sobre o tema. Os profissionais enfrentam dificuldades na escolha do curativo, dos medicamentos a serem utilizados nas lesões malignas e limitações na operacionalização da assistência, em função de problemas na organização do serviço. **Conclusão:** As lacunas na formação e as precárias condições de trabalho apresentam-se como fatores limitantes da prática profissional. É necessário investir na preparação dos profissionais e na estruturação das unidades de saúde, para melhoria do cuidado a pessoas com feridas oncológicas. **Palavras-chave:** Enfermagem Oncológica; Úlcera Cutânea; Sinais e Sintomas; Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida; Estratégia Saúde da Família

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Dermatológica. Enfermeira-Assistencial do Hospital Dr. José Augusto Dantas (HDJAD). Parelhas (RN), Brasil. E-mail: isabellebr2511@gmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Caicó (RN), Brasil. E-mail: robertaksc@bol.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela UFRN. Docente do Departamento de Enfermagem da UERN. Caicó (RN), Brasil. E-mail: csmhn@hotmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira. Pós-Doutoranda em Enfermagem pela UFRN. Bolsista CAPES. E-mail: mgsalvetti@hotmail.com.

<sup>5</sup> Enfermeiro. Pós-Doutor em Enfermagem. Évora. Portugal. Docente do Departamento de Enfermagem da UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: gilsonvtorres@hotmail.com.

Endereço para correspondência: Roberta Kaliny de Souza Costa. Rua André Sales, 667 - Paulo VI. Caicó (RN), Brasil. CEP: 59300-000. E-mail: robertaksc@bol.com.br

## INTRODUÇÃO

A ferida oncológica é um tipo de lesão cutânea que acomete pacientes com câncer, caracterizada pela infiltração de células malignas na pele, podendo se desenvolver em estágios iniciais da doença ou por meio de metástases<sup>1-2</sup>.

Esse tipo de ferida, conhecida também como ferida neoplásica, fungoide ou tumoral, apresenta características peculiares como sangramento, exsudação intensa e odor, geralmente exigindo cuidados para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do lesionado e sua família, em função da reduzida chance de cura<sup>1-3</sup>.

Nessa perspectiva, os portadores de feridas oncológicas devem ser tratados, preferencialmente, em Serviços de Cuidados Paliativos, organizados com estrutura física, recursos materiais e equipe multiprofissional para atender a pacientes com câncer<sup>4</sup>.

Contudo, nos municípios carentes de serviços que prestam esse tipo de cuidado, os portadores de lesões cutâneas malignas são assistidos nas unidades da rede de Atenção Básica<sup>5</sup>, atualmente integrantes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Entre as atividades planejadas e executadas nesse nível de assistência à saúde, é imperioso o desenvolvimento de ações preventivas e de combate ao câncer, bem como o diagnóstico precoce, apoio terapêutico, cuidados paliativos e acompanhamento dos doentes tratados e/ou em tratamento<sup>4</sup>.

O cuidado com lesões cutâneas se constitui numa prática cotidiana dos trabalhadores de enfermagem, inseridas nos serviços da atenção básica e/ou hospitalar<sup>6</sup>. O enfermeiro, entre os membros da equipe de saúde, desempenha um papel de extrema importância que orienta, executa e supervisiona a equipe de enfermagem na realização de curativos, atuando na prevenção, avaliação e indicação do tratamento adequado para a lesão<sup>7</sup>.

Nesse sentido, é importante que o enfermeiro das unidades básicas de saúde tenha conhecimento e habilidade técnica para identificar, avaliar e tratar lesões oncológicas, proporcionando uma assistência individualizada e integral ao portador e sua família<sup>8</sup>. Os serviços, por sua vez, necessitam de organização em rede com estrutura e recursos materiais para o desenvolvimento da assistência aos portadores desse tipo de ferida.

A vivência docente e discente nas aulas práticas e estágios curriculares do curso de graduação em enfermagem, desenvolvidos nos serviços de atenção básica, proporcionou a elaboração dos seguintes questionamentos: Qual(is) a(s) dificuldade(s) enfrentada(s) pelos enfermeiros no cuidado a pessoas com feridas oncológicas? Como esses profissionais avaliam e tratam as lesões malignas de pacientes atendidos na ESF?

Vale ressaltar que a produção científica sobre feridas oncológicas é escassa no Brasil, o que justifica o desenvolvimento de novos estudos nessa área. Explorar o cuidado a feridas oncológicas permitirá a identificação das deficiências a serem superadas, facilitando um melhor planejamento das ações nos serviços de saúde, elaboração de estratégias de qualificação profissional e melhoria da assistência para o atendimento às necessidades do usuário e sua família. Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado às pessoas com feridas oncológicas no contexto da ESF; e descrever os aspectos avaliados e as ações implementadas no acompanhamento de pessoas portadoras dessas feridas.

## MÉTODO

Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) de um município do Estado do Rio Grande do Norte. O referido município, localizado na região do Seridó, é sede de módulo assistencial e conta com uma rede básica de saúde composta por 16 UBSF, sendo 13 localizadas na zona urbana e três na zona rural.

Os sujeitos foram incluídos na pesquisa de acordo com os seguintes critérios: ser enfermeiro, atuar nas UBSF do município por no mínimo seis meses e já ter prestado assistência a pessoas com feridas oncológicas nesse contexto. Como critérios de exclusão, foram definidos os enfermeiros de férias, licença e substitutos contratados para cobrir a ausência provisória do enfermeiro na UBSF.

Assim, a população determinada para o estudo correspondeu aos 16 enfermeiros que atuavam nas unidades de saúde da família; porém, 14 foram arrolados na pesquisa, pois um dos sujeitos se recusou a participar e outro se encontrava de férias. Destes, oito atenderam a todos os critérios de inclusão, incluindo, principalmente, a experiência prévia nesse tipo de cuidado.

Para a coleta de dados, foi realizada uma entrevista composta de duas partes: 1) Questões de caracterização dos sujeitos; 2) Perguntas acerca da conduta dos enfermeiros na avaliação e tratamento de feridas oncológicas e das dificuldades enfrentadas na assistência aos pacientes com esse tipo de lesão cutânea.

Foi realizada a entrevista estruturada, de acordo com o seguinte roteiro: Quais os tipos de feridas oncológicas mais prevalentes em pacientes atendidos na unidade de saúde da família? Que aspectos da ferida oncológica você avalia durante a prestação de assistência? Quais os tipos de curativos utilizados, por você, no tratamento da ferida oncológica? Que produtos (materiais e medicamentos) você utiliza no tratamento da ferida oncológica? Você

desenvolve ações educativas junto aos portadores de feridas oncológicas e seus familiares/cuidadores? Quais? Fale sobre suas dificuldades para o desenvolvimento da assistência aos portadores de feridas oncológicas na atenção básica.

Previamente à realização das entrevistas, de modo a possibilitar a captação dos sujeitos de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, foi realizada a caracterização do perfil socioprofissional dos mesmos, a partir do levantamento das seguintes variáveis: gênero, idade, tempo de conclusão do curso de graduação em enfermagem, se estudou conteúdos sobre feridas oncológicas durante o curso de graduação, realização prévia de qualificação profissional no tratamento de feridas e se já prestou cuidados a pessoas com feridas oncológicas.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a dezembro de 2011, sendo a entrevista gravada com auxílio de um aparelho MP4. As unidades de saúde foram visitadas, de modo aleatório, por conveniência do pesquisador, para o estabelecimento de contato com os sujeitos da pesquisa, convidando-os a participarem do estudo.

O instrumento de coleta de dados foi aplicado individualmente aos enfermeiros. Sublinhe-se que, antecedendo à aplicação do instrumento de coleta de dados, todos os sujeitos foram informados sobre os objetivos do estudo, a voluntariedade na participação, o direito em interromper a entrevista a qualquer instante ou mesmo desistir de sua continuidade, bem como a necessidade de autorização mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As informações coletadas foram transcritas, digitadas em planilha eletrônica, tabuladas e organizadas em tabelas e gráficos, contendo a frequência absoluta e relativa dos dados. Estas foram, posteriormente, confrontadas com os achados da literatura sobre o tema.

O estudo foi submetido e aprovado na vigência da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e tem como referencial ético a Resolução nº 466/129, tendo sido enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (CEP-UERN) e autorizado mediante o protocolo nº 031/2011, com parecer de aprovação homologado em 15 de julho de 2011.

## RESULTADOS

Considerando a população inicial do estudo, realizou-se a caracterização do perfil socioprofissional dos 14 enfermeiros, sendo: 86% na faixa etária de 21 a 30 anos e 64% do sexo feminino.

Quanto ao tempo de conclusão do curso de graduação em enfermagem, 86% dos profissionais concluíram

entre os anos de 2007 e 2011, com média de 2,7 anos de formados.

Os entrevistados (64%) afirmaram não ter estudado conteúdos sobre feridas oncológicas durante a formação acadêmica de enfermagem. Entretanto, observou-se que 50% possuíam alguma formação específica em feridas, tendo 71% destes realizado capacitações e 29% cursado especialização. No que concerne à qualificação profissional, constatou-se que 86% não participaram de cursos ou treinamentos sobre feridas oncológicas.

Notou-se que 43% dos enfermeiros não tiveram a oportunidade de prestar cuidados a pessoas com lesões tumorais na ESE, delimitando-se, assim, a real amostra do estudo com oito enfermeiros. Destes, 75% mencionaram ter cuidado de feridas relacionadas ao câncer de mama; 37,5% ao de pele não melanoma; 25% ao de próstata; e 12,5%, ao do colo uterino. As informações referentes ao perfil socioprofissional dos participantes do estudo foram organizadas na Tabela 1.

Sobre as características da ferida oncológica analisadas durante a prestação de assistência, os participantes do estudo referiram avaliar aspectos como dimensão/tamanho da lesão, sinais de infecção, processo de cicatrização, presença de exsudato e necrose, tipos de tecidos presentes na lesão, granulação e profundidade, presença de sangramento, localização, apresentação/configuração e condições de higiene. Entre outras características, ainda foram citadas o odor e a dor (Tabela 2).

Poucos entrevistados detalharam as características da ferida avaliadas no atendimento a pessoas com lesão cutânea maligna, entretanto não foram percebidas grandes diferenças nas respostas entre os enfermeiros com capacitação específica em feridas e os não capacitados.

A respeito dos curativos utilizados em portadores de feridas oncológicas, os sujeitos mencionaram empregar o aberto (25%); o oclusivo (25%); o curativo orientado pelas características da lesão (25%); o prescrito pelo médico (12,5%).

Quanto aos produtos utilizados no tratamento da ferida oncológica, foram citados: solução fisiológica a 0,9% (87,5%); gaze (50%); óleo de girassol (37,5%); colagenase (37,5%); atadura (25%); iodopovidona (12,5%); papaína (12,5%); fita hipoalergênica (12,5%); e fibrinolisa (12,5%). Os enfermeiros mencionaram ainda utilizar produtos prescritos pelo médico (12,5%) para tratar as lesões.

De acordo com os entrevistados, os produtos para limpeza e cobertura das feridas malignas disponíveis nas unidades de saúde da família eram: solução fisiológica 0,9%; gaze; esparadrapo; atadura, sulfato de neomicina; iodopovidona. Outros materiais e medicamentos como fita hipoalergênica; óleo de girassol; papaína; colagenase;

**Tabela 1.** Perfil socioprofissional dos enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde da Família. Caicó (RN), 2011

Variáveis	Categoria	n	%
Idade	21 a 25 anos	6	43
	26 a 30 anos	6	43
	31 a 35 anos	2	14
Sexo	Masculino	5	36
	Feminino	9	64
Ano de conclusão da graduação	2002 a 2006	2	14
	2007 a 2011	12	86
Estudou conteúdos sobre feridas oncológicas durante o curso de graduação	Não	9	64
	Sim	5	36
Possui algum tipo de formação específica em feridas	Não	7	50
	Sim	7	50
Participou de algum curso ou treinamento sobre feridas oncológicas	Não	12	86
	Sim	2	14
Teve oportunidade de prestar cuidados a pessoas com feridas oncológicas na ESF	Não	6	43
	Sim	8	57
Total		14	100

ESF: Estratégia Saúde da Família.

Fonte: Dados do pesquisador.

**Tabela 2.** Características da ferida oncológica avaliadas durante a prestação da assistência por enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde da Família. Caicó (RN), 2011 (\*)

Variáveis	n	%
Dimensão/Tamanho da lesão	3	37,5
Presença de exsudato	3	37,5
Cicatrização	3	37,5
Presença de infecção	2	25,0
Granulação	2	25,0
Profundidade	2	25,0
Condições de higiene	2	25,0
Necrose	1	12,5
Tipos de tecidos presentes na lesão	1	12,5
Apresentação/configuração	1	12,5
Sangramento	1	12,5
Odor	1	12,5
Edema	1	12,5
Esfacelos	1	12,5
Inflamação	1	12,5
Dor	1	2,5
Total	8	100

(\*) a frequência e o percentual com total superior a 8% e 100%, respectivamente, estão relacionados com a possibilidade de múltipla escolha do participante da pesquisa ao responder à questão.

Fonte: Dados do pesquisador.

e fibrinolisa eram custeados pelos próprios pacientes quando indicados para o tratamento das lesões.

Os enfermeiros que referiram seguir a prescrição médica na realização dos curativos e na utilização de coberturas nas lesões não especificaram quais os principais tipos de curativos e medicamentos prescritos pelo médico no tratamento dos pacientes com feridas oncológicas.

A realização de práticas de educação em saúde com o paciente e seu familiar/cuidador foi referida por 75% dos entrevistados, recebendo destaque as orientações sobre a higienização do paciente e da ferida (37,5%); o tipo de alimentação mais adequada para estimular a cicatrização (25%); processo de cicatrização (12,5%); a forma de manusear o ferimento (12,5%); a limpeza da lesão (12,5%).

Na opinião dos participantes desse estudo, as principais dificuldades enfrentadas para o desenvolvimento da assistência à pessoa com ferida oncológica foram a falta de capacitação (62,5%); a escassez de recursos materiais para o tratamento dessas lesões (25%); e a carência de estrutura física na unidade de saúde (12,5%).

## DISCUSSÃO

O perfil dos enfermeiros atuantes nas unidades de saúde da família em estudo assemelha-se ao de profissionais inseridos na atenção básica de outros municípios brasileiros, revelando um grupo jovem com idade inferior a 30 anos, um a três anos de formados, que encontraram na ESF a sua primeira oportunidade de emprego<sup>10</sup>.

As feridas são problemas cutâneos muito frequentes no cotidiano dos serviços de atenção à saúde e o enfermeiro possui um papel relevante na prestação do cuidado, desempenhando medidas preventivas, diagnosticando, implementando terapias e acompanhando de perto a evolução dos ferimentos<sup>7</sup>. Além disso, a realização de curativos, a orientação e supervisão da equipe de

Enfermagem na execução do mesmo, constituem-se em atribuições da competência desse profissional, devendo, por esse motivo, deter domínio dos procedimentos assistenciais e receber formação para atuação nesse âmbito<sup>6</sup>.

Entre os seus diversos tipos de feridas cutâneas estão as lesões oncológicas que se destacam por suas características peculiares e associação com o câncer. Essas feridas, na maioria das vezes, apresentam mau prognóstico, não cicatrizam e exigem cuidados paliativos para aliviar os sintomas, diminuir complicações e o sofrimento do paciente e sua família<sup>1</sup>.

Em muitas situações, é o enfermeiro, sem formação específica, que assiste aos pacientes com lesões, adotando medidas preventivas, avaliando, planejando e implementando tratamento de feridas. Por isso, esse profissional precisa ser preparado ainda durante a graduação para atuar no cuidado a pessoas com lesões cutâneas<sup>11</sup>.

Após a formação inicial, a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades pelo profissional de enfermagem devem continuar por meio da participação em cursos de pós-graduação, qualificações e/ou capacitações em serviço. Esses cursos favorecem o processo de educação permanente em saúde e possibilitam o aprimoramento de enfermeiros, que desenvolvem maior capacidade de reflexão e postura construtora do conhecimento, nos diversos cenários e espaços sociais em que atuam.

A preparação em nível de pós-graduação, em especial as especializações, tem se configurado como uma opção no âmbito da enfermagem; porém, grande parte dos profissionais inseridos na ESF ainda busca cursos em áreas de conhecimento mais gerais<sup>10</sup>, de modo que especialistas no tratamento de feridas ainda são escassos.

A carência de profissionais qualificados e de capacitações da equipe de saúde na atenção básica compromete a prática do cuidado e o atendimento às necessidades dos pacientes, especialmente em locais de difícil acesso à assistência especializada, pela falta de instituições, voltadas para os cuidados paliativos, articuladas e integradas à rede de serviços de saúde da região.

O município em estudo conta com o Hospital de Oncologia do Seridó, uma das instalações da Liga Contra o Câncer, instituição de assistência médica, diagnóstico e tratamento oncológico. O hospital da região oferece atendimento ambulatorial nas especialidades de cabeça e pescoço, oncologia clínica, mastologia e urologia, com proposta de expansão para realização de internações, cirurgias e terapia intensiva. Trata-se de uma instituição comprometida com a produção de conhecimento, ensino e formação profissional em oncologia, que pode se constituir numa parceira no processo de capacitação de

profissionais de saúde da atenção básica, juntamente com as instituições federal e estadual de ensino universitário presentes no município.

Para proporcionar à pessoa com lesão epitelial um atendimento qualificado, é imprescindível que os profissionais de enfermagem estejam atualizados e municiados de conhecimento teórico-prático a respeito do assunto, uma vez que os processos etiológicos das feridas são os mais diversos possíveis e que a cada dia surgem novos produtos e materiais no mercado para o seu tratamento<sup>12</sup>.

Nas equipes de saúde da família em estudo, os atendimentos a pessoas com lesões tumorais não têm sido realizados com frequência. Tal resultado indica que essas feridas são problemas de saúde pouco presentes no município ou que os lesionados não estão sendo captados pelo serviço da atenção básica, seja por desarticulação entre as instituições de saúde, desconhecimento do portador acerca da existência do atendimento ou pela falta de acesso à assistência nas unidades de saúde da família.

O número de pessoas com lesões oncológicas é desconhecido no município em estudo, dado que as estatísticas, estudos epidemiológicos e até mesmo o registro do acompanhamento dos pacientes com feridas cutâneas são escassos; porém, sabendo-se que o surgimento de lesões malignas está associado ao câncer e que 5% a 10% dos pacientes oncológicos podem desenvolver esse tipo de ferida em algum momento da evolução da doença<sup>12</sup>, torna-se difícil crer que essas feridas sejam demandas pouco presentes nos serviços de saúde.

No Brasil, as estimativas do câncer para os anos 2014 e 2015 apontam a ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos. Para estes mesmos anos, na região Nordeste, estima-se que ocorram 47.520 casos novos de neoplasia em homens e 51.540 em mulheres, dos quais 3.610 homens e 3.450 mulheres desenvolverão a doença somente no Estado do Rio Grande do Norte<sup>13</sup>.

A incidência do câncer apresenta variação nas regiões e estados brasileiros e uma tendência crescente anual, especialmente, nos cânceres de pele não melanoma, próstata, pulmão, cólon e reto e estômago para o sexo masculino; e os cânceres de pele não melanoma, mama, colo do útero, cólon e reto e glândula tireoide para o sexo feminino.

O surgimento de feridas oncológicas está envolvido com muitos tipos de câncer, embora mereçam destaque o de mama, pele, cabeça e pescoço<sup>1</sup>. Nos atendimentos a pessoas com esse tipo de lesão cutânea, realizados por enfermeiros nas Unidades de Saúde da Família do estudo, prevaleceram as lesões relacionadas aos tipos de câncer apontados na literatura. Esses dados corroboram a pesquisa realizada em UBSF de outro estado do país, na

qual a neoplasia maligna mais prevalente foi a de mama, seguido pelos cânceres de pele (não melanoma), próstata e do colo do útero<sup>14</sup>.

O cuidado a pessoas com ferimentos cutâneos, envolve a realização de uma avaliação criteriosa do lesionado e da ferida; porém, nessa etapa da assistência ao paciente com ferimento cutâneo maligno, é primordial a observação de características da lesão relacionadas a localização; tamanho; exsudato; odor; presença de sangramento; prurido; descamação; dor associada à lesão e às trocas de curativo; condição da pele ao redor da ferida; apresentação/configuração, área de envolvimento e etiologia oncológica<sup>1-4</sup>.

A respeito dos aspectos da ferida oncológica avaliados durante a prestação de assistência pelos enfermeiros do estudo, é possível perceber deficiências na descrição das características das lesões, uma vez que muitos aspectos importantes não foram abordados pela maioria dos entrevistados.

A dificuldade de proceder com a avaliação de feridas pelos profissionais de saúde, geralmente, encontra-se associada à falta de experiência, treinamento específico ou deficiência no conhecimento a respeito do que é fundamental ao examinar uma lesão cutânea<sup>15</sup>. A carência de competência técnica para o desempenho dessa atividade, entretanto, determinará o tipo de curativo e a indicação da cobertura adequada, uma vez que são as características da lesão que vão orientar a escolha do tratamento.

Os resultados da pesquisa mostram que os curativos em lesões tumorais utilizados pelos enfermeiros da ESF são muito variados, não existem protocolos e poucos entrevistados utilizam curativos de acordo com os aspectos da ferida. Tal situação denota a existência de insegurança na condução do tratamento da lesão, necessitando, em alguns casos, da intervenção do médico na prescrição do tipo de curativo.

Em se tratando das feridas oncológicas, especificamente, os curativos oclusivos ou absorptivos são considerados como a primeira opção a ser utilizada no tratamento, em especial, quando o objetivo é absorver a exsudação intensa, conter o frequente sangramento e reduzir o odor da lesão e a dor do paciente<sup>12</sup>. O curativo nessas feridas servirá como um importante recurso na diminuição dessas complicações associadas à lesão, devendo este ser esteticamente aceitável, garantir proteção a possíveis traumas, reestabelecer simetria corporal do paciente<sup>16</sup>.

Em alguns casos, o tratamento da ferida exige a utilização de curativos associados a coberturas, na qual são aplicadas substâncias farmacológicas de uso tópico para limpar e controlar, principalmente, sangramentos, o exsudato e o odor fétido, característicos desse tipo de lesão cutânea.

Em relação aos recursos farmacológicos e materiais necessários ao tratamento das feridas, percebe-se que as unidades de saúde da família apresentam itens básicos que, de maneira geral, correspondem aos listados pelos enfermeiros, para realização da limpeza, curativos e utilização como cobertura na terapia tópica.

Os enfermeiros entrevistados referiram utilizar algumas substâncias no tratamento tópico das feridas, cujo uso não é recomendado na terapêutica de lesões tumorais, a exemplo do óleo de girassol, da papaína e da fibrinolizina<sup>3</sup>.

O uso de produtos cicatrizantes é questionado, pois tem a finalidade de promover a reparação tecidual e o estímulo ao processo de divisão celular pode ocasionar a recidiva de tumores, em função da origem de uma célula alterada<sup>1</sup>.

Entre os produtos listados pelos entrevistados, apenas a solução fisiológica 0,9%, a gaze, a colagenase e o iodopovidona são abordados por estudiosos do assunto como recursos utilizados no tratamento de lesões tumorais<sup>2-4</sup>. Além desses, a clorexidina degermante, sulfadiazina de prata, carvão ativado, alginato de cálcio, metronidazol e hidróxido de alumínio também são citados na literatura<sup>1,2,4,17</sup>, porém não foram referidos pelos sujeitos do estudo.

A deficiência na indicação do tipo de cobertura utilizada no tratamento de feridas ainda se constitui numa dificuldade a ser superada por muitos profissionais de saúde envolvidos no cuidado à pessoa lesionada. Além disso, a carência de recomendações confiáveis determina a utilização de terapias controversas em práticas clínicas variadas no controle dos sintomas e cuidados locais com a lesão<sup>17</sup>.

A escolha do produto a ser utilizado é uma etapa determinante do tratamento e vai exigir conhecimento das características de cada medicamento e finalidade dos curativos, além dos aspectos como o custo, acessibilidade do portador e do serviço de saúde, facilidade de manejo, entre outros<sup>12</sup>.

Cuidar de feridas oncológicas não é algo simples e envolve disponibilidade de produtos específicos para tratamento, conhecimento do profissional e do lesionado acerca dos fatores intervenientes e de recursos humanos suficientes, além de estruturação do serviço de saúde para atender às necessidades dos usuários, garantindo acessibilidade, inclusive com o envolvimento dos mesmos no programa de prevenção, mediante a realização de atividades de educação em saúde do portador e familiar/cuidador.

É importante que a equipe de saúde da família desenvolva atividades educativas e forneça as devidas orientações à pessoa com lesão cutânea e seu familiar/

cuidador, esclarecendo dúvidas, aumentando a autonomia<sup>18</sup>, contemplando assuntos sobre os produtos que melhor se aplicam ao tratamento do ferimento, o período de troca de curativos, possíveis complicações e cuidados paliativos. Tais ações são fundamentais para a continuidade da assistência, especialmente, quando na ausência do profissional de saúde.

O treinamento de pacientes e de seus cuidadores, além da capacitação da equipe de Enfermagem, tem grande importância no processo do cuidado de lesões cutâneas<sup>18</sup>, mesmo porque, no âmbito domiciliar, os familiares e as próprias pessoas com feridas são, frequentemente, os únicos responsáveis e provedores de assistência contínua.

O cuidado com lesões cutâneas é complexo e constitui-se em uma problemática para o serviço de saúde, uma vez que exige a intervenção de uma equipe multiprofissional composta por profissionais habilitados, disponibilidade de diversos recursos materiais e produtos farmacológicos, profissionais habilitados, medidas preventivas, diagnósticas e de tratamento, norteadas por protocolos para sistematizar o processo assistencial<sup>19</sup>.

A Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), instituída pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria Nº 2.048, de 3 de setembro de 2009, resguarda o acompanhamento dos usuários com câncer na atenção básica, entre eles as pessoas com feridas malignas; porém, ainda são muitos os desafios a serem superados para que a assistência à saúde desses pacientes possa ser operacionalizada com qualidade, uma vez que a ausência ou deficiência na preparação dos profissionais para enfrentamento do agravo, a falta de adequadas condições de trabalho, bem como de estruturação das unidades de atendimento ainda se configuram como fatores impeditivos para melhoria na produção do cuidado dessa clientela na ESF.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser mencionadas e superadas em futuros estudos. São elas: a falta de informações oficiais sobre o número de pacientes com feridas oncológicas atendidos nas unidades de saúde da família do município; o número limitado de participantes do estudo; encaminhando para a possibilidade futura de investigar outros momentos da realização desse tipo de cuidado para além da unidade de saúde da família, buscando abranger todas as pessoas envolvidas no mesmo.

## CONCLUSÃO

O conhecimento sobre as feridas cutâneas malignas e como proceder na sua avaliação e tratamento são fatores decisivos na prática profissional dos enfermeiros que atuam nos serviços de saúde, prestando cuidados a pacientes com lesões.

No cenário estudado, os resultados mostraram que, de maneira geral, os profissionais de enfermagem apresentam deficiência no domínio de conteúdos e técnicas para cuidar de pessoas com feridas oncológicas.

A análise evidenciou que os enfermeiros enfrentam limitações para realizar a caracterização, escolha do tipo de curativo e indicação de coberturas a serem utilizadas na lesão tumoral maligna, que podem estar associadas à falta de capacitação e às deficiências do processo formativo.

Entre as dificuldades enfrentadas na operacionalização do cuidado, foram mencionados os aspectos envolvidos com a organização e os recursos necessários ao atendimento da clientela no serviço.

Tais dados apontam a necessidade de preparação dos profissionais de enfermagem com treinamentos específicos para o acompanhamento de pacientes com lesão cutânea maligna, bem como de estruturação das unidades de atenção à saúde, com recursos humanos e materiais necessários, criação e implantação de protocolos assistenciais que orientem a prática de condutas terapêuticas eficazes no cuidado a pessoas com feridas oncológicas, familiares e cuidadores.

## CONTRIBUIÇÕES

Roberta Kaliny de Souza Costa, Isabelle Campos de Azevedo e Cristyanne Samara Miranda de Holanda contribuíram para a concepção, análise e interpretação dos dados, redação do artigo ou revisão crítica do manuscrito. Marina de Góes Salvetti e Gilson de Vasconcelos Torres contribuíram com a revisão crítica do manuscrito e aprovação do conteúdo final.

**Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.**

## REFERÊNCIAS

1. Firmino F. Feridas neoplásicas: estadiamento e controle dos sinais e sintomas. Prática hospitalar [Internet]. 2005 [citado 2011 fev 24]; 42. Disponível em: <http://www.praticahospitalar.com.br/pratica%2042/pgs/materia%2006-42.html>
2. Agra G, Fernandes MA, Platel ICS, Freire MEM. Cuidados paliativos ao paciente portador de ferida neoplásica: uma revisão integrativa da literatura. Revista brasileira de cancerologia 2013; 59(1): 95-104.
3. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Brasil). Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009.
4. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado. Rio de Janeiro: INCA; 2009.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.048/GM, de 3 de setembro de 2009. Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 24 Set 2009. Seção 1.
6. Benevides JP, Coutinho JFV, Santos MCL, Oliveira MJA, Vasconcelos FF. Avaliação clínica de úlceras de perna em idosos. Rev. RENE2012; 13(2): 300-8.
7. Torres GVT, Mendes FRP, Mendes AFRE, Silva AO, Torres SMSGSO, Viana DMO, et al. Nurses' evaluation about primary health care of users with venous ulcers: study in Évora, Portugal. Revista de enfermagem UFPE on line [periódico na Internet]. 2011 [cited 2012 Nov 20]; 5(spe):388-98. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1731>
8. Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. Revista enfermagem UERJ 2010; 18(4): 547-52.
9. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
10. Marqui ABT, Jahn AC, Resta DG, Colomé ICS, Rosa N, Zanon T. Caracterização das equipes da Saúde da Família e de seu processo de trabalho. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(4): 956-6.
11. Salomé GM, Espósito VHC. Vivências de acadêmicos de enfermagem durante o cuidado prestado às pessoas com feridas. Rev Bras Enferm 2008; 61(6): 822-7.
12. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, organizadoras. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. 2. ed. São Caetano do Sul (SP): Yendis; 2010.
13. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: incidência do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.
14. Simino GPR, Santos CB, Mishima SM. Acompanhamento de usuários, portadores de câncer, por trabalhadores da saúde da família. Rev Lat Am Enfermagem 2010; 18(5): 856-63.
15. Moraes GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto & contexto enfermagem 2008; 17(1): 98-105.
16. Santos CMC, Pimenta CAM. Lesões vegetantes malignas: diretrizes para o cuidado. O Mundo da Saúde 2003; 27(1):124-32.
17. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A systematic review of topical treatments to control the odor of malignant fungating wounds. J Pain Symptom Manage 2010; 39(6): 1065-76.
18. Silva CL, Moleta C, Severo E, Gaspar MDR, Cavaleiro MA. Características de lesões de pé diabético e suas complicações. Rev. RENE. 2012; 13(2): 445-53.
19. Dantas DV, Torres GV, Dantas RAN. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. Ciência, cuidado e saúde 2011; 10(2): 366-72.

### Abstract

**Introduction:** People with oncologic wounds require palliative care to control signs and symptoms of the disease, minimizing complications and improving quality of life. In cities where this kind of care is not available, the primary care units provide this care to patients. The nurse, as a member of the healthcare team, should have knowledge and technical expertise to evaluate and treat these injuries, providing a comprehensive and individualized care to patient and his/her family. **Objective:** To identify the difficulties faced by nurses in caring people with oncologic wounds in the context of the Family Health Strategy, and describe the aspects evaluated and implemented actions in monitoring the patients with this injuries. **Method:** It's a descriptive research, with quantitative approach, developed from September to December/2011 with fourteen nurses working in Basic Health Care in a city of Rio Grande do Norte state. The data were collected through interviews. **Results:** The results showed that most respondents did not study oncologic wounds during graduation and did not participate in trainings about this topic. The professionals face difficulties in dressing and medicines choosing to be used in malignant lesions and limitations in the operationalization of the assistance due to problems in organizing the service. **Conclusion:** They were presented gaps in graduation and poor working conditions as limiting factors of professional practice. We conclude that is necessary to invest in nurses' formation and structuring health facilities, to improve care to individuals with oncologic wounds.

**Key words:** Oncology Nursing; Skin Ulcer; Signs and Symptoms; Palliative Care; Quality of Life; Family Health Strategy

### Resumen

**Introducción:** Las personas con heridas oncológicas requieren cuidados paliativos para controlar los signos y síntomas, disminuir las complicaciones de la enfermedad y mejorar la calidad de vida. En municipios donde hay carencia de servicios que presten este tipo de atención, los pacientes son atendidos por las unidades de atención primaria. El enfermero, miembro del equipo de salud, debe tener conocimiento y competencia técnica para evaluar y tratar estas lesiones, proporcionando atención integral e individualizada al paciente y a su familia. **Objetivo:** Identificar las dificultades enfrentadas por los enfermeros con relación a la atención de personas con heridas oncológicas en el contexto de la Estrategia Salud de la Familia; y describir los aspectos evaluados y las medidas adoptadas en el seguimiento de las personas con estas heridas. **Método:** Investigación descriptiva, cuantitativa, desarrollada desde septiembre hasta diciembre/2011 con catorce enfermeros de atención primaria en un municipio de Rio Grande do Norte. Los datos fueron recolectados por entrevista. **Resultados:** Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados no había estudiado el contenido sobre heridas oncológicas en la graduación y no había participado en cursos de capacitación sobre el tema. Los profesionales tienen dificultades para escoger el tipo de apósitos y medicamentos que se utilizan en lesiones malignas y limitaciones en la ejecución de la asistencia debido a problemas en la organización del servicio. **Conclusión:** Las lagunas en la formación y condiciones de trabajo deficientes se presentan como factores limitantes de la práctica profesional. Es necesario invertir en la preparación de enfermeros y en la estructuración de unidades de salud, para mejorar el cuidado a personas con heridas oncológicas.

**Palabras clave:** Enfermería Oncológica; Úlcera Cutánea; Signos y Síntomas; Cuidados Paliativos; Calidad de Vida; Estrategia de Salud Familiar