



**FACULDADE DE INHUMAS
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DE INHUMAS**

**JÚLIO CESAR DE MOURA
NARELLY MARTINS VIEIRA
NÚBIA LUZIA SILVESTRE DE SOUZA PEREIRA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM
FERIDAS NEOPLÁSICAS À LUZ DE WANDA DE AGUIAR
HORTA: REVISÃO INTEGRATIVA**

INHUMAS - GO

2019

JÚLIO CESAR DE MOURA
NARELLY MARTINS VIEIRA
NÚBIA LUZIA SILVESTRE DE SOUZA PEREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM
FERIDAS NEOPLÁSICAS À LUZ DE WANDA DE AGUIAR
HORTA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Inhumas- FacMais, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Cynthia Assis Barros Nunes

INHUMAS – GO

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

**JÚLIO CÉSAR DE MOURA
NARELLY MARTINS VIEIRA
NÚBIA LUZIA SILVESTRE DE SOUZA PEREIRA**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM FERIDAS NEOPLÁSICAS À LUZ DE WANDA DE AGUIAR HORTA: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Inhumas- FacMais, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.
Data da aprovação.

NOME DOS INTEGRANTES DA BANCA

Assinatura

NOME DOS INTEGRANTES DA BANCA

Assinatura

NOME DOS INTEGRANTES DA BANCA

Assinatura

DEDICATÓRIA

Dedicamos este instrumento de sabedoria primeiramente a Deus, aos nossos filhos, esposas e maridos, e também aos nossos pais que de alguma forma contribuíram para a realização deste projeto.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, em primeiro lugar, a Deus, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada, agradecemos à nossa professora orientadora, que teve paciência e nos ajudou bastante a concluir este trabalho e à pessoa com quem amo partilhar a vida, obrigado pelo carinho, paciência e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada semestre.

“Viva como se fosse morrer amanhã, e aprenda como se fosse viver para sempre”.

Mahatma Gandhi

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM FERIDAS NEOPLÁSICAS À LUZ DE WANDA DE AGUIAR HORTA: REVISÃO INTEGRATIVA

Júlio César de Moura¹
Narely Martins Vieira¹
Núbia Luzia Silvestre de Souza Pereira¹
Cynthia Assis de Barros Nunes²

Resumo

Introdução: As lesões neoplásicas constituem a desvitalização da pele, geralmente invadida por células malignas. Os excessos de sinais e sintomas fazem com que o paciente diminua sua qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem às pessoas com feridas neoplásicas à luz da teoria de Wanda Horta. **Método:** Revisão integrativa da literatura; busca por meio de consultas ao acervo da Biblioteca Virtual Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: neoplasias, cutâneas, enfermagem, feridas neoplásicas, feridas, neoplasia, tumoral, malignas, nutrição, câncer, sono, qualidade de vida, eliminação, sexualidade, ambiente, autoestima, necessidades psíquicas, aceitação e filosofia de vida. **Resultados:** Foram identificados 21 artigos, que compuseram a amostra final deste estudo, três artigos (14,2%) publicados no ano de 2019, dois artigos (9,52%) em 2018, dez artigos (47,6%) em 2017, dois artigos (9,52%) em 2016, um artigo (4,76%) em 2015, um artigo (4,76%) em 2014, um artigo (4,76%) em 2013 e por fim, um artigo (4,76%) publicado em 2012. Os artigos se referiam ao: controle do odor e do sofrimento das pessoas (22,2%); despreparo dos profissionais para o cuidado de pessoas com feridas neoplásicas (33,4%); tratamento das feridas oncológicas nas mamas e de como as mulheres relatavam ter perdido a autoestima devido ao processo infeccioso na ferida (22,2%); perfil sociodemográfico de pessoas com feridas neoplásicas (22,2%). **Conclusão:** Os cuidados com pessoas que possuem feridas neoplásicas incluem a avaliação da ferida, o controle dos sinais e sintomas, a escolha das coberturas a serem utilizadas e de como abordá-las considerando as necessidades humanas básicas.

Descritores: Neoplasias, Cutâneas, Enfermagem, Feridas neoplásicas, Ferida, Neoplasia, Tumoral, Malignas, Nutrição, Câncer, Sono, Qualidade de vida, Eliminação, Sexualidade, Ambiente, Autoestima, Necessidades psíquicas, Aceitação, Filosofia de vida.

Summary

Introduction: Neoplastic lesions constitute the devitalization of the skin, usually invaded by malignant cells. Excessive signs and symptoms cause the patient to decrease their quality of life. **Objective:** To describe nursing care for people with

¹ Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade de Inhumas- FacMais

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente na Faculdade de Inhumas- FacMais. Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

neoplastic wounds in the light of Wanda Horta Theory. **Method:** Integrative literature review; search through consultations to the collection of the Virtual Health Library (VHL). The descriptors used were: neoplasms, skin, nursing, neoplastic wounds, wound, neoplasia, tumor, malignant, nutrition, cancer, sleep, quality of life, elimination, sexuality, environment, self-esteem, psychospiritual needs, acceptance, philosophy of life. **Results:** We identified 21 articles, which comprised the final sample of this study, three articles (14,28%) published in 2019, two articles (9,52%) in 2018, ten articles (47,6%) in 2017., two articles (9,52%) in 2016, one article (4.76%) in 2015, one article (4,76%) in 2014, one article (4.76%) in 2013, finally one article (4.76%) published in 2012. The articles referred to: control of odor and suffering of people (22.2%); unpreparedness of professionals for the care of people with neoplastic wounds (33.4%); treatment of breast cancer wounds and how women reported losing their self-esteem due to the infectious wound process (22.2%); sociodemographic profile of people with neoplastic wounds (22.2%). **Conclusion:** Caring for people with neoplastic wounds includes wound assessment, control of signs and symptoms, choice of dressings to use and how to address them considering basic human needs.

Descriptors: Neoplasms, Skin, Nursing, Neoplastic Wounds, Wound, Neoplasia, Tumor, Malignant, Nutrition, Cancer, Sleep, Quality of Life, Elimination, Sexuality, Environment, Self-Esteem, Psychospiritual Needs, Acceptance, Philosophy of Life.

1- INTRODUÇÃO

As lesões neoplásicas, conhecidas também por feridas tumorais, tumores ou lesões fungóides, correspondem à desvitalização da pele, que geralmente é invadida por células malignas (GOZZO *et al.*, 2017). Essas feridas apresentam algumas características diferentes das lesões de pele normais. As lesões neoplásicas apresentam exsudação em maior quantidade, com odor bastante fétido, sangramentos constantes, com dor intensa no local em especial durante as trocas de curativo (AZEVEDO *et al.*, 2017).

As feridas neoplásicas possuem avanço significativo na visão fisiológica, apresentando fechamento dos vasos sanguíneos e hipóxia, que surge pela consequência do aumento do estroma tumoral. Essa condição se estabelece pela contaminação por micro-organismos como *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, e bactérias do tipo *Bacteroides fragilis*, *Clostridium perfringens* e anaeróbicos *cocci*. Os odores sentidos nestas feridas são provenientes destes micro-organismos, que provocam a produção de ácidos graxos voláteis, tais como, propiónico, gases de enxofre, cadaverina, putrescina, entre outros. Nesta situação

acontece o isolamento do paciente e o sentimento de desespero e angústia no convívio social (SANTOS *et al.*, 2017).

Os excessos de sinais e sintomas fazem com que o paciente diminua sua qualidade de vida ou até mesmo se afaste dos familiares e da sociedade (FIRMINO; ALCANTARA, 2014). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se uma ocorrência de 600 mil novos casos de câncer no Brasil, a cada ano (INCA, 2017).

Nem toda neoplasia pode levar a uma ferida oncológica, mas estudos apontam que de 5 a 10% dos pacientes podem desenvolver a ferida nos últimos 12 a seis meses de vida. Vale ressaltar que o câncer tipo melanoma se dá pela infiltração de células cancerosas nas estruturas da pele promovendo as lesões cutâneas (BRITO *et al.*, 2017).

Pacientes com feridas neoplásicas se sentem inferiorizados por necessitarem sempre de cuidados especiais, precisando assim de outras pessoas para estabelecer o cuidado completo, por isso, a autonomia dos pacientes e o autocuidado devem ser trabalhados com dedicação e ensinamentos para que suas vidas não sejam interrompidas e os pacientes se sintam mais no controle de sua doença e de sua vida (SANTOS *et al.*, 2017).

Para o tratamento das feridas oncológicas o enfermeiro deve ter conhecimento sobre as coberturas, bem como sobre a avaliação da ferida. Para que esse cuidado seja realizado da melhor forma é primordial que o enfermeiro tenha conhecimento específico na área de feridas, este aprendizado é conseguido por meio de especializações. O cuidado no tratamento de feridas neoplásicas muitas das vezes é paliativo, de maneira que o profissional de enfermagem deve exercer um cuidado para o controle dos sintomas, como: o odor, exsudato, dor, sangramento e se atentar para as questões psicossociais do paciente e familiares que estão fragilizados com tais situações (CASTRO *et al.*, 2013).

Para prestar uma assistência qualificada, o enfermeiro deve utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, que prevê a utilização do processo de Enfermagem para garantir que o resultado seja alcançado de acordo com o esperado (COFEN, 2009).

Nesse contexto utiliza-se também as teorias de enfermagem, que constituem uma forma de olhar para determinada situação. Uma das teorias mais

implementadas é a da Wanda Horta, que especifica e incentiva o autocuidado mostrando que a enfermagem faz parte de uma ciência, que utiliza conhecimentos e ações para a melhoria da saúde, levando o paciente a um equilíbrio psicológico e socioemocional (CAMACHO; JOAQUIM; 2017).

Essa teoria tem sido utilizada para elaboração de instrumentos de coleta de dados em diferentes locais de prestação de assistência, como na Unidade de Terapia Intensiva, em hospitais públicos (SOUSA *et al.*, 2019) e também para promover a segurança do paciente (PERÃO *et al.*, 2017).

De acordo com a Wanda de Aguiar Horta, as necessidades humanas básicas de vida constituem as prioridades na vida das pessoas. As necessidades humanas básicas foram agrupadas dentro de três categorias, que são: necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais (CASTRO *et al.*, 2013). As necessidades psicobiológicas referem-se aos aspectos biológicos, sendo a parte mais administrada pelos cuidados de enfermagem, já as necessidades psicossociais apontam a importância das interações sociais humanas, por fim as necessidades psicoespirituais discorrem sobre a relevância dos aspectos religiosos do paciente. Em sua estrutura de pensamento Wanda de Aguiar Horta dedica seu conhecimento a reflexão de tratar o paciente como um todo (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

Considerando o impacto da ferida neoplásica na vida da pessoa e a relevância da assistência de enfermagem, surgiu o seguinte problema de pesquisa: Como deve ser a assistência de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas tendo como base a teoria de Wanda Horta?

Devido ao crescente número de casos de pessoas que apresentam neoplasias que evoluem para feridas, este trabalho visa contribuir produzindo conhecimento que subsidie a assistência de enfermagem de forma mais qualificada, holística e segura, melhorando a qualidade de vida do paciente e trazendo mais informações com bases científicas. Espera-se promover uma reflexão para que o cuidado não se paute somente em aspectos biológicos do indivíduo, mas que o considere como um ser complexo, que necessita de assistência em diferentes aspectos do seu viver e durante o enfrentamento de uma doença crônica, ao coexistir com uma ferida neoplásica.

Sendo assim, para realizar este estudo objetivou-se descrever a assistência de enfermagem às pessoas com feridas neoplásicas com base na teoria de Wanda Horta.

2- MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram consideradas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa tem se provado muito importante para a enfermagem, visto que permite uma busca criteriosa de publicações relevantes em diversos assuntos, permitindo também a possibilidade para novos estudos. Trata-se de um método amplo, pois permite a inclusão de estudos científicos e empíricos, tendo como proposta o entendimento de determinado assunto baseando-se em estudos anteriores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para alcançar os objetivos propostos, elegeu-se a seguinte questão norteadora: como deve ser a assistência de enfermagem às pessoas com feridas neoplásicas tendo como base a Teoria da Wanda Horta?

Foi realizada uma busca por meio de consultas ao acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os descritores em saúde utilizados (DECS) e os cruzamentos realizados estão descritos no quadro 1.

Quadro 1- Síntese dos descritores utilizados na revisão e dos cruzamentos realizados

Descritores e cruzamentos	Artigos encontrados	Após aplicação dos filtros	Após leitura dos títulos	Amostra final (leitura na íntegra)
Neoplasias AND Cutâneas	595	10	2	2

AND Enfermagem				
Feridas neoplásicas AND Enfermagem	2050	31	7	5
Ferida AND neoplasia	4934	48	3	1
Ferida AND tumoral	902	21	4	1
Ferida AND malignas	1490	33	1	1
Nutrição AND câncer AND enfermagem	360	25	4	1
Enfermagem AND ferida AND câncer	204	39	4	1
Câncer AND sono	4430	58	6	1
Câncer AND qualidade de vida	41032	484	4	1
Câncer AND eliminação	506	26	1	1
Câncer AND sexualidade	1005	110	2	1
Câncer AND ambiente	24677	390	5	1
Câncer AND autoestima	1708	82	4	1
Câncer AND necessidades psicoespirituais	6	5	3	1
Câncer AND aceitação	6851	144	5	1
Câncer AND filosofia de vida	156	14	1	1
Total	90906	1520	56	21

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão foram: textos disponíveis na íntegra, no idioma português, publicados entre os anos de 2009 a 2019. A coleta de dados foi realizada no período de março a novembro de 2019. Foram excluídos, cartas ao leitor, réplicas e duplicatas, editais, opiniões, comentários, teses e relatos de casos e aqueles que não contemplavam o objetivo

proposto pelo estudo. Os artigos foram criteriosamente lidos e analisados por três avaliadores.

Para extração dos dados dos artigos incluídos neste estudo, foi elaborado um instrumento de coleta de dados, contendo dados referentes à identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.

Foram identificados 90.906 artigos utilizando-se apenas os descritores. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura dos títulos e resumos foram excluídos 90.850 artigos, permaneceram 56 artigos, dos quais após a leitura na íntegra, restaram somente 21 artigos, que compuseram a amostra final deste estudo (Figura 1).

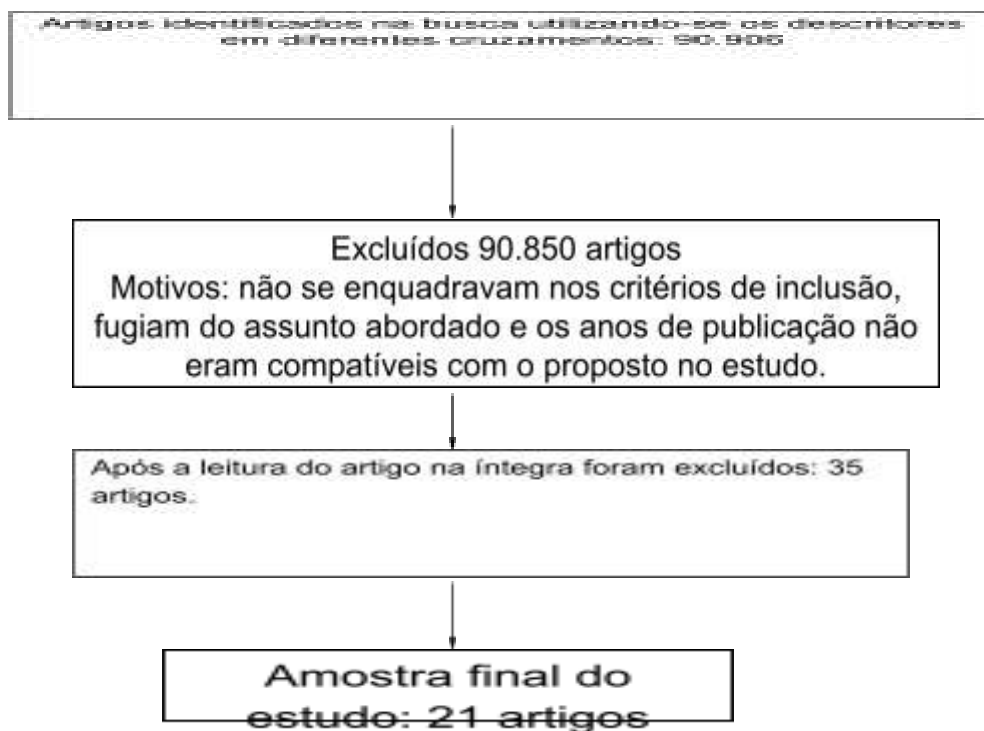


Figura 1- Fluxograma de identificação, exclusão e seleção de artigos.

Foram analisados os delineamentos das pesquisas, que foram categorizados em: revisão sistemática ou metanálise; estudo randomizado controlado; estudo controlado sem randomização; estudo caso-controle ou estudo de coorte; revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; estudo qualitativo ou descritivo e opinião ou consenso (STILLWELL et al., 2010). Os níveis de evidência (NE) foram

classificados de acordo com a literatura em: nível I- Evidência derivada de revisão sistemática ou metanálise; nível II- Evidência obtida de pelo menos um ensaio clínico randomizado, controlado e bem delineado; nível III- Evidência proveniente de um estudo bem desenhado e controlado sem aleatorização; nível IV- Evidência proveniente de um estudo do tipo caso-controle ou coorte (longitudinal); nível V- Evidência proveniente de uma revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos; nível VI- Evidência de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível VII- Evidência proveniente da opinião de autoridades e/ou relatórios de comissões de especialistas/peritos (STILLWELL et al., 2010).

3- RESULTADOS

Com base na revisão da literatura, realizada, foram identificados vinte e um artigos, que integraram a amostra final deste estudo, sendo três artigos (14,28%) publicados no ano de 2019, dois artigos (9,52%) em 2018, dez artigos (47,6%) em 2017, dois artigos (9,52%) em 2016, um artigo (4,76%) em 2015, um artigo (4,76%) em 2014, um artigo (4,76%) em 2013, e por fim, um artigo (4,76%) publicado em 2012 (Gráfico 1).

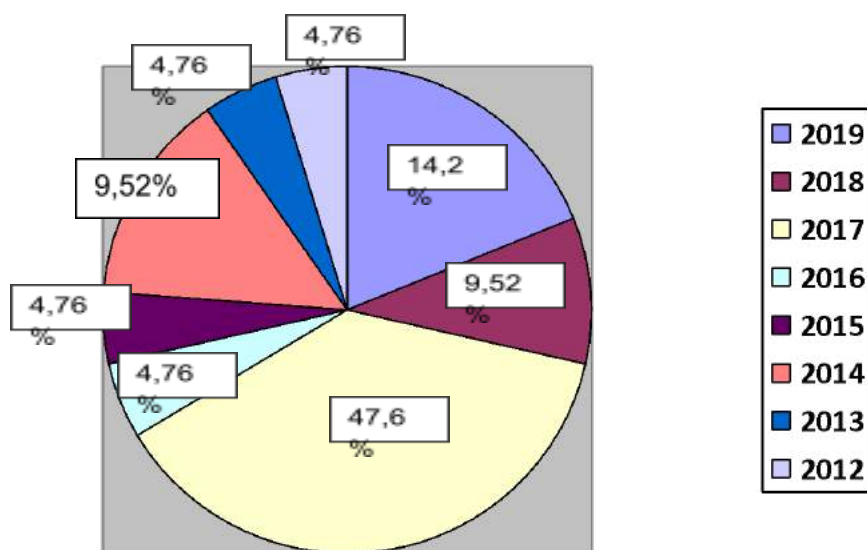


Gráfico 1- Anos de publicação dos artigos.

Estes artigos tratavam do controle do odor e do sofrimento das pessoas perante a sociedade (22,2%), devido à discriminação que sofriam. Os artigos (33,4%) também descreveram o despreparo dos profissionais para o cuidado de pessoas com feridas neoplásicas. Dois artigos (22,2%) discorriam sobre feridas oncológicas nas mamas e como as mulheres relatavam ter perdido a autoestima em decorrência da convivência com extremos cuidados para reverter o processo infeccioso na ferida. Um dos estudos (22,2%) descreveu o perfil sociodemográfico das pessoas com feridas neoplásicas.

Quadro 2- Síntese das publicações incluídas neste estudo

Referência (citação)	Título	Objetivo	Método	Resultados e conclusões	Níveis de evidência
NARCISO et al., 2017	Variáveis associadas ao controle do odor em feridas neoplásicas: conhecimento para o cuidado de enfermagem	Analisar variáveis importantes à Construção do Conhecimento de enfermeiros para o controle do Odor de feridas neoplásicas.	Revisão integrativa	Foram identificadas três dimensões do conhecimento: autoavaliação, técnico-científico, competências e habilidades. Esta revisão permitiu verificar que os cuidados voltados para o controle do odor foram pouco estudados nos últimos 14 anos, embora o tema constitua preocupação por parte dos enfermeiros, justificando a necessidade de realizar pesquisas com melhor delineamento metodológico.	Nível V
AGRA et al., 2017	Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas	O objetivo foi verificar o conhecimento e a prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas.	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e quantitativo.	Permitiu identificar que os enfermeiros apresentam lacunas no conhecimento de técnicas sobre avaliação e tratamento de feridas neoplásicas. Concluiu-se que os enfermeiros precisam investir mais em educação permanente.	Nível VI
NOGUEIRA et al., 2017	Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com	Traçar o perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com	Estudo descritivo, documental, de abordagem quantitativa,	Foram avaliados 128 prontuários de pacientes com feridas neoplásicas, cuja aparência da lesão era ulceração superficial. É	Nível VI

	feridas neoplásicas	om feridas neoplásicas.		necessário melhorar as políticas públicas para garantir a melhora da qualidade de vida dos pacientes que vivem com essas feridas.	
BRITO et al., 2017	Feridas neoplásicas: perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com câncer de pele	Traçar o perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas neoplásicas, decorrentes do câncer de pele.	Estudo descritivo, documental, retrospectivo, com abordagem quantitativa.	Houve notificações de pessoas com feridas neoplásicas em 2015, a maioria dos casos em homens com idade igual ou maior a 60 anos. Os resultados mostram a falta de sistematização da assistência de enfermagem.	Nível VI
SANTOS et al., 2017	Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas: revisão integrativa	Identificar as evidências científicas sobre o isolamento social em pacientes com odor fétido em feridas neoplásicas.	Revisão integrativa, aritmética descritiva simples, frequência absoluta e relativa.	Concluiu-se que o odor foi o principal motivo de exclusão social entre os pacientes.	Nível V
FIRMINO; ALCANTARA, 2014.	Enfermeiras no atendimento ambulatorial a mulheres com feridas neoplásicas malignas nas mamas	Os objetivos desta pesquisa foram analisar relatos de enfermeiros que realizam curativos em feridas neoplásicas de mulheres a cometidas pelo câncer de mama e traçar contribuições para a assistência de enfermagem.	Trata-se de pesquisa qualitativa.	Foram elaboradas categorias correspondentes à prática de enfermagem ambulatorial para feridas neoplásicas. Há necessidade de conhecimentos específicos na área da oncológica, envolvimento profissional, habilidade técnica e autonomia, realização de grupo terapêutico, atendimento clínico em interface com abordagem paliativa, e trabalho colaborativo em equipe.	Nível VI
CASTRO et al., 2016	Subconjunto terminológico CIPE® para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas	Desenvolver e validar um subconjunto terminológico, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas.	Estudo metodológico com revisão integrativa da literatura	A metodologia buscou evidências empíricas com base em cruzamento de bases de dados e na conceitual referência de Wanda Horta. O instrumento poderá constituir-se numa referência de fácil acesso para enfermeiros, propiciando um cuidado da ferida baseado em evidências.	Nível VI
GOZZO et al., 2014	Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama	Caracterizar o perfil sociodemográfico de mulheres com câncer de	Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de corte transversal e retrospectivo.	A pesquisa realizou-se com 62 mulheres com idade média de 55 anos. Apontam para a falta de sistematização da assistência de enfermagem	Nível VI

	avançado	mama que apresentam feridas neoplásicas e identificar as coberturas mais utilizadas para o tratamento das feridas.		relacionada às feridas oncológicas neste serviço.	
PILATTI et al., 2017	Cuidados paliativos oncológicos em um serviço de atenção de domiciliar público	Identificar o perfil dos pacientes com câncer e em cuidados paliativos e suas demandas referentes ao atendimento multidisciplinar existente em um Serviço de Atenção Domiciliar.	Estudo transversal com coleta de dados secundários dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos atendidos pelo Programa de Atenção Domiciliar do Grupo Hospitalar Conceição, no ano de 2013.	Foram acompanhados 63 pacientes com diagnóstico de neoplasia. Dentre esses, 71,5% (n=45) estavam em cuidados paliativos. O presente estudo permitiu a identificação das principais demandas dos pacientes em cuidados paliativos oncológicos atendidos por um serviço de Atenção Domiciliar	Nível VI
ANDRADE et al., 2019	Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre enfermeiro e paciente, família e cuidador.	Conhecer e analisar a produção científica no período de 2005 a 2016 em relação a cuidados paliativos e a importância da comunicação na estratégia dos cuidados paliativos.	Esta pesquisa possui características descritivas, exploratórias com abordagem quantitativa, realizada pelo método da revisão integrativa.	A partir da leitura dos 14 artigos, os mesmos foram agrupados observando a temática em questão. O enfermeiro tem um papel fundamental para a promoção do CP, como na aceitação do diagnóstico e auxílio para conviver com a doença, prestando assistência integral ao usuário e a todos envolvidos com o doente.	Nível VI
OLIVEIRA; REIS; SILVA, 2018	Busca por cuidado oncológico: percepção de pacientes e familiares;	Compreender a busca por cuidado do câncer a partir da percepção de pacientes e familiares/cuidadores.	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo e por método de estudo de caso.	Apresentam-se em duas categorias - 1) A trajetória de busca por cuidado do câncer, subdividida em "A trajetória entre sintomatologia", "Recebimento do diagnóstico" e "A trajetória do diagnóstico ao tratamento"; 2) Enfrentamento da doença, subdividida em "Alterações na rotina", "Gastos financeiros", "Alterações emocionais", "Estigma e espiritualidade" e "Apoio dos profissionais da saúde". Pacientes e familiares enfrentam diversas dificuldades para realizar a busca por cuidado do câncer desde a etapa inicial, para a obtenção do diagnóstico de câncer, até o final do tratamento.	Nível VI
SOARES et al., 2019	Cuidados de enfermagem	Discutir os cuidados de	Trata-se de um estudo bibliográfico,	Encontraram-se nos artigos selecionados as seguintes	Nível V

	com feridas neoplásicas.	Enfermagem relacionados às feridas neoplásicas nos pacientes em cuidados paliativos.	tipo revisão integrativa, com buscas nas bases de dados Cochrane, LILACS, MEDLINE, BVS e Portal CAPES, em publicações nos idiomas português, espanhol e inglês, com recorte temporal de 2012 a 2017, selecionou-se 7 artigos para a análise descritiva.	categorias de acordo com a sintomatologia abordada: controle da dor; controle do odor; prevenção de hemorragias; controle de exsudato e aspectos psicossociais. Norteiam-se, pelos cuidados de Enfermagem encontrados, as condutas do enfermeiro ao realizar os curativos das feridas neoplásicas.	
GARCIA et al., 2015	Os domínios afetados na qualidade de vida de mulheres com neoplasia mamária	O objetivo deste estudo foi investigar a qualidade de vida das mulheres com neoplasia mamária submetidas à quimioterapia nos convênios público e privado.	Trata-se de estudo observacional, de coorte prospectivo, realizado com 64 mulheres portadoras de neoplasia mamária.	Os resultados significantes no convênio público foram: função física, dor, imagem corporal, efeitos sistêmicos e perspectivas futuras. No convênio privado, foram: função sexual, social e imagem corporal. A qualidade de vida das mulheres foi comprometida em decorrência do tratamento quimioterápico em ambas as instituições, porém em domínios diferentes, o que subsidia um cuidado de enfermagem direcionado de acordo com as características de cada grupo.	Nível VI
KOHLER; CERCHIARO; LEVITES, 2016	Cuidados paliativos ambulatoriais e qualidade de vida em pacientes oncológicos.	O tratamento de cuidados paliativos ambulatoriais visa o controle dos sintomas e fornece informações sobre a evolução da doença em pacientes sem possibilidade de cura, melhorando assim a qualidade de vida.	Foram coletados dados de 17 pacientes oncológicos com impossibilidade de cura, em tratamento paliativo ambulatorial, entre março e agosto de 2015, por meio de entrevistas semiestruturadas.	Dos discursos dos entrevistados, emergiram seis categorias: definição do cuidado paliativo, fatores de aceitação do início do cuidado paliativo, dor, fator mais incômodo, facilidades do ambulatório e grau de satisfação do paciente, essas categorias refletem a dedicação voltada ao atendimento especializado aos portadores de câncer, visando controlar os sintomas relacionados à doença e amenizar o sofrimento de um paciente oncológico sem chance de cura e dos seus familiares.	Nível V
NUNES; RODRIGUES, 2012	Tratamento paliativo:	O estudo teve como objetivo apreender a experiência vivida pelo familiar do paciente em tratamento paliativo em oncologia e como método a fenomenologia	O estudo foi desenvolvido com base nas concepções de Alfred Schütz, pois permite abordar a questão do significado da ação 19-21, que é o sentido que o sujeito dá a sua ação de estar envolvido em	A análise dos depoimentos teve por enfoque a apreensão das estruturas comuns nas falas dos sujeitos do estudo com a finalidade de constituir as categorias e elaborar o contexto vivido do familiar de paciente internado em tratamento paliativo em oncologia. O estudo possibilitou entender que a inserção do familiar durante	Nível VI

		sociológica de Alfred Schütz.	cuidados paliativos de um paciente, sendo esse seu familiar, a partir da sua experiência cotidiana.	todo o processo de tratamento é fundamental para os cuidados requeridos pelo paciente.	
CAMACHO; JOAQUIM, 2017	Reflexões à luz de Wanda Horta sobre os instrumentos básicos de enfermagem	Analisar as contribuições dos instrumentos básicos de enfermagem para o ensino de enfermagem, levando em consideração as reflexões de Wanda Horta.	Estudo qualitativo, descritivo, tipo análise reflexiva, com base na revisão de literatura narrativa.	O ensino dos instrumentos básicos de enfermagem descritos por Wanda Horta é fundamental para analisar a viabilidade do processo de enfermagem favorecendo o ensino no cuidado assistencial. Os instrumentos favorecem as tomadas de decisões para o desenvolvimento de um cuidado seguro e efetivo.	Nível VI
AZEVEDO, et al. 2017;	Conhecimentos de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas.	Identificar as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no cuidado às pessoas com feridas oncológicas.	Pesquisa descritiva e quantitativa.	A maioria dos entrevistados não estudou o conteúdo sobre feridas na graduação. É necessário investir na preparação dos profissionais e na estrutura das unidades de saúde.	Nível V
SOUSA, et al. 2019;	Necessidades humanas básicas em terapia intensiva	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das necessidades humanas básicas.	Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa.	Predominância dos aspectos psicológicos. A equipe de enfermagem conhece as necessidades humanas básicas, psicológicas do paciente.	Nível VI
PERÃO, et al. 2017;	Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva de acordo com a teoria de Wanda Horta	Refletir sobre a segurança do paciente associada à teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta	Utilizou para estudo a Cartilha de 10 passos para segurança do paciente com as Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.	Resultou na elaboração de um quadro contendo a relação da Cartilha de 10 passos para segurança do paciente com a Teoria de Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Concluiu-se que existe conexão entre as necessidades básicas de Wanda Horta com os 10 passos para segurança do paciente.	Nível VI
GUIMARÃES, et al. 2016;	Contribuição da Teoria de Horta para crítica dos diagnósticos de enfermagem no paciente em hemodiálise	Discutir os aspectos teóricos e filosóficos aos diagnósticos de enfermagem para os pacientes.	Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa.	Foram identificados nove diagnósticos de enfermagem. Não houve diagnóstico para necessidades humanas básicas para psicossociais.	Nível VI
CORDEIRO, et al. 2018;	Mulheres com neoplasia mamária em quimioterapia adjuvante: avaliação da	Avaliar a qualidade de vida de mulheres com neoplasias mamárias em quimioterapia.	Estudo descritivo, transversal e quantitativo.	Em âmbito geral, bons resultados de qualidade de vida. Destaca-se a necessidade de cuidados referentes às modificações da imagem corporal.	Nível VI

	qualidade de vida				
--	-------------------	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

Foram encontrados quatro artigos que tratavam das necessidades psicobiológicas (40%), quatro artigos que tratavam das necessidades psicossociais (40%), e por fim dois artigos que se tratavam das necessidades psicoespirituais (20%).

Quadro 3- Síntese das publicações incluídas com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas da Wanda Horta

Necessidades humanas básicas segunda a teoria da Wanda de Aguiar Horta	Número de artigos	Resultados identificados	Referências
Necessidades psicobiológicas	4	<ul style="list-style-type: none"> • Controle da dor; • Curativos em feridas operatórias, oncológicas ou lesão por pressão; • Controle glicêmico; • Verificar oximetria de pulso do paciente. • Palpar pulsos. • Verificar sinais vitais. • Remoção de tecido necrótico, uso de bactericida (metronidazol gel, sulfadiazina de prata, neomicina, mel, iogurte), controle do exsudato com uso de coberturas não aderentes e absorventes 	<ul style="list-style-type: none"> • PILATTI et al. (2017); • ANDRADE, SOARES, CUNHA, FULY, (2019);
Necessidades psicossociais	4	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenção e alívio do sofrimento; • Diminuir a ansiedade; • Comunicação efetiva entre enfermeiro, paciente e família; • Apoio familiar favorece a busca pela vida e auxilia no enfrentamento do percurso diagnóstico e tratamento; • A imagem do corpo ultrapassa a sensorialidade visual e abrange as vivências afetivas, sociais e fisiológicas que influenciam a forma de como a mulher se percebe; • Melhoria subjetiva da qualidade de vida, controle dos sintomas, a compreensão e esclarecimento acerca do diagnóstico, da evolução e das perspectivas de tratamento; 	<ul style="list-style-type: none"> • ANDRADE et al. (2019); • CORDEIRO, NOGUEIRA, GRADIM, (2018); • GARCIA et al, (2015); • KOHLER, CERCHIARO, LEVITES, (2016);
Necessidades psicoespirituais	2	<ul style="list-style-type: none"> • Visão holística para seus pacientes e familiares; • Apoio familiar e dos profissionais de saúde, fé e espiritualidade, porém, também o surgimento de dificuldades como: alterações na rotina, custos financeiros e alterações emocionais; • As ações de enfermagem têm como objetivo ajudar a família a 	<ul style="list-style-type: none"> • OLIVEIRA, REIS, SILVA, (2018); • NUNES, RODRIGUES, (2012);

		descobrir suas próprias soluções para os problemas;	
--	--	---	--

Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

4- DISCUSSÃO

Em estudo sociodemográfico estimou-se que menos de 10% das pessoas com câncer desenvolvem feridas malignas, que poderiam ser evitadas com o diagnóstico precoce e exames físicos de qualidade (BRITO *et al.*, 2017).

Segundo Agra *et al.* (2017) a inabilidade dos profissionais no tratamento de feridas neoplásicas ocorre devido ao déficit de conhecimento e insumos apropriados, para o tratamento de feridas malignas, assim como o quadro reduzido de profissionais e a falta da implantação dos procedimentos operacionais padrão (POP).

O mercado de trabalho possui poucos profissionais com especialização em feridas, isso gera uma assistência ineficiente, levando em conta que toda estratégia formulada para o cuidado com os pacientes com feridas oncológicas, deve ser realizada pelo enfermeiro. Para indicar o tratamento correto o enfermeiro deve realizar a avaliação da pele perilesão, quantidade de exsudato, profundidade, extensão e bordas da ferida isso requer uma especialização por parte do profissional, o que possibilita uma escolha correta da cobertura que será utilizada (AZEVEDO *et al.*, 2014).

É extremamente necessário relatar em prontuários o estado das feridas, se o paciente relata dor, deve-se observar a possibilidade do crescimento tumoral, avaliar também o odor nas feridas neoplásicas, descrevendo se foram visualizadas massas necrosadas na extensão da lesão, se a ferida apresenta exsudato, se a mesma pode estar em processo inflamatório, e se esse está relacionado à baixa resposta imunológica desses pacientes, (BRITO *et al.*, 2017).

O enfermeiro deve ter uma visão holística de como está cuidando do paciente e seus familiares, no prontuário deve conter informações sempre atualizadas, avaliando todos os dias, as feridas neoplásicas, a fim de ter uma melhor intervenção e plano de cuidados diários, tendo como o principal foco o conforto do paciente.

Atuando sempre na melhoria dos sinais e sintomas para amenizar os desconfortos como: dores, odor e exsudato (CASTRO *et al.*, 2013).

Além do tratamento para a dor, exsudato, sangramento, necrose e infecção o enfermeiro precisa ser capaz de lidar com o odor, muitas vezes fétido, das feridas neoplásicas, que em muitas situações é responsável pelo isolamento social e depressão dos pacientes, tornando mais difícil de se conviver com o próprio diagnóstico do câncer (NARCISO *et al.*, 2017).

O controle dos sintomas, como odor, sangramento, exsudato e odor, são quase sempre o objetivo do tratamento de feridas neoplásicas. Em tratamento paliativo ou não, o controle do odor é o mais impactante na vida dos pacientes, pois ele é quase sempre o fator que leva ao isolamento social, a depressão e a perda de apetite, além de induzir o vômito frequente. O uso tópico de metronidazol pode amenizar o odor em dois dias de uso, promovendo assim qualidade de vida e integração social (SANTOS *et al.*, 2017).

Diante de todo o conhecimento que o enfermeiro precisa ter, é de extrema importância a criação de protocolos para o tratamento de feridas oncológicas, e que todo profissional tenha conhecimento do mesmo, para que o tratamento tenha uma base científica fundamentada, com criação de registros de enfermagem sobre cada paciente, especificando o local de sua ferida, e quais cuidados foram realizados durante os curativos, destacando-se a importância de sempre utilizar material estéril, sempre avaliar as feridas antes de dar prosseguimento ao tratamento (AGRA *et al.*, 2017).

Instituições que tratam de feridas neoplásicas devem investir na qualificação, capacitação e aprimoramentos dos profissionais e dos hospitais que prestam assistência às pessoas com estas condições, definindo os tipos de cuidados através de protocolos facilitando a prática dos profissionais, (FIRMINO; ALCÂNTARA, 2014).

Firmino e Alcântara (2014) afirmam que o trabalho em equipe com os médicos, deve primar por uma boa comunicação e bom relacionamento entre profissionais. É importante ressaltar que a assistência às pessoas com feridas neoplásicas incuráveis, deve ser trabalhada também psicologicamente, tratando o paciente como um todo. Em relação aos sintomas, a equipe de enfermagem deve esclarecer dúvidas e promover o acréscimo da autoestima e autoconservação,

mantendo claro os cuidados estabelecidos pela equipe ou profissional designado.

O tratamento, mesmo que paliativo pode ser acompanhado por meio de visita domiciliar. É imprescindível o foco na alimentação, pois devido a diferentes medicações usadas no tratamento o paciente pode apresentar astenia e inapetência grave, levando o mesmo ao quadro de desnutrição e caquexia, podendo estar diretamente ligadas a fatores socioeconômicos. O enfermeiro deve estar atento para os sinais de desnutrição e a necessidade de suplementação nutricional por sondagem gástricas, caso seja necessário e prescrito (PILLATI *et al.*, 2017).

Os enfermeiros têm o importante papel de avaliar a lesão, exsudato, sangramento e extensão, odor da neoplasia, e devem atuar também com o paciente e seus familiares psicologicamente, levando em consideração que os pacientes portadores de lesões em órgãos genitais, por exemplo, possuem vários problemas com relação a sexualidade e com seus parceiros, as lesões devem ser avaliadas diariamente para uma boa escolha da cobertura a ser utilizada e também feita a anamnese anotando nos prontuários cada procedimento que foi realizado (GOZZO *et al.*, 2014).

As intervenções de enfermagem requerem habilidades, não apenas para o tratamento físico, mas psicológico do paciente, recorrer a procedimentos alternativos pode desencadear impactos construtivos na pessoa com ferida neoplásica. Devido as altas incidências de câncer no mundo, as políticas públicas buscam alternativas para aumentar a sobrevida e o controle da doença, trazendo conhecimento para estabelecer cuidados de saúde (NARCISO *et al.*, 2017).

Estudos relacionados à imagem corporal, relatam que após as intervenções clínicas e cirúrgicas em decorrência do tratamento, há diminuição da aceitação da autoimagem, com perda de autoestima, feminilidade e sua sexualidade. A imagem que reflete no espelho se torna um incômodo, impactando na forma de encarar a doença ou o recomeço após a cura. Destaca-se que a paciente se sente exposta e invadida a cada procedimento (GARCIA *et al.*, 2015).

O enfermeiro destaca-se como um dos profissionais que busca incessantemente pela harmonia da qualidade de vida desses pacientes, buscando não só o contexto de vida, mas sim de sua cultura e seus valores como paciente. Vários tipos de câncer levam aos tumores nos seios, sendo que muitas mulheres

acabam se afastando de sua cultura, familiares, esposos e filhos. De maneira geral o enfermeiro ganha destaque na forma de assumir e implementar a assistência de enfermagem, elaborando estratégias ao acolhimento e a uma ausculta qualificada a este paciente e seus entes queridos, visando diminuir os fatores estressores do processo da doença (CORDEIRO *et al.*, 2018).

O bem-estar do paciente com câncer, e/ou lesão maligna está relacionado à realização do autocuidado, por exemplo: higiene, alimentação ou até mesmo a presença do familiar, esses cuidados transformam a vida do paciente e o ambiente em um local mais agradável, fazendo com que melhore seu lado emocional e social. A importância das descrições nos prontuários e relatórios de enfermagem também é citada para que a equipe multiprofissional seja melhor orientada sobre cada paciente e seu caso de internação hospitalar (NOGUEIRA *et al.*, 2017).

O enfermeiro deve promover e proporcionar aos familiares, meios para que os mesmos consigam prestar a assistência, pois assim podem criar uma ligação emocional e cooperativa entre familiar e paciente, buscando reconhecer os limites de cada indivíduo (NUNES *et al.*, 2012). Segundo KOHLER *et al.* (2016), as necessidades do paciente e de sua família podem mudar de acordo com a evolução geral de um paciente em cuidados paliativos, e com isso a comunicação entre paciente, família e profissional enfermeiro, para assim traçarem juntamente com a equipe multiprofissional, a melhor linha de tratamento.

Buscando melhorias para o paciente, o enfermeiro deve atentar também para as condições econômicas do mesmo e de seus familiares, assim como para o local onde o paciente permanece hospitalizado ou vai diariamente para a troca de curativos. Além de todos os cuidados prestados ao paciente, o enfermeiro tem como dever orientar os familiares e cuidadores para prestarem o melhor atendimento e cuidado do paciente com ferida neoplásica, promovendo assim, além de melhor convívio, uma assistência eficaz e de responsabilidade conjugada (NOGUEIRA *et al.*, 2017).

O paciente necessita de um cuidado mais abrangente, com maior valorização da vida, pois conviver com uma doença grave, abala todos os sentimentos, afetando qualidade de sono, humor, mobilidade, nutrição e as atividades do cotidiano. Deve-se buscar prevenir outras patologias, tais como: anorexia, depressão,

ansiedade, dificuldades de comunicação e relacionamento pessoal. Os cuidadores podem restaurar a forma espiritual juntamente com as condições físicas e psíquicas (ANDRADE *et al.*, 2019).

É de extrema importância manter o paciente bem informado sobre seu real estado, trazendo conforto, segurança, apoiando sempre nas etapas do tratamento, mantendo um olhar carinhoso, um sorriso de compreensão, comentar sobre espiritualidade e os bloqueios psicológicos que possuem, humanizando o cuidado ao máximo (ANDRADE *et al.*, 2019), oferecendo atividades complementares como aromaterapia, musicoterapia e terapias ocupacionais (SOARES *et al.*, 2019).

Muitas vezes, seja no início da doença ou já em seus últimos dias, tanto o familiar ou o paciente podem se apegar à religiosidade buscando um meio de conforto para suportar o que ainda está por vir. O enfermeiro deve encorajar tais hábitos, se assim for do agrado do paciente, uma vez que estes fazem parte do tratamento psicoespiritual, visando um cuidar de maneira holística (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Como limitação deste estudo, verificou-se que há poucas publicações disponíveis que discorrem sobre o assunto, sendo que pequena parte dos artigos selecionados elucidam, por exemplo, quais coberturas devem ou não ser utilizadas, dessa forma as publicações não deixam claro como se deve proceder perante as complexidades quase que infindáveis sobre o tratamento mais indicado para pessoas com feridas neoplásicas.

5- CONCLUSÕES

Foi possível verificar que os cuidados com pessoas que possuem feridas neoplásicas incluem a avaliação da ferida, o controle dos sinais e sintomas, como o odor, aspecto, local e as coberturas a serem utilizadas. Levando em consideração os aspectos emocionais, sociais e espirituais do paciente.

No estudo ficou evidente a importância da visão holística do enfermeiro, vendo o paciente como um todo, prestando assistência também a seus familiares.

Para oferecer o melhor cuidado ao paciente com feridas neoplásicas o enfermeiro deve estar sempre se atualizando e aprimorando seus conhecimentos

para garantir a melhor assistência possível para seus pacientes e familiares, a fim de proporcionar a eles confiança, segurança e conforto em todos os momentos, nesse sentido, a utilização de uma teoria de Enfermagem, como a das Necessidades Humanas Básicas, proposta pela Wanda de Aguiar Horta, pode contribuir ampliando o olhar para o paciente com feridas neoplásicas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, G.B.; PEDROSO, V.S.M.; WEYKAMP, J.M.; et al. Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. **Rev Fund Care Online**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p. 713-717, abr.-jun. 2019. Disponível em: [http:// dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.713-717](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.713-717). Acesso em: 01 de maio de 2019.

AGRA, G.; MEDEIROS, M.V.S.; BRITO, D.T.F.; SOUSA, A.T.O.; FORMIGA, N.S.; COSTA, M.M.L. Conhecimentos e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v.8, n.3, p.1849-1862, set. -dez. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.441>. Acesso em: 02 de maio de 2019.

AZEVEDO, I.C.; COSTA, R.K.S.; HOLANDA, C.S.M.; SALVETTI, M.G.; TORRES, G.V.; Conhecimentos de enfermeiros da estratégia de saúde da família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio Grande do Norte, v.60, n.2, p.119-127, abr.-jun. 2014. Disponível em: <http://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/476>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

BRITO, D.T.F.; MACEDO, E.L.; AGRA, G.; SOUSA, A.T.O.; PIMENTEL, E.R.S.; COSTA, M.M.L.; Feridas neoplásicas: perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com câncer de pele. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v.11, n.7, p.2916-28, jul. 2017. Disponível em: <http://10.5205/reuol.11007-98133-3-SM.1107sup201713>. Acesso em: 03 de maio de 2019.

CAMACHO, A.C.L.F., JOAQUIM, F.L.; Reflexões à luz de Wanda Horta sobre os instrumentos básicos de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11, n.12, p.5432-8, dez., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23292p5432-5438-2017>. Acesso em: 01 de maio de 2019.

CASTRO, M.C.F.; FULY, P.S.C.; GARCIA, T.R.; SANTOS, M.L.S.; Subconjunto terminológico CIPE para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas. **Acta Paul Enfermagem**, Niterói, v.29, n.3, p.340-6, abr.2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600047>. Acesso em 07 de maio de 2019.

CORDEIRO, L.A.M.; NOGUEIRA, D.A.; GRADIM, C.V.C.; Mulheres com neoplasia mamária em quimioterapia adjuvante: avaliação da qualidade de vida. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v.26, n.17948, p.1-7, abr.2018. Disponível em: <http://doi.org/10.12957/reuerj.2018.17948>. Acesso em: 21 de maio de 2019.

KOHLER, L.B.; CERCHIARO, A.C.B.; LEVITES, M.R.; Cuidados paliativos ambulatoriais e qualidade de vida em pacientes oncológicos. **Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa)**, Bela Vista, SP, v.21, n.3, p.101-5, mar. 2016. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1361/rdt_v21n3_101-105.pdf. Acesso em: 05 de maio de 2019.

FIRMINO, F.; ALCÂNTARA, L.F.F.L.; Enfermeiras no atendimento ambulatorial a mulheres com feridas neoplásicas malignas nas mamas. **Revista Rene**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.298-307, mar.-abr. 2014. Disponível em: <http://10.15253/2175-6783.2014000200015>. Acesso em: 06 de maio de 2019.

GARCIA, S.N.; JACOWSKI, M.; CASTRO, G.C.; GALDINO, C.; GUIMARÃES, P.R.B.; KALINKE, L.P.; Os domínios afetados na qualidade de vida de mulheres com neoplasia mamária. **Rev Gaúcha Enferm**, Curitiba, PR, v.36, n.2, p.89-96, jun, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.45718>. Acesso em: 03 de maio de 2019.

GOZZO, T.O.; TAHAN, F.P.; ANDRADE, M.; NASCIMENTO, T.G.; PRADO, M.A.S.; Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.18, n.2, p. 270-276, abr.-jun. 2014. Disponível em: <http://10.5935/1414-8145.20140039>. Acesso em: 10 de maio de 2019.

GUIMARÃES, G.L; GOVEIA, V.G; MENDOZA, I.Y.Q; SOUZA, K.V.; GUIMARÃES, M.O.; MATOS, S.S.; Contribuição da Teoria de Horta para crítica dos diagnósticos de enfermagem no paciente em hemodiálise. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, PE, v.10, n.2, p.554-561, fev. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.8557-74661-1-SM1002201623>. Acesso em: 16 de maio de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância, Rio de Janeiro, INCA, p.25, 2017. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 15 de maio de 2019.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, out.-dez. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 01 de maio de 2019.

NARCISO, A. C.; SOUZA, N.R.; SOUZA, M. A. O.; ABRÃO, F. M. S.; LUZ, G. O. A.; SANTOS, I. C. R. V. Variáveis associadas ao controle do odor em feridas neoplásicas: conhecimento para o cuidado de enfermagem. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, n.26036, jan.-dez. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.26036>. Acesso em: 10 de maio de 2019.

NOGUEIRA, W.P.; ANGRA, G.; FORMIGA, N.S.; COSTA, M.M.L.; Perfil Sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas neoplásicas. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v.11, n.8, p.3039-49, ago.2017. Disponível em: <http://10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201707>. Acesso em: 07 de maio de 2019.

NUNES, M.G.S.; RODRIGUES, B.M.R.D.; Tratamento paliativo: perspectiva da família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.338-43, jul.-set., 2012. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a10.pdf>. Acesso em 05 de maio de 2019.

OLIVEIRA, J.M. de; REIS, J.B.; SILVA, R.A. da; Busca por cuidado oncológico: percepção de pacientes e familiares. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.4, p. 938-46, abr., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a231359p938-946-2018>. Acesso em: 04 de maio de 2019.

PERÃO, O.F.; ZANDONATI, G.C.; RODRÚGUEZ, A.H.; FONTES, M.S. dos; NASCIMENTO, E.R.P. do; SANTOS, E.K.A. dos; Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva de acordo com a teoria de Wanda Horta. **Revista Cogitare Enfermagem**, Paraná, v.22, n.3, e.45657, jun, 2017. Disponível em: <http://dx.org/10.5380/co.v22i3.45657>. Acesso em: 07 de maio de 2019.

PILATTI, P.; LAGNI, V.B.; PICASSO, M.C.; PUMA, K.; MESTRINER, R.J.S.; MACHADO D.O.; et al. Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público de atenção domiciliar. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v.12, n.39, p.1-10, jan-dez., 2017. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1339](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1339). Acesso em: 03 de maio de 2019.

RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-COFEN-3582009_4384.html. Acesso em: 05 de maio de 2019.

SANTOS, W.A.; FULY, P.S.C.; SANTOS, M.L.S.C.; SOUTO, M.D.; REIS, C.M.; CASTRO, M.C.F.; Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v.11, n.3, p.1495-503, mar. 2017. Disponível em: <http://10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201723>. Acesso em: 04 de maio de 2019.

SOARES, R.S.; CUNHA, D.A.O. da; FULY, P.S.C.; Cuidados de enfermagem com feridas neoplásicas. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.13, n.1, p. 3456-63, jan,

2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v01i01a236438p3456-3463-2019>. Acesso em: 04 de maio de 2019.

SOUZA, P.T.L., FERREIRA, J.A., OLIVEIRA, E.C.S., LIMA, N.B.A., CABRAL, J.R., OLIVEIRA, R.C.; Necessidades humanas básicas em terapia intensiva. Rev Fun Care Online, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.1011-1016, jul/set. 2019. Disponível em: <http://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1011-1016>. Acesso em: 22 de maio de 2019.

SILVA, J.M.; SILVEIRA, E.S. **Apresentação de trabalhos acadêmicos – normas e técnicas**. Petrópolis: Vozes, 2009.

MELNYK, BERNADETTE MAZUREK, P.H.D, R.N, C.P.N.P / P.M.H.N.P, F.N.A.P, F.A.A.N; FINEOUT-OVERHOLT, ELLEN, P.H.D, R.N, F.N.A.P, F.A.A.N; STILLWELL, SUSAN B., D.N.P, R.N, C.N.E; WILLIAMSON, KATHLEEN M., P.H.D, R.N. Prática Baseada em Evidências: Passo a Passo: Os Sete Passos da Prática Baseada em Evidências **American Journal of Nursing (AJN)**, v. 110, n.1, p. 51-53, jan. 2010. Disponível em: <http://10.1097 / 01.naj.0000366056.06605.d2>. Acesso em: 03 de maio de 2019.