

Perfil clínico e uso de coberturas no manejo de lesões neoplásicas em pacientes oncológicos atendidos em ambulatório de estomaterapia

Clinical profile and use of dressings in the management of neoplastic lesions in oncology patients attended at a stomatherapy outpatient clinic

Eliene Maria de Jesus Santos¹
Geislaine Beatriz Tavares Moreira²
Alexandra Isabel de Amorim Lino³

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil clínico e assistencial de pacientes oncológicos atendidos em serviço especializado, com ênfase nos diagnósticos e nas coberturas utilizadas no manejo de lesões, no período de 2021 a 2022. **Método:** Estudo observacional, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, conduzido a partir da análise de registros assistenciais referentes aos anos de 2021 e 2022. Foram incluídos pacientes com diagnóstico oncológico confirmado e registros completos contendo sexo, idade, diagnóstico e terapia tópica empregada. Realizou-se análise estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas, além de medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Foram analisados 43 pacientes, dos quais 33 (76,7%) eram do sexo feminino e 10 (23,3%) do sexo masculino, com idade variando de 35 a 93 anos e média de 63 anos. O câncer de mama foi o diagnóstico mais frequente, correspondendo a 30 (69,8%) casos, sendo 16 (80,0%) dos 20 casos registrados em 2021 e 14 (60,9%) dos 23 casos de 2022. Em 2022, observou-se maior diversidade diagnóstica, incluindo adenocarcinoma de reto inferior e carcinoma espinocelular de orofaringe e laringe (3 casos; 13,0% cada), além de linfoma não Hodgkin, sarcoma de parede torácica e câncer

¹Enfermeira, Residente de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil. E-mail: eliene.mjs@fepecs.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2787-0017>

² Enfermeira, Residente de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil. E-mail: geislaine.btm@fepecs.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9806-083X>

³ Enfermeira, Mestre em enfermagem. Tutora do Programa de Residência Uniprofissional de Enfermagem no Centro Cirúrgico da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, Brasília-DF, Brasil. Email: alexandra.lino2@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0988-2284>

de couro cabeludo (1 caso; 4,3% cada). O alginato foi a cobertura mais utilizada, presente em 30 (69,7%) pacientes, seguido do metronidazol tópico em 9 (20,9%), sulfadiazina de prata em 7 (16,2%), permanganato de potássio em 4 (9,3%), creme barreira e proteção simples em 2 (4,6%) pacientes cada, e hidrofibra com prata, petrolato e absorvente em 1 (2,3%) paciente cada. Observou-se ainda o uso frequente de terapias combinadas, especialmente associações entre alginato, metronidazol e sulfadiazina de prata, direcionadas ao controle do exsudato, odor e infecção local. **Conclusão:** Os achados evidenciam perfil assistencial caracterizado pela predominância de mulheres (76,7%), elevada frequência de câncer de mama (69,8%) e ampliação da diversidade diagnóstica ao longo do período estudado. O predomínio do uso de alginato, isoladamente ou em associação com terapias antimicrobianas, demonstra alinhamento das práticas assistenciais às recomendações baseadas em evidências para o manejo de lesões neoplásicas, reforçando a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do planejamento institucional na qualificação do cuidado.

Descritores: Enfermagem Oncológica. Estomaterapeuta. Ferimentos e Lesões. Curativos. Neoplasias da Mama.

ABSTRACT

Objective: To characterize the clinical and care profile of oncology patients treated in a specialized service, with emphasis on diagnoses and dressings used in lesion management, from 2021 to 2022. **Method:** Observational, descriptive, retrospective study with a quantitative approach, conducted from the analysis of care records referring to the years 2021 and 2022. Patients with a confirmed oncological diagnosis and complete records containing sex, age, diagnosis, and topical therapy used were included. Descriptive statistical analysis was performed, presenting absolute and relative frequencies, as well as measures of central tendency and dispersion. **Results:** Forty-three patients were analyzed, of whom 33 (76.7%) were female and 10 (23.3%) were male, with ages ranging from 35 to 93 years and a mean of 63 years. Breast cancer was the most frequent diagnosis, corresponding to 30 (69.8%) cases, with 16 (80.0%) of the 20 cases registered in 2021 and 14 (60.9%) of the 23 cases in 2022. In 2022, greater diagnostic diversity was observed, including adenocarcinoma of the lower rectum and squamous cell carcinoma of the oropharynx and larynx (3 cases; 13.0% each), in addition to non-Hodgkin lymphoma, chest wall sarcoma, and scalp cancer (1 case; 4.3% each). Alginate was the most frequently used dressing, present in 30 (69.7%) patients, followed by topical metronidazole in 9 (20.9%), silver sulfadiazine in 7 (16.2%), potassium permanganate in 4 (9.3%), barrier cream and simple protection in 2 (4.6%) patients each, and hydrofiber with silver, petrolatum, and absorbent in 1 (2.3%) patient each. The frequent use of combined therapies was also observed, especially associations between alginate, metronidazole, and silver sulfadiazine, aimed at controlling exudate, odor, and local infection. **Conclusion:** The findings highlight a care profile characterized by a predominance of women (76.7%), a high frequency of breast cancer (69.8%), and an increase in diagnostic diversity throughout the study period. The predominance of alginate use, alone or in combination with antimicrobial therapies, demonstrates alignment of care practices with evidence-based recommendations for the management of neoplastic lesions, reinforcing the importance of the Nursing Care Systematization and institutional planning in improving the quality of care.

Descriptors: Oncology Nursing. Stoma Therapist. Wounds and Injuries. Dressings. Breast Neoplasms.

INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como um dos principais desafios de saúde pública no século XXI, representando importante causa de morbimortalidade e impactando significativamente os sistemas de saúde em escala global. De acordo com estimativas do projeto GLOBOCAN 2022, foram registrados aproximadamente 20 milhões de novos casos e 9,7 milhões de óbitos por câncer no mundo, com projeção de aumento superior a 75% na incidência até 2050, especialmente em países de baixa e média renda, em decorrência do envelhecimento populacional, da urbanização e das mudanças nos padrões comportamentais e ambientais (BRAY et al., 2024; FERLAY et al., 2024).

No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima a ocorrência de cerca de 704 mil novos casos anuais de câncer para o triênio 2023–2025, excluindo os tumores de pele não melanoma. Entre as mulheres, o câncer de mama permanece como a neoplasia maligna mais incidente, com taxa estimada de 73,71 casos por 100 mil mulheres, constituindo importante problema de saúde pública e demandando estratégias integradas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno (INCA, 2022; BRASIL, 2023).

Além das repercussões sistêmicas da doença, pacientes oncológicos frequentemente desenvolvem alterações cutâneas e feridas complexas decorrentes da progressão tumoral, de intervenções cirúrgicas ou dos efeitos adversos da quimioterapia e radioterapia. As feridas neoplásicas malignas acomete entre 5% e 14% dos pacientes com câncer avançado e são mais frequentes em neoplasias de mama, cabeça e pescoço, região anogenital e sarcomas, caracterizando-se por exsudato abundante, odor fétido, sangramento, dor, risco elevado de infecção e importante comprometimento da qualidade de vida e da dignidade do paciente (NICULESCU, GEORGESCU, MARINAS, 2024; GETHIN et al., 2020; EWMA, 2022).

O manejo dessas lesões requer abordagem multiprofissional e fundamentação técnico-científica para a seleção adequada das intervenções terapêuticas. A avaliação criteriosa das características da ferida, incluindo quantidade de exsudato, presença de

infecção, necrose, odor, sangramento e integridade da pele perilesional, constitui elemento essencial para a escolha das coberturas mais apropriadas e para a promoção do conforto e da qualidade de vida dos pacientes (EWMA, 2022; WOUNDS INTERNATIONAL, 2023).

Entre as principais tecnologias empregadas no tratamento de feridas oncológicas destacam-se as coberturas absorventes, como alginatos de cálcio e hidrofibras, indicadas para o controle do exsudato e da hemostasia; as coberturas antimicrobianas contendo prata iônica, utilizadas na prevenção e no manejo da infecção local; o metronidazol tópico, amplamente recomendado para redução do odor associado à colonização por bactérias anaeróbias; e os curativos com carvão ativado associado à prata, eficazes no controle simultâneo do odor e da carga microbiana (GROCOTT; GETHIN; PROBST, 2013; WOUNDS INTERNATIONAL, 2023; EWMA, 2022).

Estudos recentes também têm evidenciado o uso complementar de terapias como fotobiomodulação, coberturas de silicone e tecnologias de proteção da pele perilesional, visando minimizar sintomas e melhorar a experiência do paciente durante o tratamento (NICULESCU, GEORGESCU, MARINAS, 2024).

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel central na avaliação clínica, no planejamento terapêutico e na implementação do cuidado, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento que organiza o processo de trabalho e subsidia decisões clínicas baseadas em evidências científicas e nas necessidades individuais dos pacientes (COFEN, 2009; COFEN, 2024).

A prescrição e a seleção das coberturas devem considerar protocolos institucionais, diretrizes nacionais e recomendações internacionais, assegurando a utilização racional dos recursos e a qualidade da assistência prestada (BRASIL, 2021; EWMA, 2022; WOUNDS INTERNATIONAL, 2023).

Embora existam recomendações consolidadas para o manejo de feridas complexas e prevenção de infecções, ainda são limitados os estudos nacionais que descrevem o perfil clínico-assistencial dos pacientes oncológicos e o padrão de utilização das diferentes coberturas em serviços especializados. A compreensão desse cenário torna-se fundamental para subsidiar o planejamento de recursos, a padronização

de insumos, o desenvolvimento de protocolos assistenciais e o fortalecimento das práticas baseadas em evidências no contexto da oncologia.

Diante desse panorama, este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil clínico e assistencial de pacientes oncológicos atendidos em serviço especializado, com ênfase nos diagnósticos e nas coberturas utilizadas no manejo de lesões no período de 2021 a 2022.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa e delineamento transversal, configurado como recorte analítico de uma pesquisa primária mais ampla que investigou as contribuições assistenciais de um ambulatório de estomaterapia vinculado a um hospital terciário de referência. A elaboração e a descrição metodológica seguiram as recomendações do checklist *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) para estudos observacionais.

O estudo foi realizado em um ambulatório especializado em estomaterapia inserido em um hospital de nível terciário localizado no Distrito Federal, referência para o atendimento de pacientes com estomias, feridas complexas e incontinências, atendendo usuários provenientes de diferentes regiões da rede de atenção à saúde.

A população do estudo foi constituída por todos os pacientes atendidos no ambulatório de estomaterapia no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2022. Adotou-se amostragem não probabilística, do tipo censitária, incluindo todos os pacientes elegíveis no período investigado. Foram incluídos os pacientes que possuíam registro de atendimento e informações completas referentes às variáveis de interesse. Foram excluídos os prontuários eletrônicos que apresentavam dados incompletos, inconsistentes ou insuficientes para a consecução dos objetivos do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de consulta retrospectiva aos prontuários eletrônicos institucionais, utilizando-se instrumento estruturado elaborado pelos pesquisadores para a extração padronizada das informações. Para este recorte analítico, foram consideradas exclusivamente as variáveis assistenciais relacionadas ao

manejo das lesões, incluindo o tipo de cobertura utilizada durante o acompanhamento ambulatorial, tais como alginato de cálcio, sulfadiazina de prata, metronidazol tópico e outras tecnologias empregadas na prática clínica.

Os dados coletados foram submetidos a procedimentos de conferência, codificação e verificação de consistência, visando assegurar a qualidade das informações analisadas. Inicialmente, foram organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel® para armazenamento, categorização e validação das variáveis e, posteriormente, exportados para o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 27.0, para processamento e análise estatística.

Realizou-se análise estatística descritiva das variáveis investigadas. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%). Para as variáveis numéricas, quando aplicável, foram calculadas medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio-padrão, valores mínimo e máximo). Os resultados foram apresentados em tabelas e interpretados à luz da literatura científica nacional e internacional sobre o manejo de feridas oncológicas e a utilização de coberturas especializadas.

O estudo integra projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), sob parecer nº 5.804.113 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 6581122.7.0000.8153. Todos os procedimentos observaram os princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o sigilo, a confidencialidade e a anonimização das informações dos participantes.

RESULTADOS

Os resultados estão organizados de acordo com as características sociodemográficas e assistenciais dos pacientes com lesões oncológicas acompanhados no ambulatório de estomaterapia no período de 2021 a 2022. Inicialmente, são apresentados os dados referentes ao perfil dos participantes, seguidos pela descrição dos diagnósticos oncológicos e das coberturas utilizadas no manejo das lesões.

Caracterização sociodemográfica dos pacientes

Foram analisados 43 prontuários de pacientes com lesões oncológicas atendidos no ambulatório especializado entre janeiro de 2021 e dezembro de 2022. Observou-se predominância do sexo feminino, que correspondeu a 33 (76,7%) pacientes, enquanto o sexo masculino representou 10 (23,3%) dos casos.

No ano de 2021, foram registrados 20 pacientes, dos quais 17 (85,0%) eram do sexo feminino e 3 (15,0%) do sexo masculino. Em 2022, foram identificados 23 pacientes, mantendo-se a predominância feminina, com 16 (69,6%) mulheres e 7 (30,4%) homens.

A idade dos participantes variou de 35 a 93 anos, com média de 63 anos, observando-se maior concentração de pacientes na faixa etária entre 50 e 75 anos. Observou-se associação estatisticamente significativa entre o sexo e o diagnóstico oncológico (teste exato de Fisher; $p < 0,001$). O câncer de mama foi predominante entre as mulheres (28/33; 84,8%), enquanto os homens apresentaram maior diversidade de diagnósticos.

Tabela 1 – Distribuição dos casos segundo o ano de atendimento e o sexo, 2021–2022.

Ano	n	Feminino n (%)	Masculino n (%)
2021	20	17 (85,0)	3 (15,0)
2022	23	16 (69,6)	7 (30,4)
Total	43	33 (76,7)	10 (23,3)

Fonte: Dados da pesquisa (2021–2022)

Distribuição dos diagnósticos oncológicos

O câncer de mama constituiu o diagnóstico oncológico mais prevalente entre os pacientes acompanhados no período estudado, correspondendo a 30 (69,8%) dos 43 casos analisados. Em 2021, essa neoplasia representou 16 (80,0%) dos diagnósticos registrados, mantendo-se como a principal condição atendida no serviço. Em 2022, embora o câncer de mama permaneça predominante, observou-se redução proporcional para 14 (60,9%) casos e maior diversidade no perfil epidemiológico dos pacientes assistidos.

Entre os demais diagnósticos identificados em 2022, destacaram-se o adenocarcinoma de reto inferior e o carcinoma espinoelular de orofaringe e laringe,

ambos com três (13,0%) ocorrências. Também foram registrados casos isolados de linfoma não Hodgkin, sarcoma de parede torácica e câncer de couro cabeludo, cada um correspondendo a um (4,3%) caso no período.

Os resultados evidenciam a predominância das neoplasias mamárias no contexto assistencial investigado, ao mesmo tempo em que demonstram a heterogeneidade dos diagnósticos oncológicos atendidos, especialmente no segundo ano de acompanhamento, refletindo a abrangência e a complexidade do cuidado prestado pelo serviço especializado em estomaterapia.

Tabela 2 – Distribuição dos diagnósticos segundo o ano de atendimento, 2021–2022.

Diagnóstico	2021 n (%)	2022 n (%)
Câncer de mama (inclui bilateral)	16 (80,0)	14 (60,9)
Adenocarcinoma de reto inferior	1 (5,0)	3 (13,0)
Carcinoma espinocelular (CEC)	2 (10,0)	3 (13,0)
Linfoma não Hodgkin	–	1 (4,3)
Sarcoma parede torácica	–	1 (4,3)
Câncer de couro cabeludo	–	1 (4,3)
Câncer de colo de útero	1 (5,0)	–

Fonte: Dados da pesquisa (2021–2022)

No manejo das lesões oncológicas, o alginato constituiu a cobertura mais frequentemente utilizada, estando presente em 30 (69,7%) dos pacientes avaliados. O metronidazol tópico foi empregado em 9 (20,9%) casos, enquanto a sulfadiazina de prata foi utilizada em 7 (16,2%) pacientes. Outras terapias identificadas incluíram permanganato de potássio, creme barreira, proteção simples, hidrofibra com prata, petrolato e absorventes, empregados conforme as características clínicas e as necessidades específicas de cada lesão.

Verificou-se, ainda, a utilização concomitante de diferentes produtos em parte dos pacientes, destacando-se associações envolvendo alginato, metronidazol e sulfadiazina de prata. A adoção dessas combinações terapêuticas reflete a complexidade do manejo das feridas oncológicas e a necessidade de intervenções direcionadas ao controle de múltiplos sinais e sintomas, como exsudato excessivo, odor, colonização microbiana e infecção local.

A distribuição das coberturas e terapias tópicas utilizadas encontra-se apresentada na Tabela 3.

Tabela 3 – Frequência das coberturas e terapias utilizadas segundo o ano de atendimento, 2021–2022.

Cobertura/Terapia	Frequência (n)	Percentual (%)
Alginato	30	69,7
Metronidazol	9	20,9
Sulfadiazina de prata	7	16,2
Permanganato de potássio	4	9,3
Creme barreira	2	4,6
Proteção simples	2	4,6
Hidrofibra com prata	1	2,3
Petrolato	1	2,3
Absorvente	1	2,3

Observação: alguns pacientes utilizaram terapias combinadas.

Fonte: Dados da pesquisa (2021–2022)

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram a predominância do sexo feminino entre os pacientes com lesões oncológicas atendidos no ambulatório de estomaterapia, bem como a elevada frequência do câncer de mama como principal diagnóstico no período analisado. Esses achados corroboram o perfil epidemiológico nacional, que aponta essa neoplasia como a mais incidente entre as mulheres brasileiras, excluindo-se os tumores de pele não melanoma, refletindo diretamente na demanda por cuidados especializados relacionados às complicações cutâneas decorrentes da progressão tumoral e dos tratamentos oncológicos (INCA, 2023).

Estudos recentes demonstram que o câncer de mama permanece como a principal causa de feridas oncológicas malignas, especialmente em estágios avançados da doença, favorecendo o desenvolvimento de lesões ulceradas e fungantes que demandam cuidados específicos para controle dos sintomas e manutenção da qualidade de vida (STARACE et al., 2022; EWMA, 2022). A elevada participação desse grupo de pacientes reforça a necessidade de serviços especializados capacitados para o manejo integral das demandas físicas, emocionais e sociais associadas a essas lesões.

A média etária de 63 anos e a concentração dos casos entre 50 e 75 anos acompanham a tendência global de envelhecimento da população e do aumento da incidência das neoplasias malignas em faixas etárias mais avançadas. Segundo Bray et al. (2024), o envelhecimento populacional constitui um dos principais determinantes do crescimento da carga mundial do câncer, uma vez que o acúmulo de exposições

ambientais, alterações genéticas e imunológicas e a presença de doenças crônicas favorecem o desenvolvimento tumoral.

Diretrizes recentes da European Wound Management Association (EWMA, 2022) destacam que pacientes idosos com feridas oncológicas frequentemente apresentam maior complexidade clínica, fragilidade e necessidade de cuidados paliativos especializados, exigindo abordagens terapêuticas individualizadas.

Observou-se, em 2022, maior diversidade de diagnósticos oncológicos quando comparado ao ano anterior, com redução proporcional dos casos de câncer de mama e incremento de neoplasias colorretais, tumores de cabeça e pescoço, linfomas e sarcomas. Embora a literatura internacional continue apontando o predomínio das neoplasias mamárias entre pacientes com feridas malignas (STARACE et al., 2022; WOUNDS INTERNATIONAL, 2023), a heterogeneidade identificada neste estudo pode refletir mudanças nos fluxos assistenciais e na organização dos serviços de saúde após a pandemia de COVID-19, período marcado pela retomada progressiva dos atendimentos especializados e pela reorganização das linhas de cuidado oncológico (WHO, 2022).

No que se refere às terapias tópicas empregadas, o alginato constituiu a cobertura mais frequentemente utilizada, estando presente em 69,7% dos pacientes avaliados. Esse achado está em consonância com as recomendações internacionais para o manejo de feridas oncológicas exsudativas, que reconhecem os alginatos como coberturas de primeira escolha devido à elevada capacidade de absorção, conformabilidade ao leito da lesão e propriedades hemostáticas, particularmente importantes em tecidos friáveis e susceptíveis a sangramentos recorrentes (EWMA, 2022; WOUNDS INTERNATIONAL, 2023). A predominância dessa cobertura sugere elevada frequência de lesões com exsudato moderado ou intenso no serviço investigado.

O uso do metronidazol tópico em 20,9% dos casos evidencia a importância atribuída ao controle do odor, considerado um dos sintomas mais incapacitantes e socialmente estigmatizantes das feridas malignas. Evidências indicam que o odor resulta principalmente da proliferação de bactérias anaeróbias e está associado a impactos significativos na autoestima, no convívio social e na saúde mental dos pacientes (CORNISH, 2023; WOUNDS INTERNATIONAL, 2023).

Nesse contexto, o metronidazol permanece como uma das principais terapias recomendadas para o controle do odor em lesões oncológicas, contribuindo para a redução do sofrimento e para a melhoria da qualidade de vida (GOMES; SANTOS, 2021).

A sulfadiazina de prata foi utilizada em 16,2% dos pacientes, indicando emprego mais seletivo em situações de colonização crítica de ferida com pouco exsudato. As recomendações atuais enfatizam que o uso de coberturas antimicrobianas contendo prata deve ser baseado em critérios clínicos bem estabelecidos, evitando sua utilização rotineira e favorecendo práticas alinhadas aos princípios do stewardship antimicrobiano (INTERNATIONAL WOUND INFECTION INSTITUTE, 2022). Dessa forma, a frequência observada sugere uma utilização direcionada às necessidades específicas das lesões acompanhadas.

Embora menos frequentes, terapias como hidrofibra com prata, petrolato e creme barreira demonstram a diversidade de recursos terapêuticos disponíveis no serviço e a preocupação com diferentes aspectos do cuidado. A proteção da pele perilesional constitui elemento fundamental no manejo das feridas oncológicas, considerando que a exposição contínua ao exsudato favorece a ocorrência de lesões associadas à umidade e compromete a integridade cutânea, aumentando o desconforto e a vulnerabilidade do paciente (WOUNDS INTERNATIONAL, 2023).

De modo semelhante, coberturas absorventes associadas à prata continuam sendo indicadas para situações específicas de elevada carga microbiana e exsudação intensa (INTERNATIONAL WOUND INFECTION INSTITUTE, 2022).

O permanganato de potássio (KMnO_4) foi utilizado como recurso adjuvante na limpeza de feridas neoplásicas quando estava presente exsudato abundante, odor intenso e elevada carga microbiana superficial. Seu efeito oxidante confere propriedades anti sépticas, adstringentes e desodorizantes, auxiliando na redução da umidade excessiva da lesão e no controle da colonização bacteriana superficial. Entretanto, seu objetivo não é promover a cicatrização da ferida tumoral, mas sim contribuir para o manejo dos sintomas, proporcionando maior conforto ao paciente e facilitando a aplicação das coberturas subsequentes (RAI, 2020).

Nas feridas neoplásicas, a limpeza deve ser realizada de forma atraumática, utilizando preferencialmente solução fisiológica 0,9% ou água potável quando apropriado, preservando o tecido friável e minimizando episódios de sangramento. O uso do permanganato de potássio deve ser reservado para situações específicas, como lesões altamente exsudativas e com odor persistente decorrente da colonização bacteriana, sendo empregado em soluções diluídas, geralmente 0,01% (1:10.000), por curto período e sob monitoramento clínico. Seu uso indiscriminado não é recomendado, pois a ação oxidante pode provocar ressecamento excessivo, irritação e lesão do tecido viável, especialmente em feridas com grande fragilidade vascular (RAI, 2020).

A revisão de Rai (2020) destaca que as evidências científicas sobre o uso do permanganato de potássio em feridas são limitadas e de baixa qualidade metodológica, não havendo comprovação de que o produto acelere a cicatrização. Assim, em pacientes com feridas neoplásicas, sua utilização deve integrar um plano terapêutico voltado ao controle de sintomas, associado a medidas baseadas em evidências para manejo do odor, do exsudato, da dor e do sangramento, incluindo coberturas absorventes, carvão ativado (nunca utilizar como cobertura primária), prata, metronidazol tópico quando indicado e limpeza delicada da lesão. Dessa forma, o permanganato permanece como uma alternativa complementar para casos selecionados, devendo sua indicação ser individualizada conforme as características clínicas da ferida e os objetivos dos cuidados paliativos.

Outro achado relevante foi a utilização concomitante de diferentes terapias tópicas, especialmente associações envolvendo alginato e metronidazol. A literatura contemporânea destaca que o manejo das feridas oncológicas exige estratégias multimodais, uma vez que essas lesões frequentemente apresentam sintomas concomitantes, como exsudato, odor, sangramento, dor e infecção, demandando intervenções individualizadas e centradas nas necessidades do paciente (EWMA, 2022; WOUNDS INTERNATIONAL, 2023). Nesses casos, o objetivo terapêutico prioriza o controle sintomático, o conforto e a preservação da dignidade, mais do que a cicatrização completa da lesão.

Os resultados reforçam que a escolha das coberturas deve fundamentar-se em avaliação clínica sistemática e contínua, considerando características como volume de exsudato, odor, presença de infecção, dor, friabilidade tecidual e risco de sangramento.

Essa perspectiva está alinhada às recomendações da European Wound Management Association (EWMA, 2022), do International Wound Infection Institute (IWII, 2022) e da Wounds International (2023), que enfatizam a tomada de decisão baseada em evidências e a individualização do cuidado como elementos essenciais para o manejo qualificado das feridas oncológicas e outras lesões complexas.

Entre as limitações do estudo, destacam-se o número reduzido de participantes e o delineamento retrospectivo. Essas limitações restringem a generalização dos resultados e impedem a avaliação da efetividade comparativa das diferentes terapias tópicas utilizadas. Além disso, a realização do estudo em um único serviço especializado pode refletir particularidades organizacionais e assistenciais específicas do contexto investigado.

Apesar dessas limitações, o estudo contribui para a compreensão do perfil epidemiológico e das práticas terapêuticas relacionadas ao manejo de lesões oncológicas em um serviço de referência, fornecendo subsídios para o planejamento assistencial, a padronização de coberturas e o desenvolvimento de estudos multicêntricos que investiguem a efetividade das diferentes estratégias terapêuticas e seus impactos na qualidade de vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu caracterizar o perfil epidemiológico e assistencial de pacientes com lesões oncológicas atendidos entre 2021 e 2022, evidenciando predominância de mulheres, faixa etária compatível com o envelhecimento da população oncológica e elevada ocorrência de câncer de mama. Além disso, observou-se diversificação dos diagnósticos ao longo do período analisado, refletindo a complexidade crescente da assistência prestada aos pacientes com câncer.

No que se refere ao manejo das lesões, verificou-se predominância do uso de alginato, isoladamente ou em associação com terapias antimicrobianas, especialmente metronidazol e sulfadiazina de prata. Esse achado reforça a importância de estratégias terapêuticas direcionadas ao controle dos principais sinais e sintomas das feridas oncológicas, como exsudato, odor, sangramento e risco de infecção, contribuindo para maior conforto e qualidade de vida dos pacientes.

Os resultados evidenciam o papel fundamental da enfermagem na avaliação sistemática das lesões e na seleção individualizada das coberturas, em consonância com os princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem e com as recomendações nacionais e internacionais para o cuidado de feridas complexas. Nesse contexto, o conhecimento do perfil assistencial pode subsidiar o planejamento de recursos, a elaboração de protocolos institucionais e a qualificação das práticas clínicas.

Embora limitado pelo número de casos e pelo delineamento retrospectivo, este estudo amplia o conhecimento sobre o manejo de lesões oncológicas na prática assistencial e destaca a necessidade de investigações futuras que avaliem a efetividade das diferentes coberturas, os desfechos clínicos associados ao tratamento e o impacto dessas intervenções na qualidade de vida dos pacientes. Tais evidências poderão fortalecer a tomada de decisão baseada em evidências e contribuir para a consolidação de protocolos de cuidado cada vez mais seguros, eficazes e centrados nas necessidades da pessoa com câncer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF WOUND CARE (AAWC). *Malignant wounds: best practice recommendations for holistic management*. Malvern: AAWC, 2022.

ASSOCIATION OF PERIOPERATIVE REGISTERED NURSES (AORN). *Guidelines for perioperative practice*. Denver: AORN, 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados. Brasília, DF: COFEN, 2009.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 501, de 9 de dezembro de 2015**. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cuidado com feridas. Brasília, DF: COFEN, 2015.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo

contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo de cuidados com feridas complexas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRAY, F.; LAVERSANNE, M.; SUNG, H.; et al. Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, Hoboken, v. 74, n. 3, p. 229-263, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21820>.

BRAY, F.; LAVERSANNE, M.; SUNG, H.; et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, Hoboken, v. 74, n. 3, p. 229-263, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21834>.

CORNISH, L. Managing malignant wounds in patients receiving palliative care. *Nursing Standard*, London, v. 38, n. 2, p. 59-66, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7748/ns.2022.e12001>.

EUROPEAN WOUND MANAGEMENT ASSOCIATION (EWMA). *Management of wound infection*. London: MEP Ltd., 2022.

EUROPEAN WOUND MANAGEMENT ASSOCIATION (EWMA). *Palliative wound care: recommendations for the management of wound-related symptoms*. London: MEP Ltd., 2022.

FERLAY, J.; ERVIK, M.; LAM, F.; et al. *Global Cancer Observatory: Cancer Tomorrow*. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2024. Disponível em: <https://gco.iarc.who.int/tomorrow>. Acesso em: 27 jun. 2026.

GETHIN, G.; GROCOTT, P.; PROBST, S.; et al. Current practice in the management of wound odour: an international survey. *Journal of Wound Care*, London, v. 29, n. 7, p. S4-S14, 2020.

GROCOTT, P.; GETHIN, G.; PROBST, S. Malignant wound management in advanced cancer. *Journal of Wound Care*, London, v. 22, n. 6, p. 291-295, 2013. DOI: <https://doi.org/10.12968/jowc.2013.22.6.291>.

GROCOTT, P.; GETHIN, G.; PROBST, S. Malignant wound management in advanced illness: new insights. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, Philadelphia, v. 7, n. 1, p. 101-105, 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

INTERNATIONAL WOUND INFECTION INSTITUTE (IWII). *Wound infection in clinical practice: principles of best practice*. 2022. Disponível em: <https://woundinfection-institute.com>. Acesso em: 27 jun. 2026.

KONDRA, K.; PEKCAN, A.; STANTON, E.; et al. Fungating malignancies: management of a distinct wound entity. *Advances in Skin & Wound Care*, Philadelphia, v. 35, n. 12, p. 646-652, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000891852.64709.fe>.

NICULESCU, A.-G.; GEORGESCU, M.; MARINAS, I. C.; et al. Therapeutic management of malignant wounds: an update. *Current Treatment Options in Oncology*, New York, v. 25, n. 1, p. 97-126, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11864-023-01172-2>.

O'NEILL, L.; et al. Malignant fungating wounds of the head and neck: management and antibiotic stewardship. *OTO Open*, Thousand Oaks, v. 6, n. 1, 2022.

OLIVEIRA, D. G. P.; SANTOS, L. M.; SILVA, I. G.; et al. Orientações de enfermagem para o cuidado com a ferida neoplásica maligna no momento da alta hospitalar: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 97, n. 2, e023100, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1828>.

PROBST, S.; ARBER, A.; FAITHFULL, S. Malignant fungating wounds: the meaning of living in an unbounded body. *European Journal of Oncology Nursing*, Amsterdam, v. 17, n. 1, p. 38-45, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2012.02.001>.

PROBST, S.; ARBER, A.; FAITHFULL, S. Malignant fungating wounds: a survey of nurses' clinical practice in Switzerland. *European Journal of Oncology Nursing*, Amsterdam, v. 17, n. 4, p. 493-500, 2013.

RAI, Varinder. *What is the evidence for the use of potassium permanganate for wound care?* **Drug and Therapeutics Bulletin**, London, v. 58, n. 5, p. 71-74, 2020. DOI: 10.1136/dtb.2019.000064.

STARACE, M.; CARPANESE, M. A.; PAMPALONI, F.; et al. Management of malignant cutaneous wounds in oncologic patients. *Supportive Care in Cancer*, Cham, v. 30, n. 9, p. 7615-7623, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07194-0>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global guidelines for the prevention of surgical site infection*. 2. ed. Geneva: World Health Organization, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global report on cancer services*. Geneva: World Health Organization, 2022.

WOUNDS INTERNATIONAL. *Best practice recommendations: malignant wounds*. London: Wounds International, 2023.