



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP -Página 1 de 8	
Título do Documento	ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão: 30/05/2027
		Versão: 01	

**1.CONCEITO:** As feridas tumorais são formadas pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele. Ocorre quebra da integridade do tegumento, levando à formação de uma ferida evolutivamente exofítica. Isso se dá em decorrência da proliferação celular descontrolada, que é provocada pelo processo de oncogênese.

### 1.1 Responsáveis pela execução

Técnico de enfermagem/ Enfermeiro

### 1.2 Finalidades

- Consiste na limpeza e aplicação de uma cobertura estéril na ferida, com controle da dor, odor, exsudato e sangramento

### 1.3 Indicações

- Aliviar e minimizar os sinais e sintomas, trazendo bem-estar aos pacientes;
- Tratar e prevenir infecções;
- Prevenir contaminação exógena;
- Remover corpos estranhos;
- Proteger a ferida contra traumas mecânicos;
- Promover hemostasia;
- Fazer desbridamento mecânico e remover tecidos necróticos;
- Reduzir edemas;
- Drenar e/ou absorver secreções e exsudatos inflamatórios;
- Diminuir odor;
- Dar conforto psicológico ao paciente;
- Diminuir a intensidade da dor;
- Limitar a movimentação em torno da ferida.

### 1.4 Contra Indicações

- Usar curativo em feridas totalmente cicatrizadas;
- Cobrir o curativo com excesso de esparadapo;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP -Página 2 de 8	
Título do Documento	ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão: 30/05/2027
		Versão: 01	

## 2. MATERIAIS

- 1 pacote de curativo estéril;
- Gazes estéril;
- Esparadrapo, micropore ou fita adesiva;
- 1 lâmina de bisturi nº 23 com cabo estéril;
- 1 bacia;
- Ataduras de crepe;
- Compressa estéril;
- Luvas estéril;
- Seringa de 20ml;
- Agulha 40 x 12;
- Água destilada/ SRL;
- Cabo de bisturi;
- Cuba redonda;
- Campo fenestrado;
- Recipiente com solução a serem usados no curativo;
- Medicação prescrita S/N.
- Curativo com cobertura específicas.
- Lixeira para resíduo infectante
- Biombo, sempre que necessário



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP -Página 3 de 8	
Título do Documento	ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão: 30/05/2027
		Versão: 01	

### 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Lavar as mãos com solução anti-séptica;
- Reunir o material necessário e levá-lo próximo ao local a ser realizado o curativo;
- Explicar ao paciente o que será feito;
- Fechar a porta para privacidade do paciente;
- Proteger o paciente com biombo se necessário;
- Colocar o paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
- Abrir o pacote do curativo com técnicas assépticas;
- Colocar as pinças com os cabos voltados para a borda do campo;
- Colocar gazes em quantidade suficiente sobre o campo estéril;
- Utilizar jatos suaves de água para auxiliar a remoção das gazes aderidas à lesão;
- Remover com jatos suaves de água o excesso de exudato e tecidos desvitalizados;
- Calçar as luvas;
- Remover o curativo anterior com pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo;
- Montar a pinça com gaze, auxiliada pela pinça anatômica. Com movimentos suaves, a proceder à limpeza da lesão, obedecendo às normas básica de assepsia (do menos contaminado para o mais contaminado).
- Anti-sepsia da pele ao redor da ferida com solução de clorexidina tópica ou sabão antisséptico (prevenção de colonização);
- Lavar o leito da ferida com grande quantidade de água;
- Colocar gazes ou compressas próximas a ferida para reter a solução drenada;
- Se necessário, remover os resíduos de fibrina ou tecido desvitalizado, utilizando desbridamento cirúrgico;
- Cobrir todo o leito da ferida (cobertura primaria) em quantidade suficiente para manter o leito da ferida úmida, utilizando um curativo;
- Ocluir a ferida com gaze estéril (cobertura secundaria) e fixar micropore ou atadura de crepe quando necessário;
- Deixar o paciente confortável;
- Lavar as mãos;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP -Página 4 de 8	
Título do Documento	ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão:
		Versão: 01	30/05/2027

- Anotar na ficha de enfermagem:
- As características da ferida, coletando todas as informações disponíveis e assinar como responsável pelo preenchimento.

#### 4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES

- Avaliar a ferida quanto a:  
Localização, Tamanho, Configuração, Área de envolvimento, Cor, Extensão (fístula ao redor), Odor, Exsudato, Sangramento, Dor, Prurido, Descamação, Sinais de infecção, Acometimento ou invasão de órgãos e sistemas.
- Avaliar a progressão ou mudança na ferida.
- Definir os produtos necessários/apropriados para a ferida.
- Controle da dor deve ser avaliado antes, durante e após o curativo, e a administração de analgésicos e anestésicos devem ser feitos somente com prescrição médica ou de acordo com protocolos na unidade.
- Preparar o ambiente, com iluminação, ventilação, roupas e lençóis limpos.
- Identificar as necessidades educacionais do paciente/cuidador quanto aos cuidados com a ferida após a alta.
- Encaminhar o paciente à Psicologia/Serviço Social de maneira apropriada

#### ABORDAGEM DA FERIDA CUIDADOS BÁSICOS

- Limpar a ferida para remoção superficial de bactérias.
- Conter/absorver exsudato.
- Eliminar o espaço morto (preenchê-lo com curativo).
- Eliminar a adesão de gaze às bordas/superfície da ferida.
- Manter úmido o leito da ferida.
- Promover os curativos simétricos com a aparência do paciente.
- Empregar técnica cautelosa visando à analgesia.
- Retirar as gazes anteriores com irrigação abundante.
- Irrigar o leito da ferida com jato de seringa 20 ml/agulha 40x12 mm.
- Proteger o curativo com saco plástico durante o banho de aspersão e abri-lo para troca somente



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP -Página 5 de 8	
Título do Documento	ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão: 30/05/2027
		Versão: 01	

no leito (evitando a dispersão de exsudato e micro-organismos no ambiente)

- Priorizar cobertura macia, não aderente e com menor troca, para evitar sangramentos e traumas.

## PRODUTOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA LESÃO NEOPLÁSICA

A escolha do produto adequado a ser utilizado é uma etapa de extrema importância e determinante para o tratamento.

- Para a limpeza da lesão são utilizados os antissépticos como clorexidina a 4% e polihexanida, considerados bactericidas.
- O hidrogel com alginato auxilia na criação de um meio úmido no leito da ferida, tem propriedade hemostática, porém não pode ser utilizado em feridas com grande exsudato.
- O carvão ativado é utilizado em feridas neoplásicas infectadas, servindo para absorver o exsudato e filtrar o odor.
- A prata exerce ação bactericida, sua troca sendo realizada 24 a 48 horas, porém a cobertura secundária pode ser trocada.
- O alginato de cálcio que é usado para lesões exsudativas, auxiliando no desbridamento autolítico, na capacidade de absorção e promovendo a hemostasia.
- O metronidazol gel tópico é usado juntamente com a cobertura de hidrofibra com prata e gaze como cobertura secundária, vai ser utilizado em lesões infectadas para o controle do odor, e a hidrofibra vai auxiliar o controle e manutenção da umidade. A sua troca poderá ser realizada duas vezes na semana.
- Prevenção de macerações, com o uso do creme de barreira.

## CLASSIFICAÇÃO QUANTO AO ASPECTO

- Feridas ulcerativas malignas : Quando estão ulceradas e formam crateras.
- Feridas fungosas malignas: Quando são semelhantes à couve-flor.
- Feridas fungosas malignas ulceradas: União do aspecto vegetativo e partes.

## CLASSIFICAÇÃO QUANTO AO GRAU DO ODOR

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

## CLASSIFICADAS TAMBÉM PELO ESTADIAMENTO

- Estadiamento 1 são consideradas as feridas que apresentam pele íntegra, leito avermelhado, nódulo visível e assintomáticas.
- Estadiamento 1N compreende as feridas fechadas ou abertas superficialmente, o leito é avermelhado, com presença ou não de exsudato claro ou purulento.
- Estadiamento 2 são as feridas superficiais abertas com prejuízos à derme e epiderme, com exsudato reduzido, podendo apresentar dor e odor.
- Estadiamento 3 são as feridas neoplásicas com prejuízos ao tecido subcutâneo, com profundidade



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP -Página 6 de 8</b>	
Título do Documento	<b>ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS</b>	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão:
		Versão: 01	30/05/2027

regular, forma irregular, ulcerada ou vegetativa, com presença de necrose, odor fétido, exsudato.

- Estadiamento 4 estão as lesões que invadem estruturas, caracterizada pela grande profundidade, pode possuir exsudato abundante, odor fétido, dor, leito de cor predominante amarelada.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP -Página 7 de 8	
Título do Documento	ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão:
		Versão: 01	30/05/2027

## 5. REFERENCIAS

ALMEIDA, C. P. Q. de; NOGUEIRA, L. G. F.; LEAL, T. C. de A.; SILVA, L. C. da; PAZ, M. S. S. da; DANTAS, E. D.; MACÊDO, T. K. C.; COSTA, B. H. S. Conhecimento da Equipe de Enfermagem na Terapêutica de Feridas Oncológicas. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 15, n. 95, p. 15910–15921, 2025.

Cooley ME. Controlling odors in malignant ulcerating lesions. *Oncol Nurs Forum* 1995; 22(06): 988.

Firmino F. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em Serviços de Cuidados Paliativos: contribuições para elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2005; 51(4): 347-59.

Gomes IP. Feridas tumorais: em busca de evidências. [monografia]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2003.

Grocott P. A review of advances in fungating wound management since EWMA 1991. **European Wound Management Association Journal** 2002; 2(1): 21-4.

Haisfield-Wolde ME, Baxendale-Cox. Staging of malignant cutaneous wounds: a pilot study. *ONS Connect* 1999; 26(6): 1055-6.

Haisfield-Wolde ME, Rund C. Malignant cutaneous wound: management protocol. *Ostomy Wound Manage* 1997; 43(1): 56-66.

Instituto Nacional de Câncer ( Brasil). Protocolo para tratamento de ferida tumoral. Rio de Janeiro: INCA, 2007.

Mamédio C, Pimenta CAM. Cuidados com lesões vegetativas malignas. In: Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM, organizadores. *Dor e cuidados paliativos*. São Paulo: Manole; 2006.

Silva SP. O desafio do enfermeiro no controle do odor das feridas tumorais em pacientes sob internação domiciliar. [monografia]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2004. 31f.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP -Página 8 de 8	
Título do Documento	ORIENTAÇÃO PARA LESÕES ONCOLÓGICAS	Emissão: 30/06/2025	Próxima revisão:
		Versão: 01	30/05/2027

**7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO**

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	30/06/2025	Elaboração inicial do documento

<b>Versão 1 – Elaboração</b> Janaina Alves Do Nascimento Malheiros Assessoria De Pele COREN 438207-ENF	Data: 30/06/25
<b>Versão 1 – Revisão</b> Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem COREN 315611-ENF  <b>Validação</b> Nayanne Ingrid F.M. Guerra CCIH/NSP COREN 489616-ENF  <b>Registro, análise e revisão final</b> Sônia da Silva Delgado Divisão Assistencial  <b>Aprovação</b> Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem COREN 315611-ENF	Data: 30/06/25