



ANÁLISE DE ASSOCIAÇÃO ENTRE ODOR, EXSUDATO E ISOLAMENTO SOCIAL EM PACIENTES COM FERIDAS NEOPLÁSICAS

ASSOCIATION ANALYSIS AMONG ODOR, EXUDATE AND SOCIAL ISOLATION IN PATIENTS WITH NEOPLASTIC WOUNDS

ANÁLISIS DE ASOCIACIÓN ENTRE OLOR, EXUDADO Y AISLAMIENTO SOCIAL EN PACIENTES CON HERIDAS NEOPLÁSICAS

Willian Alves dos Santos¹, Patricia dos Santos Claro Fuly²

RESUMO

Objetivo: analisar as associações entre odor, exsudato e isolamento social em pacientes com feridas neoplásicas. **Método:** estudo observacional, transversal, com coleta de dados prospectiva e abordagem quantitativa, realizado com os pacientes com feridas neoplásicas em cuidados paliativos no Ambulatório de Cuidados Paliativos do Hospital Universitário Antônio Pedro. Durante a consulta de enfermagem, serão analisados registros acerca do odor e do exsudato, e a identificação do isolamento social. Os procedimentos estatísticos aplicados serão as medidas descritivas, tabelas de frequência e análise de correspondência múltipla, a fim de verificar a existência de associação entre as variáveis. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 03959812.6.00000.5243. **Resultados esperados:** contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com feridas neoplásicas em cuidados paliativos, reconhecendo o impacto do odor e do exsudato em sua vida social. **Descritores:** Ferimentos e Lesões; Cuidados Paliativos; Isolamento Social.

ABSTRACT

Objective: to analyze the association among odor, exudate and social isolation in patients with neoplastic wounds. **Method:** observational, cross-sectional study, with prospective data collection and quantitative approach, performed in patients with neoplastic wounds in palliative care in the Palliative Care Clinic at the Hospital University Antônio Pedro. During nursing consultation, records about the odor and exudate, and the identification of social isolation will be analyzed. The statistical procedures will be the descriptive measures, frequency tables and multiple correspondence analysis in order to verify the existence of association between variables. The research project was approved by the Ethics Committee in Research, CAAE Number 03959812.6.00000.5243. **Expected results:** to contribute to improving the quality of life of patients with neoplastic wounds in palliative care, recognizing the impact of odor and exudate in their social lives. **Descriptors:** Wounds and Injuries; Palliative Care; Social Isolation.

RESUMEN

Objetivo: analizar las asociaciones entre olor, exudado y aislamiento social en pacientes con heridas neoplásicas. **Método:** estudio observacional, transversal, con recolección de datos prospectiva y enfoque cuantitativo, realizado con pacientes con heridas neoplásicas en cuidados paliativos en el Ambulatorio de Cuidados Paliativos del Hospital Universitario Antônio Pedro. Durante la consulta de enfermería, serán analizados registros acerca del olor y del exudado, y la identificación del aislamiento social. Los procedimientos estadísticos aplicados serán las medidas descriptivas, tablas de frecuencia y análisis de correspondencia múltiple, a fin de verificar la existencia de asociación entre las variables. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE nº 03959812.6.00000.5243. **Resultados esperados:** contribuir para la mejoría de la calidad de vida de los pacientes con heridas neoplásicas en cuidados paliativos, reconociendo el impacto del olor y del exudado en su vida social. **Descritores:** Heridas y Lesiones; Cuidados Paliativos; Aislamiento Social.

¹Enfermeiro, Mestrando, Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. Email: willian.allves@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: claropatrícia@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O câncer, nome dado ao conjunto de mais de 100 doenças, caracteriza-se pelo crescimento desordenado de células malignas que invadem tecidos e órgãos, podendo causar metástases e a morte do hospedeiro.¹ Nas últimas décadas, sua incidência alcançou dimensões maiores, tornando-o assim a segunda causa de morte no Brasil.² Em território nacional, a relevância e a magnitude dessa condição podem ser reforçadas através da estimativa do Instituto Nacional de Câncer, o qual espera cerca de 576 mil novos casos de neoplasias para o biênio 2014/2015, sendo 204 mil em homens e 190 mil em mulheres (exceto câncer de pele não-melanoma), o que mantém a doença no eixo de problema de saúde pública.³

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se uma incidência de 27 milhões de casos de câncer no mundo, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas anualmente com câncer em 2030. Essa realidade, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil, requer investimentos importantes por parte da política pública de saúde para atender às necessidades da população, com destaque para o âmbito da atenção paliativa, em associação à preocupante transição demográfica e envelhecimento da população brasileira nas últimas décadas.⁴

O cuidado paliativo é uma modalidade que teve início na década de 90. É conceituado como um conjunto de ações multiprofissionais que busca promover qualidade de vida para o paciente e seus familiares que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento.⁵⁻⁶ Inúmeras atividades são realizadas nesse âmbito, com destaque para o cuidado aos pacientes com das feridas neoplásicas.⁷

Cerca de 5% a 10% dos pacientes em cuidados paliativos apresentam essas afecções, que são responsáveis por acometer a pele de forma progressiva, desfigurando o corpo, tornando-se friáveis, dolorosas, sangrentas, exsudativas e com odor fétido.⁷⁻⁸ O odor e o exsudato são sintomas de presença constante no cotidiano dos pacientes com ferida neoplásica e conferem grande impacto em sua qualidade de vida.

O odor desagradável, ao indivíduo e às pessoas com quem se relaciona, acrescenta angústia no avanço da doença, agravamento da sensação de amparo e isolamento social e familiar. Já o exsudato, devido à quantidade abundante na ferida e o excessivo vazamento

desse composto, torna-se um fator extremamente estressante no dia a dia do paciente. Juntos, esses fatores fazem o indivíduo se isolar socialmente.⁹⁻¹¹

Sendo assim, a realização de curativos efetivos, estéticos e confortáveis nessas afecções em ambientes de cuidados paliativos, bem como o controle de odor e do exsudato, compõem um grande desafio para a enfermagem moderna. Além disso, o conjunto de tais sintomas pode ocasionar o isolamento social e familiar, resultando na deterioração da qualidade de vida do paciente⁽⁷⁾. Por conseguinte, é essencial que o enfermeiro saiba reconhecer o isolamento social nesses pacientes, pois essa ação pode auxiliar a equipe a avaliar se o tratamento e o cuidado prestado às feridas neoplásicas estão sendo efetivos ou não.

Essa pesquisa busca refutar ou validar a hipótese: Há associação odor, exsudato e isolamento social em pacientes com feridas neoplásicas. O resultado poderá ser um potencial aliado, tanto na elaboração de protocolos de enfermagem quanto para subsidiar a atuação dos enfermeiros na realização curativos, condutas na redução e controle de sintomas em feridas neoplásicas, bem como a identificação de sua efetividade, com o intuito de haver uma gestão adequada dos sintomas e, consequentemente, um bom convívio social e a melhoria da qualidade de vida do paciente.

OBJETIVOS

- **Geral**
 - Analisar as associações entre odor, exsudato e isolamento social em pacientes com feridas neoplásicas.
- **Específicos**
 - Classificar o odor e o exsudato provenientes de feridas neoplásicas.
 - Identificar o isolamento social em pacientes portadores de feridas neoplásicas.
 - Avaliar o isolamento social de pacientes com feridas neoplásicas.
 - Discutir a associação entre odor, exsudato e isolamento social em pacientes com feridas neoplásicas e as implicações para a práxis de enfermagem.

MÉTODO

Estudo transversal, com coleta de dados prospectiva e abordagem quantitativa, que será desenvolvido durante a consulta de Enfermagem no Ambulatório de Cuidados Paliativos do Hospital Universitário Antônio Pedro, a partir de análise dos prontuários.

A amostra de conveniência será estabelecida através dos pacientes que atendam aos critérios de inclusão do estudo, que são: pacientes em cuidados paliativos e em tratamento clínico; ter idade maior que 18 anos; ter diagnóstico de câncer (qualquer topografia) em estágio avançado registrado em prontuário; presença de ferida neoplásica com estágio 1N, ou em diante, de qualquer topografia, na consulta de enfermagem no Ambulatório de Cuidados Paliativos. São critérios de exclusão: pacientes com lesões oriundas de tratamento radioterápico (radiodermite).

Os participantes que comporão a amostra serão avaliados durante as consultas de enfermagem quanto à presença de odor, exsudato e isolamento social. Para isso, serão aplicadas a escala de odor, escala de exsudação (*push* adaptado), indicador de vazamento de exsudato e preenchimento de escala Likert, através de um questionário com perguntas fechadas sobre os aspectos sociais do paciente em associação às variáveis destacadas nesta pesquisa.

Serão coletados ainda nos prontuários os dados demográficos relativos a sexo, idade, raça e dados clínicos como história clínica, estadiamento do tumor, tratamento e localização do sítio primário, a fim de caracterizar a clientela.

Os procedimentos estatísticos a serem aplicados serão as medidas descritivas, tabelas de frequência e a análise de correspondência múltipla, a fim de verificar a existência de associação entre as variáveis e, assim, discutir os resultados e as implicações para a prática de enfermagem.

No início da análise, será construído um histograma para verificar se a distribuição das variáveis é simétrica ou assimétrica. Posteriormente, aplicar-se-á um teste de normalidade, *Shapiro-wilk*, caso a amostra possua menos de 50 voluntários; ou *Kolmogorov-smirnov*, para amostra com mais de 50 indivíduos, a fim de verificar se a amostra é paramétrica (p valor $> 0,05$) ou não paramétrica (p valor $\leq 0,05$).

Caso a amostra seja paramétrica, serão levadas em consideração as medidas de tendência central: média e desvio padrão ($\bar{x} \pm D.P$). Já se tratando de uma amostra não paramétrica, serão consideradas as medidas: mediana e intervalo interquartil ($\tilde{x} \pm Q_3-Q_1$). Após esse procedimento, será aplicado o teste estatístico ANOVA para análise de associação múltipla.

A pesquisa atendeu as exigências da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional

de Saúde (CNS), onde se observa as diretrizes e normas regulamentadoras de investigações envolvendo seres humanos.¹² O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, obtendo parecer de aprovação através do CAAE nº 03959812.6.00000.5243. A participação dos sujeitos será realizada mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS ESPERADOS

Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com feridas neoplásicas em cuidados paliativos, reconhecendo o impacto do odor e do exsudato em sua vida social.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da saúde (Brasil). Instituto nacional de câncer (INCA). Ações de enfermagem para o controle do câncer: Uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro: INCA, 2008, 3 ed, p. 379-89.
2. Blecha FP, Guedes MTS. Tratamento de radiodermatite no cliente oncológico: subsídios para intervenções de enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2006 [cited 2014 Sept 15]; 52(2):153-5. Available from: www1.inca.gov.br/rbc/n_52/v02/pdf/revisao_1.pdf
3. Ministério da Saúde (Brasil). Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.
4. Silva MM, Moreira MC, Leite JL, Erdmann AL. Análise do cuidado de enfermagem e da participação dos familiares na atenção paliativa oncológica. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2012 [cited 2014 Sept 16]; 21(3): 658-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a22.pdf>
5. Ministério da saúde (Brasil). Instituto nacional de câncer (INCA). Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado - série cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Coordenação de educação; 2009.
6. World health organization. Palliative Care. Geneve: WHO; 2002.
7. Firmino F. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em Serviços de Cuidados Paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2005 [cited 2014 Sept 15]; 51 (4): 347-59. Available from:

http://www1.inca.gov.br/rbc/n_51/v04/pdf/revisao6.pdf

8. Poletti NAA, Caliri MHL, Simão CDSR, Juliani KB, Tácio VE. Feridas malignas: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. 2002 [cited 2014 Sept 15];48(3):411-7. Available from:

http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v03/pdf/revisao2.pdf

9. Maida V, Ennis M, Kuziemy C, Trozzolo L. Symptoms Associated with Malignant Wounds: A Prospective Case Series. Journal of Pain and Symptom Management [Internet]. 2009 [cited 2014 Sept 15];37(2):206-11. Available from:

<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/08853924/PIIS0885392408002996.pdf>

10. Gomes IP, Camargo TC. Feridas tumorais e cuidado de enfermagem: buscando evidências para o controle de sintomas. R Enferm UERJ [Internet]. 2004 [cited 2014 Sept 15];12:211-6. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v12n2/v12n2a14.pdf>

11. Aguiar RM, Silva GR. Os cuidados de enfermagem em feridas neoplásicas na assistência de enfermagem. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto UERJ [Internet]. 2012 [cited 2014 Sept 15]; 11(2): 82-8. Available from:

http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=331

12. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. [Internet]. [cited 2014 Sept 15]. Available from:

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

Submissão: 21/11/2014

Aceito: 11/02/2015

Publicado: 01/04/2015

Correspondência

Willian Alves dos Santos
Rua Joaquim Távora, 45/ Ap. 504
CEP 24230-541 – Niterói (RJ), Brasil