RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

AVALIAÇÃO E MANEJO DE FERIDAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS: SCOPING REVIEW

Paula Gonçalves Assunção (paulagassuncao@gmail.com)

Bárbara Cristina Dias Giaquinto (barbaragiaquinto@gmail.com)

Anna Caroline Leite Costa (anna.leitebh@gmail.com)

Bruna Figueiredo Manzo (brunaamancio@yahoo.com.br)

Luciana Regina Ferreira Pereira Da Mata (lucianarfmata@gmail.com)

Allana Dos Reis Corrêa (allanareiscorrea@gmail.com)

Introdução: o câncer consolida-se como um dos mais críticos desafios de saúde pública global, figurando entre as principais causas de mortalidade e representando um obstáculo substancial à ascensão da expectativa de vida populacional. Projeções mundiais indicam aumento na incidência da doença, com a previsão de exceder 35 milhões de novos diagnósticos até 2050, o que representa um crescimento de 77% em relação aos dados de 2022. No Brasil, a estimativa é de aproximadamente 781 mil novos casos anuais para o triênio 2026-2028 (INCA, 2026). Dentre as principais complicações oncológicas, as

feridas neoplásicas malignas (FNM) emergem como manifestações de natureza multifatorial, acometendo entre 5% e 10% dos pacientes (Souza et al., 2018). Tais lesões decorrem da infiltração tumoral direta nos tecidos cutâneo e subcutâneo, seja por expansão de tumor primário, metástase cutânea ou invasão por contiguidade de neoplasias profundas. Clinicamente, caracterizam-se por sintomatologia complexa, incluindo dor, episódios hemorrágicos, exsudação, necrose e odor fétido (Souza et al., 2018). Para além das repercussões físicas, essas feridas acarretam um profundo estigma social. As alterações na imagem corporal associadas ao odor e às secreções, frequentemente desencadeiam quadros de vergonha, depressão e isolamento, impactando a identidade do paciente e sua percepção de pertencimento e repercutindo na dinâmica familiar e na percepção de dignidade do indivíduo. Visto que a resolução completa da lesão é raramente atingível, o manejo clínico assume um caráter paliativo, priorizando o alívio sintomático, o conforto e a preservação da qualidade de vida. Neste cenário, o enfermeiro assume um papel central na condução do cuidado. Suas responsabilidades abrangem desde a avaliação diagnóstica e o monitoramento da evolução da ferida, até a escolha e aplicação de coberturas e o manejo de complicações. Todavia, a literatura, até então, evidencia um déficit de conhecimento desses profissionais, resultando em lacunas conceituais e práticas assistenciais heterogêneas que comprometem a segurança do paciente. Apesar da relevância do tema, observa-se um descompasso entre a prática clínica e a produção científica, que demanda estudos robustos voltados à aplicabilidade prática. A diversidade de ferramentas de avaliação, das condutas de manejo e a incipiente validação clínica abrangente reforçam a urgência de uma revisão de escopo. Este estudo justifica-se pela necessidade de organizar o conhecimento fragmentado e sumarizar as evidências que possam fundamentar tomadas de decisão mais assertivas e a elaboração de tecnologias assistenciais voltadas ao controle sintomático e à qualidade de vida. Assim, a revisão atua como um elo essencial para a translação do conhecimento, instrumentalizando o enfermeiro com diretrizes que reduzam a variabilidade do cuidado e promovam a excelência na assistência oncológica.

Objetivo: mapear as evidências disponíveis na literatura acerca da avaliação e do manejo de feridas neoplásicas malignas em diferentes contextos de cuidado em saúde.

Método: revisão de escopo conforme orientações do Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020) e a redação dos resultados norteada pelo checklist PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). O protocolo de pesquisa encontra-se registrado na plataforma Open Science Framework. A questão norteadora foi estruturada por meio da estratégia mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto), na qual definiu-se: pacientes com FNM (P); avaliação e manejo das lesões, abrangendo a identificação de sinais, sintomas, instrumentos e condutas terapêuticas (C); e qualquer cenário assistencial de saúde (C). A busca bibliográfica, estruturada mediante suporte técnico de bibliotecário, abrangeu as bases LILACS, MEDLINE (via PubMed), Cochrane, Scopus, Embase, BDENF e ColecionaSUS. A literatura cinzenta foi acessada via Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Foram incluídos estudos sem restrição de idioma ou de delineamento, publicados entre 2013, possuindo como marco temporal a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, e 2025. O gerenciamento das referências e a triagem inicial ocorreram no software Rayyan IA, mediante leitura de títulos e resumos. A seleção final, o mapeamento e a categorização foram realizados de forma independente por dois revisores, com a mediação de um terceiro nos casos de discordância. A extração de dados contemplou as variáveis: autoria, ano, origem, objetivos, tipo de estudo e principais desfechos, culminando numa síntese narrativa e categorização temática acerca da avaliação e do manejo das lesões.

Resultados: A busca bibliográfica resultou na identificação de 696 publicações, onde 681 foram recuperadas em bases de dados, 10 na BDTD e cinco por meio de busca manual. Após a exclusão de 37 duplicatas, 659 títulos e resumos foram submetidos à triagem inicial, dos quais 558 foram descartados por não atenderem aos critérios de inclusão e 18 por indisponibilidade de acesso ao texto completo. Em seguida, realizou-se a leitura na íntegra de 83 publicações, resultando em uma amostra final de 62 estudos que atenderam integralmente aos requisitos da revisão. Predominaram os idiomas inglês (n=31; 50%) e português (n=29; 46,8%), seguidos pelo espanhol e alemão, com um registro

cada (1,6%). Geograficamente, o Brasil concentrou 50% da produção (n=31), com contribuições distribuídas por outros 21 países. As evidências mapeadas sustentaram a estruturação de categorias que abrangeram desde a avaliação propedêutica - dimensões, profundidade, morfologia tecidual e condições da pele perilesional - até o manejo clínico de complicações complexas como dor, odor, exsudação profusa, hemorragias, fístulas, infestação por larvas e impactos psicossociais. A análise revelou que a avaliação deve ser dinâmica e multidimensional, integrando o histórico clínico a aspectos subjetivos. Adicionalmente, recomenda-se a fotodocumentação como estratégia para monitorar a evolução das lesões. Por fim, evidenciou-se a carência de instrumentos validados para uma avaliação multidimensional sistematizada, embora ferramentas como a Malignant Wound Assessment Tool apresentem potencial relevante, carecendo, ainda, de refinamentos metodológicos (Nigrelli et al., 2025). Em relação ao manejo clínico, as evidências descrevem intervenções com variados níveis de sustentação científica. Para a higiene da lesão, destaca-se a irrigação com solução fisiológica ou água destilada associada ao uso de antissépticos como a clorexidina e o polihexametileno biguanida (PHMB), priorizando-se curativos não aderentes e oclusivos. O controle álgico fundamenta-se na avaliação multidimensional e na aplicação da escada analgésica da Organização Mundial da Saúde (OMS) e integrando opioides sistêmicos e tópicos, anestésicos locais e terapias não farmacológicas. Para o manejo do odor destacaram-se o metronidazol tópico ou sistêmico, o PHMB e coberturas com carvão ativado e prata. As complicações hemorrágicas são manejadas por meio de compressão local, agentes hemostáticos (alginato de cálcio e celulose regenerada oxidada), ácido tranexâmico, etamsilato e radioterapia paliativa. No controle da exsudação profusa, recomenda-se o uso de espumas absorventes, hidrofibras, hidrogéis e, em casos específicos, a adaptação de bolsas de estomia. Quanto à necrose, prioriza-se o desbridamento autolítico, com suporte de métodos enzimáticos, mecânicos e instrumentais, sendo necessário sempre avaliar o risco de sangramento relacionado ao desbridamento. O manejo das infestações por larvas compreende a remoção mecânica associada ao uso de antiparasitários e controle ambiental. Por fim, a assistência enfatiza, também, o suporte emocional e a relação terapêutica frente aos impactos psicossociais como

ansiedade, depressão e isolamento social. Aponta-se como limitação deste estudo a não realização da análise do nível de evidência, conforme as diretrizes metodológicas para revisões de escopo, mantendo o foco no mapeamento abrangente do cenário científico.

Conclusão: Esta revisão de escopo mapeou as evidências sobre a avaliação e o manejo de FNM, cumprindo o objetivo de identificar condutas terapêuticas em diversos cenários. Os resultados confirmam que o cuidado é predominantemente paliativo, onde o manejo de sinais e sintomas prevalece sobre a intenção de cicatrização. As implicações desta revisão são significativas para a prática de enfermagem, pois consolidam intervenções como o uso de metronidazol para odor, agentes hemostáticos para sangramentos e a escada analgésica da OMS para a dor. No entanto, revelou-se um descompasso crítico ao evidenciar que embora existam diversas condutas descritas, há uma carência de instrumentos de avaliação multidimensional validados e uma heterogeneidade nas práticas assistenciais. Isso sugere que a segurança do paciente pode estar comprometida pela falta de padronização, reforçando a necessidade de diretrizes clínicas mais robustas que traduzam as evidências mapeadas para o cotidiano dos serviços de saúde.

Referências

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17914

SOUZA, M.A.O.; SOUZA, N.R.; MELO, J.T.D.S.; XAVIER, M.A.C.A.; ALMEIDA, G.L.; SANTOS, I.C.R.V. Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: an integrative review. Revista brasileira de enfermagem, 71(5), 2552–2560, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0428. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/ysLnzMdX6F9QgwZMGGyQkKh/?lang=en

PETERS, M. D. J., et al Chapter 11: Scoping reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (eds.). JBI manual for evidence synthesis. Adelaide: JBI, 2020.

TRICCO A.C., LILLIE E., ZARIN W., O'BRIEN K.K., COLQUHOUN H., LEVAC D., et al. PRISMA extension for scoping reviews(PRISMA-ScR): checklist and

explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73. Disponível em: https://doi.org/10.7326/M18-0850

NIGRELLI, D., GAMBALUNGA, F., ANASTASI, G., PEGHETTI, A., DURANTE, S., GIUSTI, M., BIAGIOLI, V., QUIRINI, S., IACOROSSI, L., LATINA, R. Malignant fungating wounds assessment in palliative care: a scoping review. Front. Public Health. 13:1602493; 2025. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1602493

Introducción: El cáncer se consolida como uno de los desafíos de salud pública global más críticos, figurando entre las principales causas de mortalidad. Proyecciones mundiales prevén exceder los 35 millones de nuevos diagnósticos para 2050, un crecimiento del 77% en relación con 2022. En Brasil, la estimación es de aproximadamente 781 mil nuevos casos anuales para el trienio 2026-2028 (INCA, 2026). Entre las complicaciones oncológicas, las heridas neoplásicas malignas (HNM) emergen como manifestaciones multifactoriales que afectan entre el 5% y el 10% de los pacientes (Souza et al., 2018). Tales lesiones derivan de la infiltración tumoral directa en los tejidos cutáneo y subcutáneo, por expansión del tumor primario, metástasis cutánea o invasión por contigüidad de neoplasias profundas. Clínicamente, se caracterizan por dolor, episodios hemorrágicos, exudación, necrosis y olor fétido (Souza et al., 2018). Más allá de las repercusiones físicas, estas heridas conllevan un profundo estigma social: las alteraciones de la imagen corporal asociadas al olor y a las secreciones desencadenan vergüenza, depresión y aislamiento, impactando la identidad del paciente, la dinámica familiar y su percepción de dignidad. Dado que la resolución completa de la lesión es raramente alcanzable, el manejo clínico asume un carácter paliativo, priorizando el alivio sintomático, el confort y la calidad de vida. En este escenario, el enfermero asume un papel central, con responsabilidades que abarcan desde la evaluación diagnóstica y el monitoreo de la evolución de la herida hasta la elección y aplicación de coberturas y el manejo de complicaciones. No obstante, la literatura evidencia un déficit de conocimiento de estos profesionales,

resultando en lagunas conceptuales y prácticas asistenciales heterogéneas que comprometen la seguridad del paciente. Se observa, además, un desajuste entre la práctica clínica y la producción científica: la diversidad de herramientas de evaluación y de conductas de manejo, sumada a la incipiente validación clínica, refuerza la urgencia de una revisión de alcance. Este estudio se justifica por la necesidad de organizar el conocimiento fragmentado y resumir las evidencias que fundamenten decisiones más asertivas y la elaboración de tecnologías asistenciales enfocadas al control sintomático y a la calidad de vida, actuando como vínculo esencial para la traslación del conocimiento y la reducción de la variabilidad del cuidado.

Objetivo: Mapear las evidencias disponibles en la literatura sobre la evaluación y el manejo de heridas neoplásicas malignas en diferentes contextos de cuidado de salud.

Método: Revisión de alcance conforme a las orientaciones del Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020), con la redacción de los resultados orientada por el checklist PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). El protocolo de investigación se encuentra registrado en la plataforma Open Science Framework. La pregunta orientadora fue estructurada mediante la estrategia mnemotécnica PCC (Población, Concepto y Contexto): pacientes con HNM (P); evaluación y manejo de las lesiones, abarcando la identificación de signos, síntomas, instrumentos y conductas terapéuticas (C); y cualquier escenario asistencial de salud (C). La búsqueda bibliográfica, estructurada con soporte técnico de un bibliotecario, abarcó las bases LILACS, MEDLINE (vía PubMed), Cochrane, Scopus, Embase, BDENF y ColecionaSUS. La literatura gris fue accedida vía Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones (BDTD). Se incluyeron estudios sin restricción de idioma o de diseño, publicados entre 2013 —marco temporal de la Política Nacional para la Prevención y Control del Cáncer— y 2025. El manejo de las referencias y el cribado inicial ocurrieron en el software Rayyan IA, mediante la lectura de títulos y resúmenes. La selección final, el mapeo y la categorización fueron realizados de forma independiente por dos revisores, con la mediación de un tercero en los casos de discordia. La extracción de datos contempló autoría, año, origen, objetivos, tipo de estudio y principales

resultados, culminando en una síntesis narrativa y categorización temática sobre la evaluación y el manejo de las lesiones.

Resultados: La búsqueda bibliográfica resultó en 696 publicaciones: 681 recuperadas en bases de datos, 10 en la BDTD y cinco por medio de búsqueda manual. Tras la exclusión de 37 duplicados, 659 títulos y resúmenes fueron sometidos al cribado inicial, de los cuales 558 fueron descartados por no cumplir con los criterios de inclusión y 18 por falta de acceso al texto completo. Posteriormente, se realizó la lectura íntegra de 83 publicaciones, resultando en una muestra final de 62 estudios. Predominaron los idiomas inglés (n=31; 50%) y portugués (n=29; 46,8%), seguidos por el español y el alemán, con un registro cada uno (1,6%). Geográficamente, Brasil concentró el 50% de la producción (n=31), con contribuciones distribuidas en otros 21 países. Las evidencias mapeadas sustentaron categorías que abarcaron desde la evaluación propedéutica — dimensiones, profundidad, morfología tisular y condiciones de la piel perilesional — hasta el manejo clínico de complicaciones como dolor, olor, exudación profusa, hemorragias, fístulas, infestación por larvas e impactos psicosociales. El análisis reveló que la evaluación debe ser dinámica y multidimensional, integrando el historial clínico a aspectos subjetivos, recomendándose la fotodocumentación como estrategia para monitorear la evolución de las lesiones. Se evidenció la carencia de instrumentos validados para una evaluación multidimensional sistematizada, aunque herramientas como la Malignant Wound Assessment Tool presenten un potencial relevante, careciendo aún de refinamientos metodológicos (Nigrelli et al., 2025). En relación al manejo clínico, las evidencias describen intervenciones con variados niveles de sustento científico. Para la higiene de la lesión se destaca la irrigación con solución fisiológica o agua destilada asociada a antisépticos como la clorhexidina y el polihexametileno biguanida (PHMB), priorizándose apósitos no adherentes y oclusivos. El control álgico se fundamenta en la evaluación multidimensional y en la escala analgésica de la Organización Mundial de la Salud (OMS), integrando opioides sistémicos y tópicos, anestésicos locales y terapias no farmacológicas. Para el olor se destacaron el metronidazol tópico o sistémico, el PHMB y coberturas con carbón activado y plata. Las complicaciones hemorrágicas se manejan mediante compresión local, agentes

hemostáticos (alginato de calcio y celulosa regenerada oxidada), ácido tranexámico, etamsilato y radioterapia paliativa. En el control de la exudación profusa se recomiendan espumas absorbentes, hidrofibras, hidrogeles y, en casos específicos, la adaptación de bolsas de ostomía. En cuanto a la necrosis, se prioriza el desbridamiento autolítico, con soporte de métodos enzimáticos, mecánicos e instrumentales, evaluando siempre el riesgo de sangrado relacionado. El manejo de las infestaciones por larvas comprende la remoción mecánica asociada al uso de antiparasitarios y control ambiental. Finalmente, la asistencia enfatiza el soporte emocional y la relación terapéutica frente a los impactos psicosociales como ansiedad, depresión y aislamiento social. Se señala como limitación la no realización del análisis del nivel de evidencia, conforme a las directrices metodológicas para revisiones de alcance, manteniendo el enfoque en el mapeo integral del escenario científico.

Conclusión: Esta revisión de alcance mapeó las evidencias sobre la evaluación y el manejo de HNM, cumpliendo el objetivo de identificar conductas terapéuticas en diversos escenarios. Los resultados confirman que el cuidado es predominantemente paliativo, donde el manejo de signos y síntomas prevalece sobre la intención de cicatrización. Las implicaciones para la práctica de enfermería son significativas, pues consolidan intervenciones como el metronidazol para el olor, los agentes hemostáticos para sangrados y la escala analgésica de la OMS para el dolor. Sin embargo, se reveló un desajuste crítico: aunque existen diversas conductas descritas, hay carencia de instrumentos de evaluación multidimensional validados y heterogeneidad en las prácticas asistenciales. Esto sugiere que la seguridad del paciente puede estar comprometida por la falta de estandarización, reforzando la necesidad de directrices clínicas más robustas que traduzcan las evidencias mapeadas al cotidiano de los servicios de salud.

Referencias:

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimación 2026: incidencia de cáncer en Brasil. Río de Janeiro: INCA, 2026. Disponible en: https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17914

SOUZA, M.A.O.; SOUZA, N.R.; MELO, J.T.D.S.; XAVIER, M.A.C.A.; ALMEIDA, G.L.; SANTOS, I.C.R.V. Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: an integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem, 71(5), 2552–2560, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0428. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reben/a/ysLnzMdX6F9QgwZMGGyQkKh/?lang=en

PETERS, M. D. J., et al. Chapter 11: Scoping reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (eds.). JBI manual for evidence synthesis. Adelaide: JBI, 2020.

TRICCO A.C., LILLIE E., ZARIN W., O'BRIEN K.K., COLQUHOUN H., LEVAC D., et al. PRISMA extension for scoping reviews(PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73. Disponible en: https://doi.org/10.7326/M18-0850

NIGRELLI, D., GAMBALUNGA, F., ANASTASI, G., PEGHETTI, A., DURANTE, S., GIUSTI, M., BIAGIOLI, V., QUIRINI, S., IACOROSSI, L., LATINA, R. Malignant fungating wounds assessment in palliative care: a scoping review. Front. Public Health. 13:1602493; 2025. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1602493

Introduction: Cancer is established as one of the most critical global public health challenges, ranking among the leading causes of mortality and representing a substantial obstacle to increasing population life expectancy. Global projections indicate an increase in disease incidence, with the forecast to exceed 35 million new diagnoses by 2050, representing a 77% growth compared to 2022 data. In Brazil, the estimate is approximately 781,000 new

annual cases for the 2026-2028 triennium (INCA, 2026). Among the main oncological complications, malignant neoplastic wounds (MNW) emerge as multifactorial manifestations, affecting between 5% and 10% of patients (Souza et al., 2018). These lesions result from direct tumor infiltration into the cutaneous and subcutaneous tissues, whether through primary tumor expansion, cutaneous metastasis, or invasion by contiguity of deep neoplasms. Clinically, they are characterized by complex symptomatology, including pain, hemorrhagic episodes, exudation, necrosis, and foul odor (Souza et al., 2018). Beyond physical repercussions, these wounds carry a profound social stigma. Alterations in body image associated with odor and secretions often trigger feelings of shame, depression, and isolation, impacting the patient's identity and perception of belonging, and affecting family dynamics and the individual's sense of dignity. Since complete resolution of the lesion is rarely achievable, clinical management takes on a palliative character, prioritizing symptom relief, comfort, and preservation of quality of life. In this scenario, the nurse assumes a central role in care management. Their responsibilities range from diagnostic evaluation and monitoring of wound evolution to the selection and application of dressings and management of complications. However, literature to date evidences a knowledge deficit among these professionals, resulting in conceptual gaps and heterogeneous care practices that compromise patient safety. Despite the relevance of the topic, there is a mismatch between clinical practice and scientific production, which demands robust studies focused on practical applicability. The diversity of assessment tools, management conducts, and the incipient comprehensive clinical validation reinforce the urgency of a scoping review. This study is justified by the need to organize fragmented knowledge and summarize evidence that can support more assertive decision-making and the development of care technologies aimed at symptom control and quality of life. Thus, the review acts as an essential link for knowledge translation, equipping nurses with guidelines that reduce care variability and promote excellence in oncological assistance.

Objective: To map the available evidence in the literature regarding the assessment and management of malignant neoplastic wounds in different healthcare contexts.

Method: Scoping review conducted according to the Joanna Briggs Institute guidelines (Peters et al., 2020) and reporting of results guided by the PRISMA-ScR checklist (Tricco et al., 2018). The research protocol is registered on the Open Science Framework platform. The guiding question was structured using the PCC mnemonic strategy (Population, Concept, and Context), defined as: patients with MNW (P); assessment and management of lesions, covering the identification of signs, symptoms, instruments, and therapeutic conducts (C); and any healthcare setting (C). The bibliographic search, structured with technical support from a librarian, covered the LILACS, MEDLINE (via PubMed), Cochrane, Scopus, Embase, BDENF, and ColecionaSUS databases. Gray literature was accessed via the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD). Studies were included without language or design restrictions, published between 2013—using the National Policy for Cancer Prevention and Control as a temporal landmark—and 2025. Reference management and initial screening occurred in the Rayyan AI software through title and abstract reading. Final selection, mapping, and categorization were performed independently by two reviewers, with a third mediating in cases of disagreement. Data extraction included variables: authorship, year, origin, objectives, study type, and main outcomes, culminating in a narrative synthesis and thematic categorization regarding the assessment and management of the lesions.

Results: The bibliographic search identified 696 publications, with 681 retrieved from databases, 10 in the BDTD, and five through manual search. After excluding 37 duplicates, 659 titles and abstracts underwent initial screening, of which 558 were discarded for not meeting inclusion criteria and 18 for unavailability of full-text access. Subsequently, 83 publications were read in full, resulting in a final sample of 62 studies that fully met the review requirements. English (n=31; 50%) and Portuguese (n=29; 46.8%) predominated, followed by Spanish and German, with one record each (1.6%). Geographically, Brazil concentrated 50% of the production (n=31), with contributions distributed across 21 other countries. The mapped evidence supported the structuring of categories ranging from propedeutic evaluation—dimensions, depth, tissue morphology, and perilesional skin conditions—to the clinical management of

complex complications such as pain, odor, profuse exudation, hemorrhages, fistulas, larvae infestation, and psychosocial impacts. The analysis revealed that assessment must be dynamic and multidimensional, integrating clinical history with subjective aspects. Additionally, photodocumentation is recommended as a strategy to monitor lesion evolution. Finally, a lack of validated instruments for systematized multidimensional assessment was evidenced, although tools like the Malignant Wound Assessment Tool show relevant potential, yet require methodological refinements (Nigrelli et al., 2025). Regarding clinical management, evidence describes interventions with varying levels of scientific support. For lesion hygiene, irrigation with saline solution or distilled water associated with the use of antiseptics such as chlorhexidine and polyhexamethylene biguanide (PHMB) stands out, prioritizing non-adherent and occlusive dressings. Pain control is based on multidimensional assessment and the application of the World Health Organization (WHO) analgesic ladder, integrating systemic and topical opioids, local anesthetics, and non-pharmacological therapies. For odor management, topical or systemic metronidazole, PHMB, and activated charcoal with silver dressings were highlighted. Hemorrhagic complications are managed through local compression, hemostatic agents (calcium alginate and oxidized regenerated cellulose), tranexamic acid, etamsylate, and palliative radiotherapy. In controlling profuse exudation, the use of absorbent foams, hydrofibers, hydrogels and, in specific cases, the adaptation of ostomy bags is recommended. Regarding necrosis, autolytic debridement is prioritized, supported by enzymatic, mechanical, and instrumental methods, always requiring an assessment of bleeding risk related to debridement. Management of larvae infestations involves mechanical removal associated with the use of antiparasitics and environmental control. Finally, assistance also emphasizes emotional support and the therapeutic relationship in the face of psychosocial impacts such as anxiety, depression, and social isolation. A limitation of this study is the lack of level of evidence analysis, following methodological guidelines for scoping reviews, maintaining the focus on a comprehensive mapping of the scientific landscape.

Conclusion: This scoping review mapped the evidence on the assessment and management of MNW, fulfilling the objective of identifying therapeutic conducts

in various scenarios. The results confirm that care is predominantly palliative, where the management of signs and symptoms prevails over the intention of healing. The implications of this review are significant for nursing practice, as they consolidate interventions such as the use of metronidazole for odor, hemostatic agents for bleeding, and the WHO analgesic ladder for pain. However, a critical mismatch was revealed, showing that while various conducts are described, there is a lack of validated multidimensional assessment instruments and heterogeneity in care practices. This suggests that patient safety may be compromised by the lack of standardization, reinforcing the need for more robust clinical guidelines that translate mapped evidence into the daily routine of health services.

References:

NATIONAL CANCER INSTITUTE JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimate 2026: cancer incidence in Brazil. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Available from: https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17914

SOUZA, M.A.O.; SOUZA, N.R.; MELO, J.T.D.S.; XAVIER, M.A.C.A.; ALMEIDA, G.L.; SANTOS, I.C.R.V. Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: an integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem, 71(5), 2552–2560, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0428. Available from: https://www.scielo.br/j/reben/a/ysLnzMdX6F9QgwZMGGyQkKh/?lang=en

PETERS, M. D. J., et al. Chapter 11: Scoping reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (eds.). JBI manual for evidence synthesis. Adelaide: JBI, 2020.

TRICCO A.C., LILLIE E., ZARIN W., O'BRIEN K.K., COLQUHOUN H., LEVAC D., et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73. Available from: https://doi.org/10.7326/M18-0850

NIGRELLI, D., GAMBALUNGA, F., ANASTASI, G., PEGHETTI, A., DURANTE, S., GIUSTI, M., BIAGIOLI, V., QUIRINI, S., IACOROSSI, L., LATINA, R. Malignant fungating wounds assessment in palliative care: a scoping review. Front. Public Health. 13:1602493; 2025. Available from: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1602493

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; enfermagem oncológica; feridas neoplásicas malignas; cuidados paliativos; avaliação de sintomas.