



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ÂNGELA DE CASTRO DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERA TERMINAL DE
KENNEDY**

ICÓ – CE

2024

ÂNGELA DE CASTRO DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERA TERMINAL DE
KENNEDY**

Monografia submetida à disciplina de TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ma. Rayanne de Sousa Barbosa

ICÓ – CE

2024

ÂNGELA DE CASTRO DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERA TERMINAL DE
KENNEDY**

Monografia submetida à disciplina de TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Ma. Rayanne de Sousa Barbosa

Centro Universitário Vale do Salgado

Orientadora

Prof^º. João Paulo

Xavier Silva Centro Universitário Vale do Salgado

1^ª Examinador

Prof^º. Me. José Evaldo Gomes Júnior

Centro Universitário Vale do Salgado

2^ª Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família, meu alicerce, que me apoiou em todo esse período e se fizeram presente em todas as minhas conquistas e essa é mais uma.

Agradeço imensamente a meus amigos que são poucos, mais são para sempre, e puderam me fortalecer nesse processo em que foi muito desafiador mais que pude aprender, por mais difícil e árduo que tenha sido, mais me ajudou a enfrentar diversos medos.

Mais uma pessoa que sempre esteve ao meu lado me apoiando Emanuela Correia de Matos uma amiga que a faculdade me deu e levarei para minha vida toda pois esteve em tantos momentos uma ao lado da outra sempre, e minha prima Gerusia Araújo que me ajudou e incentivou a realizar a inscrição, minhas cunhadas Dayanne e Elaine sempre estiveram ao meu lado, e em especial meu irmão Edson e José Francisco meu eterno agradecimento, a Mikaelly Alves Beserra uma querida que não tenho palavras para expressar minha gratidão por tudo que tem feito por mim, Maria Milena que sempre esteve comigo nesse trabalho.

E ao meu namorado Lucas Lopes de Oliveira, que sempre se fez presente, me incentivou muito e nunca me deixou cair por medo de dar errado, sempre me motivou que iria conseguir e aqui estou.

Agradeço por aturarem minha falta de paciência e por ter vocês nessa jornada. Esse trabalho é dedicado a vocês.

Gratidão a minha orientadora Rayanne de Sousa Barbosa, sei que não foi fácil, porém chegamos ao final de um trabalho que no seu decorrer teve vários empecilhos, mais foi algo que ajudou a abrir mais ideias pois uma pesquisa não se acaba só naquele ponto final, mais que logo após surge diversas ideias e conseguimos construir o que quisermos. Obrigada.

Muito obrigado a banca examinadora José Evaldo Gomes Júnior e João Paulo Xavier Silva, por contribuir com novas sugestões e ideias, vocês foram e são essenciais para meu conhecimento.

RESUMO

DA SILVA, A.C. **ASSISNTENCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY**. 2024. 37f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. Icó-CE. 2024.

A assistência é um cuidado voltado ao paciente, por apresentar mudanças profundas em seu cotidiano como a Úlcera Terminal de Kennedy. A utk é caracterizada como uma lesão por pressão que acelera o prolongamento de vida. Encontra-se na abordagem em cuidado paliativo. Dessa forma, a presente pesquisa baseia-se na seguinte pergunta norteadora: como se dá a assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de kennedy? A escolha do tema teve como grande importância a assistência de enfermagem e implementação de estratégias a ulcera terminal durante os CP. Objetivou-se analisar as publicações científicas sobre a assistência de enfermagem ao paciente com ulcera terminal de kennedy. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada, através das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As buscas ocorreram no período de Fevereiro a Março de 2024, através dos descritores (DeCs).”Úlcera Terminal de Kennedy ” AND “Cuidados de enfermagem” AND “Cuidados Paliativo”. Realizado os cruzamentos foram identificadas: 20.924 artigos. Após aplicação dos filtros restaram 106 referências e 14 artigos compuseram a amostra final. Foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) para demonstrar o processo de busca e seleção do estudo em questão. Foi efetuada a categorização dos Níveis de Evidência (NE) dos estudos que compuseram a amostra em seis níveis. Os estudos foram organizados a fim de simplificar, sumarizar, abstrair e comparar sistematicamente as informações em 2 quadros. Dos 14 estudos selecionados para compor a amostra final observou-se que todos os estudos foram publicados no Brasil, quanto ao nível de evidencia dos estudos analisados predominam o Nível 4 de evidência científica. As principais condutas da assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de kennedy foram: a inclusão do trabalho multidisciplinar com objetivo de melhoria da qualidade de vida do paciente, intervenções assistenciais e cuidados com a pele dos pacientes com UTK, o prolongamento da expectativa de vida e cuidados paliativo ao paciente com feridas neoplásicas e sua importância de amenizar a dor. Os estudos destacam, que é notória a participação da equipe de enfermagem nesse processo, salientando a necessidade de uma atenção voltada a paciente com ulcera terminal sua família, identificando os fatores que as afligem, podendo ser um aliado favorável nesse contexto. Além disso, faz-se necessário a adoção de medidas educativas que envolvam a equipe multidisciplinar, por meio da discussão de trabalhos científicos, visando entender o aparecimento da úlcera, a fim de minimizar a dor e sofrimento. Ademais, a participação efetiva da família torna-se fundamental neste cenário.

Palavras-chave: Úlcera Terminal de Kennedy. Assistência de enfermagem. Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

DA SILVA, A.C. **NURSING CARE FOR THE PATIENT WITH KENNEDY'S TERMINAL ULCER**. 2024. 37f. Course Completion Work (Graduation in Nursing). Vale do Salgado University Center. Icó-CE. 2024.

Assistance is patient-oriented care, as it presents profound changes in their daily lives, such as Kennedy's Terminal Ulcer. UTK is characterized as a pressure injury that accelerates life extension. It is found in the palliative care approach. It is a set of care practices for incurable patients that offer a reduction in pain and suffering to the patient. Therefore, this research is based on the following guiding question: how is nursing care provided to patients with terminal Kennedy ulcers? The choice of the theme was of great importance to nursing care and implementation of strategies for terminal ulcers during PC. The objective was to analyze scientific publications on nursing care for patients with terminal Kennedy ulcers. This is an integrative review of the literature. It is carried out through the databases: Virtual Health Library (VHL), Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and Nursing Database (BDENF). The searches took place from February to March 2024, using the descriptors (DeCs): "Kennedy Terminal Ulcer" AND "Nursing Care" AND "Palliative Care". After crossing, 20,924 articles were identified. After applying the filters, 106 references remained and 14 articles made up the final sample. The Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) Instrument was used to demonstrate the search and selection process for the study in question. The Levels of Evidence (LE) of the studies that made up the sample were categorized into six levels. The studies were organized in order to simplify, summarize, abstract and systematically compare the information in 2 tables. Of the 14 studies selected to compose the final sample, it was observed that all studies were published in Brazil. Regarding the level of evidence of the studies analyzed, Level 4 of scientific evidence predominates. The main conducts of nursing care for patients with terminal Kennedy ulcers were: the inclusion of multidisciplinary work with the objective of improving the patient's quality of life, care interventions and skin care for patients with UTK, prolonging life expectancy and palliative care for patients with neoplastic wounds and its importance in relieving pain. The studies highlight that the participation of the nursing team in this process is notable, highlighting the need for attention focused on patients with terminal ulcers and their family, identifying the factors that afflict them, which can be a favorable ally in this context. Furthermore, it is necessary to adopt educational measures that involve the multidisciplinary team, through the discussion of scientific works, aiming to understand the appearance of the ulcer, in order to minimize pain and suffering. Furthermore, the effective participation of the family becomes fundamental in this scenario.

Keywords: Kennedy Terminal Ulcer. Nursing assistance. Palliative care.

LISTA DE FIGURAS, QUADROS E TABELAS

QUADRO 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura. Icó-CE, Brasil, 2024.....	19
TABELA 1 – Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2024.....	20
QUADRO 2 – Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	22
FIGURA 1 – Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	22
QUADRO 3 – Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	24
QUADRO 4 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência, Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	26
QUADRO 5 – Principais condutas da assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de Kennedy. Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	28

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

ANCP	Academia Nacional de Cuidado Paliativos
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SNVE	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
3. REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 ASPECTOS GERAIS DA PELE.....	13
<i>3.1.1 Fases de Cicatrização</i>	<i>14</i>
3.2 CUIDADOS PALIATIVOS	15
3.3 ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY	17
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	19
4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA.....	20
4.4 PERÍODO DE COLETA.....	20
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	20
4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS	23
5 RESULTADOS.....	24
6 DISCUSSÕES.....	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERENCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) referem-se à linha de tratamento, onde visam proporcionar qualidade de vida ao paciente e a família, com a ajuda da equipe no intuito de promover a continuidade da vida, através do alívio do sofrimento, auxiliando neste importante processo em termos de sintomas dolorosos e métodos leves de natureza física, psicossocial e espiritual. Os CP não oferecem momento especial ou prognóstico, a ajuda deve ser prestada de acordo com a necessidade do paciente e de seus familiares (RIBEIRO, 2019).

É notório um aumento no número de pacientes em cuidados paliativos neste início do século e no Brasil, desde dos anos 70 foram encontradas iniciativas sobre os Cuidados Paliativos, mas nos anos 90 que começaram os primeiros serviços para organização de atendimentos paliativista. Desde de 1986 acontecem atendimentos para pacientes fora da possibilidade de cura, é essencial que a população brasileira observe como essa abordagem dos CP, que evidencia a maneira que os pacientes tem seu processo de vida ameaçado pode ter um alívio durante todo esse percurso (BRASIL, 2023).

Durante os cuidados paliativos, a equipe de saúde irá lidar com inúmeros desafios, dentre eles o aparecimento da Úlcera Terminal de Kennedy (UTK), sendo esta notificada pela primeira vez por Karen Kennedy em 1983 em uma unidade de cuidados intensivos nos Estados Unidos. Esta lesão surgiu, e em meio a seu desenvolvimento foram realizados estudos para determinar a sua prevalência, estado, progressão e mortalidade do paciente resultante da lesão (MARTINS et al., 2020).

A úlcera caracteriza-se pela perda da integridade da pele que ocorre horas antes do óbito, após a avaliação da lesão, foram encontrados dados que mostram uma elevada mortalidade pela UTK (55,70%) em apenas 6 semanas após o desenvolvimento da lesão, causada pela falência orgânica resultando em morte imediata ou rápida deterioração da pele (ARAGÃO et al., 2022).

Diante disso, os cuidados de enfermagem, buscam auxiliar na avaliação do paciente, ofertando assistência de qualidade para obter resultados dos cuidados prestados. Visa a promoção, proteção e a preservação do paciente, do sofrimento e dor adquirida com a doença (SANTOS et al., 2020).

A partir da temática exposta surgiu a seguinte pergunta de pesquisa: A assistência de enfermagem ao paciente com Úlcera Terminal de Kennedy? O presente estudo justifica-se, pela falta de conhecimento sobre a UTK, pois o público acometido por essa lesão não tem informações referentes da gravidade, o por quê a mortalidade acontece em poucas semanas e

como acomete a integridade física da pele. Diante disso, é importante avançar nas pesquisas para ofertar os cuidados com a pele para serem tomadas medidas para aliviar a dor e o sofrimento durante esse processo, aumentando as fontes de informação sobre essa patologia.

O estudo possui relevância para o meio acadêmico, científico, para os profissionais de saúde, pacientes e familiares. Para os acadêmicos, pois permite a disseminação de mais informações sobre o tema. Para o meio científico, onde agregará como mais uma fonte de dados sobre a UTK, tendo em vista, que é um assunto pouco abordado. Para os profissionais de saúde, pois permite que conheçam UTK, o que ela representa e como os CP contribuem para o tratamento.

Além disso, possui relevância para os pacientes e familiares que convivem empiricamente com a UTK, devido a isso, devem ser preparados para o que ela representa e também serem instruídos para os cuidados paliativos, pois, fazem toda a diferença para pacientes que estão nesse estado terminal.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar na literatura científica a assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de Kennedy.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS DA PELE

A pele é o maior órgão do corpo humano, possui tipos celulares e estruturas especiais que desempenham funções protetoras e essenciais como termorregulação, sistema imunológico, sensibilidade e proteção para evitar agressões químicas exógenas e evitar água e proteínas físicas ou biológicas. perdas para o exterior. A estrutura da pele consiste em três camadas; epiderme, derme e hipoderme (BACELAR et al., 2016).

A camada externa é a epiderme, cuja principal tarefa é proteger contra fatores externos. Possui células epiteliais achatadas que se sobrepõem de dentro para fora: células germinativas ou basais, espinhosas, granulosa, clara e, cornificadas, nesta parte mais interna da camada estão os queratinócitos que se multiplicam e rompem a camada basal, isto caso ela invista na queratina porque ela possui uma proteína fibrosa superficial que dá força à epiderme e promove proteção, permeabilidade e protege a pele da desidratação (CUNHA, 2019).

Entretanto há participação dos melanócitos que é a célula responsável pela síntese da melanina, pigmentação e sua missão é proteção dos raios ultravioleta fazendo parte para as células responsáveis pela ativação do sistema imunológico. Nesse sistema imunológico é essencial a produção da vitamina D. A vitamina D é um hormônio essencial para o organismo conseguindo ser obtida da dieta ou, essencialmente, formada pela pele após a exposição a luz solar ultravioleta B. No seu modo ativo possui o controle e absorção de cálcio e fósforo, ela busca auxiliar no trato digestório, e na formação da manutenção de ossos e dentes, além de fazer parte do sistema muscular e imunológico (TEIXEIRA et al., 2019).

A segunda camada, que é a derme mais profunda, consiste em um tecido conjuntivo denso irregular composto por fibras de colágeno e elastina. Fornece suporte à epiderme além de participar dos processos fisiológicos e patológicos do órgão da pele. Possui três partes distintas: a região superficial ou papilar, que fica em contato com a epiderme e é constituída por tecido conjuntivo frouxo com pequenos vasos linfáticos e sanguíneos, as terminações, nervos e colágeno, cuja função é promover nutrientes (COLARES et al., 2019)

A última camada é a hipoderme, ou seja. tecido subcutâneo, é considerado um órgão endócrino constituído por adipócitos, cuja principal função é armazenar reservas energéticas, proteger contra choques e o ambiente térmico. Para observar as estruturas da pele é possível

analisar os anexos da pele, que estão ligados ao centro da derme nas invaginações da epiderme e são constituídos por folículos pilosos, unhas, glândulas sebáceas e sudoríparas (BERNARDO, SANTOS, SILVA, 2019).

A pele inicia sua transformação com a formação do embrião, o ectoderma e o mesoderma auxiliam nessa estrutura e seus apêndices, formando o tubo neural e a parte externa da aparência, e a epiderme e seus apêndices cutâneos, dando origem aos melanócitos, nervos, receptores sensoriais e os sistemas nervosos periférico e central (COLARES et al., 2019).

Após a formação dos anexos cutâneos a pele passa por diversas atribuições vitais e primordiais para o funcionamento do organismo e sua proteção para evitar agressões mecânicas (trauma), físicas (radiações, frio, calor), químicas e biológicas (bactérias, vírus, fungos). Por possuir um tecido queratinizado impermeável, possui o papel de barreira de proteção impedindo a entrada de elementos e microrganismos do meio externo para interno, inibindo a perda de fluidos do interno para externo, para o seguimento da homeostase do organismo humano (CAMPOS et al., 2016).

Durante esse processo, ocorrem agressões à pele em diferentes áreas do corpo humano, como lesões e processos de cicatrização. Uma lesão requer muita atenção aos detalhes para analisar todas as suas características: início, duração, sintomas, forma, localização, cor, tamanho, base, textura, superfície, estrutura, borda e número. É importante avaliar todos esses pontos, saber definir toda a lesão e relacioná-la com os procedimentos realizados naquele local, para poder prestar cuidados ao paciente (GARBUIO et al., 2018).

Essas nomenclaturas auxiliam na concepção de uma descrição ainda mais detalhada de algumas características clínicas sob as lesões. Evidenciar mais dados que pode ainda ser acrescentados com mais informações, relacionados ao paciente sobre suas lesões e o cuidado a integridade da pele (BACELAR et al., 2016).

3.1.1 Fases de Cicatrização

O processo de cicatrização inicia-se com uma fase inflamatória, que ocorre em decorrência de um processo que afeta o organismo, e em resposta a esse trauma ocorre uma reação vascular e inflamatória imediatamente após a hemostasia, acompanhada de restos celulares e microrganismos (MAGALHÃES, 2022)

Os sintomas clínicos relacionados à inflamação, como inchaço, vermelhidão, calor e dor, são mais comuns nesta fase. Esses sinais que aparecem durante o processo inflamatório

mostram como está funcionando a resposta do organismo. As células de defesa leucocitária fornecem evidências aos neutrófilos de que o local da lesão tem um papel fundamental na eliminação de bactérias por fagocitose, liberando enzimas e radicais livres. E são os macrófagos que removem as bactérias, limpam os resíduos celulares da área da ferida e promovem o crescimento de novos tecidos (CAMPOS et al., 2016).

A fase proliferativa ou de granulação é caracterizada pela formação de novo tecido angiogênico de aspecto granular e pela proliferação e migração de fibroblastos responsáveis pela síntese de colágeno, seguida de epitelização, que forma o fechamento da superfície da ferida pela proliferação celular. bordas, reduzindo o acúmulo e reduzindo o tamanho da ferida através da contração dos fibroblastos e atividade específica (BACELAR et al.,2016).

Já na fase final que é maturação ou remodelagem a cicatrização da ferida, é caracterizada pela diminuição da vascularização e pela reorganização de fibras de colágeno, que leva a redução e pelo fortalecimento da cicatriz durante esta fase acontece alterações da coloração de vermelho para róseo ou branco pálido. Logo após de três semanas acontece o fechamento da ferida, o tecido tem uma aproximação e em cinco semanas esse tecido está quase cicatrizado, e nas oitos semanas fase final torna-se único, no entanto não fica igual ao tecido anterior antes desse processo (MARTINS, ONOFRE, MARCONDES, 2021).

3.2 CUIDADOS PALIATIVOS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define cuidados paliativos como abordagens terapêuticas para apoiar a qualidade de vida e o alívio da dor, pacientes e familiares enfrentando problemas relacionados as doenças que ameaçam a continuação da vida, dessa forma destacam algumas diretrizes importantes aos cuidados paliativos por esse número foram revisados pela OMS em 2021. Destacam a assistência promovida pelos profissionais que buscam uma melhora e qualidade de vida por meio de promoção e alívio do sofrimento do paciente (OMS, 2021).

Dessa forma, as pessoas passaram a conviver no mesmo ambiente que as famílias, para reduzir os riscos e prestar assistência integral, para acompanhar dá melhor forma e manter sua qualidade de vida. Os cuidados paliativos ainda são um trabalho em andamento, é por isso que a maioria das estratégias de ação continuam a ser desafiantes e requer a atenção de uma equipe interdisciplinar. Portanto, este método não se limitando a realizar cirurgias em pacientes; espalhar atenção, interesse, interação e comprometimento (FONSECA et al., 2021).

Os cuidados paliativos são prestados em diferentes ambientes, por ex. Enfermarias hospitalares, hospícios, instalações de cuidados de longa duração, clínicas especializadas e famílias. Esse processo tem como foco o acompanhamento ao cuidado do paciente em seu domicílio, a importância desses cuidados exerce o alívio e fornecer um sistema de apoio ao paciente. A promoção de cuidados paliativos no ambiente domiciliar permite que os pacientes a probabilidade de pessoas continuarem a permanecer em ambientes familiares e sociais, atendimento multidisciplinar, para ajudar na promoção dos cuidados destacam-se alguns pontos importantes para serem ofertados (BELÉM, 2018).

Os objetivos do CP são: Promover o alívio da dor e de outros sintomas; Reconhecer a morte como um processo natural e afirmar a vida; Não apressar ou atrasar a morte do paciente; Integrar aspectos psicológicos, emocionais e espirituais nos cuidados aos pacientes; Fornecer um sistema de apoio para que os pacientes possam viver o maior tempo possível tão ativo quanto possível até o momento de sua morte; Fornecer uma abordagem multidisciplinar focada nas necessidades do paciente e sua família; Melhorar a qualidade de vida do paciente e impactar positivamente a saúde do paciente progressão da doença; Iniciar cuidados paliativos que consiste em promover assistência e preservar a qualidade de vida (SOARES et al., 2023).

Os cuidados paliativos são uma necessidade por si só que ajudam a proporcionar alívio e conforto aos pacientes e seus familiares. Fazer isso em casa pode trazer benefícios em termos de segurança, conforto, manutenção da independência e cuidado com essas pessoas mesmo em um momento tão delicado. Para que isso aconteça, uma equipe profissional bem treinada é crucial na construção de recursos iniciais em cuidados paliativos. A equipe é responsável por acolher, orientar, assistir e apoiar pacientes, familiares e cuidadores durante os cuidados paliativos, desde o diagnóstico até o processo de luto (RIBEIRO, 2019).

Os cuidados paliativos requerem liderança profissional, onde o enfermeiro, que desempenha um papel central em todo o processo, e a sua equipa multidisciplinar implementam os requisitos operacionais e prestam assistência na gestão da dor e do sofrimento e na gestão da sua qualidade, além da vida destaca aspectos importantes do comprometimento psicossocial relacionado ao paciente e à lesão (PICOLLO, 2018).

Essas ações do cuidado ao paciente, é importante para fornecer uma atenção e implementar ações que serão desenvolvidas para o paciente, visando melhoria e qualidade, durante todo esse percurso pode-se observar a importância de um profissional durante os cuidados além de amenizar a dor e cuidados necessários ao paciente (INCA, 2022).

3.3 ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY

A Úlcera Terminal de Kennedy, tem como início do processo a perda da integridade da pele, esse acometimento antecede a morte do paciente, pelo seu desenvolvimento ser rápido por esse avanço, ela passou a ter mais conhecimento pela sua progressão de mortalidade dos pacientes. Após realizar busca sobre a lesão por pressão (LP), para avaliar por quanto tempo os pacientes viviam logo após o desenvolvimento da lesão. (DALMEDICO et al., 2022)

Um estudo realizado obteve dados encontrados que mostraram o índice de pessoas que faleceram com a LP (55,70%), após a LP ter se desenvolvido o paciente tem o processo de morte mais rápido com apenas 6 semanas do seu desenvolvimento. Por esses dados de investigação que descobriram uma LP, de outro tipo, pelo fato dela apresentar um importante indicador de falência orgânica, com embasamento é possível observar que a morte iminente ou de morbidade com rápida deterioração, a deterioração da pele apresenta a progressão rápida mesmo no decurso de um dia (ARAGÃO et al., 2022).

Sua iniciação é de forma de abrasão ou flictena, apresenta bordas irregulares e posterior formato de pêra, borboleta ou ferradura a coloração tem variação desde vermelha, amarela, roxa, e até negra. Ela apresenta em regiões do sacrococcígea, calcâneos e panturrilha, é uma evolução muito rápida e muitas vezes súbita e pode estar associada a termorregulação (DALMEDICO et al., 2022)

Já na fase final da vida, qualquer órgão pode se comprometer e começar a falhar pela consequência do avanço da lesão, a pele sendo o maior órgão, é preciso ter os cuidados necessários referente a pele prevenindo uma nova LP (MARTINS, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo UTK caracterizou-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, na qual foi desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com fundamento em materiais científicos publicados em suporte de dados on-line. As pesquisas que foram realizadas voltada à Úlcera Terminal de Kennedy estabeleceu relacionou-se ao protagonismo do enfermeiro na assistência ao paciente em Úlcera Terminal de Kennedy, que direcionou acadêmicos, profissionais e demais interessados no assunto, a favorecimento a uma visão mais abrangente, possibilitaram a compreensão sob várias óticas (ARAGÃO et al.,2022).

De acordo com Lakatos e Marconi (2017), a metodologia de revisão integrativa de literatura poderão favorecer fundamento metodológico para construção de pesquisas voltadas a várias áreas para além da educação e saúde, uma vez que forneceram recurso para uma organização metódica do conhecimento. Como resultado disso, possibilitaram ao pesquisador está ciente acerca da temática selecionada para a pesquisa, elaborando um panorama acerca da fonte de pesquisa, além do entendimento e desenvolvimento da temática escolhida, bem como projeção dos novos aspectos que foram investigados.

A abordagem qualitativa de pesquisa descrita por Minayo (2013), correspondeu a capacidade de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, através da exposição de opiniões e argumentos, tendo como embasamento as situações e eventos realizados, e a partir daí percebe-se outros aspectos, bem como, a reformulação as informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalização da pesquisa.

Mendes, Silveira e Galvão (2008), afirmam que a construção de RIL passou por seis etapas que aconteceram de forma similar as fases do desenvolvimento do estudo convencional, mas que requer maior rigor, objetivaram e esclareceram detalhes. Consideraram as fases de construção do tipo de revisão, dispuseram que as mesmas foram descritas conforme a tabela a seguir:

QUADRO 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

Etapa	Definição	Condutas
1	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	<ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa na base de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	<ul style="list-style-type: none"> - Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	<ul style="list-style-type: none"> - Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5	Interpretação dos resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções.
6	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.

Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura, configuraram um meio de estudo amplo, pois possibilitaram agrupar vários estudos de uma área, com várias perspectivas metodológicas, no qual o leitor conseguiu reunir, analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca da aquela temática de forma mais simples e eficiente (POMPEO, ROSSI, GALVÃO, 2009).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para elaboração da questão norteadora foi empregada a estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para tanto, leva-se em consideração, a estrutura: P: Pacientes com Úlcera Terminal de Kennedy; V: Assistência de enfermagem; O: Analisar a assistência de enfermagem.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) será empregada para auxiliar na seleção dos descritores MeSH que melhor se relacionem com a pergunta: Qual a assistência de enfermagem ao paciente com Úlcera Terminal de Kennedy?

TABELA 1 – Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2023.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
<i>Population</i>	Ferimentos e Lesões	<i>Wounds and Injuries</i>
<i>Variable</i>	Cuidados de Enfermagem	<i>Nursing Care</i>
<i>Outcomes</i>	Lesões Neoplasias	<i>Injuries and Neoplasms</i>

Fonte: Dados da pesquisa

4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorrerá de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando para tanto os Descritores em Ciência da Saúde DeCS: Patient/ Wounds and Injuries Care, Nursing Care.

Palavra-Chave: Cuidados de Enfermagem. Ferimentos e Lesões. Lesões Neoplasias.

4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados aconteceu no período de fevereiro e março de 2024.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordaram acerca da assistência de enfermagem ao paciente com Úlcera Terminal de Kennedy, no recorte temporal da publicação de 2018 a 2024.

A escolha do recorte temporal, justificou-se pelo fato de que em 2018 foi o ano em que OMS publicou o *The solid facts- / Wounds and, Injuries* um documento que declarava a necessidade de incorporar a Úlcera Terminal de Kennedy na atenção integral à saúde, e expandir as pesquisas da UTK, de acordo com as necessidades, forma e modalidades que permitiu a visualização do panorama da assistência de Enfermagem frente a UTK, e obteve dados atualizados acerca da temática. No que tange aos critérios de exclusão: trabalhos duplicados e foram do tipo. relatos de experiência, resenhas, revisão e resumos em anais de eventos.

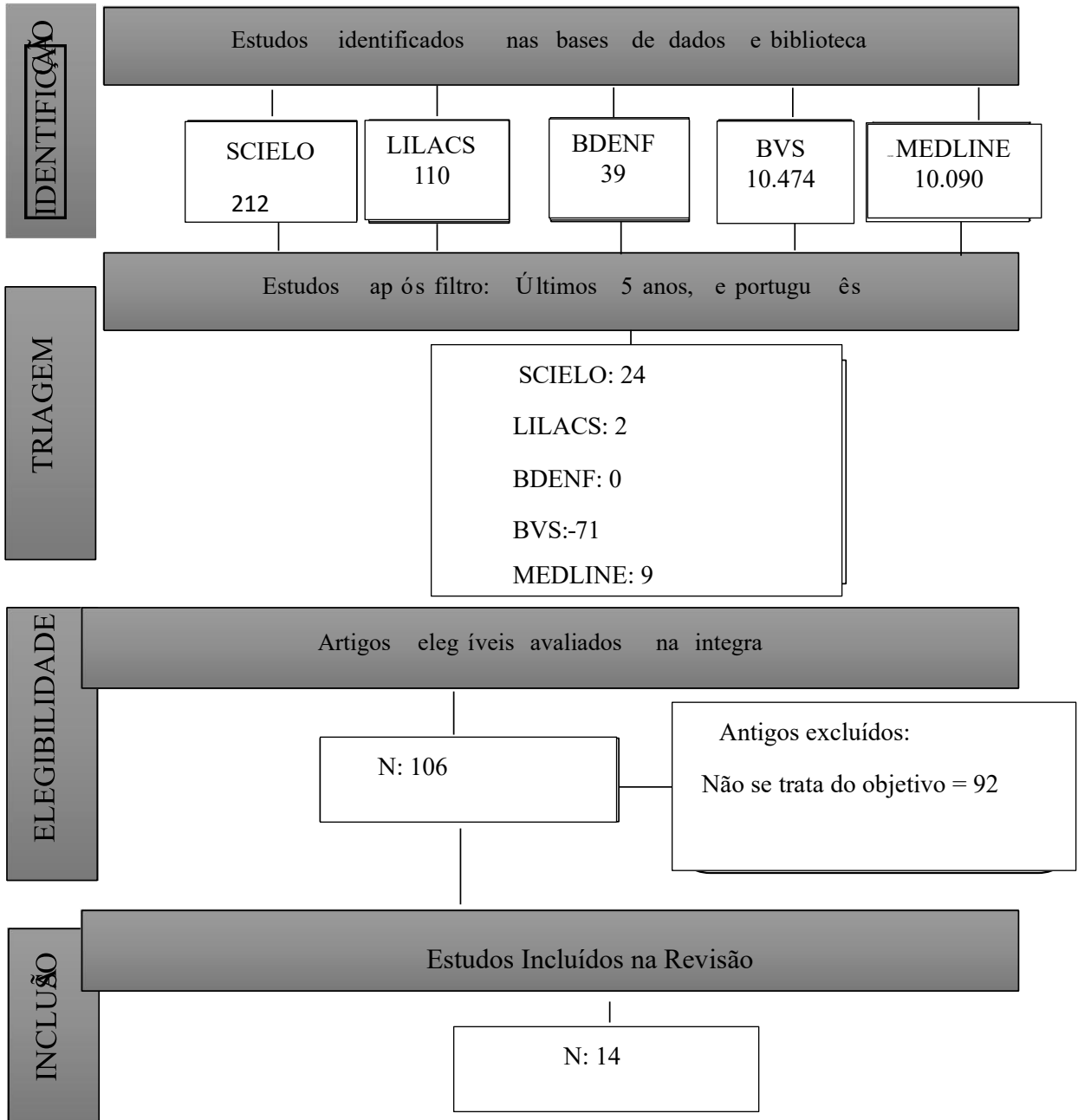
Para os cruzamentos foram realizados com o uso do operador booleano AND. E projetando o processo que teve a busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009) (ANEXO A).

QUADRO 2: Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2024.

CRUZAMENTOS	SCIELO	LILACS	BDENF	BVS	MEDLINE
Cuidados Paliativos AND Cuidados de enfermagem	210	101	36	10.274	9.904
Cuidados Paliativos AND Ferimentos e Lesões	2	9	3	199	186
TOTAL	20.924				

Fonte: Dados da Pesquisa

FIGURA 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2024



(Fonte: adaptação do fluxograma PRISMA -2009-)

4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi realizada uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreenderam a amostra em seis níveis de distribuição: Primeiro nível: correspondeu as evidências subseqüente da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; Segundo nível: referiu-se as evidências resultantes de pesquisas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: refletiu as evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: esteve relacionado às evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: Tangeu as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: foi a respeito às evidências que teve como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da condensação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações, nessa tabela foi necessário conter aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de Estudo e Resultados, foi de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (ANEXO B).

5 RESULTADOS

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática “assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de kennedy”, foram apresentados em 3 Quadros. Onde o Quadro 3 e Quadro 4 descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delimitação do estudo e nível de evidências.

Quadro 3 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2024.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	País de publicação
A1	Cuidados paliativos na formação de enfermeiros: percepção dos coordenadores de curso de ensino superior.	Gonçalves et al, 2023.	SciELO	Brasil
A2	A produção de cuidados paliativo por profissionais de saúde no contexto da assistência domiciliar.	Silva,Duarte, Fernandes 2022.	SciELO	Brasil
A3	Atuação de enfermeiros em cuidados paliativo: cuidado espiritual á luz da teoria do cuidado humano.	Evangelista et al, 2022.	SciELO	Brasil
A4	Gestão de cuidados paliativo por cuidadores na atenção domiciliar: validação teórica em roda de conversa.	Prado et al, 2022.	SciELO	Brasil
A5	Diagnostico de enfermagem Síndrome de terminalidade análise de conteúdo.	Silva et al, 2021.	SciELO	Brasil
A6	Diretivas antecipadas de vontade dos paciente: processo de implementação por equipes de cuidados paliativo.	Nogario et al, 2020.	SciELO	Brasil

A7	Assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativo: visão de profissionais de uma unidade de terapia intensiva.	Mantins et al, 2022.	Medline	Brasil
A8	Cuidados paliativo e comunicação:uma reflexão a luz da teoria do final de vida pacífico.	Andrade et al. 2022.	BVS	Brasil
A9	Cuidados de familiares as pessoas com feridas neoplásicas malignas em domicilio.	Lima et al, 2022.	BVS	Brasil
A10	Manejo da lesão por pressão em pacientes sob cuidado paliativo: visão dos enfermeiros.	Figueiredo et al, 2021.	BVS	Brasil
A11	Percepção sobre a atuação do enfermeiro ás pessoas no fim de vida.	Hey et al,2021.	BVS	Brasil
A12	Cuidados Paliativo: desafios para o ensino na percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina.	Dominguez et al, 2021.	BVS	Brasil
A13	Conforto no final de vida na terapia intensiva percepção da equipe multiprofissional.	Pires et al, 2020.	BVS	Brasil
A14	Vivenciando o processo morte morrer: uma analise fenomenológica do paciente com câncer em estagio terminal.	Prado et al, 2019.	BVS	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa,2024.

Os principais objetivos dos estudos foram: Analisar a assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de kennedy, compreender a importância dos cuidados de enfermagem e os cuidados paliativos frente à lesão terminal através das técnicas, descrever o conhecimento dos profissionais frente a esses cuidados.

Quadro 4 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência, Icó, Ceará, Brasil, 2024.

Código	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Analisar a percepção dos coordenadores de curso de graduação em enfermagem sobre formação do enfermeiro em CP.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa e análise de conteúdo temática.	4
A2	A produção de cuidados paliativos por profissionais de saúde no contexto da assistência domiciliar.	Estudo descritivo- exploratório de abordagem qualitativa ancorado no referencial teórico do Cuidado Transpessoal.	4
A3	Analisar a atuação de enfermeiros na assistência a pacientes em cuidados paliativos, com destaque para dimensão espiritual, à luz da Teoria do Cuidado Humano	Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa	3
A4	Apresentar o processo de validação de uma Teoria Fundamental nós Dados sobre a gestão do cuidado paliativo domiciliar pelo cuidador de um familiar que vivência processo de morte/morrer	Pesquisa qualitativa, tipo explicativa.	4
A5	Validar o diagnóstico síndrome de terminalidade com especialistas.	Pesquisa quantitativa.	4
A6	Investigar o processo de implementação das diretivas antecipadas de vontade nas equipes de cuidados paliativos do Sul do Brasil	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	2
A7	Compreender a concepção da equipe multiprofissional sobre a qualidade da assistência à saúde prestada a pacientes em cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo qualitativo, ancorado no referencial teórico de Donabedian .	3

A8	Analisar a contribuição do cuidado de enfermagem, com ênfase na comunicação, para o paciente sob cuidados paliativos na fase terminal e seus familiares.	Estudo qualitativo.	4
A9	Conhecer como os cuidadores de pessoas com feridas neoplásicas malignas realizam o cuidado em domicílio.	Estudo qualitativo.	4
A10	Compreender o manejo da prescrição por pressão em pacientes sob cuidados paliativos na perspectiva de enfermeiros.	Estudo qualitativo.	4
A11	A percepção de acadêmicos de Enfermagem acerca da atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida.	Estudo qualitativo, descritivo.	4
A12	Identificar as dificuldades na abordagem dos cuidados paliativos e da terminalidade na percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina de uma universidade pública.	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa.	3
A13	Analisar a percepção da equipe multifuncional sobre o conforto no final de vida na terapia intensiva.	Estudo qualitativo de caráter descritivo e exploratório.	3

A14	Compreender o sofrimento que emana do processo de terminalidade e suas consequências na vida de quem vivência.	Trata-se de um estudo qualitativa.	4
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	---

Fonte: Dados da Pesquisa

O Quadro 5, diz respeito as condutas da assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de kennedy. As principais condutas da assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de kennedy: O trabalho multidisciplinar com objetivo de melhoria de qualidade de vida e intervenções assistências e cuidados com a pele dos pacientes, com o prolongamento da expectativa de vida e cuidados paliativos e feridas neoplasias e importância de amenizar e atenção primaria a saúde.

Quadro 5 – Principais condutas da assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de kennedy. Icó, Ceará, Brasil, 2024.

Assistências de Enfermagem	Estudos	Categoria
Trabalho multidisciplinar com objetivo de melhoria de qualidade de vida do paciente	A1, A3, A5, A7, A12, A13.	Assistência de Enfermagem para a pessoa com UTK
Intervenções assistenciais e cuidados com a pele dos pacientes com utk	A2, A4, A8, A10.	Assistência de Enfermagem para a pessoa com UTK
Prolongamento da expectativa de vida e cuidados paliativos ao paciente.	A6, A11.	Apoio emocional a e a família pessoa em CP
Feridas neoplasias e importância de amenizar a dor	A9, A14.	Assistência de Enfermagem para a pessoa com UTK

Fonte: Dados da Pesquisa.

Para facilitar a determinação de elementos fundamentais relacionados a assistência de enfermagem ao paciente com Úlcera Terminal de Kennedy, buscou-se agrupar as discussões em categorias.

6 DISCUSSÕES

Categoria 1- Assistência de Enfermagem para a pessoa com UTK

Um estudo do tipo transversal e analítico, de abordagem qualitativa, com o objetivo de descrever as características das lesões da pele pela ulcera terminal de Kennedy. O paciente por possuir esse tipo de patologia e apresentar um processo no qual a pele passa por diversas transformações decorrentes da nutrição, hidratação e circulação, por isso é importante focar nas intervenções e assistência ao paciente além de um acompanhamento de um profissional para melhoria da qualidade de vida do paciente em cuidados paliativos onde o paciente começa a ficar mais frágil e debilitado além de afetar a saúde mental e causar dor e desconforto ocasionadas pelas lesões da pele. Portanto é essencial ter a assistência de enfermagem e psicólogo, para assim proporcionar realização de cuidados ao paciente com UTK, e ofertar estratégias para prevenção do alívio da dor com o objetivo da qualidade de vida do paciente. (CARVALHO et al., 2021)

A importância da assistência de enfermagem no cuidado com feridas é essencialmente importante para amenizar a dor. A ulcera terminal de Kennedy é um tipo de ferida que apresenta impacto imenso ao paciente na rotina diária e de seus familiares, por apresentar neoplasias malignas, é uma doença subjacente na qual não responde ao tratamento, essas feridas poderão transformar-se em massas tumorais que deformam o corpo e acarretam infecção e necrose, num quadro de degeneração orgânica que compõe os sinais e sintomas que lhe são característicos como dor, sangramento, secreção abundante e odor fétido (SILVA et al., 2020).

Tendo em vista que é de grande importância ofertar a assistência ao paciente com ferida terminal, pois irá amenizar não só a dor mais diminuir diversos sintomas ocasionada pelas infecções da ulcera. São processos que ocorrem decorrente do prolongamento da doença afetando não só a pele mais órgãos internos, por isso deve-se manter o cuidado.

De acordo com os autores Carvalho et al (2021) fala sobre a importância de manter os cuidados diários com a pele, nutrição, pois isso influencia muito nos cuidados paliativos, para ajudar na diminuição da dor. De maneira que o paciente suporte o processo adequadamente para o alívio ser de forma significativa para o paciente.

Segundo Silva et al (2020), o impacto que causa a pele devido a doença terminal, acomete tanto a pele como o aparecimento de feridas, a ulcera terminal de Kennedy é um processo de forma rápida levando a morte, por isso a importância do cuidado paliativo e assistência da enfermagem podendo assim, aliviar seu processo e se tornar mais lento o progresso de morte /morrer.

Segundo Santos e Piedade (2024), o diagnóstico de Enfermagem envolve a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidade ou predisposições para melhorar comportamentos de saúde. Esse diagnóstico representa o julgamento clínico baseado nas informações obtidas sobre as necessidades de cuidado de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais. A implementação de enfermagem compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções pertinentes e a competência técnica de cada profissional. Isso é feito por meio da colaboração e comunicação contínuas, apoiadas em padrões específicos.

Os padrões de cuidados de enfermagem incluem cuidados autônomos, que são prescritos e realizados independentemente pelo enfermeiro, respeitando as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão. Além disso, há padrões de cuidados interprofissionais para cuidados colaborativos com outras profissões de saúde. Esses padrões estão presentes em programas de saúde e protocolos assistenciais, como a prescrição de medicamentos padronizados em programas de saúde pública e rotinas estabelecidas (SANTOS; PIEDADE, 2024).

Categoria 2- Apoio emocional a família da pessoa em CP

Nas pesquisas realizadas, foram encontrados as possibilidades de prevalência de vida, de acordo para que os cuidados paliativos sejam ofertados logo no início do seu adoecimento, buscam uma nova abordagem frente a situações que o paciente se encontra, possibilidades terapêuticas e cuidados não só ao paciente mais aos familiares onde tem uma abordagem de melhoria da qualidade de vida no enfrentamento da dor e que ameaça a continuidade da vida, portanto a busca de prevenir e aliviar a dor e sofrimento são através de cuidados paliativos e assistência de enfermagem.

Os Cuidados Paliativos deve-se ser realizado de modo que controle a doença progressiva ativa e ameaça a continuidade da vida, isso significa que os cuidados paliativos podem e devem ser indicados em relação às doenças crônicas em vários estágios de desenvolvimento é um processo de doença que na sua duração, deixa os pacientes bastante debilitados e mesmo assim enfrentar o diagnóstico é a fase mais difícil, sendo sempre necessário apoio mental durante o período de tratamento e adaptação à doença (NASCIMENTO et al.,2023)

Durante a realização do tratamento em CP, na qual pode causar desconforto, a dor pode aparecer como primeiro sintoma ou ser consequência do próprio tratamento e nunca pode ser

ignorada, o declínio é claramente visível e o tratamento paliativo torna-se necessário, portanto manter esse tipo de cuidado faz com que o paciente e seu familiar consiga ficar mais tranquilo frente a tais problemas, ofertar apoio nesse momento é de extrema importância, o enfermeiro manter o cuidado ao paciente e a seus familiares é de modo significativo (NASCIMENTO et al.,2023).

Nos estudos encontrados apresentam a importância em manter os cuidados ao paciente com UTK, trabalhando no alívio da dor e do sofrimento, na melhoria da qualidade de vida, na assistência qualificada, e cuidados com a pele do paciente, apoio emocional ao paciente e seus familiares, na qual os cuidados paliativos busca amenizar tais sintomas apresentados com o avanço da doença sendo assim, é importante o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para o paciente e seus familiares.

Chega um momento em que a morte é inevitável e uma cadeia de sinais e sintomas anuncia a sua proximidade. Esse período, denominado fim de vida, requer atenção especial, acompanhamento intensivo e tratamento especial estritamente focado no alívio dos sintomas do paciente, o objetivo do cuidado nesta fase da vida é proporcionar conforto adequado sem prejudicar a consciência, para eliminar a capacidade de comunicação do paciente (SILVA et al., 2020).

De acordo com os autores citado acima, manter os cuidados com o paciente e seus familiares é de grande importância, na qual o enfermeiro oferta uma assistência no seu processo final da vida, objetivando focar mais nos pontos em que são mais prejudicados, como a pele, hidratação, aparecimento de lesões. Esses fatores que acomete a pele são pelo processo rápido da UTK que desenvolve diversos.

Os cuidados ao paciente são importantes para a compreensão dos problemas que o paciente enfrenta. No entanto os cuidados paliativos fornecem um sistema de apoio para ajudar os pacientes a permanecerem ativos até o final da doença além da assistência aos pacientes a lidar com a dor e apoio a suas famílias durante a doença. Portanto, o início precoce e outras medidas de prolongamento da vida devem incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e gerir a situação clínica do paciente de fornecer informações e conhecimento sobre os principais e problemas do tratamento de pacientes em cuidados paliativos. Muitas vezes cabe aos profissionais da equipe multidisciplinar saber atender às necessidades de cada paciente e familiar que necessita de ajuda (SILVA et al.,2024).

É importante ofertar cuidado e o apoio ao paciente e seus familiares, para assim obter uma boa resposta ao quadro do paciente devido a tais problemas enfrentados durante seu processo de adoecimento. São problemas esses como dor, processo de aceitação, lesões

aparentemente visíveis que retarda e impede a aceitação da doença terminal, por isso é necessário um acompanhamento adequado para o enfrentamento desse processo.

O enfermeiro tem uma ligação importante entre o paciente e a família tendo em vista uma abordagem multidisciplinar em saúde, com a habilidade de estabelecer conexões que facilitam a ação de todos os envolvidos. Além disso, a assistência de enfermagem para esse tipo de patologia, vem através do enfermeiro com uma comunicação adequada tanto para o paciente quanto aos familiares. O cuidado multiprofissional/multidisciplinar é composto por vários profissionais da área da saúde com tarefas diferentes para o tratamento do paciente. No caso da UTK é ofertado o cuidado paliativo uma opção terapêutica tradicional para pacientes na fase terminal proporcionando alívio dos sintomas, melhoria da qualidade de vida e do conforto ao paciente (FERNANDES, FARIA, 2021)

De acordo com os autores Fernandes, Farias (2021), o enfermeiro estabelece um vínculo, na qual o momento em que o paciente se encontra debilitado e precisar de assistência para ajudar no seu processo de terminalidade.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta Revisão de Literatura se configurou com a grande importância da assistência de enfermagem ao paciente com úlcera terminal de Kennedy, tendo em vista a importância que a assistência de enfermagem é para manter o cuidado ao paciente. O objetivo principal foi prestar os cuidados paliativos para ofertar uma boa qualidade de vida ao paciente e seus familiares.

De acordo com as evidências mostram que os principais cuidados ao paciente com UTK, são os CP para aliviar e diminuir suas dores na fase final de vida, com aprofundamento no que se pode realizar ao paciente que são o suporte emocional, alívio das dores, cuidados com a lesão, diminuição do sofrimento, psicológico, portanto, as estratégias buscam minimizar os sintomas ocasionados pela lesão e progressão da mortalidade.

Ademais, é possível perceber o pouco conhecimento sobre a UTK, uma lesão de poucas pesquisas, mas que contém uma imensa agressividade a pessoa, por obter essa falta de resultados relacionados a úlcera é difícil prestar os cuidados necessários a esse tipo de lesão por pressão (LP), isso requer que nas unidades de saúde tenham mais qualificação para o atendimento e assistência a esse paciente.

Além disso, as categorias nos trazem de modo direto que as ações do enfermeiro na úlcera terminal de Kennedy, é de forma significativa para ajudar nos riscos e prevenções que acomete ao paciente nesse processo. Com isso procurar assistências que sejam de acordo com a lesão para assim preservar o quadro do paciente.

Dessa forma, é perceptível ainda a necessidade de mais estudos relacionados a úlcera terminal de Kennedy, para ter uma melhor qualidade de assistência de enfermagem ao paciente e se possível diminuir a incidência de morte por acometimento da lesão.

REFERENCIAS

ANCP. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil**, 2023. Disponível em: <https://www.paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>

ANDRADE et al, Cuidados Paliativo e Comunicação: uma Reflexão a Luz da Teoria do Final de Vida Pacífico. **PORTAL de REVISTA de ENFERMAGEM**, João Pessoa, vol.27, Junho 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141485362022000100326.

ARAGÃO. B.F et al. Características da Úlcera Terminal de Kennedy em Pacientes Paliativos. **Revista de Enfermagem Atual In**, São Paulo, v.96, 16 de Maio de 2022. Disponível em: [:https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379012](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379012)

BACELAR et al. Medicina Ambulatorial IV com Ênfase em Dermatologia. Minas Gerais; **Dejan Gráfica**, 2016. Disponível em: https://us.docworkspace.com/d/sIEeIzpXMAAd_yzqoG?sa=share.copy_link

BELÉM.G.P. MORA. **Cuidados Paliativos em Atenção Domiciliar, Administração em Saúde**. São Paulo, v.18, 20 de Fevereiro de 2018. Disponível https://us.docworkspace.com/d/sIEeIzpXMAAd_yzqoG?sa=share.copy_link

BERNARDO. A.F.SANTOS.K. SILVA.D. Pele: Alterações Anatômicas e Fisiológicas do Nascimento à Maturidade. **Revista Saúde em Foco** n° 11, 2019. Disponível em: <https://us.docs.wps.com/l/sIDOIzpXMAa66jagG?sa=>

CAMPOS et al, **Feridas complexas e Estomias. Aspectos Preventivos e Manejo Clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016.

CARVALHO et al, Lesões de Pele nos Cuidados Paliativos Oncológicos: Estudo Observacional. **REVISTA RESEARCH SOCIETY**, vol.10. Pará, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/15350/13875/200184>.

COLARES et al, Cicatrização e Tratamento de Feridas: A Interface do Conhecimento à Prática do Enfermeiro. **Revista Enfermagem em Foco**. v.10, Junho de 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2232/582>

CUNHA.R.FULY.D.SANTOS.P. Cuidados de Enfermagem com Feridas Neoplásicas. **Revista Enferm Ufpe online**, Janeiro de 2019. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/9280>.

DALMEDICO et al. . Aspectos Clínicos da ÚLCERA Terminal de Kennedy. **Revista Gestão e Saúde**. v.1. 2022. Disponível em: https://us.docworkspace.com/d/sILaIzpXMAcHtzqoG?sa=share.copy_link

DOMNIGUEZ et al, Cuidados Paliativos: Desafios para o Ensino na Percepção de Acadêmicos de Enfermagem e Medicina. **PORTAL de REVISTA de ENFERMAGEM**, vol.35. 2021. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100312.

EVANGELISTA et al, Atuação de Enfermeiros em Cuidados Paliativos: Cuidado Espiritual à Luz da Teoria do Cuidado Humano. **REVISTA BRASILEIRA de ENFERMAGEM REBEn**, João Pessoa, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/VWgYdnZt3FGTkQPCP6pXsXw/?lang=pt>.

FERNANDES.P.M.P. FARIA.G. F, A Importância do Cuidado Multiprofissional. **DIAGN TRATAMENTO**, vol.139. São Paulo,2021. Disponível em:

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247968/rdt_v26n1_1-3.pdf.

FIGUEIREDO et al, Manejo da Lesão por Pressão em Pacientes Sob Cuidados Paliativos: Visão dos Enfermeiros. **REVISTA RENE**, Fortaleza,2021. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1279601>.

FONSECA et al. Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.68, 24 de Junho de 2021. Disponível em:

<https://us.docworkspace.com/d/sIB6IzpXMAZzciKoG?sa>

GARBUIO et al. Instrumento para Avaliação da Cicatrização de Lesões de Pele, **Revista Eletro Enfe**. v. 20. Dezembro de 2018. Disponível em:

<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/49425/32640>

GONÇALVES et al, Cuidados Paliativos na Formação de Enfermeiros: Percepção dos Coordenadores de Cursos de Ensino Superior. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Rio Grande do Norte, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/rPDbjbX4vx4smjHLjPG7H4h/?format=pdf&lang=pt>.

HEY et al, Percepções Sobre a Atuação do Enfermeiro às Pessoas no Fim da Vida. **REVISTA da ENFERMAGEM UFSM**, vol. 11. p.1-18, 2021. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177739>.

INCA. A Avaliação do Paciente em Cuidados Paliativos, v.1. Rio de Janeiro ,2022

LIMA et al, Cuidados de Familiares às Pessoas com Feridas Neoplasicas Malignas em Domicílio. **REVISTA ESTIMA BRAZ J ENTEROSTOMAL**, vol.20, São Paulo 2022.

Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1222/527>.

MAGALHÃES.R. **Fisiologia da Cicatrização**.2022. Disponível em:

https://us.docworkspace.com/d/sIFqIzpXMAemP1KoG?sa=share.copy_link

MARTINS.R. S et al, Avanços dos Estudo Lesão Terminal de Kennedy no Cuidado de Enfermagem na Terminalidade. **Revista Nursing**, v24, p5108-5114, 09 de Novembro de 2020. Disponível em:
<https://us.docworkspace.com/d/sII2IzpXMAbLTzqcG?sa=0psicossocial%20e%20espiritual>

MARTINS. A. ONOFRE. C. MARCONDES. L. **Manual de Padronização de Curativos**. São Paulo, 2021. Disponível em:
https://us.docworkspace.com/d/sIGWlzpXMAcPpxKoG?sa=share.copy_link

MARTINS et al, Assistência a Pacientes Elegíveis para Cuidados Paliativos: Visão de Profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva. **REVISTA da ESCOLA de ENFERMAGEM da USP**, São Paulo,2022. Disponível em
[:https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1376263](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1376263).

NASCIMENTO et al, Validação de Tecnologia Educacional para Familiares/Cuidadores de Pacientes Oncológicos Elegíveis aos Cuidados Paliativos no Domicílio. **REVISTA MIN ENFERMAGEM**, Belém,2023. Disponível em:
<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/40756/37204>.

OMS. **Serviços de Cuidados Paliativos de Qualidade**. 5 de Outubro de 2021. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2021-oms-divulga-recursos-para-lidar-comflagrante-escassez-servicos-cuidados> -
 :~:text=Genebra%2C%205%20de%20outubro%20de,a%20carga%20de%20doen%C3%A7as%20cr%C3%B4nicas

PICOLLO.D. Atenção do Enfermeiro ao Paciente em Cuidado Paliativo. **Revista Ciência Med. Brasil**. 2018. Disponível em:
https://us.docworkspace.com/d/sIOyIzpXMAequ1KoG?sa=share.copy_link

PRADO et al, Gestão de Cuidados Paliativos por Cuidadores na Atenção Domiciliar: Validação Teórica em Roda de Conversa. **REVISTA BRASILEIRA de ENFERMAGEM REBEn**, Juiz De Fora, 2022. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/CwkjLYwwVqvWR9SmpmNMqVj/?format=pdf&lang=pt>.

PRADO et al, Vivenciando o Processo Morte-Morrer: Uma Análise Fenomenológica do Paciente com Câncer em Estágio Terminal. **REVISTA ELETRÔNICA DE ENFERMAGEM**, vol.21. Goiás, 2019. Disponível em:
<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/55593>.

PIRES et al, Conforto no Final de Vida na Terapia Intensiva: Percepção da Equipe Multiprofissional. **PORTAL de REVISTA de ENFERMAGEM**, vol. 33. 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100436.

RIBEIRO. J. Rezende. POLES. K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, p. 62-72, setembro 2019. Disponível em Scielo <https://bvsms.saude.gov.br/cuidados-paliativos-2/> -

