

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY

Acadêmica de enfermagem: Dayana Samara Carvalho de Figueiredo;

Acadêmica de enfermagem: Edna dos Santos Silva Allo;

Orientador: Me. Diego Filgueira Albuquerque.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A úlcera terminal de Kennedy (UTK) é uma lesão que aparece quando o corpo humano apresenta falência em órgãos indicando morte iminente do paciente, possui características distintas. **OBJETIVO:** Identificar os cuidados paliativos específicos e práticas de manejo para úlcera terminal de Kennedy. **MÉTODO:** revisão integrativa da literatura pelas bases de dados PUBMED, LILACS e BDenf. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** foram utilizadas 8 referências. Os artigos trataram sobre os cuidados paliativos, lesão por pressão, manejo do paciente e medicações voltadas para esses pacientes. **CONCLUSÃO:** Podemos constatar que para o cuidado a esses pacientes, após avaliação da lesão e identificação correta, o alinhamento com a equipe multiprofissional deve ocorrer para definição de diagnósticos de enfermagem, prescrição, planos de cuidados e instrução da equipe e familiares para obter os resultados esperados para que o paciente possa alcançar uma morte digna, sem sofrimento e que a família esteja amparada neste processo.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Kennedy's terminal ulcer (KTU) is an injury that appears when the human body presents organ failure indicating imminent death of the patient, and has distinct characteristics. **OBJECTIVE:** To identify specific palliative care and management practices for Kennedy's terminal ulcer. **METHOD:** Integrative literature review using the PUBMED, LILACS and BDenf databases. **RESULTS AND DISCUSSION:** Eight references were used. The articles dealt with palliative care, pressure injury, patient management and medications aimed at these patients. **CONCLUSION:** We can conclude that for the care of these patients, after assessment of the injury and correct identification, alignment with the multidisciplinary team must occur to define nursing diagnoses, prescription, care plans and instruction of the team and family members to obtain the expected results so that the patient can achieve a dignified death, without suffering and that the family is supported in this process.

PALAVRAS-CHAVE: Ulcer AND nursing care AND palliative care.

INTRODUÇÃO:

A pele é o maior órgão do corpo humano, é composta por tecido epitelial e conjuntivo. O tecido epitelial não é vascularizado, quem garante sua nutrição é o tecido conjuntivo para auxiliar na manutenção. Sua função está em revestimento, proteção, termorregulação e está interligado com o sistema sensitivo. Quando há perda da homeostase da pele devido a alterações anatomopatológicas ocorre o que chamamos de lesão, Borges *et al.* (2021).

Jesus *et al.* (2023) descreve a lesão por pressão (LPP) como uma condição comum resultante de injúria da pele devido a fatores intrínsecos e extrínsecos que a influenciem por exemplo: nutrição, idade, perfusão, comorbidades, fricção, cisalhamento, pressão, entre outros.

Nogueira *et al.* (2022) relata que a LPP ocorre quando o tecido sofre durante algum tempo compressão entre as partes com proeminências ósseas como: região escapular, sacrococcígea, cotovelos, calcâneos e até mesmo panturrilhas, sendo mais comum em indivíduos acamados. A interrupção no fornecimento nutricional do derma ocasiona a morte celular.

A LPP é classificada por estágios, temos: grau I - quando apresenta eritema não branqueável; II – no momento em que há ruptura de pele sem atingir a hipoderme; III – na ocasião em que atinge a hipoderme; IV – na hora em que atinge músculos e ossos; inclassificável - quando a lesão apresenta camada de necrose dificultando seu estadiamento; também temos a lesão tissular profunda e em membranas mucosas ocasionadas por dispositivos médicos, segundo Nogueira *et al.* (2022).

Uma lesão que é comumente confundida com LPP é a úlcera terminal de Kennedy (UTK), ela aparece quando o corpo humano apresenta falência em órgãos indicando morte iminente do paciente, conforme Aragão, Barbosa, Monteiro, Araújo, Fhon e Lima (2022).

Conforme Aragão, Barbosa, Monteiro, Araújo, Fhon e Lima (2022) a UTK foi registrada pela primeira vez no ano de 1983 por Karen Kennedy através de um estudo que consistia em saber o tempo de vida do paciente após adquirir a LPP, esse estudo possibilitou a investigação de um outro tipo de lesão e proporcionou a mudança do plano de cuidados do paciente.

Através dessa avaliação, foi descoberto características distintas da UTK, elas aparentam uma abrasão ou flictena inicialmente; possuem formato de Pêra, borboleta ou ferradura; possuem coloração vermelha, amarela, azul, roxa ou preta a depender do desenvolvimento da lesão; seus locais de aparecimento estão na região sacrococcígea, trocantérica, calcâneos e panturrilha; apresentam bordas irregulares e seu tecido é endurecido, além de odor fétido; por ser uma lesão indicativa de terminalidade de vida possuem evolução rápida, após aparecimento da UTK o cliente pode evoluir a óbito entre 5 horas a seis semanas, Aragão, Barbosa, Monteiro, Araújo, Fhon e Lima (2022) ^(anexo 1).

A causa específica da UTK em conformidade com Aragão, Barbosa, Monteiro, Araújo, Fhon e Lima (2022), ainda não foi identificada, o mais provável seria que por ser um órgão externo, e a pele estar ligada internamente aos órgãos que estão em falência, a manutenção adequada se torna deficiente ocasionando a insuficiência cutânea. As UTK, mesmo com medidas preventivas como nutrição adequada e mudanças de decúbito, são inevitáveis.

O profissional que está ligado ao cuidado do cliente é o enfermeiro, a atenção requer não apenas o tratamento de feridas e curativos, ou trocas de fralda e administração de medicamentos, mas também ao bem-estar do paciente e familiares, isso também inclui suporte psicológico, Figueiredo *et al.* (2021).

Para Figueiredo *et al.* (2021) após o aparecimento da UTK, é extremamente importante que a enfermagem faça as intervenções adequadas e o plano de cuidados do paciente. Tendo em vista que a UTK está indicando o falecimento do paciente, as intervenções não devem ser voltadas para o processo de cura da lesão, mas visa um tratamento paliativo proporcionando conforto aos envolvidos no processo.

A definição de cuidado paliativo lançado pela comissão Lancet, segundo Radbruch *et al.* (2020) se define como alívio do sofrimento grave relacionado à saúde (SHS); está voltado para redução do sofrimento e sua carga emocional, e é a melhor ação atualmente para o alívio da terminalidade da vida e garante conforto.

A escala de Braden é um instrumento utilizado por enfermeiros para identificação de riscos de LPP, a escala avalia 6 características do paciente: percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; ficção e cisalhamento; com totalidade de 6 a 23 pontos, Fernandes *et al.* (2008).

Visando as muitas dúvidas e desconhecimentos a respeito da UTK e para esclarecimentos relacionados aos cuidados, este trabalho possui como pergunta norteadora:

quais os cuidados de enfermagem em pacientes acometidos pela úlcera terminal de Kennedy?

OBJETIVO GERAL:

Identificar os cuidados paliativos específicos e práticas de manejo para úlcera terminal de Kennedy.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Descrever detalhadamente os cuidados de enfermagem aplicados a pacientes acometidos pela úlcera terminal de Kennedy, comparando-os os cuidados em pacientes paliativos e com lesão por pressão.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que busca informações atualizadas a partir de fontes bibliográficas em bases de dados para aprimoramento científico e aperfeiçoamento de ações, consoante Souza, Silva e Carvalho (2010). Foram utilizados três bases de dados, sendo eles: PUBMED, LILACS e BDef. Para pesquisa nas bases de dados foram usados os seguintes descritores: Ulcer AND nursing care AND palliative care. Os critérios de inclusão foram: textos completos gratuitos; em português, inglês e espanhol; dos últimos 5 anos; que tratem do assunto lesão por pressão e cuidados paliativos. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão integrativa, que fujam da temática sobre LPP; artigos repetidos nas bases de dados pesquisadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Para base de dados PUBMED, após pesquisas por descritores obtive-se um total de 195 artigos, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão restaram 6 artigos. Para base de dados no LILACS foram encontrados 12 artigos após pesquisa utilizando os descritores, posteriormente aos critérios de inclusão e exclusão foram considerados 1 artigo. Para base de dados BDef foram encontrados 3 artigos após pesquisa através de descritores, após critérios de inclusão e exclusão foi utilizado apenas 1 artigo. Ao total foram utilizadas 8 referências. O objetivo tratado por cada artigo se encontra no quadro a seguir:

QUADRO DESCRICIONÁRIO DOS ARTIGOS ESTUDADOS		
TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO
Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecubiCUs study	Labeau <i>et al.</i> (2020)	Relatar a suscetibilidade de lesões por pressão em pacientes internados em UTI.
A narrative review of management of wounds in palliative care setting	Koumaki <i>et al.</i> (2023)	Realizar avaliação e manejo de feridas em pacientes paliativos.
Interactive Evidence-Based Pressure Injury Education Program for Hospice Nursing: A Quality Improvement Approach	Seton <i>et al.</i> (2022)	desenvolver e implementar um programa educacional interativo sobre lesões por pressão (LP) baseado em evidências e avaliar o impacto no conhecimento e na prática da equipe de enfermagem
Knowledge on Prevention of Pressure Ulcers Among Caregivers of Patients Receiving Home-based Palliative Care	Antony <i>et al.</i> (2022)	avaliar o conhecimento dos cuidadores sobre a prevenção de úlceras por pressão (UP) entre pacientes em cuidados paliativos domiciliares.
Nurses' decision-making about cancer patients' end-of-life skin care in Wales: an exploratory mixed-method vignette study protocol	Samuriwo <i>et al.</i> (2020)	explorar a importância percebida que os enfermeiros atribuem a diferentes fatores nos cuidados com a pele no final da vida de pacientes com câncer.

Choosing a support surface for pressure injury prevention and treatment	McNichol <i>et al.</i> (2020)	escolher a superfície de suporte mais apropriada para prevenir ou tratar lesões por pressão com base em considerações institucionais, do paciente e do enfermeiro.
Manejo da lesão por pressão em pacientes sob cuidados paliativos: visão dos enfermeiros / Management of pressure ulcers in palliative care patients: nurses' view	Figueiredo <i>et al.</i> (2021)	compreender o manejo da lesão por pressão em pacientes sob cuidados paliativos na perspectiva de enfermeiros.
Lesão por pressão e cuidados paliativos: uma resenha crítica / Pressure injury and palliative care: a critical review / Lesiones por presión y cuidado paliativo: una revisión crítica	Leite <i>et al.</i> (2019)	Apresentar uma análise crítica sobre a relação entre lesão por pressão e cuidados paliativos.

Os artigos que trataram de LPP de forma isolada relataram que existe maior probabilidade de o paciente ir a óbito após adquirir uma lesão e conforme a dano progride, maior o índice de mortalidade, por meio das LPP são realizados os indicadores de qualidade, Labeau *et al.* (2020). Para prevenção de lesão por pressão, além de mudanças de decúbito e nutrição adequada, a utilização de superfícies que servem como suporte para equilibrar os pontos de pressão ajudam a melhorar a perfusão tecidual, McNichol *et al.* (2020).

Os artigos que trataram de lesão por pressão e cuidados paliativos de forma conjunta concordam que quando um paciente é acometido por uma doença incurável ou vários fatores contribuem para um prognóstico sem melhora ou expectativa de vida, o cuidado paliativo é

pensado e decidido, a equipe multidisciplinar está a frente desta conduta que visa proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente e familiares, medidas confortáveis como alívio de dor e prevenção de infecções além de apoio psicológico, físico, espiritual e social, McNichol *et al.* (2020); Seton *et al.* (2022); Figueiredo *et al.* (2021).

As medidas de conforto é a meta principal do cuidado paliativo, nesse aspecto a equipe multidisciplinar se reúne para o preparo do prontuário do paciente estabelecendo o plano de cuidados e estando atentos ao feedback positivo ou negativo por parte do paciente e dos envolvidos no cuidado, Koumaki *et al.* (2023).

Fatores psicológicos e sociais afetam diretamente na qualidade de vida do paciente principalmente quando recebem um diagnóstico de terminalidade de vida, todavia quando o cuidado paliativo é implementado desde o início do diagnóstico apresenta maior benefício, eles consistem não apenas para o bloqueio da dor, mas no manejo do sofrimento físico, espiritual e social por meio de consultas psicológicas e apoio comunitário, Koumaki *et al.* (2023); Leite *et al.* (2019).

Os tratamentos sistêmicos para os cuidados paliativos visam a diminuição da dor através do uso de opioides, analgésicos, anti-inflamatórios não esteroidais e auxiliares, Koumaki *et al.* (2023).

O ensinamento de algumas condutas aos familiares e cuidadores é importante pois influencia no cuidado ao doente que está em palição melhorando a autonomia do autocuidado do paciente e da família, Koumaki *et al.* (2023); Antony *et al.* (2022).

Em resumo, o cuidado paliativo tem como objetivo o alívio, a compreensibilidade e a sublimidade, não são um protocolo, mas princípios humanísticos para trazer conforto e qualidade de vida ao paciente e familiares, Seton *et al.* (2022); Leite *et al.* (2019).

No final da vida surgem alterações cutâneas ocasionando as lesões, essas alterações não podem ser evitadas, Koumaki *et al.* (2023). O paciente em cuidado paliativo possui a pele mais vulnerável e frágil, quando a pele apresenta falência e conforme a morte se aproxima é inevitável o aparecimento de lesões, independente da precaução, em especial nos últimos de vida de vida, a atenção então deve ser diferenciada na prevenção e no cuidado, Figueiredo *et al.* (2021); Leite *et al.* (2019).

O enfermeiro é quem exerce o manejo com a pele do paciente de forma contínua, a escala de Braden é a primeira medida adotada para avaliação e prevenção da LPP, Figueiredo *et al.* (2021); Figueiredo *et al.* (2021). A má escolha na decisão da prestação de

cuidados corrobora maior sofrimento ao paciente, isso vai desde a identificação da lesão, o manejo da dor e tipo de cobertura até o dia do óbito do paciente, Samuriwo *et al.* (2020).

Para o tratamento de feridas é necessária uma abordagem da equipe multidisciplinar para identificação correta da lesão e resolução de outros problemas em geral que começa na avaliação correta e completa e posteriormente na conduta adequada, Koumaki *et al.* (2023).

Medicações para o uso de controle da dor é eficiente, a analgesia é forte aliada no cuidado. Um tratamento local deve ser iniciado visando diminuir a dor, prurido, prevenção de infecção, sangramento e odores, Koumaki *et al.* (2023); Figueiredo *et al.* (2021).

Por existir poucos estudos sobre o tema úlcera terminal de Kennedy, sugere-se um estudo de forma mais aprofundada com um enfoque na UTK para o aperfeiçoamento do cuidado, disseminação de conhecimento e para garantir maior autonomia do profissional enfermeiro da realização de condutas e técnicas corretas, após decisão com equipe multidisciplinar o enfermeiro poderá decidir sobre as possíveis intervenções que irão motivar o direcionamento do cuidado.

CONCLUSÃO:

A úlcera terminal de Kennedy é um tipo de lesão que aparece quando o paciente está em fase final da vida, é evidente que a abordagem desse assunto é pouco discutida, dessa forma podemos supor que poucos profissionais de saúde sabem a respeito da UTK, sobre sua identificação e as intervenções. Podemos constatar que para o cuidado a esses pacientes, após avaliação da lesão e identificação correta, o alinhamento com a equipe multiprofissional deve ocorrer para definição de diagnósticos de enfermagem, prescrição, planos de cuidados e instrução da equipe e familiares para obter os resultados esperados para que o paciente possa alcançar uma morte digna, sem sofrimento e que a família esteja amparada neste processo. É importante a educação permanente a respeito dos cuidados paliativos, úlceras por pressão e a inclusão da UTK no ensino contínuo, dessa forma se garante o aprendizado aos profissionais que desconhecem sobre o assunto e mantém a atualização dos que já sabem garantindo cuidado qualificado e atenção integral garantida.

ANEXOS

1.



REFERÊNCIAS:

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? how to do it?. **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

JESUS, Paulo Weber Gomes de *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E FATORES DE RISCO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO. **Nursing (São Paulo)**, [S.L.], v. 26, n. 302, p. 9779-9786, 31 ago. 2023. MPM Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2023v26i302p9779-9786>.

NOGUEIRA, Maicon de Araujo *et al.* **Guia prático para avaliação e tratamento de lesão por pressão**. Belém: Editora Neurus, 2022. 52 p.

ARAGÃO, Brunna Francisca de Farias; BARBOSA, Maria do Socorro Alécio; MONTEIRO, Gerluce Araújo Silva de Souza; ARAËJO, Tatiana Cristina Nascimento Ramos de Souza; FHON, Jack Roberto Silva; LIMA, Fábica Maria de. Identificando as características da Úlcera Terminal de Kennedy: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 96, n. 38, p. 1-11, 19 maio 2022. Revista Enfermagem Atual. <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1350>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? how to do it?. **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

LABEAU, Sonia O. *et al.* Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the decubitus study. **Intensive Care Medicine**, [S.L.], v. 47, n. 2, p. 160-169, 9 out. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00134-020-06234-9>.

KOUMAKI, Dimitra *et al.* A narrative review of management of wounds in palliative care setting. **Annals Of Palliative Medicine**, [S.L.], v. 12, n. 5, p. 1089-1105, set. 2023. AME Publishing Company. <http://dx.doi.org/10.21037/apm-23-138>.

SETON, Jacinta M. *et al.* Interactive Evidence-Based Pressure Injury Education Program for Hospice Nursing. **Journal Of Wound, Ostomy & Continence Nursing**, [S.L.], v. 49, n. 5, p. 428-435, set. 2022. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/won.0000000000000911>.

ANTONY, Lovely *et al.* Knowledge on Prevention of Pressure Ulcers Among Caregivers of Patients Receiving Home-based Palliative Care. **Indian Journal Of Palliative Care**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 75-79, 9 fev. 2022. Scientific Scholar. http://dx.doi.org/10.25259/ijpc_84_2021.

SAMURIWO, Ray *et al.* Nurses' decision-making about cancer patients' end-of-life skin care in Wales: an exploratory mixed-method vignette study protocol. **Bmj Open**, [S.L.], v. 10, n. 7, p. 1-8, jul. 2020. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034938>.

MCNICHOL, Laurie *et al.* Choosing a support surface for pressure injury prevention and treatment. **Nursing**, [S.L.], v. 50, n. 2, p. 41-44, fev. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/01.nurse.0000651620.87023.d5>.

FIGUEIREDO, Sarah Vieira *et al.* Management of pressure ulcers in palliative care patients: nurses' view. **Rev Rene**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-9, 3 maio 2021. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212262774>.

LEITE, Paloma Oliveira *et al.* LESÃO POR PRESSÃO E CUIDADOS PALIATIVOS: UMA RESENHA CRÍTICA: pressure injury and palliative care: a critical review lesiones por presión y cuidado paliativo: una revisión crítica. **Cuidarte, Enferm**, São José do Rio Preto, v. 2, n. 13, p. 213-216, dez. 2019.

FERNANDES, Luciana Magnani *et al.* USO DA ESCALA DE BRADEN E DE GLASGOW PARA IDENTIFICAÇÃO DO RISCO PARA ÚLCERAS DE PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, Paraná, v. 6, n. 16, p. 1-6, nov. 2008.

SILVA, Fernanda Lucia da *et al.* ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM. **Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**, Cuité, v. 1, n. 1, p. 1-6, 10 mar. 2016.

COMUNITARIA, Asociación de Enfermería. **Heridas atípicas derivadas de enfermedades crónicas seguidas en Atención Primaria**. Disponível em: <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/ridec/296-ridec-2021-volumen-14-numero-1/2651-especial-2-heridas-atipicas-derivadas-de-enfermedades-cronicas-seguidas-en-atencion-primaria>. Acesso em: 07 jun. 2024.

PARTNERS, Med Law Advisory. **Úlcera do Terminal Kennedy – Uma atualização de 2016**. 2016. Disponível em: <https://medlawadvisory.com/tag/kennedy-terminal-ulcer/>. Acesso em: 23 out. 2016.