

## ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM.

Fernanda Lucia da Silva, FLS; Maria Teresa Silva Souza, MTSS; Paulo Ricardo da Fonseca, PRF;  
Alana Tamar Oliveira de Sousa, ATOS.

*Universidade Federal de Campina Grande-Cuité/CES. [fernanda.lucia01ufcg@hotmail.com](mailto:fernanda.lucia01ufcg@hotmail.com).*

**RESUMO:** A Úlcera Terminal de Kennedy (UTK) é um fenômeno experimentado por pessoas que se aproximam do fim da vida. Seu início é repentino, e a deterioração tecidual acontece rapidamente, mesmo no decorrer de um único dia. O presente estudo objetiva proporcionar aos profissionais da enfermagem a capacidade de reconhecer e caracterizar uma UTK, bem como diferenciá-la de uma úlcera por pressão. A metodologia consiste em uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão da literatura, desenvolvida por pesquisas em biblioteca pública e online no Portal de Periódicos CAPES/MEC, na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed) e no Painel Consultivo Europeu de Úlceras por Pressão (EPUAP). A coleta foi realizada no período de março à abril de 2016, e resultou em cinco artigos, quatro livros e um manual, de acordo com os critérios de inclusão. Os resultados apontam que a UTK é causada por fatores intrínsecos, incluindo hipoperfusão e isquemia tecidual, associadas com a falência múltipla de órgãos. Inicia-se como uma abrasão, bolha, ou área escurecida localizada predominantemente na região sacrococcígea, que também pode ser evidenciada em outras áreas, apresentando-se em forma de uma pera, borboleta, ou ferradura, com bordas irregulares e cores variáveis. O papel da equipe de enfermagem consiste em propiciar cuidados com abordagem paliativa, visando o conforto e dignidade do paciente. Conclui-se que apesar das lacunas encontradas na literatura é inegável que a UTK existe, e saber identifica-la é um diferencial na prestação da assistência com melhor qualidade.

**Palavras Chaves:** Úlcera, Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida, Cuidados de Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A Úlcera Terminal de Kennedy (UTK) é um fenômeno experimentado por pessoas que se aproximam do fim da vida. Ela foi notificada pela primeira vez por Karen Kennedy, em 1983, em uma unidade de cuidados intermediários do Byron Health Center, Estados Unidos. Seu início é repentino, e a deterioração do tecido acontece rapidamente, mesmo no decorrer de um único dia (CARVALHO; AMARAL, 2013).

Existem alterações da pele que não são evitáveis, ocorrendo mesmo após a aplicação de intervenções adequadas ou excedentes de padrões de cuidado. São alterações fisiológicas que acometem os mecanismos homeostáticos do organismo e ocorrem como resultado do processo de morrer. Afetam a pele e os tecidos moles onde há baixa perfusão de oxigênio e diminuição de processos metabólicos, fazendo com que o menor insulto à pele possa conduzir a complicações como hemorragias, infecções,

gangrenas e ulcerações. A pele, como maior órgão do corpo humano, tem a propriedade de refletir externamente a situação em que se encontra o organismo (SIBBALD et al., 2009).

Em 2009, 18 especialistas, líderes de opinião, internacionalmente reconhecidos, incluindo clínicos, cuidadores, pesquisadores médicos, especialistas legais, acadêmicos, um médico escritor e líderes de organizações científicas profissionais elaboraram o consenso sobre as *Skin Changes At Life's End* – SCALE (Modificações de pele no final da vida). A UTK ocorre como um processo dessas modificações e, assim, estão inseridas na SCALE (SANTOS, 2009).

Por ser um tema pouco explorado e com escassez de literatura a respeito, o presente estudo é um viabilizador do conhecimento e estimulador ao desenvolvimento de novas pesquisas relacionadas às alterações da pele de pacientes em estágio terminal.

A iniciativa de abordar os conhecimentos e implicações da UTK para a enfermagem tem o intuito de proporcionar aos profissionais a capacidade de reconhecimento e caracterização de uma UTK, bem como a de diferenciá-la de uma úlcera por pressão, já que aquelas indicam a aproximação do fim da vida e têm progressão rápida e inevitável. Além disso, pode promover-lhes o despertar de um olhar

holístico sob os indivíduos acometidos, visando a prestação de uma assistência integral, que promova o máximo de conforto e auxílio possível diante do processo de finitude da vida.

## METODOLOGIA

O percurso metodológico constituiu em uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão da literatura, desenvolvida por pesquisas em livros em biblioteca pública, e online no Portal de Periódicos CAPES/MEC, na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed) e no Painel Consultivo Europeu de Úlceras por Pressão (*European Pressure Ulcer Advisory Panel - EPUAP*). A coleta foi realizada no período de março à abril de 2016, sendo os critérios de inclusão: texto completo, sem restrição de período, nos idiomas português e inglês.

Em biblioteca pública foram utilizados quatro livros. No Portal de Periódicos CAPES/MEC utilizou-se o termo “*Skin Changes At Life's End*” que resultou em 206 artigos dos quais foi selecionado um artigo revisado por pares. Na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed) utilizou-se o termo “*Kennedy Ulcer Terminal*” que resultou em seis artigos dos quais foram selecionados quatro. Através do Painel Consultivo Europeu de Úlceras por

Pressão foi obtido o manual *SCALE Final Consensus Statement*.

Os materiais selecionados foram lidos e comparados entre si sistematicamente para formular a síntese do conhecimento.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A UTK se inicia como uma abrasão, bolha, ou área escurecida na pele e desenvolve-se rapidamente. Ela se apresenta geralmente em forma de uma pera, borboleta, ou ferradura, com bordas irregulares semelhantes à uma escoriação, em uma variação de cores que incluem amarelo, vermelho, roxo ou preto, conforme sua progressão (Figura1). Localiza-se predominantemente na região sacrococcígea, mas pode ser evidenciada em outras áreas, como calcanhares e região posterior da perna (MINER, 2009; KENNEDY, 2009).

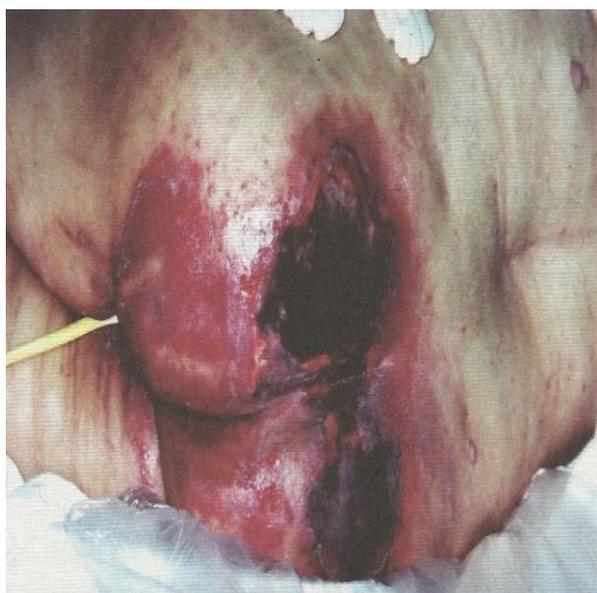


Figura 1. Fonte: Carvalho e Amaral, (2013).

A UTK é causada por fatores intrínsecos, incluindo hipoperfusão e isquemia tecidual, associadas com a falência múltipla de órgãos, enquanto uma úlcera por pressão é causada por fatores extrínsecos, que são a pressão e o cisalhamento. Esta diferença na etiologia é importante na análise e caracterização da UTK, visto que sua identificação requer uma avaliação completa dos sistemas corporais, do regime de medicações e de exames laboratoriais recentes (REITZ; SCHINDLER, 2016).

As úlceras por pressão podem se desenvolver dentro de 24 horas de insulto à pele e levar até cinco dias para se mostrarem presentes, evoluindo de forma lenta e progressiva. Enquanto que a UTK evolui rápida e subitamente podendo sair do estágio I (eritema não branqueável com a pele intacta) para o estágio III (perda da epiderme, derme e tecido subcutâneo, com presença de tecido desvitalizado), podendo progredir também para uma úlcera estágio IV (perda da epiderme, derme, tecido subcutâneo e envolvimento de músculos, tendões e ossos) em um período variante entre 24 e 72 horas. O tempo de progressão da lesão é um fator determinante para a diferenciação entre uma úlcera por pressão e uma UTK (CARVALHO; AMARAL, 2013).

Beldon (2011), enfatiza que é esperado da equipe de enfermagem a capacidade de manter uma relação de apoio, informação e compreensão com o paciente terminal, e que esta se estenda também a sua família. De acordo com Polastrini, Yamashita e Kurashima (2011), o enfermeiro é o profissional que passa a maior parte do tempo com o paciente, e tem como uma de suas tarefas melhorar a comunicação com o enfermo e seu ciclo familiar. Este último, quando bem informado, terá maiores subsídios para enfrentar esta situação com maior serenidade. Não se pode esquecer que o paciente e sua família devem ser tratados como uma unidade única, pois o que afeta um repercute no outro. O enfermeiro é o elo de ligação entre o paciente, a família e a equipe multidisciplinar de saúde, e desta forma é capaz de estabelecer comunicações que facilitam a ação de todos os envolvidos.

Schank (2009), afirma que é importante o esclarecimento aos familiares sobre a UTK, principalmente pelo fato de que esta úlcera ocorre por fatores relacionados à aproximação da terminalidade da vida e não por falta ou negligência de cuidados. Conhecer as implicações da UTK ajuda o paciente e a família a refletirem sobre as escolhas clínicas e pessoais a serem tomadas.

Ao invés de se prosseguir os cuidados objetivando a cura, a equipe multidisciplinar

de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, deve propiciar cuidados com abordagem paliativa. Segundo Araújo (2009), os profissionais que trabalham com seres humanos em prognóstico de morte anunciada, necessitam ter habilidades de saber quando e o que falar, como demonstrar compreensão, como calar e escutar, além de como estar próximo e acessível às necessidades do outro.

O conceito “abordagem paliativa nas feridas” é relativamente novo no meio científico, mas sua utilização é cada vez mais frequente. Tal fato não significa abandono dos cuidados acerca das UTK. Trata-se de oferecer cuidados otimizados, racionais e igualmente éticos. O processo de cicatrização torna-se inviável frente ao declínio orgânico do paciente e mediante esta constatação, o plano de intervenções de enfermagem deverá ser reconsiderado e direcionado à promoção do conforto; prevenção ou redução de infecção; contenção de secreções e/ou do odor; minimização ou eliminação de sangramentos; redução do impacto da ferida em si ou do regime de curativos escolhidos sobre o estilo de vida do cliente, visando proteger traumas adicionais que afetem a úlcera. Em suma, deve ser priorizado o conforto do paciente. (FIRMINO; TEIXEIRA; SILVA, 2011).

Existem grandes lacunas na literatura que deixam muito a desejar quanto à precisão

e informação sobre a UTK, mas não se pode negar de que ela é um fato e necessita ser conhecida, estudada e notificada para que sejam desenvolvidas diretrizes que levem a uma melhor qualidade da assistência prestada. É necessário desenvolver registros sobre a UTK para categorizar melhor este fenômeno incluindo sua localização, descrição clínica e os resultados que foram obtidos (SIBBALD et al. 2009).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UTK se apresenta como um desafio a ser enfrentado pela enfermagem, que exige do profissional atualização constante, um olhar sensível e atento, que seja capaz de detectar além dos sinais clínicos as necessidades e angústias de um ser humano. As terapias e os fármacos utilizados podem chegar a um ponto de não surtirem mais efeito, mas de toda certeza os cuidados prestados pela enfermagem sempre são necessários e têm a capacidade de amenizar qualquer que seja o sofrimento humano.

A literatura aponta alguns cuidados de enfermagem, mas sem ter por base investigações clínicas acerca da temática. Assim fazem-se necessárias novas pesquisas que envolvam a prática baseada em evidência.

### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Monica Martins Trovo de. A comunicação no processo de morrer. In: SANTOS, Franklin Santana. (org). **Cuidados Paliativos**: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 14. pp. 209-221.

BELDON, Pauline. Managing Skin changes at life's end. **Wound Essentials**. v. 6, p.76-79, 2011.

CARVALHO, Evanilda Souza de Santana; AMARAL, Juliana Bezerra do. Perda da Integridade Cutânea nos Processos de Finitude: Medidas de Prevenção, Proteção, e Controle de Danos. In: SILVA, Rudval Souza da; AMARAL, Juliana Bezerra do; MALAGUTTI, William (Org.). **Enfermagem em Cuidados Paliativos**: Cuidando pra uma boa morte. São Paulo: Martinari, 2013. Cap. 10. pp. 165-191.

FIRMINO, Flávia; TEIXEIRA, Deisiane D. S.; SILVA, Thiago T. L. N. Quando a cicatrização não é a meta. In: SILVA, Roberto Carlos Lyra da. et al. (orgs.). **Feridas**: fundamentos e atualizações em enfermagem. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2011. Cap. 13. pp. 325-342.

KENNEDY-EVANS, Karen. Understanding the Kennedy terminal ulcer. **Ostomy Wound Management**. v. 55, n.9, p.6, 2009.

MINER, Kimberly J. Discharge to Hospice: A Kennedy Terminal Ulcer Case Report. **The Journal of the American College of Certified Wound Specialists**. v. 1, n. 3, p. 84 - 85, 2009.

POLASTRINI, Rita Tiziana Verardo;  
YAMASHITA, Camila Cristófero;  
KURASHIMA, Andréa Yamaguchi.  
Enfermagem e o Cuidado Paliativo. In:  
SANTOS, Franklin Santana. (org). **Cuidados Paliativos: diretrizes, humanização e alívio dos sintomas**. São Paulo: Atheneu, 2011. Cap. 30. pp. 277-283.

REITZ, Megan; SCHINDLER, Christine A.  
Pediatric Kennedy Terminal Ulcer. **Journal of Pediatric Health Care**, 2016.

SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia.  
SCALE – Modificações da Pele no Final da Vida. **Rev. Estima**, v. 7, n. 3, 2009.

SCHANK, J.E. Terminal ulcer: the "Ah-Ha!" Moment and diagnosis. **Ostomy Wound Management**. v. 55, n. 9, 15 set. 2009.

SIBBALD, R. G. et al. **SCALE Final Consensus Statement**. 2009. Disponível em: < <http://www.epuap.org/scale-skin-changes-at-lifes-end/>>. Acesso em: 10 mar. 2016.