



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PROSTATECTOMIZADO

Cinthia Sonaly Santos Rodrigues<sup>1</sup>  
Adriana Magna Ribeiro Cardozo<sup>2</sup>  
Valberto Honorato da Silva<sup>3</sup>  
Rebeka Brunieri Gomes de Amorim<sup>4</sup>  
Andreza Oliveira Barros<sup>5</sup>

### RESUMO

O câncer de próstata é uma patologia com evolução lenta e que atinge, principalmente, homens com idade acima de 50 anos. Como tratamento, a abordagem cirúrgica por meio da prostatectomia, é amplamente utilizada nos casos de pacientes com tumor localizado no interior da próstata. A assistência de enfermagem ao paciente prostatectomizado deve contemplar os fatores psicológicos, fisiológicos e comportamentais, considerando as complicações comumente observadas. Objetivou-se identificar a assistência de enfermagem prestada ao paciente prostatectomizado. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio de artigos publicados no período entre 2015-2020, disponibilizados nas bases de dados *online Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*. Inicialmente, foram encontrados 470 artigos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, leitura e interpretação dos textos, foram incluídos 6 artigos neste estudo. Evidenciou-se que a assistência de enfermagem aos pacientes prostatectomizados é fundamental para qualidade de vida e boa evolução dos casos, direcionada principalmente ao período pós-operatório e possíveis complicações. Destaca-se a importância do paciente como protagonista do seu cuidado, o que é possível por meio do vínculo entre profissional-paciente, do apoio psicológico e das orientações adequadas fornecidas pela equipe de enfermagem, auxiliando na compreensão e autonomia da sua situação de saúde. Faz-se necessário investir na capacitação de qualidade para que a equipe de enfermagem esteja apta a intervir de forma mais eficaz no processo de recuperação do paciente submetido à prostatectomia.

**Palavras-chave:** Prostatectomia, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

As mudanças demográficas, de urbanização, industrialização e avanço tecnológico, crescem e contribuem, vertiginosamente, com as transições epidemiológicas. As doenças crônicas degenerativas assumem cada vez mais as estatísticas de incidência e prevalência no Brasil e no Mundo, corroborando com as taxas de morbidade e mortalidade em toda a

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, cinthia6856@gmail.com;

<sup>2</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, adrianamagna05@gmail.com;

<sup>3</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, valberto2009@gmail.com;

<sup>4</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, r.brunieri@gmail.com;

<sup>5</sup>Enfermeira especialista em Urgência, Emergência e UTI pela UNIFACISA – Centro Universitário, dezabarros@gmail.com.



população. Dentre elas, pode-se citar o câncer de próstata (CP), patologia com evolução demorada e que atinge, em maior quantidade, homens com idade acima de 50 anos (CZORNY *et al.*, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2015).

A incidência dessa neoplasia vem aumentando a cada ano. Segundo estatísticas do Instituto Nacional do Câncer (INCA), somente no ano de 2018, 15.576 homens morreram com diagnóstico de CP. Para o ano de 2020, no Brasil, as estimativas de novos casos são de 65.840, ocupando assim, o primeiro lugar na incidência estimada de câncer, considerando a localização primária do tumor e sexo (INCA, 2020).

Possui como principais fatores de risco: idade (com maior incidência e mortalidade após os 50 anos); história familiar de pai ou irmão com diagnóstico do CP antes dos 60 anos de idade (pode aumentar o risco de 3 a 10 vezes comparado à população em geral); raça negra; dieta rica em gordura saturada e pobre em frutas, legumes e verduras entre outros. O diagnóstico é realizado por meio de um conjunto de exames, sendo os mais comumente utilizados: o toque retal, dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) e biópsia da próstata. O CP pode ser classificado em 5 graus, considerando a escala de graduação histológica do sistema de Gleason, sendo o grau 1, a forma menos agressiva do câncer (BRAGA *et al.*, 2017; BRASIL, 2002).

Em relação ao tratamento, devem ser considerados alguns pontos, entre eles: estadiamento do tumor, idade, comorbidades associadas, expectativa de vida, tamanho da próstata, grau histológico, recursos técnicos disponíveis nos serviços de saúde e anseios do paciente. As opções de tratamento incluem as terapias hormonais, quimioterapia, imunoterapia, radioterapia, observação ou vigilância ativa, crioterapia, terapia direcionada e cirurgias (ACS, 2019; BRASIL, 2002).

A escolha pelo método cirúrgico para tratamento do CP é comum e vista nos casos em que o tumor encontra-se localizado no interior da próstata, objetivando a sua retirada pela excisão cirúrgica. Os tipos de abordagem cirúrgica vão desde os métodos radicais, como as prostatectomias radicais abertas (Prostatectomia retropúbica radical e Prostatectomia perineal radical), até os menos invasivos e inovadores, como a Prostatectomia radical laparoscópica e Prostatectomia radical laparoscópica assistida por robô (MARTINEZ-BORDAJANDI *et al.*, 2020; ACS, 2019).

Após a realização destes procedimentos cirúrgicos, o paciente pode apresentar infecções do trato urinário e da ferida operatória, incontinência urinária, disfunção erétil, problemas ejaculatórios, diminuição da capacidade física, disfunções orgásmicas, fadiga entre



outros. Os profissionais de saúde devem estar atentos à essas alterações, avaliando o paciente de forma regular e contínua, considerando que o período pós-operatório apresenta-se como delicado e de grande importância na recuperação dos pacientes (MATA *et al.*, 2018; MARTINEZ-BORDAJANDI *et al.*, 2020).

A assistência de enfermagem ao paciente prostatectomizado deve contemplar os fatores psicológicos, fisiológicos e comportamentais, considerando as complicações relatadas anteriormente que, comumente, são observadas. O objetivo é a prevenção e tratamento destas por meio de planos baseados em evidências científicas e da observação do estado de saúde do paciente, proporcionando o rápido retorno às atividades cotidianas por meio da assistência individualizada e de qualidade (VASCONCELOS *et al.*, 2015; BERNARDES *et al.*, 2019).

É necessária a busca de estratégias para que o paciente e seus familiares permaneçam assistidos após a prostatectomia, fornecendo informações sobre possíveis ocorrências no pós cirúrgico e cuidados a serem realizados em casa. A assistência de enfermagem deve ser pautada nos princípios do Processo de Enfermagem (PE), identificando e atendendo a cada necessidade evidenciada. Apesar da evidente importância no que concerne às intervenções de enfermagem ao paciente prostatectomizado, os estudos sobre os cuidados prestados a esse público são escassos (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Dado o exposto, o presente estudo teve como objetivo identificar a assistência de enfermagem prestada ao paciente prostatectomizado, acreditando na contribuição deste para a consulta de cuidados realizados por estes profissionais nos diversos tipos de serviços de saúde, no sentido de atender às necessidades dos pacientes submetidos à cirurgia de retirada da próstata no âmbito intra e extra hospitalar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa realizado por meio de uma revisão integrativa. Entende-se por revisão integrativa, uma abordagem metodológica, estratégica e ampla, que possibilita a síntese de achados oriundos de estudos primários desenvolvidos por meio de outros desenhos de pesquisa, e que são analisados e revisados de forma sistemática e rigorosa para posterior apresentação (SOARES *et al.*, 2014).

Para operacionalização do estudo, foram percorridas as seguintes etapas: identificar o tema; definir o problema e a questão norteadora; estabelecer os critérios de inclusão e



exclusão dos artigos que serão selecionados; coleta de dados; definir os dados que devem ser extraídos dos estudos selecionados, interpretá-los e apresentá-los na síntese da revisão.

Considerando que o formato PICOT (População Alvo, Intervenção, Comparação, Obter Resultados e Tempo) possui estrutura eficiente para busca de dados em bases eletrônicas (ÂNIMA, 2014), utilizou-se os elementos “População Alvo”, “Intervenção” e “Obter Resultados” para elaboração da questão norteadora do estudo: “Quais os cuidados prestados pela equipe de enfermagem no que concerne ao paciente prostatectomizado?”.

Como critérios de inclusão no estudo, foram utilizados: artigos publicados no período entre 2015 e 2020; disponíveis na íntegra de forma *online* e gratuita; nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão, adotou-se os manuscritos fora do recorte temporal, duplicados nas bases de dados e estudos de literatura cinzenta.

Para a seleção dos estudos, foram utilizadas as bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS)* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*. Os descritores utilizados foram selecionados a partir das plataformas *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)* e *Medical Subject Headings (MeSH)*, sendo eles: “Prostatectomia”, “Cuidados de Enfermagem” e “Enfermagem”, em português; “*Prostatectomy*”, “*Nursing Care*”, “*Nursing*”, em inglês. O operador booleano “AND” foi utilizado entre os descritores para formar a estratégia de busca nas bases.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2020. Para a sistematização dos dados, foi desenvolvido um instrumento de coleta por meio de planilha no programa *Microsoft Office Excel (Microsoft©, 2010)*, proveniente do *corpus* da pesquisa, contendo: identificação do artigo, a base de dados indexada, objetivo do estudo e os principais resultados que atendessem ao objetivo da revisão. As etapas de extração e análise dos resultados destes estudos primários, foram realizadas por dois grupos de revisores. Após isso, interpretou-se os dados para a apresentação da síntese da revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, no processo de busca de dados, foram identificados 470 artigos. Com a introdução dos critérios de inclusão e exclusão anteriormente citados, e leitura de todos os títulos e resumos para identificação dos manuscritos relacionados ao objetivo do estudo, foram selecionados 6 artigos para compor o *corpus* da pesquisa (Tabela 1).



**Tabela 1** - Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados.

Bases de Dados	Artigos Identificados	Artigos Selecionados
SCIELO	12	3
LILACS	8	2
MEDLINE	450	1

**Fonte:** Elaboração própria, 2020.

Referente às bases de dados utilizadas no estudo, a amostra foi constituída por 1 (16,7%) artigo da base *MEDLINE*, 2 (33,3%) da base LILACS e 3 (50,0%) da base *SciELO*. Observou-se que, em relação ao ano de publicação, a maior produção (50,0%) foi identificada no ano de 2018 (Quadro 1).

**Quadro 1** - Distribuição dos artigos selecionados segundo título, revista e ano de publicação.

Título	Periódico	Ano de Publicação
Enfermagem ampliada para a recuperação das funções urinárias e qualidade de vida após a prostatectomia radical laparoscópica assistida por robô: um ensaio clínico randomizado	Supportive Care in Cancer	2018
Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no pós-operatório de prostatectomia radical	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rene)	2018
Atividades de enfermagem ao paciente prostatectomizado	Revista Enfermagem UERJ	2015
Efetividade de um programa de ensino para cuidado domiciliar de pacientes prostatectomizados: ensaio clínico controlado randomizado	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2019
Preditores de bem-estar e qualidade de vida em homens submetidos à prostatectomia radical: estudo longitudinal	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2018
Autoeficácia e morbidade psicológica no pós-operatório de prostatectomia radical	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2015

**Fonte:** Elaboração própria, 2020.

Considerando a similaridade do conteúdo e com o objetivo de melhor compreensão das informações obtidas por meio dos estudos, após a interpretação dos dados, os resultados



foram organizados e distribuídos em 2 eixos temáticos (Perfil sociodemográfico, comorbidades associadas e tipos de abordagens cirúrgicas mais empregadas; Cuidados de Enfermagem e satisfação dos pacientes) para apresentação da síntese da revisão.

### **Perfil sociodemográfico, comorbidades associadas e tipos de abordagens cirúrgicas mais empregadas**

Romanzini *et al* (2018) em seu estudo com 170 pacientes diagnosticados com câncer de próstata e submetidos à prostatectomia, observaram a média de idade de 63,8 anos, sendo destes, 59,1% de etnia branca, 91,6% moradores da zona urbana, 61,6% aposentados e 89,1% casados/união estável. Nessa população de estudo, a cirurgia mais empregada para retirada da próstata foi a do tipo prostatectomia radical aberta suprapúbica (97,4%) e 79,5% dos pacientes, foram classificados pela escala da Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA), como ASA II, ou seja, com predominância de doença sistêmica leve.

Percepção semelhante foi observada no estudo de Quijada *et al* (2017), realizado no estado de São Paulo, Brasil, com 214 pacientes com câncer de próstata, identificando predominância de homens acima de 50 anos, de etnia branca, aposentados e casados. Ao traçar o perfil do homem prostatectomizado em um hospital público de Teresina, Piauí, Araújo *et al* (2016) identificaram que 67% dos pacientes apresentavam diagnóstico de neoplasia benigna da próstata, 71% eram casados e com idade média de 68 anos. Observou-se também que 45% dos pacientes apresentavam comorbidades associadas, entre elas hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.

No estudo de Mata *et al* (2015) com pacientes no pós-operatório de prostatectomia radical, observou-se que as comorbidades mais prevalentes entre estes, foram a cardiopatia (14,5%), hipertensão arterial sistêmica (52,6%) e diabetes mellitus (11,8%). A depressão (0,5%) e a ansiedade (31,6%) também foram identificadas. No mesmo estudo, ao comparar o conhecimento dos pacientes sobre os cuidados pós-operatórios, constatou-se que aqueles que tiveram tempo de espera de cirurgia igual ou inferior a três meses, apresentaram maior conhecimento sobre os cuidados necessários no pós-cirúrgico. Ao analisar a autoeficácia, componente de motivação que avalia a capacidade do indivíduo de superar as dificuldades com a mudança de comportamentos, notou-se que os indivíduos que possuíam menor morbidade psicológica, considerando a depressão e ansiedade, apresentaram maior autoeficácia.



Dentre os procedimentos cirúrgicos indicados para pacientes com câncer de próstata, a prostatectomia radical é a mais prevalente e a primeira escolha para pacientes com câncer em estágio potencialmente curável. Consiste na remoção total da próstata, dos tecidos adjacentes e das vesículas seminais, e é realizada em casos de tumor apenas na glândula prostática, não atingindo outros órgãos (ACS, 2019).

Mata *et al* (2019) ao compararem dois grupos (controle e intervenção) de pacientes submetidos à prostatectomia, com prevalência do tipo radical aberta, buscou avaliar a efetividade de um programa de ensino de cuidado domiciliar no pós operatório. Observou-se que os indivíduos do grupo intervenção em atendimento particular, ainda na fase de pré-teste do estudo, apresentaram um nível de satisfação superior comparados aos pacientes atendidos por convênio e pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ao buscar as diferenças entre os grupos após aplicação das questões do programa de ensino, identificou-se que dos 23 itens, o grupo intervenção apresentou ganho de conhecimento significativo em 14 deles no pós teste, sendo alguns destes: reconhecimento de sinais de complicação; incontinência urinária e exercícios para músculos da pelve; cuidados com a incisão cirúrgica e manuseio da sonda vesical; cuidados durante as evacuações; esclarecimento quanto aos problemas de ereção entre outros.

### **Cuidados de enfermagem e satisfação dos pacientes**

Um estudo realizado em João Pessoa, Paraíba, Brasil, identificou diagnósticos de enfermagem prioritários ao paciente recém prostatectomizado, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE® 2015), sendo eles: dor aguda; risco de infecção; integridade da pele prejudicada; deambulação prejudicada e ansiedade. Também foi estabelecido um plano de cuidados baseado nesses diagnósticos com as respectivas intervenções: alívio da dor e avaliar a obstrução da sonda vesical; verificar o local da ferida operatória durante os curativos e utilizar técnicas antissépticas; estimular a mudança de decúbito e manter a pele limpa e seca; encorajar e auxiliar a deambulação; proporcionar bem-estar e estabelecer relação de confiança com o paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Santos *et al* (2015) em seu estudo com 18 profissionais de enfermagem, incluindo técnicos, auxiliares e enfermeiros de um hospital do Nordeste, Brasil, buscaram identificar as atividades executadas por estes profissionais no que concerne ao cuidado do paciente prostatectomizado. A maior parte dos profissionais atuavam como técnicos de enfermagem (61,1%) e em sua totalidade, 94,4% afirmaram que não receberam treinamento prévio para



atuação no serviço. Considerando as orientações sobre os cuidados no período pós-operatório, os profissionais mencionaram 15, destacando o repouso como a principal orientação descrita e destes, somente 3 (16,6%) apresentam-se em concordância com o que a literatura descreve, sendo eles: cuidados com a sonda vesical de demora, incentivar a ingesta hídrica e esclarecimento sobre complicações no pós-operatório. Ao mencionar o tratamento da incontinência urinária, os profissionais relataram que o principal cuidado prestado é o uso de fraldas, e os exercícios perineais foram relatados como forma de tratamento por apenas um profissional. No tratamento da disfunção erétil, foi relatado apenas um cuidado (encaminhar o paciente para o profissional especialista) e no manejo da dor, a administração de medicamentos conforme prescrição médica. No apoio psicológico, foi mencionado como cuidado, o apoio ao paciente e acompanhante (55%).

A incontinência urinária é umas das complicações mais comuns no pós-operatório de prostatectomia e pode impactar de forma significativa na qualidade de vida dos pacientes. Com essa percepção, um estudo realizado em Minas Gerais, Brasil, afirmou que a incontinência urinária causou impacto muito grave na qualidade de vida dos pacientes nos primeiros seis meses e grave após seis meses de cirurgia. Evidenciou-se também que quanto maior a perda urinária, maior o impacto nos aspectos psicológicos, nas atividades diárias e nas limitações físicas e sociais do paciente, bem como o uso de medidas de gravidade, a exemplo do uso de absorventes e limitação da ingesta hídrica (BERNARDES *et al.*, 2019).

Nesse sentido, Wang *et al* (2017) buscou observar os efeitos de intervenções continuadas de enfermagem no controle urinário e na qualidade de vida no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia pela abordagem radical laparoscópica robótica. Considerando um grupo controle (GC) e um grupo intervenção (GI), foram realizados 6 meses de pesquisa. Observou-se que os pacientes do GI que receberam intervenção contínua de enfermagem no pós-operatório, apresentaram resultados benéficos e significativos em relação às funções urinárias e qualidade de vida. É válido salientar as diferenças de cuidados empregados nos dois grupos, sendo: GC - os pacientes receberam as instruções de alta rotineiramente empregadas; o tempo estimado para acompanhamento no ambulatório e número de telefone para acompanhamento e retirada de eventuais dúvidas e queixas; GI - esclarecimento das necessidades dos pacientes; educação e orientação em saúde; avaliação e intervenção psicológica; ensino e acompanhamento em relação ao tempo e frequência do treinamento da musculatura do assoalho pélvico; visitas domiciliares; acompanhamento telefônico e aulas em grupo.



Marcelino *et al* (2018) em seu estudo com pacientes submetidos à prostatectomia radical aberta, em um hospital privado de São Paulo, Brasil, buscaram observar a satisfação destes com os cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Considerando os índices de concordância, 90% dos pacientes afirmaram que a equipe de enfermagem prestava informações no momento em que precisavam, 86,7% concordaram que a equipe os verificavam de forma regular para ter a certeza de que estavam bem e 80,0% afirmaram que a equipe de enfermagem explicava o que estava acontecendo com eles e, por mais ocupada que estivesse, sempre os acompanhavam. Ao analisar 6 dos 18 itens da escala de satisfação dos pacientes com os cuidados prestados pela equipe de enfermagem, observou-se que 75% dos pacientes apresentavam-se totalmente satisfeitos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados obtidos pelo estudo em questão, nota-se a relevância da assistência prestada pela equipe de enfermagem aos pacientes submetidos à prostatectomia, especialmente no período pós-operatório, uma vez que é essencial que o usuário do serviço receba as informações indispensáveis relacionadas a este período de intervenção, mantendo-o suficientemente capaz de realizar o autocuidado e vigilância da sua saúde, tendo em vista a presença das complicações associadas à esta condição.

Apesar dos índices satisfatórios na relação paciente-equipe de enfermagem ser observada de forma expressiva, nota-se que muitos profissionais, ainda não estão capacitados para lidar com tal demanda específica, seja na orientação em saúde dos pacientes prostatectomizados, ou na própria prática assistencial. Nesse sentido, cabe à gestão dos serviços, investirem na capacitação técnica destes profissionais, visando a melhor qualidade e efetividade dos cuidados prestados.

Além disso, o cuidado de enfermagem continuado aos pacientes prostatectomizados, mostraram-se indispensáveis para uma qualidade de vida positiva a estes indivíduos, especialmente em relação à incontinência urinária, condição extremamente presente e que, na maioria das vezes, implica diretamente nos bons índices de qualidade de vida, sendo fator relevante para intervenção da equipe que, por sua vez, deverá estar arraigada na prática do cuidado baseada em evidências.

Dado o exposto, o estudo revela o mérito da prática assistencial de enfermagem na qualidade de vida e nas orientações indispensáveis ao processo de recuperação do paciente



submetido à prostatectomia. Além disso, corrobora a afirmação de que é necessário investir na capacitação de qualidade para que a equipe de enfermagem esteja apta a intervir de forma efetiva nas mais diversas situações relacionadas ao procedimento cirúrgico e ao indivíduo dotado de particularidades, que trazem a indispensabilidade do cuidado individualizado e integral.

## REFERÊNCIAS

ACS. American Cancer Society. **Surgery for Prostate Cancer**. Nova Iorque: American Cancer Society, 2019. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/prostate-cancer/treating/surgery.html>. Acesso em: 26 Out. 2020.

ÂNIMA. Grupo Ânima Educação. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. *In*: ÂNIMA. Grupo Ânima Educação. **Etapas da revisão integrativa**. 1. ed. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014. p. 13-16.

ARAÚJO, M. C. B. et al. Perfil do homem prostatectomizado em um hospital público. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 3, p. 57-66, 2016.

BRAGA, S. F. M. et al. Sobrevida e risco de óbito de pacientes após tratamento de câncer de próstata no SUS. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 46, [S.p.], 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Programa Nacional de Controle do Câncer da Próstata**: documento de consenso. Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2002. 24p.

BERNARDES, M. F. V. G. et al. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de indivíduos submetidos à prostatectomia radical\*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, [S.n. : s.p.], 2019.

CZORNY, R. C. N. et al. Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde\*. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, [S.p.], 2017.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. **Tipos de Câncer - Câncer de Próstata**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>. Acesso em: 26 Out. 2020.

MARCELINO, C. F. et al. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no pós-operatório de prostatectomia radical. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rene)**, v. 19, [S.n. : s.p.], 2018.

MARTINEZ-BORDAJANDI, A. et al. Experiências sexuais após prostatectomia radical não poupadora de nervos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, [S.n. : s.p.], 2020.

MATA, L. R. F. et al. Autoeficácia e morbidade psicológica no pós-operatório de prostatectomia radical. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 806-813, 2015.



MATA, L. R. F. et al. Efetividade de um programa de ensino para cuidado domiciliar de pacientes prostatectomizados: ensaio clínico controlado randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, [S.n. : s.p.], 2019.

MATA, L. R. F. P. et al. Jacobson and Truax Method: evaluation of the clinical effectiveness of a home care program after prostatectomy. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, [S.n. : s.p.], 2018.

OLIVEIRA, D. M. N. et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem ao paciente prostatectomizado. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 11, n. 11, p. 4455-4462, 2017.

QUIJADA, P. D. S. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1826-1838, 2017.

RIBEIRO, L. S. et al. Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 4-10, 2015.

ROMANZINI, A. E. et al. Preditores de bem-estar e qualidade de vida em homens submetidos à prostatectomia radical: estudo longitudinal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, [S.n. : s.p.], 2018.

SANTOS, D. R. F. et al. Atividades de enfermagem ao paciente prostatectomizado. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 4, p. 513-519, 2015.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014.

VASCONCELOS, A. C. et al. Frequência de diagnósticos de enfermagem em uma clínica cirúrgica. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rene)**, v. 16, n. 6, p. 826-832, 2015.

WANG, C. et al. Enfermagem ampliada para a recuperação das funções urinárias e qualidade de vida após prostatectomia radical laparoscópica assistida por robô: um ensaio clínico randomizado. **Support Care Cancer**, v. 26, [S.n.], p. 1553–1560, 2018.