

PERCEPÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO SUBMETIDO À PROSTATECTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA CRISTINA RODRIGUES LUNA E SILVA

AUDIMERE MONTEIRO PEREIRA

RAFAELA FERNANDES PORTO

ROSÂNGELA VIDAL DE NEGREIROS

RESUMO

O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens e sua incidência é maior em sujeitos com idade acima de 65 anos, a prostatectomia por sua vez é cirurgia realizada para tratamento do câncer de próstata, podendo gerar complicações do tipo incontinência urinária, disfunção erétil, formação de coágulos e hemorragia, além de conflitos emocionais. Pleiteia-se desenvolver um estudo que relate experiência vivenciada pela equipe de enfermagem e suas percepções, em meio à observação da problemática instalada em um idoso, internado em uma clínica cirúrgica, mediante a assistência de enfermagem prestada ao idoso submetido a prostatectomia. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A pesquisa descreve o relato da experiência vivenciada por um grupo de profissionais de enfermagem formado por enfermeiros e técnicos, na ala de clínica cirúrgica de um hospital público em Campina Grande/Paraíba; as observações ocorreram durante os meses de julho e agosto ano de 2021, onde foram desenvolvidas atividades pertinentes à equipe de enfermagem. Ficou evidente a importância do profissional de enfermagem na assistência ao cliente hospitalizado e a necessidade da sistematização da assistência de enfermagem no processo de trabalho, garantindo a assistência holística e individualizada, com intuito de atender as necessidades do cliente e prevenir as complicações pós-operatórias.

Palavras-Chaves: Idoso, Prostatectomia, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A próstata é a glândula que compõe o sistema reprodutor masculino, situada na pelve, ela participa da síntese do sêmen. O crescimento exagerado dessa glândula pode caracterizar o câncer de próstata, com o avanço da doença o paciente pode ser necessário um procedimento cirúrgico, denominado prostatectomia. De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia, um em cada seis homens com idade acima dos 45 anos pode ter a doença sem que conheça o diagnóstico (MATOS, 2017).

O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens e sua incidência é maior em indivíduos com idade acima de 65 anos. O aumento na expectativa de vida, a evolução dos crescimento nas taxas de incidência no Brasil (PORTO, 2017).

A prostatectomia é cirurgia realizada para tratamento do câncer de próstata, podendo gerar complicações como incontinência urinária e disfunção erétil, além da formação de coágulos que podem obstruir o cateter, distende a cápsula prostática e provocar hemorragia, são possíveis complicações as quais estão expostos os pacientes submetidos a esse tratamento, além disso, o cliente pode vivenciar conflitos emocionais tais como tristeza, medo, raiva e desamparo. Nesse sentido, o enfermeiro deve oferecer orientações adequadas e apoio, para amenizar tais incertezas dos possíveis efeitos colaterais do procedimento (SERAFIM; CARDOZO, 2017).

Sendo assim, é importante monitorar a qualidade da assistência ofertada no ambiente hospitalar e nas práticas realizadas, atentando aos que necessitam de aperfeiçoamento e investimento, como: na educação através da capacitação dos profissionais quanto às medidas de segurança do paciente (RÓS et al., 2017). Preconizadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP que visa contribuir com a qualificação em saúde em todos os estabelecimentos de saúde. Sabe-se que a segurança do paciente é um dos seis atributos do cuidado (BRASIL, 2014).

Merece destaque, dentre os seis atributos, a cirurgia segura, com o acompanhamento pós-operatório sendo de extremamente importante para um bom resultado, para tanto, o enfermeiro deve assegurar ao

paciente, uma abordagem holística e individualizada através de ações planejadas (PORTO, 2018).

As ações são estabelecidas no plano de cuidados destinado ao paciente, que enfatiza a competência do enfermeiro na tomada de decisão levando em consideração o conhecimento científico ao integrar pesquisa, raciocínio baseado em evidências e prática assistencial, que deve fundamentar o diagnóstico e as intervenções, além de auxiliar na tomada de decisões clínicas, para a continuidade da assistência, destacando a possibilidade de reavaliação do planejamento e, assim, propor melhorias para um cuidado sistematizado com o objetivo de sanar o problema, evitando possíveis complicações, enfatizando a promoção a saúde do paciente (MIRANDA et al., 2018).

As complicações inerentes à prática cirúrgica podem ser definidas como um evento não esperado e/ou não planejado, que modifica o curso usual do procedimento ou do período pós-operatório, que necessite de outro tipo de tratamento, com longa observação pós-operatória ou até mesmo outra cirurgia, assim obter conhecimento de como as complicações podem ser evitadas é a melhor maneira de prevenir complicações cirúrgicas (GOMES, et al., 2019).

Analisando a complexidade acerca da temática e a importância do profissional de enfermagem na prevenção e cuidados ao paciente idoso, faz-se necessário a observação das práticas realizadas nesse contexto. A partir do observado, pretende-se desenvolver um relato de experiência vivenciado pela equipe de enfermagem e suas percepções, em meio à observação da problemática instalada em um idoso, internado em uma clínica cirúrgica, de um hospital público na cidade de Campina Grande/PB.

Assim, este artigo tem como objetivo desenvolver um estudo que relata experiência vivenciada pela equipe de enfermagem e suas percepções, em meio à observação da problemática instalada em um idoso, internado em uma clínica cirúrgica, acometido por complicações cirúrgicas após ser submetido a cirurgia de prostatectomia .

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A metodologia descritiva está diretamente

interligada ao relato de experiência, este, condiciona ao desenvolvimento satisfatório perante as exposições observadas, assim como possibilita uma reflexão acerca da situação vivenciada em âmbito profissional, podendo ser percorrida neste relato de experiência, sendo intensamente difundido na atualidade (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

A pesquisa concentra-se em descrever o relato da experiência vivenciada pela equipe de profissionais de enfermagem formado por enfermeiros e técnicos em enfermagem, na ala de clínica cirúrgica de um hospital público em Campina Grande/Paraíba; o acompanhamento do paciente ocorreu durante os meses de julho e agosto de 2021, onde foram desenvolvidas atividades pertinentes à equipe de enfermagem.

A fim de expor a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente idoso, 64 anos, submetido à prostatectomia radical devido a achados oncológicos; observou-se no pós operatório imediato e mediato o desenvolvimento de sinais como: abdome globoso, distensão abdominal, hematúria e exsudato serohemático na ferida operatória, após a observação de líquido intracavitário identificado em tomografia computadorizada, caracterizando fístula vesical. O paciente foi submetido a novo procedimento cirúrgico do tipo laparotomia exploradora, ao longo dos dias apresentou conteúdo possivelmente urinário no dreno de blake, com orientação prescrita de suspender o vácuo do dreno e de alternar com e sem vácuo, sem sucesso, o paciente foi submetido ao procedimento de cistoscopia e passagem de cateter ureteral bilateral com conteúdo urinário mensurado em bolsas coletoras distintas, com a manutenção do tratamento o cliente obteve redução progressiva do débito urinário pela via do dreno, em menos de 30 dias o cliente recebeu alta hospitalar sem débito do dreno, com evolução satisfatória da fístula, que veio a fechar.

Diante do caso a equipe de enfermagem colaborou com o tratamento do cliente, realizando intervenções de enfermagem, visando sanar a problemática do paciente e registrando através desse relato de experiência a problemática vivenciada.

A pesquisa foi desenvolvida mediante as observações realizadas pela equipe de enfermagem, no curso da assistência prestada ao cliente, contudo não foram usados dados que viessem identificar a instituição ou paciente, apenas que transcorresse o nível fisiopatológico do mesmo.

A realização dessa pesquisa possibilita a reflexão da prática exercida por profissionais inseridos no sistema de saúde hospitalar, assim como o incentiva ao desenvolvimento de mais trabalhos que retratem acerca do funcionamento da prática de enfermagem, a fim de orientar o profissional na relação da teoria à prática desenvolvida no âmbito profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PROSTATECTOMIA E COMPLICAÇÕES VIVENCIADAS

No relato de experiência estão apresentadas as percepções dos profissionais de enfermagem durante a assistência ao paciente idoso submetido a procedimento cirúrgico do tipo prostatectomia radical, acometido por complicações pós operatória.

Cliente idoso, aposentado, hipertenso e portador de neoplasia maligna de próstata (adenocarcinoma), submetido a procedimento cirúrgico do tipo prostatectomia radical em oncologia. A idade é fator relevante para o surgimento do câncer de próstata, além dos fatores genéticos hereditários, hábitos alimentares e estilo de vida potencializa o risco de algumas famílias e constitui-se como um problema de saúde pública, sendo o segundo tipo mais prevalente entre a população masculina, atrás apenas do câncer de pele não melanoma. Em sua fase inicial tem evolução assintomática por isso destaca a importância do diagnóstico precoce como estratégia de políticas públicas destinadas à saúde do homem (INCA, 2021).

A próstata é uma glândula única presente em homens, comumente comparada ao tamanho de uma “noz” pesa em torno de 20g aos 20 anos de idade e sofre um crescimento de 0,4g/ano a partir dos 30 anos, situa-se imediatamente anterior ao reto, por esse motivo o exame de toque retal constitui uma forma de avaliação prostática, a glândula possui função secretora do líquido prostático, o qual é dotado de um pH básico, sendo importante no processo de alcalinização vaginal e atribuindo um aspecto leitoso ao sêmen, além do seu odor característico (SARRIS, 2018).

O câncer de próstata é o segundo tipo mais frequente entre os homens, sendo na raça negra ainda mais comum que entre os brancos,

constituindo a quinta maior causa de morte por câncer, em todo o mundo no ano de 2012 aproximadamente um milhão de homens foram diagnosticados com câncer de próstata, correspondendo a 15% dos cânceres em homens, sendo as regiões desenvolvidas do país responsável por cerca de 70% dos casos, embora seja o tipo de câncer mais incidente em todas as regiões do país (QUIJADA, 2017).

A Política de Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem - PNAISH, foi criada pelo Ministério da Saúde brasileiro, no ano de 2009, com a finalidade de promover ações de promoção, prevenção de doenças na população masculina, desde a atenção primária até o nível de maior complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbimortalidade, por meio do enfrentamento dos fatores de risco e facilitação ao acesso às ações e serviços garantindo atenção integral à saúde do homem (BRASIL, 2009).

Apesar de existirem políticas, observa-se que o público em questão adentra ao serviço de saúde pela atenção especializada, e essa ação reflete diretamente no agravamento da doença, a demora no diagnóstico, a resistência da adesão e as dificuldades nos serviços de saúde contribuem negativamente para a morbimortalidade de doença por causas preveníveis e evitáveis nessa população, pois além da fisiopatologia da própria doença ainda ocorre um enfrentamento dos aspectos sociais, culturais e emocionais do indivíduo (KRÜGER; CAVALCANTI, 2018). Muitas vezes o estigma da masculinidade, vergonha de exposição do corpo e medo da confirmação da doença, faz com que caminhe para um diagnóstico tardio e um mau prognóstico da doença, necessitando de atendimento a nível hospitalar com maior frequência.

A cirurgia transcorreu sem intercorrências, o cliente foi recebido do centro cirúrgico consciente, orientado, hemodinamicamente bem, mantendo os seguintes dispositivos invasivos - sonda vesical de demora com débito claro e dreno de penrose apresentando conteúdo hemático em flanco inferior direito, acesso venoso periférico em infusão de soro ringer lactato, além de curativo oclusivo, limpo e seco na ferida operatória.

Prostatectomia Radical consiste na retirada cirúrgica total da próstata, vesículas seminais, parte dos canais deferentes e, em muitos

casos, do colo vesical, está indicada como procedimento padrão-ouro para o tratamento do câncer de próstata, apesar de colaborar com uma maior sobrevida, às complicações pós operatórias podem comprometer a qualidade de vida (MATA, 2021).

A anastomose vesicouretral é um dos pontos mais determinantes na cirurgia, sua confecção era feita inicialmente pela sutura com pontos separados, sofrendo evoluções constantes na busca de uma excelência cirúrgica, vem sendo substituída pela sutura contínua por oferecer benefícios (MACIEL, 2018).

A introdução da sonda vesical de demora em um organismo estéril permite a entrada de microorganismos por meio da sonda na uretra, sendo considerado assim, como risco potencial de infecção de trato urinário, é frequente o procedimento de inserção de sonda vesical em clientes hospitalizados, com o objetivo de drenar e medir o débito urinário, instilação de medicamentos em pacientes com cistite e irrigar a bexiga em pós-operatórios de cirurgias urológicas, o qual contempla o caso desse estudo (LOPES, 2018).

Nos primeiros dias de pós-operatório evoluiu com abdome tenso, distendido e globoso, doloroso ao toque. Permanece com sonda vesical de demora apresentando hematúria e durante troca de curativos diários realizado pela enfermagem, observado exsudato sero-hemático à expressão da ferida operatória.

A prostatectomia radical é uma cirurgia que pode apresentar diversas complicações, dentre elas, perda sanguínea no intraoperatório, linfocele, infecções, incontinência urinária no pós-operatório e/ou obstrução mecânica por coágulos sanguíneos, reabordagem cirúrgica, edema e disfunção erétil como destaca estudo de (KOCACAL; KARADAG, 2020).

Novo procedimento cirúrgico foi necessário, o cliente foi submetido a laparotomia exploradora, após realização da tomografia que identificou a presença de líquido na cavidade abdominal, retornou do centro cirúrgico mantém sonda vesical de demora, instalado dreno de blake em região lateral esquerda inicialmente sob vácuo como o padrão, ao longo dos dias evolui com aumento do débito em dreno de blake, constatado diurese no conteúdo do drenado, teve a orientação médica de suspender o vácuo do mesmo e posteriormente a

orientação de alternar a presença do vácuo, gerando dúvidas na conduta de enfermagem.

A laparotomia exploradora é um procedimento cirúrgico invasivo que precisa de anestesia geral e pode trazer prejuízos, avalia dentre outras situações, o aparecimento de complicações pós-operatórias (MATOS, 2019). Uma das possíveis complicações pós-operatórias em prostatectomia é o extravasamento de urina ou fístula urinária, sendo que o extravasamento de urina pela anastomose constatado pelo dreno é mais comum nos primeiros dias e geralmente resolve-se espontaneamente até o 14o dia pós-operatório (JACOBSEN, 2016). O dreno de Blake possui estrutura de silicone e foi criado com intuito de drenar feridas torácicas, e retirar presença de ar ou secreções de espaços cavitários, porém o uso adaptado na Diálise Peritoneal apresenta resultados satisfatórios (PEREIRA, 2021).

O cliente foi encaminhado pela terceira vez ao bloco cirúrgico, para a realização de um novo procedimento, através da cistoscopia, com a finalidade de instalar cateter ureteral bilateral, com coletores de urina distintos. A cistoscopia é preconizada em casos de alteração do fluxo urinário, que é o caso do cliente em estudo, além de contribuir no diagnóstico de cistite crônica, hematúria, tenesmo, polaciúria, incontinência urinária, traumas e cálculos, foi possível demonstrar que a sondagem uretral retrógrada, guiada por cistoscopia, para coleta de urina diretamente da pelve renal foi viável e não causou complicações (STRUGAVA, 2018).

O período de internação foi estendido devido às complicações instaladas, evidenciadas pela presença de diurese no conteúdo do dreno, ao longo dos dias, o cliente passou a apresentar baixa autoestima, discurso prolongado, acreditamos que na tentativa de atrair a atenção da equipe, demonstrava ansiedade, assim como sua acompanhante (esposa/companheira), também demonstrou mudanças de humor, entendemos que no período da pandemia a troca de acompanhantes ficou limitada, o que pode ter favorecido a um maior cansaço deles.

Algumas complicações como desenvolvimento da incontinência urinária após prostatectomia está relacionado à deficiência dos esfíncteres interno e externo da uretra, à disfunção da bexiga e à fraqueza dos músculos do assoalho pélvico o que pode ser evidenciado pela

idade do paciente, vida pregressa ou até mesmo pelo uso prolongado de sonda vesical de demora (GOMES et al., 2019).

O diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata envolvem múltiplos estressores físicos e emocionais que somam o risco de sofrimento emocional e depressão dos pacientes, os primeiros dois anos após a prostatectomia radical são caracterizados por mudanças relativamente momentâneas no funcionamento físico e sexual, incluindo disfunção erétil, ereções menos firmes, experiência subjetiva de sentir redução da excitação e diminuição da plenitude na atividade sexual, 8,6% dos pacientes se achavam-se deprimidos uma vez por semana e 5,7% mais de uma vez ao dia (MASSA, 2018).

Os aspectos que pode influenciar negativamente na evolução do processo cirúrgico é evidenciado por complicações particular sistêmica de cada paciente, a questão psicológica, a compreensão do processo saúde-doença e fatores como presença de infecções, dor, edema, deiscência da ferida, sangramento e mobilidade física prejudicada, são elementos que influenciam no enfrentamento da doença e na adesão ao tratamento, assim como no processo de recuperação (ROMANZINI et al., 2018).

Como qualquer outro procedimento cirúrgico, na realização da prostatectomia apresentam risco de complicações, mesmo que temporariamente, o que pode interferir de forma negativa na qualidade de vida do homem. Tais complicações podem ser cunho imediato ou a longo prazo, como a incontinência urinária e a disfunção erétil, sendo que ambas as complicações podem ocasionar alterações psicossociais importantes em homens prostatectomizados, gerando ansiedade, depressão e baixa da autoestima, possivelmente estas alterações sejam provenientes de um sentimento de incerteza em como lidar com essas mudanças no seu cotidiano (IZIDORO et al., 2019).

A maioria dos pacientes submetidos à prostatectomia radical manifesta insuficiência urinária no pós-operatório, logo após a retirada do cateter vesical de demora, o que geralmente acontece entre quatro e vinte dias após a cirurgia, a depender da sua indicação. Sendo que a reabilitação miccional é gradativa, em situações mais complexas, a possibilidade de intervenção cirúrgica ou medicamentosa pode ser apreciada (MATA et al., 2021).

As complicações possíveis de acontecer após a cirurgia de prostatectomia, podem incidir no pós-operatório imediato e englobam as complicações existentes nos primeiros 30 dias, já as complicações tardias manifestam depois do primeiro mês de pós-operatório, uma das possibilidades é a fístulas vesico-cutâneas (GABRIEL, 2021). Constituindo a condição de complicação instalada no cliente em estudo, sendo revertida antes da alta hospitalar.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO DE PROSTATECTOMIA

O caso relatado demonstrou que a atuação da enfermagem merece destaque em relação à assistência prestada durante todo o período de internação, envolvendo todo processo, durante o pré-operatório, passando pelo trans e pós operatório, desde os procedimentos iniciais, assistindo o cliente durante as complicações instaladas, independente do tempo de internação no serviço.

Os enfermeiros apresentam atitudes proativas, de liderança, de empatia, de relação interpessoal e adotam a prestação do cuidado em conjunto com as demais categorias profissionais, contribuindo para impactar diretamente na qualidade da assistência holística em favor do cliente, além de facilitar a comunicação entre a equipe de saúde, promovendo o cuidado integral para atender as reais necessidades do cliente, principalmente porque está presente junto ao usuário e, assim, detecta com mais prontidão as necessidades apresentadas (NEGREIROS, 2017).

A avaliação holística das necessidades de cada paciente, o planejamento do cuidado individualizado e o incentivo ao auto cuidado, são pontos positivos para a adesão dos homens com afecções prostáticas ao tratamento e suas nuances, tornado-lhe sujeito ativo no processo saúde doença, o que contribui para a melhoria da qualidade de vida ao longo do percurso de convalescença, além de contemplar as diretrizes preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (COELHO et al., 2018).

É de grande relevância que os pacientes submetidos a cirurgia de prostatectomia, recebam informações claras e congruentes em relação às etapas do tratamento, assimilar o processo de recuperação cirúrgica e as possíveis complicações do procedimento facilita a aceitação do

tratamento a fim de corroborar com a recuperação mais rapidamente, internações prolongadas repercute negativamente na segurança do paciente, do ponto de vista social e psicológico (PELOSO-CARVALHO et al., 2021).

O preparo emocional é indispensável ao profissional de enfermagem, a fim de oferecer a melhor assistência possível durante todo o processo de cuidado, pois o profissional de enfermagem vivencia situações que podem despertar sentimentos que provocam desgaste emocional e físico, em especial quando na atuação em setores oncológicos, estando mais sujeito ao sofrimento no trabalho (BUBOLZ, et al., 2019).

Para garantir a segurança do paciente e melhorar a assistência à saúde é prudente que a equipe de enfermagem formule um plano de cuidado no perioperatório, a fim de garantir ao paciente menor probabilidade de complicações, dada a importância do processo de enfermagem nos cuidados ao paciente cirúrgico e a necessidade da equipe aderir totalmente às medidas preventivas de complicações (PORTO, 2018).

Diante da complexidade que envolve o processo de reabilitação do homem prostatectomizados, entende-se que a investigação de aspectos associados a cura e a qualidade de vida pós procedimento, envolve uma equipe multiprofissional, destacando o empenho do profissional enfermeiro enquanto assistencialista na definição de intervenções e condutas de enfermagem, e na criação de um plano assistencial, que atenda às necessidades humanas básicas de cada paciente, respeitando sua individualidade, as nuances do tratamento e sua evolução na prestação de cuidados de Enfermagem consolidados num processo de relação de ajuda, tornado o indivíduo protagonista do processo (KOCACAL; KARADAG, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto é possível observar que o cliente submetido a prostatectomia está vulnerável à disfunção erétil, incontinência urinária, formação de coágulos que podem obstruir o catéter, distender a cápsula prostática e provocar hemorragia, além da formação de fístulas e da labilidade emocional que o envolve.

Observa-se que o paciente idoso apresenta peculiaridades na assistência prestada, sendo necessária uma assistência individualizada e sistematizada, no caso estudado além do processo de envelhecimento, o procedimento cirúrgico impôs limitações ao cliente, sendo sua condição agravada pelas complicações pós operatória, gerando além dos distúrbios físicos os psíquicos. As complicações pós-operatórias não necessariamente condenam o paciente a um prognóstico ruim, elas podem ser resolvidas e através da assistência adequada o quadro de saúde do cliente pode ser restabelecido.

Em vista do exposto ficou evidente a necessidade da sistematização da assistência de enfermagem no processo de trabalho, garantindo a assistência holística e individualizada, com intuito de atender as necessidades do cliente, prevenir as complicações pós-operatórias e sanar as complicações já instaladas.

A importância de trabalhos que exponham a prática vivenciada no âmbito hospitalar é necessária para o direcionamento e relação efetiva da teoria evidenciada nos centros de ensino à prática vivenciada no âmbito hospitalar, promovendo reflexão da prática implantada no âmbito hospitalar, na assistência ao cuidado de enfermagem relacionado ao idoso.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela oportunidade de vivenciarmos diariamente experiências tão ricas em nosso cotidianos de trabalho e podermos colaborar com a recuperação da saúde dos que precisam dos nossos serviços através do nosso trabalho. A todos que colaboraram direta ou indiretamente na elaboração deste escrito. Ao cliente fonte da nossa pesquisa e seus familiares, pela oportunidade de prestar assistência e construir este artigo baseado em sua trajetória de sucesso ao vencer uma complicação pós operatória. Aos colegas de trabalho, a coordenação do setor e a gestão da instituição por todo incentivo e compreensão na construção dessa produção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília: MS, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html. Acesso em: 29/08/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p.

BUBOLZ, Betânia Kohler et al. Percepções dos Profissionais da Enfermagem a Respeito do Sofrimento e das Estratégias de Enfrentamento na Oncologia. **Rev Fund Care Online**, v. 11, n. 3, p. 599-606, 2019. Disponível em: 6596-Texto do Artigo-41611-2-10-20190402 (4).pdf. Acesso em: 09/08/2021.

COELHO, Elza Berger Salema et al. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. In: **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. 66-66, 2018. disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-40848>. Acesso em: 12/09/2021.

DE MELO MACIEL, Carlos Vaz et al. Prostatectomia Radical Laparoscópica: Influência do Fio Barbado na Anastomose Vesico Uretral. **CEP**, v. 30140, p. 062, 2018. Disponível em: V4F12D17 (6).indd (urominas.com). Acesso em: 08/09/2021.

DOS SANTOS QUIJADA, Patrícia Daniela et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1826-1838, 2017. Disponível em: Dialnet-QualidadeDeVidaRelacionadaASau deDePacientesComCanc-6304789 (3).pdf. Acesso em: 12/05/2021.

KOCACAL, E.; KARADAG, E. Diagnósticos de Enfermagem e intervenções NIC em adultos do sexo masculino que passaram por prostatectomia radical. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 54, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xC6hXkcVyCMPDKzyqF9WpwR/abstract/?lang=en>>. Acessado em: 29/09/2021

KRÜGER, F. P. G.; CAVALCANTI, G. Conhecimento e Atitudes sobre o Câncer de Próstata no Brasil: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 4, p. 561-567, 31 dez. 2018. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/206>. Acesso em: 06/09/2021.

LOPES, Tainá Vaz Laviola et al. Assistência de enfermagem ao paciente acometido com infecção do trato urinário por uso de sonda vesical de

demora: uma revisão de literatura. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS UNIVERSO-SÃO GONÇALO**, v. 3, n. 5, p. 236-261, 2018. Disponível em: http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=2TRABALHOSACADEMICO-SAOGONCA_LO2&page=article&op=view&path%5B%5D=6717. Acesso em: 06/09/2021.

GABRIEL, Ana Julia Colaço. **Complicações em doentes com hiperplasia benigna da próstata submetidos a prostatectomia transvesical**. 2021. Tese de Doutorado. Disponível em: [Ana Gabriel.pdf \(ipb.pt\)](#). Acesso em: 18/09/2021.

GOMES, Thaís Costa et al. Desfechos cirúrgicos e complicações de laparoscopias ginecológicas em hospital universitário brasileiro no período de 2014 a 2016. 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/38669>. Acesso em: 30/08/2021.

IZIDORO, Lívia Cristina de Resende et al. Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 169-177, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/cBfBXszs5pHkrKKfJGRqNng/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02/09/2021

Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva. [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>. Acesso em: 29/08/2021.

JACOBSEN, André et al. Complicações anastomóticas após laparoscopia assistida por robô e prostatectomia radical aberta. **Scandinavian journal of urology**, v. 50, n. 4, pp. 274-279, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/21681805.2016.1145735>. Acesso em: 18/09/2021.

MIRANDA, Manoel Vieira de et al. Enfermagem de prática avançada: uma possibilidade para a Atenção Básica à Saúde?. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 716-721, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/G7DdtWrzJfLnjFMXF7DT93L/abstract/?lang=en&format=html&stop=next>. Acesso em: 19/09/2021

MASSA, Danielle Campos et al. Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes submetidos à prostatectomia. 2018. Disponível em: [Dissert Danielle C Massa.pdf](#). Acesso em: 16/09/2021.

MARTA, Luciana Regina Ferreira da et al. Prevalência e gravidade da incontinência pós- prostatectomia radical: diferentes instrumentos de avaliação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/B3C8Dqj7nzPn6c58xx5pzvB/abstract/?lang=en>. Acesso em 29/08/2021

MATOS, Carlos José Oliveira et al. A influência da frequência respiratória sobre os gases sanguíneos arteriais no pós-operatório imediato de laparotomia exploradora por trauma abdominal. **Cardiorespiratory Physiotherapy, Critical Care and Rehabilitation**, v. 4, n. 2, p. 53-63, 2019. Disponível em: <https://www.cpcrjournal.org/article/5de029240e88255b724ce1d5>. Acesso em: 19/09/2021

MATOS, Matheus Willian Paula et al. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE PROSTATECTOMIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. **Revista Gestão e Saúde**, v.1, p.25-32, 2017. Disponível em: <file86e0c43d4d9b94982e8cc82636a7bf24.pdf> (herrero.com.br). Acesso em:13/09/2021.

MARTA, Luciana Regina Ferreira da et al. Prevalência e níveis de gravidade de incontinência urinária pós-prostatectomia radical: diferentes instrumentos de avaliação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/B3C8Dqj7nzPn6c58xx5pzvB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 14/09/2021.

NEGREIROS, Francisca Diana da Silva et al. Percepção da equipe multiprofissional sobre as competências do enfermeiro no transplante hepático. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 242-248, 2017. Disponível em: REBEN_70-2_POR.indd (scielo.br). Acesso em 19/09/2021.

PLOSO-CARVALHO, Bianca et al. Evidências de cuidado do enfermeiro aos homens com câncer de próstata: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, 2021. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3894>. Acesso 28/08/2021.

PEREIRA, Ana Camila. Estudo comparativo da eficácia do dreno de Blake e cateter Tenckhoff na diálise peritoneal em coelhos (*Oryctolagus cuniculus*) hípidos. 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/204703>. Acesso em 17/09/2021.

PORTO, Alana Oliveira; DE MATOS LEAL, Carla Bianca; FERREIRA, Ricardo Bruno Santos. Processo de Enfermagem Aplicado ao Paciente com Infecção de Sítio Cirúrgico Pós- Prostatectomia: relato de experiência. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/7215>. Acesso em:19/09/2021

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**, Ribeirão Preto, v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DS9LpbhjGF7vqYYfDWZ8Phs/abstract/?lang=es>. Acesso em: 28/08/2021.

SARRIS, Andrey Biff et al. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, v. 19, n. 1, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57304>. Acesso em 27/08/2021.

SERAFIM, Daiane Pereira; CARDOZO, Lacir Marli Wagner; SCHUMACHER, Beatriz. Homens com diagnóstico de câncer de próstata: enfrentamentos e adaptações. **Revista de Atenção à Saúde (ISSN 2359-4330)**, v. 15, n. 52, p. 29-37, 2017. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4438. Acesso em: 06/09/2021.

SOUZA, A. Assistência de enfermagem relacionada aos cateteres periféricos em idosos: visão de enfermagem. **J Health Sci Inst.**, v. 31, n. 4, p. 373-377, 2013. Disponível em: 12642 (brazilianjournals.com). Acesso em: 12/09/2021.

STRUGAVA, L. et al. Sondagem da pelve renal guiada por cistoscopia em éguas. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 70, p. 1483-1488, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/y/abmv-z/a/MCDS8HJ4n6RTb4YzTD59Pjp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22/08/2021.

RÓS, A et al. Terapia intravenosa em idosos hospitalizados: Avaliação de Cuidados. **Cogitare Enferm**, v. 22, n. 2, 2017. Disponível em: TERAPIA INTRAVENOSA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: AVALIAÇÃO DE CUIDADOS | Rós | Cogitare Enfermagem (ufpr.br). Acesso em: 28/08/2021.