

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NURSING CARE AS A HEALTH EDUCATION TOOL: EXPERIENCE REPORT

Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva ¹

Audimere Monteiro Pereira ²

Rafaela Fernandes Porto ³

Rafaela Silva Cardoso ⁴

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 é a cirurgia realizada para tratamento do câncer de próstata. Tendo como objetivo relatar a assistência de enfermagem utilizada como ferramenta de educação em saúde, junto ao idoso submetido a prostatectomia, internado em uma unidade de clínica cirúrgica de um hospital público no município de Campina Grande. 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. Ficou evidente a importância do profissional de enfermagem na assistência ao cliente hospitalizado, servindo como ferramenta de educação em saúde na atenção ao cliente.

Palavras-Chaves: Educação em Saúde; Prostatectomia; Enfermagem.

ABSTRACT

Prostate cancer is the most common second among men and their incidence is higher in subjects over 65 years, prostatectomy is the surgery made for treating prostate cancer. As a purpose to report nursing care used as a health education tool, next to the elderly submitted to prostatectomy, admitted to a surgical clinic unit of a public hospital in the municipality of Campina Grande. This is a descriptive study, with a qualitative approach, the experience of experience. The research describes the report of experience experienced by a group of nursing professionals made up of nurses and technicians, in the surgical clinic wing of a public hospital in Campina Grande / Paraíba. The importance of the nursing professional in hospitalized customer care was evident, serving as a health education tool in customer service.

Keywords: Health education; Elderly; Prostatectomy; Nursing.

1 Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente, UFPB. Campina Grande, Paraíba, Brasil; E-mail: ananacristinalunaesilva@gmail.com;

2 Enfermeira. Especialista em Urgência Emergência, UTI e Nefrologia. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: audimeremonteiro@gmail.com;

3 Enfermeira Especialista em Saúde Pública. Campina Grande, Paraíba, Brasil; E-mail: rafaelaporto@hotmail.com;

4 Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, E-mail: cardoso.rafaela9156@gmail.com;

INTRODUÇÃO

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 métodos diagnósticos e a melhoria na qualidade dos sistemas de informação, colaboram com o crescimento nas taxas de incidência no Brasil (Porto *et al.*, 2018).

A próstata por sua vez é a glândula que compõe o aparelho reprodutor masculino, ela participa da síntese do sêmen e está situada na pelve. O crescimento demasiado 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 conhecimento do diagnóstico (Matos *et al.*, 2017).

A prostatectomia é cirurgia executada 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 confusões emocionais tais como tristeza, medo, raiva e desamparo. Nesse sentido, o enfermeiro deve ofertar orientações adequadas e apoio, para amenizar tais incertezas dos possíveis efeitos colaterais do procedimento (Serafim *et al.*, 2017).

Monitorar a qualidade da assistência ofertada no ambiente hospitalar e nas práticas realizadas é de grande importância, observando os 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).

Dentre os seis atributos, a cirurgia segura, com o acompanhamento pós-operatório sendo extremamente importante para um bom resultado, para tanto, o enfermeiro deve assegurar ao paciente, uma abordagem holística e individualizada através de ações planejadas (Porto *et al.*, 2018).

As complicações comuns na prática cirúrgica podem ser definidas como um evento não esperado e/ou não planejado, que desvia 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, a melhor maneira de prevenir complicações cirúrgicas é obter conhecimento de como as complicações podem ser evitadas é (Gomes *et al.*, 2018).

A complexidade acerca da temática e a relevância do profissional de enfermagem na prevenção e assistência ao cuidado junto ao paciente idoso, demonstra a necessidade da observação das práticas realizadas nesse contexto. A partir do observado, pretende-se desenvolver um relato de experiência, tendo como objetivo relatar a assistência de enfermagem como ferramenta de educação em saúde, junto ao idoso submetido a prostatectomia, mediante a observação da problemática instalada em um idoso, internado em uma clínica cirúrgica, de um hospital público na cidade de Campina Grande/PB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. Utilizando metodologia descritiva a qual está diretamente interligada ao relato de experiência, este, condiciona ao desenvolvimento adequado perante as exposições observadas, assim como possibilita uma reflexão acerca da situação vivenciada em âmbito profissional, podendo ser discorrida neste relato de experiência, sendo intensamente difundido na atualidade (Cavalcante & Lima, 2012).

A pesquisa descreve 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; a assistência ao cliente ocorreu durante os meses de julho e agosto de 2021, onde foram desenvolvidas atividades pertinentes à equipe de enfermagem.

A concretização dessa pesquisa possibilita a reflexão da prática executada por profissionais inseridos no sistema de saúde hospitalar, incentivando o desenvolvimento de mais trabalhos que tratam acerca do funcionamento da prática de enfermagem, a fim de orientar o profissional na relação da teoria à prática desenvolvida no âmbito profissional.

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.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

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 *et al.*, 2018).

A maioria dos pacientes submetidos à prostatectomia radical que é a retirada da próstata, 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).

Como qualquer outro procedimento cirúrgico, a realização da prostatectomia apresenta 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).

O plano de cuidados destinado ao paciente, enfatiza a competência do enfermeiro na tomada de decisão levando em consideração o conhecimento científico, o raciocínio baseado em evidências e prática assistencial, devendo fundamentar o diagnóstico e as intervenções, além de ajudar 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 (Miranda *et al.*, 2018).

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.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

O relato da experiência vivenciada apresenta as condições do cliente e a assistência de enfermagem durante o atendimento junto 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. Demonstra desconhecer o procedimento ao qual seria submetido e as possíveis complicações que envolviam o quadro de internação.

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 em flanco inferior direito apresentando conteúdo hemático, acesso venoso periférico em infusão de soro ringer lactato, além de curativo oclusivo, limpo e seco na ferida operatória.

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, retornando do centro cirúrgico com dreno de bake e sonda vesical de demora, 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. O cliente recebeu alta hospitalar, com redução satisfatória da fístula, confirmada pela ausência de débito urinário na via do dreno.

O período de internação foi estendido devido às complicações pós-operatórias, evidenciadas pela presença de diurese no conteúdo do dreno. Identificou-se ao longo dos dias, que 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.

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 e agindo como ferramenta de educação em saúde no curso da assistência prestada.

CARACTERÍSTICAS DO IDOSO SUBMETIDO A PROSTATECTOMIA

A idade é fator relevante para o surgimento do câncer de próstata, além dos fatores genéticos hereditários, hábitos alimentares e estilo de vida aumentam o risco 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).

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 *et al.*, 2017).

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 *et al.*, 2018).

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 sobrevivência, às complicações pós operatórias podem comprometer a qualidade de vida (Mata *et al.*, 2021). Por sua vez é uma cirurgia que pode apresentar diversas complicações, dentre elas, perda sanguínea no intraoperatório, linfocela, infecções, incontinência urinária no pós-operatório e/ou obstrução mecânica



por coágulos sanguíneos, reabordagem cirúrgica, edema e disfunção erétil como destaca estudo de (Kocaçal & Karadag, 2020).

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS NA PROSTATECTOMIA

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).

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 *et al.*, 2016).

Algumas complicações como desenvolvimento da incontinência urinária após prostatectomia estão relacionadas 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.*, 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 *et al.*, 2018).

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 COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO IDOSO SUBMETIDO À PROSTATECTOMIA

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 *et al.*, 2017).

Por ser o grupo profissional que mantém contato direto com o paciente e sua família, a enfermagem exerce um importante trabalho no cuidado do paciente prostatectomizado, que está exposto a alterações psicológicas, físicas, biológicas e socioculturais. Assim é necessário que o profissional de enfermagem tenha conhecimento dessas mudanças e saiba dialogar com esse paciente e seus familiares, a fim de acalmá-lo e orientá-lo nos cuidados pós-operatórios. (Goulart, 2012).

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).

Ao ser admitido na ala cirúrgica com indicação de intervenção operatória, é natural que o paciente passe por fases de pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, que devem ser bem assistidas por toda a equipe multiprofissional. Desse modo, observa-se que um pós-operatório bem sucedido requer um pré-operatório eficaz, com assistência de enfermagem voltada a explicar e tranquilizar o cliente acerca do procedimento cirúrgico, evitando assim episódios de ansiedade em decorrência da falta de comunicação direta e clara da equipe de enfermagem. (Rocha & Ivo, 2016)

Nesse sentido, Santos *et al.* (2015) explicam que, por ser um procedimento cirúrgico que gera medos e insegurança de forma significativa, tanto o paciente como o cônjuge/cuidador devem ser orientados quanto aos cuidados e possíveis complicações que a cirurgia pode acarretar.

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 *et al.*, 2018).

Mostra-se importante que a enfermagem após o procedimento cirúrgico faça uma ação de educação em saúde com o paciente e familiares a fim de minimizar o déficit de conhecimento, e assim, ao se deparar com possíveis complicações no período pós-operatório o familiar saiba agir, ou pelo menos saiba onde solicitar ajuda. Desse modo, o profissional faz o papel de orientador ao identificar as necessidades do cliente e sanar as dúvidas, fornecendo cuidados físicos e o orientando dentro de sua realidade (Santos *et al.*, 2012).

A busca de formas mais específicas de intervenções de enfermagem para o preparo da alta de homens prostatectomizados é de extrema importância, principalmente quando refere-se a melhor forma de orientação desses pacientes e familiares sobre o autocuidado, além disso a busca de formas

mais efetivas de atuação frente à incontinência urinária e disfunção sexual, já que são os diagnósticos mais frequentemente identificados no planejamento da alta desse paciente (Mata & Napoleão, 2010).

Para isso, os profissionais de enfermagem precisam ser capacitados ao serviço de urologia, já que há necessidade de conhecimentos específicos para realizar a orientação desses pacientes no pós-operatório, principalmente para lidar com a incontinência urinária, a dor e o psicológico do cliente prostatectomizado (Florentino dos Santos *et al.*, 2015).

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 (Kocaçal & Karadag, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender a realidade vivenciada pela equipe de enfermagem na assistência ao idoso prostatectomizado, identificando as complicações no pós-operatório que influenciaram em alterações psicológicas tanto no paciente como no cônjuge/cuidado.

Evidenciamos a partir da experiência vivenciada, a falta de informação em relação ao real motivo da cirurgia, o desconhecimento do paciente em relação ao processo cirúrgico, a anestesia, a presença de dispositivos, a recuperação pós-operatórias e as possíveis complicações. Ressalta-se, portanto, a importância do papel educativo da equipe de enfermagem durante todo o processo de cuidado, oferecendo suporte informativo, a fim de amenizar as preocupações e anseios do paciente e do cuidador.

Sugere-se que a equipe de enfermagem formule um plano de cuidado no pré operatório de prostatectomia, é um instrumento norteador baseado nas necessidades individuais do paciente, sendo possível assistir o paciente em todas as suas particularidades, inclusive como promoção do autocuidado, utilizando da assistência de enfermagem empregada para promover educação em saúde ao indivíduo assistido.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde (2009). 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. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html.

Brasil. Ministério da Saúde (2014). *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.

- Bubolz, B. K., Barboza, M. C. N., Amaral, D. E. D. D., Viegas, A. C., Bernardes, L. S., & Muniz, R. M. (2019). Percepções dos Profissionais da Enfermagem a Respeito do Sofrimento e das Estratégias de Enfrentamento na Oncologia. *Rev Fund Care Online*, 11(3), 599-606. [https://6596-Texto do Artigo-41611-2-10-20190402 \(4\).pdf](https://6596-Texto do Artigo-41611-2-10-20190402 (4).pdf).
- Lima Cavalcante de, B. L., & de Lima, U. T. S. (2012). Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *Journal of Nursing and Health*, 2(1), 94-103. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447>.
- Coelho, EBS, Schwarz, E., Bolsoni, CC, & Conceição, TB (2018). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. In *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem* (66-66). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-40848>.
- Santos, D. R. F. dos, de Lima, C. A. F., de Araújo Saldanha, E., Fernandes, M. I. D. C. D., de Almeida Medeiros, A. B., & de Carvalho Lira, A. L. B. (2015). Atividades de enfermagem ao paciente prostatectomizado [Nursing prostatectomy patients]. *Revista Enfermagem UERJ*, 23(4), 513-519. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagem/uerj/article/view/4218>.
- Santos, D. R. F. dos, Lima, F. B., de Araújo Saldanha, E., de Carvalho Lira, A. L. B., & Vitor, A. F. (2012). Cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório de prostatectomia: revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(3), 690- 701. DOI: 10.5216/ree.v14i3.14980. <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/14980>.
- Santos Quijada, P. D. dos, Fernandes, P. A., Ramos, S. B., & de Oliveira Santos, B. M. (2017). Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. *Revista Cuidarte*, 8(3), 1826-1838. Dialnet- [QualidadeDeVidaRelacionadaASaudeDePacientesComCanc-6304789](https://www.dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6304789) (3).pdf.
- Gabriel, A. J. C. (2021). *Complicações em doentes com hiperplasia benigna da próstata submetidos a prostatectomia transvesical* [Doctoral dissertation]. Ana Gabriel.pdf (ipb.pt).
- Gomes, T. C., Augusto, K. L., Machado, S. L. N., Amâncio, M. C., Monteiro, G. M. M., & Machado, L. I. (2018). *Desfechos cirúrgicos e complicações de laparoscopias ginecológicas em hospital universitário brasileiro no período de 2014 a 2016*. <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/38669>.
- Goulart, D.M.M (2012). *Qualidade de vida em pacientes submetidos à prostatectomia radical*. [Dissertação de Mestrado em Atenção à Saúde – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba]. Recuperado em 2021-10-05, de <http://bdt.d.uftm.edu.br/bitstream/tede/170/1/Dissert%20DEBORA%20GOULART.pdf>
- Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (2021). [Internet]. Rio de Janeiro: INCA. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>.
- Izidoro, LCDR, Soares, GB, Vieira, TDC, Orlandi, FDS, Polido, A., Oliveira, LMDAC, & Napoleão, AA (2019). Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32, 169-177. <https://www.scielo.br/j/ape/a/cBfBXszs5pHkrKKFjGRqNng/abstract/?lang=pt>.

- André Jacobsen, Kasper Drimer Berg, Peter Iversen, Klaus Brasso & Martin Andreas Røder (2016) Complicações anastomóticas após laparoscopia assistida por robô e prostatectomia radical aberta. *Scandinavian Journal of Urology*, 50: 4, 274-279, DOI: 10.3109 / 21681805.2016. 1145735. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/21681805.2016.1145735>.
- Kocaçal, E., & Karadağ, E. (2020). Diagnósticos de Enfermeria e intervenciones NIC en adultos del sexo masculino que pasaron por prostatectomía radical. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xC6hXkcVyCMPDKzyqF9WpwR/abstract/?lang=en>
- Krüger, F. P. G., & Cavalcanti, G. (2018). Conhecimento e atitudes sobre o câncer de próstata no brasil: revisão integrativa. *Revista brasileira de cancerologia*, 64(4), 561- 567. <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/206>.
- Lopes, T. V. L., Mendonça, R. P., Parrilha, G. S., & Ribeiro, M. D. C. M. (2018). 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*, 3(5), 236-261. <http://revista.universo.edu.br/index.urnal=2TRABALHOSACADEMICOSAOGONCALO2&page=article&op=view&path%5B%5D=6717>.
- Massa, D. C. (2018). *Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes submetidos à prostatectomia*. Disponível em: Dissert Danielle C Massa.pdf.
- Mata, L.R.F, & Napoleão, A.A. (2010). Intervenções de enfermagem para alta de paciente prostatectomizado: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(4), 574-579. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000400021>. Recuperado em 07 de outubro de 2021. <https://www.scielo.br/j/ape/a/GDMjc9BRz8Nd5R3jr4qsLbb/?lang=pt>
- Mata, LRF, Azevedo, C., Izidoro, LCDR, Ferreira, DF, Estevam, FEB, Amaral, FMA, & Chianca, TCM (2021). Prevalência e níveis de gravidade de incontinência urinária pós-prostatectomia radical: diferentes instrumentos de avaliação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. <https://www.scielo.br/j/reben/a/B3C8Dqj7nzPn6c58xx5pzvB/abstract/?lang=en>.
- Matos, M.W.P., Andrade, D.G., de Souza, J.E., Sant'ana, V.L., Propst, S.R., Kutzke, J.L., & Marques, F.R. (2017). ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE PROSTATECTOMIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. *Revista Gestão e Saúde*, v.1, 25-32. Disponível em: <file86e0c43d4d9b94982e8cc82636a7bf24.pdf> (herrero.com.br).
- Miranda, M. V. D., Rewa, T., Leonello, V. M., & Oliveira, M. A. D. C. (2018). Prática avançada em enfermagem: uma possibilidade para a Atenção Primária em Saúde?. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 716-721. <https://www.scielo.br/j/reben/a/G7DdtWrzJfLnjFMXF7DT93L/abstract/?lang=en&format=html&stop=next>.
- Negreiros, F. D. D. S, Pequeno, A. M. C., Garcia, J. H. P., Aguiar, M. I. F. D, Moreira, T. R, & Flor, M. J. N (2017). Percepção da equipe multiprofissional sobre as competências do enfermeiro no transplante hepático. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70 , 242-248. REBEN_70-2_POR.indd (scielo.br).

- Peloso-Carvalho, B. de Moura, Moraes, CM, Nascimento, MC, Sawada, NO, Dazio, EMR, & Fava, SMCL (2021). Evidências de cuidado do enfermeiro aos homens com câncer de próstata: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 11. <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3894>.
- Porto, A. O., de Matos Leal, C. B., & Ferreira, R. B. S. (2018). Processo de Enfermagem Aplicado ao Paciente com Infecção de Sítio Cirúrgico Pós-Prostatectomia: relato de experiência. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, 4. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/7215>. Acesso em: 19/09/2021
- Rocha, D. R. da, & Pereira Ivo, O. (2016). ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO E SUA INFLUÊNCIA NO PÓS-OPERATÓRIO: UMA PERCEPÇÃO DO CLIENTE. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 4(2). <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.631>. Recuperado de: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/631> , em 07-10-2021.
- Romanzini, A. E., Pereira, M. D. G., Guilherme, C., Cologna, A. J., & Carvalho, E. C. D. (2018). Predictors of well-being and quality of life in men who underwent radical prostatectomy: longitudinal study1. *Revista latino-americana de enfermagem*, 26. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DS9LpbhjGF7vqYYfDWZ8Phs/abstract/?lang=es>
- Rós, A. C. R., Oliveira, D. R., Debon, R., & Scaratti, M. (2017). Terapia intravenosa em idosos hospitalizados: avaliação de cuidados. *Cogitare Enfermagem*, 22(2). Disponível em: TERAPIA INTRAVENOSA EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: AVALIAÇÃO DE CUIDADOS | Rós | Cogitare Enfermagem (ufpr.br). Acesso em: 28/08/2021.
- Sarris, A. B., Candido, F. J. L. F., Pucci Filho, C. R., Staichak, R. L., Torrani, A. C. K., & Sobreiro, B. P. (2018). Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. *Visão Acadêmica*, 19(1). <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57304>.
- Serafim, D. P., Cardozo, L. M. W., & Schumacher, B. (2017). Homens com diagnóstico de câncer de próstata: enfrentamentos e adaptações. *Revista de Atenção à Saúde* (ISSN 2359-4330), 15(52), 29-37. http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4438.