

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA DE PRÓSTATA

Caio Wermeson Freires Pinheiro¹

Ana Maria Dos Santos Silva Albuquerque²

RESUMO

Câncer é um conjunto de doenças que tem em comum a proliferação descontrolada de células anormais, que invadem tecidos e órgãos, podendo causar metástase, ou seja, espalhar-se para diversas regiões do corpo. Já o câncer de próstata é uma patologia que atinge normalmente homens com idade entre os 40 e os 60 anos. O câncer de próstata é a segunda patologia mais frequente entre os homens. O objetivo foi desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente portador de câncer de próstata. A metodologia trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a finalidade reunir e sintetizar os resultados da pesquisa sobre o tema A orientação do Enfermeiro ao paciente portador de neoplasias de próstata, foram consultadas as bases de dados LILACS, SCIELO, no Portal virtual em saúde (BVS), acessado eletronicamente. O processo de enfermagem é o método que direciona as ações do enfermeiro no cotidiano da prática profissional e oferece estrutura concordante com as necessidades individualizadas do cliente, da família e da comunidade, representando o principal instrumento metodológico para o desempenho sistemático das condições necessárias à realização do cuidado e documentação da prática de enfermagem. Conclui-se que neste caso a implementação dos cuidados proporcionou grande experiência teórica e prática que acrescentou no desenvolvimento de atividades que subsidiam a prática profissional.

Palavras-chave: Sistematização, Assistência, Enfermagem, Paciente, Neoplasias, Próstata.

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH PROSTATE NEOPLASMS

ABSTRACT

Cancer is a set of diseases that have in common the uncontrolled proliferation of abnormal cells, which invade tissues and organs, which can cause metastasis, that is, spread to different regions of the body. Prostate cancer, on the other hand, is a pathology that usually affects men aged between 40 and 60 years. Prostate cancer is the second most common pathology among men. The objective was to develop the Systematization of Nursing Care for patients with prostate cancer. The methodology is an integrative literature review, with the purpose of gathering and synthesizing the results of the research on the theme The Nurse's orientation to patients with prostate cancer, the LILACS, SCIELO databases were consulted on the Virtual Portal in health (VHL), accessed electronically. The nursing process is the method that directs the actions of nurses in their daily professional practice and offers a structure in accordance with the individualized needs of the client, family and community, representing the main methodological instrument for the systematic performance of the conditions necessary to perform the procedure. care and documentation of nursing practice. It is concluded that in this case the implementation of care provided great theoretical and practical experience that added to the development of activities that subsidize professional practice.

Keywords: Systematization, Assistance, Nursing, Patient, Neoplasms, Prostate.

¹ Graduando de enfermagem da Faculdade Estácio Carapicuíba Email:caiwermeson@gmail.com

² Docente Especialista da Faculdade Estácio Carapicuíba Email:anajuly2018@gmail.com

INTRODUÇÃO

Câncer é um conjunto de doenças que tem em comum a proliferação descontrolada de células anormais, que invadem tecidos e órgãos, podendo causar metástase, ou seja, espalhar-se para diversas regiões do corpo (BRASIL, 2012)

O câncer é uma doença crônica não transmissível, definido pelo Instituto Nacional de Câncer- INCA, como um conjunto de 100 (cem) doenças que possuem em comum, células nos tecidos e órgãos, que crescem de forma desordenada, incontrolável e agressiva, podendo se espalhar para várias regiões do corpo, isto é, ocasionando uma metástase. O acúmulo das células cancerosas no organismo provoca a formação de tumores, também chamadas de neoplasias malignas. Estas causam sérios riscos de vida se não diagnosticadas e tratadas precocemente (BRASIL, 2010)

Conforme INCA (2016) o câncer tem origem a partir das alterações no DNA dos genes na célula normal, que assim passam a receber instruções erradas para as suas atividades. As alterações podem ocorrer em genes especiais, denominados proto-oncogenes, que são inativos, e regulam a proliferação e o reparo de células normais, e antioncogenes que interrompem a divisão celular.

Pode-se dizer que o câncer de próstata é uma patologia que atinge normalmente homens com idade entre 40 e 60 anos. Observa-se que é grande a incidência desta patologia analisando assim os dados de divulgação do INCA (Instituto Nacional de Câncer), em 2014, de acordo com o instituto, o câncer de próstata é a segunda patologia mais frequente entre os homens (CARDOSO,2010)

O câncer de próstata normalmente não apresenta sinais e sintomas quando ainda está na fase inicial (WEESS, 2017)

Destaca-se que a ausência de sintomas tem á justificada pelo causa do tumor, inicialmente, se localiza no contorno da próstata, local que não causa dor. Quando o tumor atingir o tamanho suficiente de obstrução do canal da uretra, o paciente começara a sentir os primeiros incômodos do tumor, pois a dificuldade de urinar é o primeiro sinal de incomodo (VIEIRA,2012)

O Câncer de Próstata é o 6º tipo de câncer mais comum no mundo nos homens, representando cerca de 10% do total de câncer. Existem vários fatores que interferem na realização do exame preventivo do Câncer de Próstata, tais como:

constrangimento, desinformação, medo e preconceito em realizar os exames do toque retal e dosagem do PSA sanguíneo, mesmo esclarecendo que o diagnóstico precoce é bastante importante, já que é um câncer curável nos estágios iniciais. Os homens procuram somente o serviço especializado para uma recuperação ao invés de procurar antes a atenção básica para obter promoção à saúde e prevenção de agravos (FONSECA, 2014)

A próstata é uma glândula do sistema reprodutor masculino que tem como função de expelir o fluido transparente que se aloja em sua vesícula seminal dando origem ao sêmen. Que se encontra abaixo da bexiga e à frente do reto, que reveste a uretra, a próstata também tem como função ajudar a expulsão do sêmen durante a ejaculação (ALVARO, 2017)

Temos três principais doenças que podem agredir a próstata: Hiperplasia benigna da próstata: caracterizada por um aumento benigno do tamanho da próstata. Prostatite: é a inflamação da próstata. Câncer da próstata: pode evoluir silenciosamente até que haja disseminação da doença para outros tecidos e órgãos (GOMES, 2008)

A identificação do câncer de próstata é realizada por meio da realização de exame do toque retal e dosagem PSA (Antígeno Prostático Específico), por realização de exame de sangue (TORTORA, 2013)

O toque retal consiste na palpação da próstata através do canal do reto, tendo procura de deformidades. Tratando-se de um exame de extrema importância para a área da proctologia, sendo que vários tumores e outras doenças que aparecem na porção terminal do reto (região distal da próstata).

Existem vários exames utilizados para o diagnóstico, a ultrassonografia transretal é a mais comum para identificar lesões suspeitas de malignidade e melhorar a eficiência da biópsia prostática. A confirmação se dá por meio da análise histopatológica do material coletado na biópsia, que pode ser feito por meio de agulha fina ou secção transretal. Essa USG é indicada quando há suspeita clínica devido a alterações percebidas durante o exame de toque retal e/ou elevação dos níveis de PSA (FONSECA, 2014)

Fatores ambientais e dietéticos também influenciam no aparecimento do câncer prostático, sendo assim Tortora (2013); relata que as alimentações ricas em

gordura saturada e animais, pobre em fibras pode ter grandes chances de desenvolvimento da doença.

Mas apesar de existir os fatores de forma isolada não é suficiência para causar danos, não devem ser desprezados. Portanto, hábitos saudáveis, controle de peso, e prática de exercícios físicos, servem como base geral para uma vida mais saudável (ALVARO, 2017).

O objetivo foi elaborar uma Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente portador de câncer de próstata. O estudo foi realizado através da pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e descritivo. Os critérios de utilização dos artigos, foram que a publicação esteja em periódicos nacionais em língua portuguesa, ter sido publicado no período de 2008 a 2018 em 10 anos. Os descritores serão: Sistematização, assistência, enfermagem, paciente, neoplasia, próstata. Serão consultadas as bases de dados informatizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que tem como fontes de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library On-Line (SCIELO).

RESULTADOS

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM

O processo de enfermagem é o método que direciona as ações do enfermeiro no cotidiano da prática profissional e oferece estrutura concordante com as necessidades individualizadas do cliente, da família e da comunidade, representando o principal instrumento metodológico para o desempenho sistemático das condições necessárias à realização do cuidado e documentação da prática de enfermagem (BRASIL, 2013)

De acordo com Nanda (2019) pode-se referir que ao levantamento dos diagnósticos e das prescrições, assim como de suas ocorrências, por meio do registro da avaliação dos pacientes, selecionados de forma aleatória, pelos enfermeiros Na identificação dos diagnósticos utilizou-se a taxonomia NANDA (2019), que era utilizada pelos enfermeiros na UTI. As prescrições foram elaboradas pelos enfermeiros para cada diagnóstico identificado e coletadas, posteriormente, pelo pesquisador.

Ademais, ao utilizar o processo de enfermagem, o enfermeiro passa a ter subsídios para as suas intervenções, já que o DE é considerado o norteador para a escolha das intervenções mais adequadas para alcançar os resultados esperados por cada indivíduo no contexto do cuidado (MOREIRA, 2013)

O processo de enfermagem é o método que direciona as ações do enfermeiro no cotidiano da prática profissional e oferece estrutura concordante com as necessidades individualizadas do cliente, da família e da comunidade, representando o principal instrumento metodológico para o desempenho sistemático das condições necessárias à realização do cuidado e documentação da prática de enfermagem (TRUPPELI, 2009).

Por isso, o enfermeiro tem grande responsabilidade no planejamento da assistência de enfermagem em oncologia, especialmente no que tange à tomada de decisões e ações voltadas para a resolução dos problemas identificados na etapa diagnóstica (NANDA, 2019).

Com base no diagnóstico de enfermagem da NANDA (2019) são levantados diagnósticos relacionados à depressão, quedas, etc, no qual o NANDA orienta a seleção de intervenções, que pode produzir efeitos desejados no tratamento e determinados resultados de enfermagem.

Os diagnósticos da NANDA identificados sempre na primeira etapa, analisados pelo título, pelas características definidoras, pelos fatores relacionados e pelos fatores de risco. Esta análise permitiu ao enfermeiro a identificação clara (NANDA, 2019).

No Brasil, o câncer é considerado a segunda causa de morte e esperam-se para o ano 2014 aproximadamente 576.580 casos novos desta doença. Os tipos mais incidentes serão pele não melanoma (182 mil), próstata (69 mil), mama (57 mil), cólon e reto (33 mil), pulmão (27 mil) e estômago (20 mil) (OLIVEIRA, 2019).

O diagnóstico de enfermagem (DE). Definido como um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais, o DE proporciona a base para a seleção das intervenções de enfermagem, visando alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável (NANDA, 2019).

A enfermagem ao identificar deste diagnóstico pode relatar perguntas simples, e no caso de respostas coerentes ou frases completas, o enfermeiro poderá descrever que o paciente está com as vias aéreas liberadas, apresentando funções respiratórias suficientes, perfusão cerebral adequada e funcionamento neurológico razoável (MOREIRA, 2013).

O Processo de Enfermagem possui cinco fases: investigação (coleta sistematizada de dados dos pacientes e seus respectivos problemas); diagnósticos de enfermagem (identificação de problemas pela análise dos dados coletados); planejamento (determinação dos resultados desejados, “metas específicas” e identificação das intervenções para alcançar resultados); implementação (colocação do plano em ação) e avaliação (determinação do sucesso no alcance dos resultados e decisão quanto às mudanças a serem feitas). (INCA, 2013).

Diagnósticos com intervenções que o enfermeiro pode realizar com os pacientes que se encontram neste estado:

Diagnóstico: Déficit de conhecimento sobre a cirurgia relacionado à: Medo, ansiedade.

Intervenção: Informar o paciente sobre os acontecimentos, cirurgia, cuidados pós-operatório, e diminuir ansiedade.

Diagnóstico: Risco para Infecção, relacionado à: procedimentos invasivos, doenças crônicas, desnutrição.

Intervenção: Investigar fatores para a dificuldade, monitorar balanço hídrico, manter higiene íntima.

Diagnóstico: Eliminação urinária prejudicada relacionada à: bloqueio do esfíncter urinário, cirurgias evidenciadas por presença de globo vesical, dor.

Intervenção: Investigar fatores para a dificuldade, monitorar balanço hídrico, manter higiene íntima.

Diagnóstico: Ansiedade relacionada à: Procedimento cirúrgico, estado clínico, evidenciado por: agitação, preocupação, nervosismo, sudorese.

Intervenção: Esclarecimento de dúvidas, estabelecimento de confiança, monitorar estado emocional, apoio psicológico.

Diagnóstico: Integridade tissular prejudicada relacionada à: fragilidade da pele, imobilidade, evidenciado por: lesão do tecido epidérmico, ferida cirúrgica, úlcera por pressão.

Intervenção: Estimular deambulação lenta, estimular mudança de decúbito, manter higienização com massagem de conforto. prevenir lesões de pele.

O diagnóstico precoce e o encaminhamento imediato para o nefrologista são etapas essenciais no manuseio desses pacientes, pois possibilitam a educação pré-dialise e a implementação de medidas preventivas que retardam ou mesmo interrompem a progressão para os estágios mais avançados da DRC (INCA, 2013)

Com base nas informações obtidas será possível realizar a etapa seguinte: o diagnóstico de enfermagem. O enfermeiro deverá ter capacidade de análise, de julgamento, de síntese e de percepção ao interpretar os dados clínicos. Em relação a este momento devem-se identificar as necessidades imediatas, pois no contexto da diminuição da qualidade de vida, esta parece ser mais influenciada pela ansiedade, depressão e suporte social que pela gravidade da própria comorbidade física (PANHOCA, 2014)

De acordo com o NANDA, 2019/207 p. 391 a recuperação de cirurgia tardia vem da extensão do número de dias de pós-operatório necessário para iniciar e desempenhar atividades que mantêm a vida, a saúde e o bem estar, capaz de comprometer a saúde. Déficit De Conhecimento Sobre A Cirurgia

Prescrição de enfermagem: Monitorar o estado emocional do indivíduo; oferecer ambiente calmo e agradável, para proporcionar bem estar; explicar ao paciente as possíveis dificuldades a serem enfrentadas nas relações sexuais; estabelecer relação de confiança; retirar todas as dúvidas quanto à vida sexual do indivíduo após a cirurgia (NANDA, 2019)

De acordo com o NANDA, 2019/207 p. 398 Vulnerabilidade à lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre saliência óssea, em consequência de cirurgia, corte ou pressão. Déficit De Conhecimento Sobre O Cuidado Com A Ferida

Prescrição de enfermagem: Orientar quanto aos cuidados com a ferida; orientar o paciente quanto à lavagem da incisão com água e sabão; orientar quanto

aos cuidados com a higiene oral e corporal; orientar para os sinais/ sintomas de infecção (NANDA, 2019)

De acordo com o NANDA, 2019/207 p. 392 Vulnerabilidade á redução no volume de sangue que pode comprometer a saúde. Riscos De Sangramento.

Prescrição de enfermagem: Observar e registrar presença de sangue; orientar o paciente para manter repouso; observar presença de manchas no corpo do paciente. Observar curativo (NANDA, 2019)

De acordo com o NANDA, 2019/207 p. 369/407/409 Vulnerabilidade á invasão e multiplicação de organismo patogênicos, que pode compreender a saúde, Exposição a contaminantes ambientais em doses suficientes para causar efeitos adversos á saúde. Riscos Para Infecção

Prescrição de enfermagem: Avaliar o estado nutricional; Avaliar locais de inserção de cateteres quanto à presença de hipertermia; Controlar os líquidos e eletrólitos; Manter vias aéreas permeáveis; Monitorar temperatura e frequência respiratória; Monitorar sinais e sintomas de infecção da ferida; Supervisionar a pele; Orientar quanto à deambulação precoce; Verificar o local da incisão cirúrgica após cada curativo; Utilizar técnicas assépticas apropriadas após cada curativo (NANDA, 2019).

De acordo com o NANDA, 2019/207 p. 0016 Vulnerabilidade de eliminação fisiológicas devido a atos ou cirurgia. Ambientais em doses suficientes para causar efeitos adversos á saúde. Eliminação urinaria prejudicada

Prescrição de enfermagem: Investigar se existem fatores contribuindo para dificuldade de eliminação urinária; monitorar o balanço hídrico; manter higiene íntima; investigar déficits sensoriais cognitivos; reduzir as barreiras ambientais (NANDA, 2019)

Estado no qual o indivíduo experimenta uma mudança na função sexual que é vista como insatisfatória não compensadora e inadequada (NANDA, 2019).

Prescrição de enfermagem: Orientar para a mudança no padrão da sexualidade oferecer apoio psicológico ao paciente e ao companheiro (NANDA, 2019).

DISCUSSÕES

“A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ela seja realizada”.

O Processo de Enfermagem caracteriza-se em três gerações, a primeira geração é àquela em que o raciocínio clínico dar-se-á pela identificação de problemas; a segunda geração está atrelada ao uso de Classificações de Diagnósticos (NANDA - North American Nursing Diagnosis Association), a utilização de Classificações de Intervenções (NIC - Nursing Interventions Classification) pode, ou não, ser adotada nesta geração; e na terceira geração as três classificações necessariamente são utilizadas: Diagnósticos, Resultados (NOC-Nursing Outcomes Classification) e Intervenções.

Desse modo, conhecer as classificações, utilizá-las, pesquisá-las e divulgá-las torna-se imperioso no mundo globalizado, onde evidências científicas ditam condutas aos profissionais na área de saúde.

Diante do enfrentamento de qualquer neoplasia, a equipe de enfermagem deve agir para evitar o pessimismo angustiante que geralmente se instala no convívio familiar com a vítima, nos cuidados paliativos na oncologia, o objetivo da assistência compreende na promoção da qualidade de vida e do conforto dos pacientes e da família que enfrentam juntos a enfermidade, atuando na prevenção e alívio dos sintomas e apoiando as necessidades psicossociais, emocionais e espirituais do enfermo e acompanhante (TORTOSA, 2013)

Sabendo que a cronificação de muitas doenças se dá pela falta de esclarecimento e intervenção primária dos profissionais de saúde, o autor pesquisado em seu artigo refere que muitos pacientes submetidos ao tratamento de orquidectomia, prostatectomia e redução de testosterona conceituam próstata com algo lastimável e tem a autoestima comprometida, tem pouca assimilação sobre a fisiopatologia (disúria, incontinência urinária, disfunção erétil, ausência da libido, e jaculação, disritmia), se sentem angustiados, constrangidos, culpados, assexuais, acreditam que perderam a identidade masculina e essas atitudes gera um crescente

aumento no número de óbito da população masculina, sendo indicativa a busca da mudança na representação social masculina sustentada arcaicamente e o uso de comunicação social, entretanto não necessariamente a cirurgia da próstata causa impotência, como está no imaginário de muitos homens (VASCONCELOS, 2019)

Segundo Alvarenga (2019) em situações do dia a dia, o enfermeiro não deve desperdiçar a oportunidade de abordar os homens, a fim de orientá-los sobre os fatores de risco e medidas preventivas relativas ao câncer prostático, identificando a presença ou não desses fatores e buscando sinais e sintomas que possam apontar alterações relacionadas.

Por se tratar de uma enfermidade em que a prevenção é a melhor alternativa é aí onde o enfermeiro atual, fatores hereditários como histórico familiar de câncer de próstata, dieta rica em carne vermelha, cálcio, gordura, principalmente animal e leite pode favorecer o surgimento da doença além do etilismo e tabagismo (ALVARENGA, 2019)

A enfermagem deve estimular dieta rica em frutas, verduras, legumes, vegetais ricos em carotenoides, grãos, cereais, integrais e pobres em gorduras, principalmente de origem animal, vitamina A,D , E ,C,selênio , fito-estógenos, licopeno, isoflavonóides, falvonóides e lignanas. As drogas como finasterida estão sendo estudada como medicamentos preventivos da doença, o rastreamento geralmente é indicado a partir dos 40 anos de idade, tendo como função privativa do enfermeiro a atuação na rede privada ou particular essas orientações e medidas preventivas, o profissional não deve perder a oportunidade de abordar os homens e orientá-los sobre os fatores de risco e medidas de prevenção (FONSECA, 2014)

Visando um maior esclarecimento sobre a doença e principalmente, sobre as formas preventivas, acredita-se que os profissionais de saúde devem desenvolver atividades educativas, pois a falta de informação é preocupante, já que o conhecimento sobre a doença e os meios de prevenção pode ser decisivo sobre sua evolução.

Com a finalidade de proporcionar um ambiente e uma situação adequada para que os homens mudem sua maneira de pensar e assim comecem a buscar a atenção de saúde necessária para a sua vida, o enfermeiro, com suas atribuições privativas e conhecimento científico, contribui para a qualidade e manutenção da

vida dos homens em relação à prevenção do câncer de próstata, promovendo a orientação, identificação, exploração e resolução do problema. A população necessita de maiores explicações quanto à importância da realização dos exames de prevenção (toque retal e PSA), onde a patologia será descoberta no início, obtendo-se o sucesso e tratamento do câncer de próstata (ALVARENGA, 2019)

Quando um paciente desta magnitude recebe alta hospitalar, a enfermagem deve orientar os familiares como deve proceder neste caso em cuidados domiciliar.

Orientações aos familiares para realizarem os cuidados de forma adequada ao paciente:

- Orientar familiares a lavar as mãos antes e após as necessidades fisiológicas.
- Acompanhar o paciente na realização de atividades físicas, exames, lazer, se houver necessidade.
- Supervisionar alimentação e horários de medicação.
- Monitorizar eliminações e descrever incômodos.

Atividades de lazer

- Realizar alongamentos e/ou caminhadas de acordo com seus limites.
- Realizar atividades que lhe proporcionem prazer.
- Retomar atividade profissional se possível.

Apoio psicológico

- Ouvir atentamente o paciente e perceber ansiedade não relatada.
- Fornece apoio aos familiares, amigos e paciente.
- Dialogar com paciente incluindo no planejamento dos cuidados.
- Sanar dúvidas dentro da possibilidade e de acordo com competência legal segundo código de ética e exercício da enfermagem.

Alimentação

- Preferir alimentos cozidos ou bem passados.
- Realizar no mínimo seis refeições ao dia (sendo três principais, café, almoço e janta e três lanches entre as refeições).
- Adotar dieta hipercalórica (Feijão, batata, macarrão, polenta, arroz e carne).
- Lavar bem os alimentos.

- Evitar alimentos laxativos em caso de diarreia (Mamão, cereais, laranja).
- Ingerir no mínimo 2 litros de água por dia.

Medicação

- Evitar automedicação.
- Seguir rigorosamente os horários para a medicação.
- Atentar para possíveis efeitos colaterais, das medicações utilizadas.
- Não abandonar o tratamento em hipótese alguma, sem orientação médica.
- Conservar os medicamentos em local apropriado, evitado calor/umidade.
- Verificar prazo de validade dos medicamentos.

Auto-cuidado

- Realizar higiene corporal todos os dias.
- Realizar higiene oral, após as refeições no mínimo 3 vezes ao dia.
- Lavar as mãos antes das refeições e manipulação de alimentos e após utilizar o banheiro.
- Retornar atividade sexual aos poucos, mas mantendo limite.
- Cuidados com a incisão cirúrgica e ferimentos, orientando como deve ser feito o tratamento e cuidados.
- Encaminhamento ao retorno para avaliação médica.
- Encaminhamento ao ambulatório para retorno de avaliação de exames.

As literaturas consultadas mostram que o câncer de Próstata é o 6º tipo de câncer mais comum nos homens do mundo todo, representando cerca de 10% do total dos casos.

CONCLUSÃO

Verificou-se que são extremamente importantes e necessárias as orientações dos profissionais de saúde, enfatizando a atuação do Enfermeiro, de forma mais efetiva ao cliente, onde a importância do tratamento e dos cuidados fique bem clara ao paciente e familiar, visando minimizar os possíveis desconfortos e oferecer maneiras de reabilitá-los.

A SAE é uma ferramenta importante no atendimento ao paciente com câncer de próstata, possibilitando ao Enfermeiro oferecer uma assistência integral e de qualidade de forma individualizada de acordo com a necessidade de cada um.

Conclui – se que a implementação dos cuidados proporcionou grande experiência teórica e prática que acrescentou no desenvolvimento de atividades que subsidiam a prática profissional.

Apesar de ter diferenças existentes em realizar as práticas de enfermagem no momento de cuidar do paciente, deve-se realizar um envolvimento de empatia dos pacientes portadores de neoplasia de próstata e da família que o acompanha. A enfermagem deve realizar todos os seus cuidados, e orientações com a maior humanização, empatia e clareza. Para que as famílias possam entender o processo que esta acontecendo e o que será desenvolvido para o paciente.

REFERÊNCIAS

ALVARO, L. Dicas de saúde: **Câncer de Próstata e PSA**. Pesquisado em: <http://www.alvaro.com.br/paciente/dicas-saude>, Acesso em: 10 out. de 2019.

BRASIL, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: **Incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância**. – Rio de Janeiro: Inca, 2011. 118 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O que é câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2010.

BRASIL; Ministério Da Saúde, **Instituto Nacional do Câncer**. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil [citado 2013 out 10].

BENÍCIO, R. B. M.; NASCIMENTO, R. F. do; Cuidados De Enfermagem: pacientes portadores de câncer de próstata, **Revista Científica da FASETE**, 2015 | 244.

FONSECA, D. *et al.* **Câncer de Próstata**: pesquisa sobre a conscientização na cidade de Palmital. Trabalho de Curso (Técnico em enfermagem) – Etec. Prof. Mário Antônio Verza, Palmital, 2014, 30 p.

GOMES R, *et al.* As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciência e Saúde Coletiva** [online]. 2006.vol.13, n. 6, p. 1975-1984, nov./dez. 2008.

INCA - **Instituto Nacional Do Câncer** (Brasil). 2ª ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Inca, 2016.

INCA: **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva** (2013). Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil (Rio de Janeiro: INCA).

MOREIRA, R.A.N., CAETANO, J. A., BARROS, L. M.; GALVÃO, M.T.G. Nursing diagnoses, related factors and risk factors during the postoperative period following bariatric surgery. **Rev Esc Enferm USP**, 2011,47,168-75, 2013.

MOREIRA BZ, Linhares JCC, Linch GFC, Ruschel KB e Rabelo ER (2011) **Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: inferência dos diagnósticos de enfermagem prioritários**. Rev Gaúcha Enferm 32, 590-5. 2012.

TORTORA, G. J.; NIELSEN, M.T. **Princípios de Anatomia Humana**, 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

TRUPPEL, T. C. *et al.* Systematization of Nursing Assistance in Critical Care Unit. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2009, v. 62, n. 2 [Accessed 14 Aug 2020] , pp. 221-227. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200008>>. Epub 28 Apr 2009. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200008>.

OLIVEIRO, P. S. D.,*et AL.* **Câncer de próstata: conhecimentos e interferências na promoção e prevenção da doença**; Enfermería Global Nº 54 abril 2019 Página 262.

PANHOCA R; BAVARESCO, M. H. B., **Câncer de Próstata Avançado**, Urologia Fundamental 2014. Capítulo 25, p.222 -228.

VASCONCELOS, L. I. de *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata: revisão integrativa; **Rev. Bra. Edu. Saúde**, v. 9, n. 2, p. 21-26, abr-jun, 2019.

VIEIRA, A.C.O. *et al*; Almeida POMPEO; Antonio CL; Lucon AM; Repercussões da comunicação do diagnóstico de câncer da próstata na sexualidade masculina. **Revista Brasileira de Medicina**. 2012. P. 10-14.

Recebido em 12/06/2021

Versão corrigida recebida em 30/10/2021

Aceito em 06/03/2022

Publicado online em 15/08/2022

Indexadores: LATINDEX – DIADORIM –SUMARIOS.ORG –
LIVRE – ERIHPLUS – GEODADOS - GOOGLE SCHOLAR