

ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PERIOPERATÓRIO DE PROSTATECTOMIA

ANALYSIS OF SCIENTIFIC PRODUCTION ON PERIOPERATIVE NURSING CARE OF PROSTATECTOMY

Artigo de Revisão*

Bárbara Maria Martins Carvalho¹
Albertina Antonielly Sydney de Sousa²
Kariane Gomes Cezario³

RESUMO

Objetivou-se analisar a produção científica acerca dos cuidados prestados pelo enfermeiro no perioperatório do paciente de prostatectomia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura norteada pela pergunta "Quais os cuidados prestados pelo enfermeiro a pacientes com câncer de próstata no perioperatório de prostatectomia?". Os dados foram coletados em agosto e setembro de 2015 no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde: enfermagem; assistência de enfermagem; cuidados de enfermagem; plano de cuidados de enfermagem; neoplasias de próstata; prostatectomia; assistência perioperatória e cuidados pós-operatórios. Os 11 artigos da amostra revelaram que a maioria dos sujeitos das pesquisas foi composta por pacientes e os temas mais abordados se referiram aos Diagnósticos de Enfermagem relacionados ao pós-operatório de prostatectomia e às orientações para a alta hospitalar. Conclui-se que ainda há uma lacuna considerável na literatura acerca da assistência de enfermagem ao paciente prostatectomizado, necessitando-se de mais estudos sobre a temática.

Palavras-chave: Enfermagem; Prostatectomia; Cuidados de Enfermagem; Cuidados Pós-Operatórios.

ABSTRACT

The aim of this study was analyze the scientific literature about nursing perioperative care provided to prostatectomized patients. It is an integrative literature review that had the guiding question: "What are the nursing care provided to patients with prostate cancer in the perioperative prostatectomy?" Data were collected in August and September 2015 on Biblioteca Virtual em Saúde data portal, using the Health Sciences Descriptors: nursing; nursing care; patient care planning; prostatic neoplasms; prostatectomy; perioperative care; postoperative care. The analysis of 11 papers showed that the majority of the participants in the researches were patients, and the most discussed topics referred to Nursing Diagnoses related to the patients' postoperative and care orientations to the patient discharge. There is a still considerable gap in the literature about the nursing care to prostatectomized patient, requiring further studies.

Keywords: Nursing; Prostatectomy; Nursing Care; Postoperative Care.

* Elaborado a partir da monografia de conclusão de curso de Especialização em Enfermagem Oncológica, da Escola Cearense de Oncologia, defendida em 2015 (36 pg).

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Oncológica. Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-Dom Luiz Gonzaga Fernandes, Campina Grande-PB, Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (UECE). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza-CE, Brasil. E-mail: albertina_sousa@hotmail.com.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem (UFC). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza-CE, Brasil.

INTRODUÇÃO

A taxa de incidência de neoplasias é cada vez maior, tendo consequências severas sobre a saúde e qualidade de vida das pessoas, além de impactos socioeconômicos nos países, com destaque para o Brasil⁽¹⁾. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2012 foram registrados 14,1 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo, e um total de 8,2 milhões de mortes decorrentes da doença⁽²⁾.

Dentre os cânceres, os dados mundiais indicam que o de próstata se apresenta como o segundo mais frequente, atrás apenas do câncer de pulmão, tendo-se registrado no ano de 2012 aproximadamente 1,1 milhão de novos casos, sendo 70% destes em países desenvolvidos. A realidade brasileira apontou para 68.800 novos casos dessa doença em 2014, correspondendo a um risco estimado de 70,42 casos novos para cada 100 mil homens⁽²⁾.

O diagnóstico do câncer de próstata pode ser feito pelo toque prostático (TP), sendo este sempre recomendado para definição do tratamento, pelo exame do antígeno prostático específico (PSA) e pelo ultrassom transretal, o qual é recomendado para avaliar a extensão local da doença. Os casos identificados ainda no estágio inicial, em geral não apresentam sintomas, sendo diagnosticados após o teste do PSA elevado. Nos casos em que a doença se encontra em estágio mais avançado, outras partes do corpo podem ser afetadas, com o paciente apresentando disúria, hematúria e dor óssea associada à metástase óssea⁽³⁾.

A idade é considerada o único fator de risco bem estabelecido para a neoplasia de próstata. Segundo dados do estudo de Costa et al.⁽⁴⁾, cerca de 62% dos casos diagnosticados em todo o mundo acontecem com homens com mais de 65 anos, sendo também considerados como fatores de risco o histórico familiar, em 30% a 40% dos casos, e a etnia.

Para o câncer de próstata localizado, o tratamento mais antigo e, ao mesmo tempo, mais eficaz é a prostatectomia radical. Contudo, a intervenção pode apresentar complicações, sendo a mais afliitiva a incontinência urinária, a qual melhora em alguns dias, semanas ou meses na maioria dos casos, não sendo necessária qualquer intervenção. Já em uma pequena parcela de pacientes, isso não acontece, sendo necessária o fortalecimento do assoalho pélvico como uma opção efetiva para tratar a incontinência urinária pós-prostatectomia radical⁽⁵⁾.

Nesse sentido, destaca-se a importância da assistência de enfermagem no contexto do câncer de próstata e, especialmente, no perioperatório de prostatectomia. Por meio do delineamento de um plano de cuidados voltado às necessidades individuais do paciente, considerando os aspectos físicos, psicológicos, espirituais e familiares, o enfermeiro contribui para o enfrentamento eficaz da doença pelo paciente, bem como facilita o seu autocuidado após a intervenção cirúrgica.

Truppel et al.⁽⁶⁾ destacam o papel do enfermeiro, considerando-o como profissional capacitado dentro da equipe multidisciplinar, com habilidade para oferecer um atendimento de qualidade ao paciente e ao mesmo orientar também os familiar-

res sobre os procedimentos envolvidos no tratamento e intervenção da doença.

Tendo em vista a elevada incidência dos casos de câncer de próstata, além da complexidade dos cuidados de enfermagem pertinentes ao seu tratamento, mais especificamente à prostatectomia, torna-se pertinente oferecer subsídios para que o enfermeiro preste uma assistência individualizada e pautada na qualidade. Desse modo, objetivou-se analisar a produção científica acerca dos cuidados prestados pelo enfermeiro no perioperatório do paciente de prostatectomia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida a partir das seis etapas propostas por Mendes; Silveira; Galvão⁽⁷⁾, a saber: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem; 3) Categorização dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos; 5) Interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A pesquisa teve como questão norteadora: “*Quais os cuidados prestados pelo enfermeiro a pacientes com câncer de próstata no perioperatório de prostatectomia?*”, e foi realizada em agosto e setembro de 2015 com o levantamento dos artigos no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde que concentra grande parte das produções científicas na área da saúde e enfermagem. Para a busca dos artigos, utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: enfermagem; assistência de enfermagem; cuidados de enfermagem; plano de cuidados de enfermagem; neoplasias de próstata; prostatectomia; assistência perioperatória; cuidados pós-operatórios. Como critérios de elegibilidade dos artigos adotaram-se: publicações em português, disponíveis na íntegra e compreendidas no recorte temporal de 2009 a 2015. Foram excluídos os artigos em duplicidade nas bases de dados, teses e dissertações. De um total de 730 artigos encontrados, após a aplicação dos critérios, a amostra do estudo foi composta por 11 artigos.

As informações pertinentes às publicações foram extraídas seguindo uma matriz de coleta de dados previamente elaborada, a qual identificava: título, periódico, ano de publicação, objetivos, tipo e abordagem metodológica, instrumento de coleta e método de análise dos dados, principais resultados, aspectos positivos e negativos e implicações/sugestões para a enfermagem. Da análise dos estudos, realizada por meio de leituras exaustivas e agrupamento dos temas por similaridade de conteúdo, emergiram três categorias temáticas, expostas na discussão.

Por se tratar de uma revisão integrativa a pesquisa não necessitou de apreciação por Comitê de Ética. No entanto, salienta-se que foram resguardados todos os direitos autorais das publicações selecionadas, mencionando-se integralmente todas as fontes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na seleção dos artigos, elaborou-se o Quadro 1 que apresenta a amostra do estudo listada de acordo com o título do artigo, objetivo, periódico e ano de publicação.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados para análise. Fortaleza-CE, 2015.

N	TÍTULO DO ARTIGO/OBJETIVO	PERIÓDICO/ANO
1	<i>Reflexões sobre cuidados de enfermagem para a alta de pacientes prostatectomizados.</i> Apresentar uma reflexão sobre a importância da implementação de cuidados específicos de enfermagem no preparo de pacientes prostatectomizados para a alta.	Ciência, Cuidado e Saúde (2009)
2	<i>Diagnósticos de enfermagem para o planejamento da alta de homens prostatectomizados: um estudo preliminar.</i> Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes prostatectomizados com vistas a oferecer subsídios para a elaboração de planos de cuidados para a alta hospitalar.	Revista Eletrônica de Enfermagem (2009)
3	<i>Intervenções de enfermagem para alta de paciente prostatectomizado: revisão integrativa.</i> Identificar o conhecimento que se tem produzido sobre intervenções de enfermagem, na literatura científica da enfermagem, com vistas ao preparo do paciente prostatectomizado para alta hospitalar.	Acta Paulista de Enfermagem (2010)
4	<i>Aplicabilidade da classificação das intervenções de enfermagem (NIC) no preparo para a alta de pacientes prostatectomizados</i> Identificar a aplicabilidade da NIC na elaboração de planos de cuidados para alta de pacientes prostatectomizados.	Revista de Enfermagem da UFPE online, (2010)
5	<i>Validação por peritos de intervenções de enfermagem para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia.</i> Realizar a validação de conteúdo de intervenções de enfermagem identificadas na literatura quanto a adequação para o preparo para alta de pacientes submetidos à prostatectomia.	Texto & Contexto Enfermagem (2011)
6	<i>Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para clientes hospitalizados submetidos à prostatectomia.</i> Desenvolver afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes submetidos à prostatectomia utilizando o modelo de sete eixos da CIPE® e validar as afirmativas construídas com a participação de enfermeiros que atuam na referida área.	Revista Eletrônica de Enfermagem (2011)
7	<i>A teoria de Callista Roy, a NANDA-I e o cuidado ao paciente prostatectomizado.</i> Estabelecer relações entre os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e os problemas de adaptação segundo o Modelo Teórico de Roy em um paciente prostatectomizado.	Revista de enfermagem UERJ (2012)
8	<i>Definindo características presentes em pacientes que recebem cuidados no pós-operatório de prostatectomia: um estudo transversal.</i> Identificar as características definidoras presentes nos pacientes em pós-operatório imediato de prostatectomia	Online Brazilian Journal of Nursing (2013)
9	<i>Diagnósticos de enfermagem e modelo teórico de Roy em pacientes prostatectomizados.</i> Identificar o perfil dos diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional nos pacientes em pós-operatório imediato de prostatectomia e relacioná-los com problemas adaptativos do Modelo de Adaptação de Roy.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-RENE (2013)
10	<i>Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a prostatectomia: identificação da significância dos seus componentes.</i> Identificar as características definidoras e os fatores relacionados de risco que apresentam associação com os diagnósticos de enfermagem presentes em pacientes prostatectomizados.	Revista Brasileira de Enfermagem (2014)
11	<i>Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas.</i> Identificar os principais diagnósticos de enfermagem em idosos no pós-operatório de cirurgias urológicas.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-RENE (2015)

Fonte: Dados primários do estudo, 2015.

De acordo com os objetivos dos estudos, identificaram-se essencialmente dois grupos: um relacionado à assistência de enfermagem no preparo para a alta hospitalar de pacientes prostatectomizados; e outro relacionado à aplicação do processo de enfermagem a pacientes prostatectomizados, utilizando-se taxonomias como a da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA I), Nursing Interventions Classification (NIC) e Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE)®, além do uso de modelos teóricos como o Adaptação proposto por Roy.

Quanto às revistas científicas, observa-se quase todos os artigos(dez) foram publicados em periódicos de enfermagem, e apenas um foi publicado em periódico com enfoque multidisciplinar em saúde. Isso sugere o desenvolvimento de mais estudos sobre essa temática, sobretudo sob o enfoque multidisciplinar, haja vista que os pacientes precisam de atenção mais plural neste contexto de adoecimento e tratamento.

Por outro lado, pode-se perceber que a temática tem emergido no contexto da prática do enfermeiro, o que contribui para um cuidado baseado nas evidências científicas e aponta para a visibilidade deste profissional no contexto do pós-operatório de prostatectomia.

Em relação ao ano de publicação, observa-se que a grande maioria dos artigos (nove) foi publicada entre os anos de 2009 e 2013, e apenas um foi publicado em 2014 e outro, em 2015. Percebe-se, pois, que esse tema ainda é pouco abordado pelos pesquisadores, sendo necessário um enfoque maior devido à sua relevância para o aperfeiçoamento das técnicas de tratamento, destacando-se a implementação de programas educativos voltados para esclarecimento sobre o diagnóstico e procedimentos pré- e pós-operatórios. Além disso, é importante lembrar que a cada ano mais casos vem sendo diagnosticados, logo é preciso realizar estudos para acompanhar essa tendência, não somente de técnicas de atendimento e tratamento, mas também de conscientização das pessoas sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce.

No que concerne ao tipo de estudo das publicações, seis eram do tipo descritivo, sendo as demais modalidades distribuídas entre metodológica, descritivo de caso clínico, revisão integrativa, revisão bibliográfica e descritiva não experimental. Quanto à abordagem, pouco mais da metade dos estudos (sete) era quantitativa e qualitativa.

Como instrumento de coleta de dados, seis estudos utilizaram o roteiro de entrevista, sendo utilizados também os prontuários dos pacientes, além da realização de exames físicos. Nove estudos foram realizados com seres humanos, sendo que os pacientes compuseram a maior parte dos participantes; apenas um estudo foi realizado com base na literatura científica publicada e outro implicou a participação de peritos em enfermagem.

Na análise dos artigos também foram identificadas as contribuições e implicações dos estudos para a enfermagem, bem como os aspectos positivos e negativos. Dentre os primeiros, podem-se destacar a percepção dos pacientes quanto aos cui-

dados, suas queixas e dúvidas, permitindo-se ao pesquisador aprofundar os conhecimentos sobre esse fenômeno, destacando-se que a maioria da amostra dos estudos foi composta dessa população. Quanto aos aspectos negativos, destaca-se a lacuna na literatura envolvendo além da atuação do enfermeiro, a participação dos outros membros da equipe de enfermagem. A necessidade de mais estudos neste contexto urge pelo fato de a equipe estar mais próxima dos pacientes e conhecer suas realidades mais de perto, podendo sugerir melhorias para atendimento ao paciente candidato à prostatectomia.

Síntese do conhecimento

Com relação à emergência de categorias baseada na análise dos artigos, foram identificadas duas categorias principais para fins de discussão, conforme apresentado a seguir.

Categoria 1: Principais Diagnósticos de Enfermagem identificados no pós-operatório de prostatectomia

Nesta categoria foram elencados pontos relacionados à identificação/levantamento dos diagnósticos de enfermagem no pós-operatório de prostatectomia. A temática foi abordada pelos artigos de 6 a 11, listados no Quadro 1.

Nascimento et al.8 elaboraram 97 afirmativas de diagnóstico/resultado de enfermagem na Clínica Cirúrgica de um hospital-escola, tendo como participantes da pesquisa 11 enfermeiros, sendo cinco docentes e seis assistentes, que atuavam na clínica cirúrgica. Para construção das afirmativas de diagnósticos e resultados de enfermagem, foi seguida a recomendação do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE). Além disso, os autores elencaram as respectivas intervenções para cada diagnóstico: (1) Angústia: 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; (2) Bem estar prejudicado: observar sentimentos de tristeza, irritabilidade, medo, ansiedade e solidão, buscando subsídio para compreender o estado emocional do paciente e possibilitar-lhe apoio; (3) Deambulação: ajudar a deambulação, ajudar o paciente na deambulação em intervalos regulares, (4) Dor por ferida cirúrgica: avaliar a dor quanto à localização, frequência e duração; avaliar a eficácia das medidas de controle da dor; favorecer repouso/sono adequados para o alívio da dor; (5) Eliminação urinária prejudicada: investigar se existem fatores contribuindo para dificuldade de eliminação urinária; monitorar o balanço hídrico; (6) Relação sexual prejudicada: orientar para a mudança no padrão da sexualidade; oferecer apoio psicológico ao paciente e ao companheiro; (7) Sono e repouso prejudicado: auxiliar o paciente no controle do sono diurno; discutir com o paciente/família as medidas de conforto técnicas de monitoramento do sono e as mudanças no estilo de vida; proporcionar um ambiente calmo e seguro.

Ao realizar a pesquisa com os enfermeiros, os autores destacaram o aprendizado positivo, isso porque proporcionou uma melhoria na capacidade de reflexão em relação às críticas,

conduzindo a assistência para uma prática mais científica e ao mesmo tempo menos intuitiva⁽⁸⁾.

Saldanha et al.⁽⁹⁾ identificaram os diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional, relacionando-os com os problemas de adaptação da teorista Callista Roy, de um caso clínico de um paciente de 60 anos, hipertenso, ex-tabagista há 22 anos e que realizou ressecção transuretral da próstata, avaliado 25 horas após o procedimento. Os principais diagnósticos e problemas relacionados foram: (1) Dor aguda caracterizada por relato verbal de dor e distúrbio do sono relacionado a agentes lesivos (Modo fisiológico: dor aguda); (2) Ansiedade caracterizada por nervosismo e preocupação relacionados ao estresse e necessidades não satisfeitas (Modo autoconceito: eu pessoal - ansiedade); (3) Constipação caracterizada por dor à evacuação, fezes duras e sangue vivo nas fezes relacionado à ingestão insuficiente de líquidos (Modo fisiológico: constipação); (4) Padrão do sono prejudicado, caracterizado por relatos de dificuldade para dormir ficar acordado (Modo fisiológico: padrão inadequado de atividade e repouso); (5) Risco de volume de líquidos deficiente relacionado à perda de líquido por vias anormais (cateter de demora) e deficiência de conhecimento (Modo fisiológico: desidratação); (6) Risco de quedas relacionado à ausência de material antiderrapante no box do chuveiro, condições pós-operatórias e equilíbrio prejudicados (Modo fisiológico: potencial para lesão).

Em outro estudo realizado com 50 pacientes durante o pós-operatório imediato de prostatectomia, encontrou-se que 34 deles apresentavam problemas relacionados à deambulação, autocuidado, distúrbio do sono, alterações da frequência cardíaca e respiratória, dor, abdome distendido e dificuldade de evacuar, evidenciando as limitações dos pacientes em relação às atividades diárias⁽¹⁰⁾.

Em estudos posteriores, foram identificados como principais diagnósticos de enfermagem de pacientes prostatectomizados: Risco de queda, Deambulação prejudicada; Risco de infecção; Déficit no autocuidado para banho, higienização e vestir-se; Dentição prejudicada; Dor aguda; Integridade da pele prejudicada; Risco de volume de líquidos deficiente; Percepção sensorial visual perturbada; Percepção sensorial auditiva perturbada; Conhecimento deficiente; Insônia; Constipação e Padrão de sono prejudicado⁽¹¹⁻¹³⁾.

Os estudos analisados concordam que a partir da identificação precisa dos diagnósticos de enfermagem durante o perioperatório de prostatectomia, é possível que o planejamento da assistência seja realizado de forma a prestar um cuidado pautado nas necessidades individuais de cada paciente, traduzido na excelência e com vistas a alcançar resultados positivos junto ao paciente.

Ao levantar problemas e traçar um plano de cuidados individualizado, o enfermeiro melhora sua capacidade de reflexão, conduzindo a assistência para uma prática mais científica e ao mesmo tempo menos intuitiva. Apesar da evidente importância da sistematização do cuidado de enfermagem, salienta-se que

além de poucos estudos relacionados a essa temática, poucos buscam pesquisar os conhecimentos dos enfermeiros, de modo a avaliar suas dúvidas e habilidades para então propor melhorias em suas ações.

Os autores também lembram a importância do enfermeiro na prevenção da doença, uma vez que no atendimento rotineiro deve-se abordar e orientar quanto aos fatores de risco, assim como as medidas de prevenção. Reforçam que é preciso que a equipe de enfermagem se preocupe em atender as necessidades dos pacientes, além de buscar assegurar o entendimento dos idosos e de seus familiares, ensinando os procedimentos para o autocuidado.

Categoria 2: Orientações realizadas pelo enfermeiro para a alta do paciente prostatectomizado

Nesta categoria, relacionaram-se os artigos que trataram sobre as principais orientações elencadas por enfermeiros para alta do paciente prostatectomizado. Os artigos 1, 2, 3, 4 e 5 dispostos no Quadro 1 abordaram essa temática.

Por meio de uma revisão de literatura, Viana e Napoleão⁽¹⁴⁾ propuseram trazer uma reflexão sobre os cuidados específicos de enfermagem no preparo dos pacientes prostatectomizados para a alta. Foram listados aspectos relevantes no cuidado, como: informar sobre sinais e sintomas esperados no pós-operatório e sinais e sintomas que requerem a procura do serviço de saúde; cuidados com o cateter urinário e sistema coletor fechado; higiene e cuidados com a ferida cirúrgica; hidratação e nutrição; terapêutica medicamentosa e retorno ao serviço de saúde; atividades; incontinência urinária; e, função sexual.

Em estudo com pacientes entre 50 e 72 anos de um hospital, os principais diagnósticos de enfermagem identificados sobre os cuidados pós-operatórios foram: Conhecimento deficiente (100%), Risco de lesão (100%) e Risco de infecção (100%), Risco de baixa autoestima situacional (37,5%), Ansiedade (12,5%) e Risco de sentimento de impotência (12,5%), evidenciando a necessidade de orientação por parte do enfermeiro⁽¹⁵⁾.

Tais diagnósticos sinalizaram questões envolvendo a reestruturação no retorno ao lar, em que a família assumiria atividades de cuidado; dúvidas quanto às alterações de padrões do paciente, como a eliminação urinária; ansiedade relacionada à crise circunstancial, disfunção sexual e sinais e sintomas esperados, bem como indicativos de recuperação do paciente. Nesse sentido, os autores destacam a importância do ensino quanto aos cuidados com o cateter urinário, e reconhecimento de sinais e sintomas de complicações, sobretudo as relacionadas à infecção, e conduta diante dos mesmos.

Mata e Napoleão⁽¹⁶⁾ obtiveram resultados semelhantes ao analisar as produções científicas sobre as intervenções de enfermagem no preparo do paciente prostatectomizado para alta hospitalar. Conforme elencando no Quadro 2, os autores identificaram as principais categorias de cuidados e suas intervenções.

Quadro 2. Principais resultados das categorias definidas por Mata e Napoleão (2010).

CATEGORIAS	RESULTADOS
<i>Condutas gerais</i>	Importância da comunicação entre enfermeiro, paciente e familiares.
<i>Cuidados com o cateter vesical</i>	Orientar o paciente/familiares quanto à necessidade do uso do cateter vesical e seu funcionamento; ensinar os cuidados no esvaziamento da bolsa de drenagem e limpeza externa da bolsa e tubos; orientar e posicionar a bolsa coletora na lateral da cama para maior conforto, ao deitar; fixar o cateter com fita adesiva à prova d'água no abdome ou na face antero-superior da coxa para prevenir tração ou o deslocamento; informar sobre a retirada do cateter: quando, onde e por quem.
<i>Prevenção de infecção</i>	Informar sobre sinais e sintomas de infecção do trato urinário; ensinar medidas de redução do risco de infecção urinária; interagir com o paciente, para que descreva os sinais e sintomas de infecção já ensinados; orientar sobre cuidados com a incisão cirúrgica - curativo, remoção dos pontos, sinais de infecção e apoio da incisão quando necessário; e informar quanto à remoção do curativo da incisão cirúrgica, após 24h do recebimento da alta.
<i>Cuidados com a nutrição e hidratação</i>	Orientar sobre o volume de líquido a ser ingerido; estímulo à ingestão de água enquanto a urina se apresentar sanguinolenta; orientação quanto à importância da manutenção da frequência urinária; informação sobre redução ou não ingestão de líquidos que podem causar irritação vesical; orientação sobre o aumento da ingestão de fibras e líquidos para controle da constipação.
<i>Retorno às atividades</i>	Orientar sobre a restrição a exercícios vigorosos (dirigir veículos, subir degraus, levantar peso, fazer força e ter atividade sexual); incentivar a caminhar o quanto tolerar em terreno plano; orientar a não fazer força para evacuar; informar a média de retorno ao trabalho após a cirurgia.
<i>Cuidados de higiene</i>	A respeito da necessidade do banho diário; recomendar banho de aspersão após 48h da cirurgia; orientar realização da higiene perineal uma vez ao dia ou a cada evacuação, no caso de prostatectomia por via perineal; ensinar cuidados de higiene e da pele, em caso de drenagem ao redor do cateter.
<i>Cuidados na administração de medicamentos</i>	Informar ao paciente o uso, se necessário, de emoliente fecal ou laxativo durante as primeiras duas semanas de recuperação; discutir com o paciente o uso de analgésicos orais e antibióticos e orientá-lo sobre o uso e efeitos colaterais das medicações prescritas.
<i>Ensino sobre sinais e sintomas esperados no pós-operatório</i>	Sangramento que podem ocorrer após a remoção do cateter; sintoma de irritação ao urinar após a remoção do cateter; irregularidade no hábito intestinal; presença de pequenos coágulos na urina; queimação, urgência urinária e/ou frequência no primeiro mês; incontinência urinária temporária, após a remoção do cateter vesical; presença de sangue no sêmen; disfunção erétil e ejaculação retrógrada.
<i>Ensino sobre sinais e sintomas de complicação e conduta</i>	Foram identificadas orientações sobre problemas, como: obstrução vesical, contratura do colo vesical, estreitamento uretral, incontinência urinária; instrução ao paciente para contatar imediatamente o urologista ou enfermeiro especializado, caso ocorra alguma complicação inesperada ou urina com sangramento excessivo, ou coágulos, dor aumentada que não alivia com medicações, edema nos testículos, febre.
<i>Ensino sobre exercícios para musculatura pélvica</i>	Orientação do paciente sobre a necessidade de exercícios para a musculatura pélvica e realização diária desses exercícios, que devem ser iniciados durante o período pré-operatório ou no pós-operatório, imediatamente, após a remoção do cateter, para ajudar no controle da incontinência urinária.
<i>Cuidados para o controle da dor</i>	Manejo farmacológico e não farmacológico da dor; monitoração do cateter para a não obstrução, o que evita a distensão da bexiga; realização do banho de assento morno ou aplicação de compressa morna na região suprapúbica para aliviar a dor, após a remoção de cateter.

Fonte: Mata e Napoleão (2010)

Em estudo posterior, avaliou-se a opinião de peritos sobre as intervenções de enfermagem para o preparo da alta de pacientes prostatectomizados. Todas as intervenções foram validadas e organizadas em 11 categorias: Condutas gerais; Cuidados com o cateter vesical; Ensino sobre sinais e sintomas esperados no pós-operatório; Retorno às atividades; Ensino sobre sinais e sintomas de complicação e conduta; Cuidados com nutrição e hidratação; Prevenção de infecção; Cuidados na administração de medicamentos; Cuidados de higiene; Cuidados para o controle da dor e de outros sinais e sintomas; e Ensino sobre exercícios pélvicos⁽¹⁷⁾.

Os peritos sugeriram exclusões de algumas intervenções semelhantes, assim como o ajuste de algumas redações como, inclusão dos familiares e cuidadores em algumas intervenções e início da redação da frase com um verbo no infinitivo.

Estudo⁽¹⁸⁾ também identificou as intervenções baseadas na Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC), para a alta do paciente prostatectomizado. Destacaram-se o provimento de informações verbais e/ou escritas aos pacientes e familiares sobre cuidados com o cateter urinário, sinais/sintomas esperados e indicativos de complicação, exercícios da musculatura pélvica, entre outros.

Nesta categoria, observa-se que os estudos elencaram um grande número de intervenções de enfermagem que compõem o rol de cuidados prestados ao paciente candidato à prostatectomia. Apesar do expressivo número de ações a serem implementadas, muitas delas ainda são ressaltadas como não adequadas ao contexto de vida ou enfrentamento da condição pelo paciente, ou seja, não atende às demandas individuais de forma plena. Desta forma, os autores estimulam a realização de novos estudos envolvendo a identificação dos diagnósticos de enfermagem específicos a cada paciente, o delineamento do plano de intervenções baseado na taxonomia NIC e o envolvimento de outros sujeitos no contexto do pós-operatório.

REFERÊNCIAS

1. Medeiros AP, Menezes MFB, Napoleão AA. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. Rev. Bras. Enferm. 2011 Mar-Abr; 64(2):385-88.
2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer - INCA. Câncer. [Acesso em 2015 Mar 02]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>
3. Gomes R, Rebelo LEFS, Araújo FC, Nascimento EFA. Prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. Ciênc. Saúde Coletiva, 2008 Jan-Fev; 13(1):235-46.
4. Costa MFLL, Guerra HL, Barreto SM, Guimarães RM. Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. Inf. Epidemiol. SUS [online] 2000; 9(1):44-50. Brasília, v.9, n.1, p.23-41, 2014. [Acesso em 2015 Mar 10]. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S0104-1673200000100003&script=sci_abstract
5. Zaidan P, Silva EB. Eletroestimulação, resposta dos músculos do assoalho pélvico e incontinência urinária em pós-prostatectomizados. Fisioter. mov. [online]. 2014; 27(1):93-100. [Acesso em 2016 Jul 22]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v27n1/0103-5150-fm-27-01-0093.pdf>
6. Truppel TC, Meir MJ, Calixto RC, Peruzzo AS, Crozeta K. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Bras. Enferm. 2009 Mar-Abr; 62(2):221-27.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. Texto Contexto Enferm. 2008 Out-Dez; 17(4):758-64.
8. Nascimento DM, Nóbrega MML, Carvalho MWA, Norat EM. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para clientes hospitalizados submetidos à prostatectomia. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 Abr-Jun; 13(2):165-73. [Acesso em 2015 Ago 10] Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a02.htm>.
9. Saldanha EA, Fernandes MICD; Medeiros ABA; Frazão CMFQ, Costa IA, Lira ALBC. A teoria de Callista Roy, a NANDA-I e o cuidado ao paciente prostatectomizado. Rev. enferm. UERJ, 2012 Dez; 20(esp.2):764-70.
10. Saldanha EA, Silva FBBL, Sá JD, Fernandes MICD, Lira ALBC, Lopes MVO. Definindo características presentes em pacientes que recebem cuidados pós-operatória após a prostatectomia: um estudo

Logó, é necessário que o enfermeiro assuma o papel de educador e promova um cuidado baseado na autonomia dos sujeitos e com o envolvimento familiar (sempre que possível), sobretudo no contexto da alta hospitalar. Desta forma, os pacientes de pós-operatório de prostatectomia que recebem a alta hospitalar podem retornar aos seus espaços de vida de forma mais confiante e segura, por se encontrarem informados e orientados quanto às alterações transitórias e/ou permanentes decorrentes da intervenção cirúrgica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que os objetivos dos estudos analisados foram basicamente formados por dois eixos: aplicação do processo de enfermagem, utilizando-se taxonomias como NANDA, NIC e CIPE, assistência de enfermagem no preparo para a alta hospitalar.

Destaca-se como ponto positivo desta revisão o fato de a maior parte dos estudos terem sido realizados com pacientes, o que permitiu aos autores aprofundar os conhecimentos sobre a assistência de enfermagem no contexto da prostatectomia sob a visão do próprio paciente, sensibilizando o profissional na elaboração de um plano de cuidados individualizado, sobretudo no que concerne aos aspectos subjetivos.

Quanto aos aspectos negativos, salienta-se a lacuna na literatura sobre estudos desenvolvidos com foco no conhecimento dos profissionais de enfermagem. Nesse sentido, destaca-se a importância de novas pesquisas, e com mais periodicidade, para melhor avaliar os conhecimentos e os procedimentos adotados pelos enfermeiros no atendimento desses pacientes, com vistas a alcançar o máximo de resultados positivos. Além disso, é importante destacar que a cada ano o número de casos de câncer de próstata aumenta, logo, os estudos devem acompanhar essa tendência.

- transversal. Online Braz. J. Nurs [Internet]. 2013 Set; 12 (2): 442-50. [Acesso em 2015 Ago 10]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4072>
11. Saldanha EA, Frazão CMFQ, Fernandes MICD, Medeiros ABA, Lopes MVO, Lira ALBC. Diagnósticos de enfermagem e modelo teórico de Roy em pacientes prostatectomizados. Rev. Rene. 2013;14(4):774-82.
12. Saldanha EA, Medeiros ABA, Frazão CMFQ, Silva VM, Lopes MVO, Lira ALBC. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a prostatectomia: identificação da significância dos seus componentes. Rev. Bras. Enferm. 2014 Mai-Jun; 67(3):430-7.
13. Lima WG, Nunes SFL, Alvarez AM, Valcarenghi RV, Bezerra MLR. Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas. Rev. Rene. 2015 Jan-Fev; 16(1):72-80.
14. Vianna MC, Napoleão AA. Reflexões sobre cuidados de enfermagem para a alta de pacientes prostatectomizados. Ciênc. Cuid. Saude 2009 Abr-Jun; 8(2):269-273.
15. Napoleão AA, Caldato VG, Petrilli Filho JF. Diagnósticos de enfermagem para o planejamento da alta de homens prostatectomizados: um estudo preliminar. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(2):286-94. [Acesso em 2015 Set 02]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a08.htm>.
16. Mata LRF, Napoleão AA. Intervenções de enfermagem para alta de paciente prostatectomizado: revisão integrativa. Acta Paul. Enferm. 2010;23(4):574-9.
17. Mata LRF, Carvalho EC, Napoleão AA. Validação por peritos de intervenções de enfermagem para a alta de pacientes submetidos à prostatectomia. Texto Contexto - Enferm. [online]. 2011;20(n.spe):36-44. [Acesso em 2015 Set 02]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea04.pdf>
18. Napoleão AA, Mata LRF, Viana MC, Rodrigues RL. Aplicabilidade da classificação das intervenções de enfermagem (NIC) no preparo para a alta de pacientes prostatectomizados. Journal of Nursing UFPE online. 2010; 4(1). [Acesso em 2015 Set 02]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revista-enfermagem/index.php/revista/article/view/603>

Recebido em: 01.07.2016

Aprovado em: 13.07.2016