



## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À PROSTATECTOMIA**

GeisIELly Raquel da Cruz Aguiar; Soraia Albino Costa Gonzaga; Ana Cristina Rodrigues  
Luna e Silva

(Universidade Estadual da Paraíba [geisellyraquel@hotmail.com](mailto:geisellyraquel@hotmail.com))

(Universidade Estadual da Paraíba [Soraia\\_Albino@hotmail.com](mailto:Soraia_Albino@hotmail.com))

(Universidade Estadual da Paraíba [ana\\_cris\\_luna@hotmail.com](mailto:ana_cris_luna@hotmail.com))

### **INTRODUÇÃO**

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) fundamenta-se como uma formação conceitual sólida que proporciona o prosseguimento do cuidado e qualidade da assistência de enfermagem. Sendo definida como um conjunto de atividades, que tem por objetivo profissionalizar a assistência ao paciente através de ferramentas de trabalho que colaborem na tomada de decisão para cumprimento de cuidado científico, holístico e constante (ALMEIDA et al, 2012).

Das etapas que constituem a SAE, os diagnósticos de enfermagem são análises clínicas efetivadas pelo enfermeiro, no qual se utiliza como base os problemas de saúde expostos pelo indivíduo, família e comunidade, além da utilização da anamnese e exame físico. Logo, após a detecção dos diagnósticos, o enfermeiro planeja as intervenções que serão adequadas para se obter os resultados almejados (ALITI et al., 2011).

A prostatectomia pode ser definida como sendo um tratamento que normalmente é realizado em pacientes com hiperplasia benigna ou câncer de próstata. Porém esse método cirúrgico pode corroborar para o surgimento de algumas complicações para com o paciente no decorrer do pós-operatório imediato, dentre as quais podem ser hemorragia, infecção, formação de coágulo que obstrui o cateter e trombose venosa profunda (SMELTZER et al., 2012).

Logo, diante de todas as complicações que podem acometer um paciente em um pós-operatório de prostatectomia radical, o enfermeiro deve utilizar meios que auxiliem e promovam o bem estar do paciente, além de medidas preventivas de possíveis intercorrências, com isso, esse trabalho tem por objetivo retratar a real importância da assistência de enfermagem para com um paciente submetido a uma



prostatectomia, assim como para as demais situações no decorrer da assistência de enfermagem, além da influência que essa experiência pode proporcionar na constituição de um profissional de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Estudo com característica descritiva, em formato de relato de experiência de atividades acadêmicas desenvolvidas no Hospital Municipal Pedro I, por acadêmicas de enfermagem ao decorrer do desenvolvimento do Estágio da disciplina Saúde do Adulto da Universidade Estadual da Paraíba nos meses de março e abril de 2017.

A amostra foi estabelecida por um estudo de caso, realizado durante as aulas práticas e prestação de cuidados a um cliente no pós-operatório de uma cirurgia de prostatectomia radical. A coleta de dados foi realizada, através da utilização de um roteiro de entrevista indicado pela disciplina. Foram colhidos dados a partir da entrevista, da observação e do exame físico da cliente. Para a instrumentalização do processo de enfermagem baseado na NANDA, foram realizadas visitas de enfermagem a cliente durante seu período de internação.

Conseqüentemente, na conclusão da fase de coleta de dados, foi dado início ao processo de análise das informações coletadas. Para se chegar aos diagnósticos, utilizamos como base o sistema de classificação da NANDA que de acordo com Santos (2012) disponibilizam a padronização da linguagem viabilizando o desdobramento de pesquisas, do método de ensino aprendizagem e promoção da cientificidade do cuidado e levantamento teórico usando autores diversos.

Previamente à coleta, solicitou-se de forma verbal a participação da cliente no estudo e garantido a mesma o anonimato, lhe conferindo o direito de escolha quanto à participação ou não no estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Por conseguinte, após a realização da coleta de dados, usou-se a sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta de instrumentalização dos cuidados necessários para com a paciente, onde foi encontrado cinco diagnósticos de enfermagem, no qual se adequam ao tratamento do quadro clínico apresentado pelo cliente, sendo sugerido para cada



diagnóstico de enfermagem, as intervenções propostas e os resultados esperados.

<b>Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)</b>	<b>Intervenções (NIC)</b>	<b>Resultados (NOC)</b>
Risco de Constipação relacionado à motilidade gastrointestinal diminuída, agentes farmacológicos, estresse emocional.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Auscultar o abdome para determinar a presença, a localização e as características dos ruídos peristálticos, que refletem a atividade intestinal;</li><li>• Estimular a deambulação precoce;</li><li>• Administrar emolientes fecais ou agentes laxativos conforme prescrição médica a fim de evitar esforço excessivo para evacuar.</li><li>• Conversar sobre a fisiologia e as variações aceitáveis da eliminação intestinal após a realização da Prostatectomia Radical.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manter o padrão habitual de funcionamento intestinal;</li><li>• Compreender os mecanismos envolvidos de constipação pós Prostatectomia Radical e aderir à terapêutica proposta.</li></ul>
Risco de Infecção relacionado a procedimento invasivo.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Detectar os fatores de risco para infecção;</li><li>• Inspeccionar sinais de infecção nos locais de inserção de cateteres invasivos, nas suturas, nas incisões cirúrgicas;</li><li>• Manter técnica estéril em todos os procedimentos invasivos, troca de curativos, manuseio com cateteres vesicais.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Compreender os fatores de risco ou causadores específicos do seu caso;</li><li>• Entender as intervenções necessárias para evitar ou reduzir o risco de infecção;</li><li>• Apresentar cicatrização das feridas dentro do prazo previsto sem sinais flogísticos;</li><li>• Cuidado por parte da equipe profissional com a técnica estéril, higienização das mãos.</li></ul>



<p>Insônia relacionada a ansiedade, desconforto físico, barreira ambiental (local não familiar) evidenciado por alteração no padrão do sono.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Proporcionar um ambiente tranquilo e aconchegante para favorecer o sono e repouso;</li><li>• Minimizar os ruídos externos, claridade excessiva;</li><li>• Evitar visitas desnecessárias de profissionais de saúde em horários inconvenientes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Melhora no padrão de sono-reposo;</li><li>• Relatar que a sensação de bem-estar aumentou e que se sente mais descansado.</li></ul>
<p>Dor aguda relacionada a agentes lesivos físicos evidenciado por comportamento defensivo, gestos de proteção, posicionamento para evitar dor.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar causa, localização e intensidade da dor relatada;</li><li>• Monitorar equipo de drenagem e irrigação do sistema, visando evitar qualquer obstrução que possa gerar desconforto;</li><li>• Administrar agentes analgésicos, conforme prescrição médica;</li><li>• Estimular deambulação precoce.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relatar alívio ou dor controlada;</li><li>• Aderir ao tratamento terapêutico proposto;</li><li>• Deambular dentro de suas condições;</li><li>• Ausência de complicações como sangramentos e obstrução do sistema, distensão excessiva da bexiga.</li></ul>



Conhecimento relacionado a conhecimento e informação insuficiente evidenciado por conhecimento insuficiente.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar a capacidade, a disposição e os obstáculos à aprendizagem;</li><li>• Explicar de forma clara e objetiva o mecanismo da doença e seu tratamento;</li><li>• Identificar os fatores que motivam o cliente;</li><li>• Desmistificar algumas condições sobre a impotência sexual;</li><li>• Incluir tanto o paciente quanto a família no plano terapêutico;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participar do processo de aprendizagem;</li><li>• Demonstrar maior interesse sobre a condição de saúde e tirar dúvidas;</li><li>• Compreender o mecanismo da doença e o seu tratamento.</li></ul>
--	---	---

## CONCLUSÃO

A enfermagem deve trabalhar concomitantemente com o paciente e a família, para lhes garantir um cuidado individualizado e de qualidade ao homem que for submetido à prostatectomia. (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEÃO, 2011).

Para tanto, percebe-se o importante papel que o enfermeiro desempenha e o quanto importante é a aplicação da SAE, tendo em vista que é traçado um plano de cuidados específicos para o paciente e o seu quadro clínico, almejando-se ter bons resultados com tal conduta, pois o paciente em um pós-operatório de prostatectomia está sujeito ao aparecimento de intercorrências corroborando para o surgimento de possíveis complicações, logo, o enfermeiro deve orientar o paciente e a família quanto aos cuidados que devem ser tomados.

A implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com a utilização de coerentes recursos humanos em enfermagem, aplicabilidade de modificações nos modelos assistenciais, além de investir-se em treinamento de modelos teóricos para a sistematização, adesão dos profissionais e compromisso dos mesmos, proporciona um cenário desafiador, porém a ser superado (SILVA; MOREIRA, 2010).

Não obstante, o enfermeiro deve tornar a SAE uma prática cotidiana, logo, a equipe de



enfermagem deve está apta à realização da SAE em todos os âmbitos da saúde que forem necessários, visto que, seus benefícios para com o paciente são notórios, pois o enfermeiro acompanha de forma individualizada o paciente e suas necessidades, corroborando para que se tenha um cuidado humanizado e centrado nas necessidades do cliente.

Por conseguinte, esse trabalho mostrou a fundamental importância da utilização da SAE como um método de instrumentalização do cuidado que é necessário para um paciente que tenha sido submetido a uma prostatectomia, além de contribuir de forma potencializadora na formação profissional das acadêmicas de enfermagem.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALITI, G.B; LINHARES, J.C.C; LINCH, G.F.C; RUSCHEL. K.B; RABELO, E.R. Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca descompensada: inferência dos diagnósticos de enfermagem prioritários. **Rev gaúcha enferm.** v.32, n.3, p.590-5, 2011.

ALMEIDA, M. D. A., SEVERO, I. M., CHAVES, E. H. B., MENNA BARRETO, L. N, BORBA, D. D. S. M. Tempo despendido na execução do processo de enfermagem em um centro de tratamento intensivo. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem.** Rio de Janeiro, RJ. v. 16, n. 2, p. 292-296, 2012.

DOENGES M.E; MOORHOUSE M.F; MURR A.C. DE Diagnósticos de enfermagem: intervenções, prioridades, fundamentos. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

HERDMAN, T. H. et al. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

MEDEIROS, A.P; MENEZES, M.F.B; NAPOLEÃO, A.A. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. **Rev Bras Enferm.** Mar-Abr; v. 64, n.2, p.385-8, 2011.

SILVA, M. M; MOREIRA, M. C. Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n.3, p. 483-90, 2010.

SMELTZER, S.C; BARE, B.G; HINKLE, J.L; CHEEVER KH. Brunner & Suddarth'sbook of medical surgernursing. 12. ed. Filadélfia: Lippincott Willians & Wilkins, 2012.



**II CONBRACIS**  
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

