



O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE CÂNCER DE PRÓSTATA

Nathália Oliveira de Souza¹
Gabriel dos Santos Pereira Neto²
Emily K. Aleixo da Silva³
Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar⁴

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo e é responsável por cerca de 9 milhões de mortes ao ano. A nível global, uma em cada seis mortes são relacionadas à doença. Segundo os dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) a estimativa para o ano de 2020 é que ocorram 626.030 novos casos de câncer no Brasil¹. O câncer de próstata é uma doença altamente prevalente, sendo considerado um problema de saúde pública em vários países e tem uma crescente incidência em virtude da introdução do antígeno prostático específico (PSA) na prática clínica e na disseminação dos programas de rastreio². A próstata é uma glândula presente nos homens, localizada na frente do reto, abaixo da bexiga, envolvendo a parte superior da uretra (canal onde passa a urina), ela não possui função excitatória nem participação na ereção. Sua função é produzir um líquido que compõe parte do sêmen, que nutre e protege os espermatozoides³. A inflamação das células prostáticas por meio de um crescimento desordenado das células formando tumores malignos ou benignos denomina-se câncer. Para o Brasil, estima-se 68.220 casos novos de câncer de próstata para cada ano do biênio 2018-2019, correspondente a um risco estimado de 66,12 casos novos a cada 100 mil homens. Não considerando os tumores de pele não melanoma, o câncer de próstata é o mais incidente entre os homens em todas as regiões do país, com 96,85/100 mil na região sul, 69,83/100 mil na região sudeste, 66,75/100 mil na região centro-oeste, 56,17/100 mil na região nordeste e 29,41/100 mil na região norte⁴.

Objetivo: Relatar uma experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem sobre a utilização da SAE a um paciente com câncer de próstata. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por discentes da faculdade de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, realizado em um Hospital de referência em oncologia, na cidade de Belém, Pará, no mês de Junho de 2019. Essa experiência foi vivenciada no período das aulas práticas, realizadas na clínica de oncologia. Para desenvolver o relato de experiência, aplicou-se o processo de enfermagem. Os dados coletados foram analisados e

¹ Discente de Enfermagem. Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: oliveiranathalia828@gmail.com

² Discente de Enfermagem. Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: gabrielnetoenf@gmail.com

³ Discente de Enfermagem. Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: ealeixo@icloud.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: viviane.ferraz@yahoo.com.br





SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19



posteriormente traçou-se os diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem necessárias e os resultados esperados, utilizando a taxonomia da do livro diagnósticos de enfermagem da NANDA, a classificação das intervenções de enfermagem NIC e a Classificação dos resultados de enfermagem NOC. O estudo dividiu-se em duas etapas, a primeira etapa foi realizada a coleta de informações sobre o estado atual do paciente, seu histórico, condições de chegada, motivo da internação, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. **Resultados e Discussão:** Ao primeiro contato com o paciente, foram coletadas as informações sobre a sua situação atual, este apresentava-se em estado grave no 29º dia de internação CA de próstata, pós-operatório do laparotomia exploratória e reconstrução de uretostomia. Após análise dos problemas identificados, o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionada a alteração no volume de líquidos, alteração do turgor da pele, evidenciado por alteração na integridade da pele e dor aguda; Dor crônica relacionada a agente lesivo relacionada a alteração no padrão de sono, expressão facial de dor e autorrelato; Conforto prejudicado associado a sintomas da doença e regime de tratamento, relacionado a controle situacional insuficiente evidenciado sensação de desconforto, alteração no padrão do sono e desconforto com a situação; Risco de lesão por pressão relacionada déficit do autocuidado, pele ressecada, pele com descamação e redução da mobilidade; e Volume de líquidos excessivo associada comprometimento de mecanismos de regulação, evidenciados por dispneia, anasarca, edema, desequilíbrio eletrolítico e alteração no padrão respiratório. Após a identificação dos diagnósticos de enfermagem foram traçadas as possíveis intervenções de enfermagem: realizar o controle da pressão arterial, supervisão da pele, cuidados com lesão por pressão, instruir sobre a mudança de decúbito a cada duas horas, auxiliar nos cuidados de higiene e pessoal, promover controle do ambiente e cuidados com repouso no leito. Como resultados esperados para o paciente destaca-se: a diminuição da dor, conforto geral, aumento da integridade estrutural e função fisiológica normal da pele. O processo de enfermagem ao paciente oncológico é um importante instrumento que norteia e viabiliza o trabalho da equipe de enfermagem, pois, sua implementação, pode refletir na melhoria da qualidade dos cuidados prestados, além de possibilitar autonomia e reconhecimento da profissão. **Considerações finais:** A aplicabilidade deste estudo com relação à atuação do enfermeiro no cuidado a patologia e questão instigou o aprofundamento e conhecimento das situações vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem, durante o atendimento e assistência de enfermagem, dos pacientes oncológicos, além de proporcionar aos acadêmicos conhecimentos e aspectos teóricos e práticos desta patologia. Ainda, possibilitou uma visão crítica a respeito do quanto fundamental é a figura do Enfermeiro no tratamento do câncer e sua importância para a continuidade e evolução do tratamento. Conclui-se que a utilização do Processo de Enfermagem fomenta o raciocínio clínico e julgamento crítico para identificação e levantamento de problemas e ajudar na escolha da melhor decisão de acordo com as necessidades reais bio-psico-social-espirituais dos clientes e seus familiares.

Descritores: Enfermagem; Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Neoplasias; Neoplasias da Próstata.

Eixo temático: Ensino (eixo 2).



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



Financiamento: Não se aplica.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estatísticas do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2020.
2. Wang G, Zhao D, Spring DJ, DePinho RA. Genetics and biology of prostate cancer. Genes Dev. 2018;32(17-18):1105-1140. doi:10.1101/gad.315739.118
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de próstata. Rio de Janeiro: INCA; 2020
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2018.



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem