

*Pós-operatório de prostatectomia: um olhar sobre atuação do enfermeiro*

*Postoperative prostatectomy: a look at the nurse's performance*

*Prostatectomía postoperatoria: una mirada al desempeño de la enfermera*

Rosane da Silva Santana<sup>1</sup>, Adryele Riane Alves Lacerda<sup>2</sup>, Maria Aparecida Araújo<sup>2</sup>, Laurice da Silva Nascimento<sup>2</sup>, Débora Raquel Farias e Silva Veras<sup>2</sup>, Diely Day Rodrigues Dos Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Ceará, Departamento de pós-graduação em Saúde Coletiva. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade UNINASSAU, Departamento de Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil.

#### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the care provided by nurses with the elderly in the postoperative period of prostatectomy. **Method:** Descriptive qualitative study conducted with five nurses of the Urological Clinic of the High Complexity Hospital. Data collection took place between September and November 2017 through a semi-structured script. Content analysis was used for speech evaluation. **Results:** It was observed that after prostatectomy surgery, nurses performed monitoring of vital signs, patient safety care and prevention of complications, and actions aimed at the patient's psychological well-being. It was evidenced that nursing care is essential and significant, mainly because it reduces postoperative complications. **Conclusion:** The nurse develops effective and dynamic intervention plans to meet the real needs of the elderly, having an extremely important role in the care of these patients undergoing the prostatectomy procedure.

**Descriptors:** Prostate Neoplasms. Nursing care. Nursing.

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os cuidados realizados pelos enfermeiros com idosos no pós-operatório de prostatectomia. **Método:** Estudo qualitativo descritivo realizado com cinco enfermeiros da Clínica Urológica do Hospital de Alta Complexidade. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de setembro a novembro de 2017 por meio de um roteiro semiestruturado. Utilizou-se análise de conteúdo para avaliação das falas. **Resultados:** Observou-se que após a cirurgia de prostatectomia, os enfermeiros realizaram monitoramento dos sinais vitais, cuidados com a segurança do paciente e prevenção de complicações, além, de ações voltados para o bem-estar psicológico do paciente. Evidenciou-se que são essenciais e significativos os cuidados do enfermeiro, principalmente por reduzir as complicações no pós-operatório. **Conclusão:** O enfermeiro desenvolve planos de intervenção efetivos e dinâmicos para atender às reais necessidades dos idosos, tendo papel de extrema importância no cuidado a esses pacientes submetidos ao procedimento de prostatectomia.

**Descritores:** Neoplasias da Próstata. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem.

#### RESUMÉN

**Objetivo:** analizar la atención dada por las enfermeras a los ancianos en el postoperatorio de prostatectomía. **Método:** Estudio cualitativo descriptivo realizado con cinco enfermeras de la Clínica Urológica del Hospital de Alta Complejidad. La recopilación de datos fue entre septiembre y noviembre de 2017 a través de un script semiestructurado. El análisis de contenido se utilizó para la evaluación del habla. **Resultados:** Se observó que después de la cirugía de prostatectomía, las enfermeras realizaron un seguimiento de los signos vitales, la atención de seguridad del paciente y la prevención de complicaciones, y acciones dirigidas al bienestar psicológico del paciente. Se evidenció que el cuidado de enfermería es esencial y significativo, principalmente porque reduce las complicaciones postoperatorias. **Conclusión:** el enfermero desarrolla planes de intervención efectivos y dinámicos para satisfacer las necesidades reales de los ancianos, desempeñando un papel extremadamente importante en la atención de estos pacientes sometidos al procedimiento de prostatectomía.

**Descriptor:** Neoplasias de Próstata. Cuidados de enfermería. Enfermería.

#### Como citar este artigo:

Santana RS, Lacerda ARA Araújo MA, Nascimento LS, Veras DRFS, Santos DDR. Postoperative prostatectomy: a look at the nurse's performance. Rev Pre Infec e Saúde[Internet]. 2019;5:9063. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/9063> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v5i0.9063>

## INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer de próstata encontra-se como o segundo tipo de câncer que mais acomete os homens. É uma doença silenciosa e para o diagnóstico preciso, o paciente deve realizar alguns exames como toque retal, PSA (Antígeno Prostático Específico), e Escore de Gleason (pontuação dada ao câncer de próstata) junto com o resultado da biópsia.<sup>1</sup>

Existem fatores de riscos bem estabelecidos para a elevada incidência do câncer. A idade elevada, etnia, fator genético e estilo de vida são as causas mais frequentes para desenvolvimento da doença. Alguns estudos clínicos revelam que além dos fatores citados, há riscos exógenos como: dieta, padrão de comportamento sexual, etilismo, exposição à radiação solar e exposição ocupacional.<sup>2</sup>

À medida que a população envelhece são identificados problemas decorrentes do processo de envelhecimento, entre eles, o câncer de próstata. O grupo etário com mais de 50 anos necessita de atenção prioritária por causa das reações proporcionadas pelo tratamento e pelos sentimentos evidenciados após o diagnóstico da doença, repercutindo significativamente em sua qualidade de vida. A terapêutica utilizada pode influenciar nas emoções apresentadas pelos sujeitos acarretando sentimentos como medo, incertezas, insegurança, tristeza.<sup>3-4</sup>

O câncer de próstata em estágio inicial não costuma causar sintomas, já no estágio avançado pode ser evidenciado por impotência, fluxo urinário interrompido, micção frequente, sangue, dor ou mesmo ardor durante o ato miccional, fraqueza e/ou dormência nas pernas ou pés, dentre outros.<sup>5</sup>

O tratamento para o câncer de próstata é pensado conforme o desenvolvimento da doença, a idade e a procura do paciente. As intervenções de enfermagem são de extrema importância para que sejam minimizadas algumas intercorrências no pós-operatório de prostatectomia.<sup>6</sup>

A enfermagem utiliza várias práticas, visando à melhoria dos cuidados aos pacientes. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma das ferramentas e tecnologias utilizadas para a execução do cuidado no pós-operatório. Os cuidados são organizados a partir do levantamento dos dados do paciente e realização do exame físico, seguido pelo diagnóstico de enfermagem, planejamento das ações que devem ser executadas (resultados e intervenções), implementação e avaliação dos resultados.<sup>7</sup>

O estudo teve como objetivo analisar os cuidados realizados pelos enfermeiros com idosos após a cirurgia de próstata. É importante a avaliação das intervenções realizadas pelos enfermeiros para que melhorias do cuidado aos pacientes sejam mais efetivas, minimizando complicações.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, realizada entre os meses de setembro a novembro de 2017 na clínica urológica de um Hospital Público de Alta complexidade situado no município de Teresina-PI.

Participaram da pesquisa apenas cinco enfermeiros dos oito que trabalham na clínica. Foram incluídos, os enfermeiros efetivos com experiência mínima de um ano no setor nos turnos manhã, tarde e noite. E excluídos, os que se

encontravam de férias, licença e vacância durante o período da coleta de dados.

Os dados foram coletados utilizando a técnica entrevista, por meio de um roteiro semiestruturado. O instrumento foi dividido em duas partes, a primeira com informações demográficas dos participantes, como sexo, idade, tempo de formação profissional, titulação e tempo de atuação em urologia. A segunda, composta por três questões abertas, que visavam obter dados pertinentes às ações dos enfermeiros no cuidado dos idosos que realizaram a prostatectomia. Os participantes receberam explicações sobre os objetivos e os procedimentos que foram utilizados na pesquisa, com o detalhamento dos métodos, os desígnios dos dados coletados, e os benefícios da participação.

Como forma de segurança aos participantes, a ética que rege a pesquisa que garante sigilo e anonimato, eles foram identificados pelo termo Depoente, e um algarismo arábico em sequência de realizações da entrevista.

A partir do consentimento dos enfermeiros, foi agendado o horário para a aplicação da entrevista conforme a disponibilidade de cada participante. Para que nenhuma informação relevante fosse perdida ou esquecida, foi utilizado como recurso um aparelho móvel (MP4) para gravar os depoimentos dos entrevistados.

Os relatos obtidos foram transcritos na íntegra, e em seguida organizados em três categorias analíticas: Cuidados de enfermagem com os idosos; Orientações realizadas pelos enfermeiros aos idosos e; Benefícios dos cuidados aplicados no pós-operatório de prostatectomia.

Para análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo, modalidade temática que é organizada em três momentos, o primeiro a análise prévia, em que é feita a leitura flutuante das entrevistas a fim de sistematizar as ideias iniciais, em seguida, exploração do material: identificando os núcleos de sentido das falas agrupando as ideias que se relacionarem e por fim o tratamento dos dados obtidos.<sup>8</sup>

A pesquisa seguiu os preceitos éticos e legais com aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa com o Parecer nº 2.261.190.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos da pesquisa foram cinco enfermeiros. Dos cinco, quatro eram do gênero feminino e um masculino com idades que variaram entre 25 a 44 anos. Apenas um dos cinco entrevistados possuía especialização em saúde do adulto e os demais não detinham qualquer outra titulação. Os resultados foram apresentados em categorias, conforme a seguir:

### **Categoria 1: Cuidados de enfermagem aos idosos no pós-operatório de prostatectomia**

Compreendendo a base profissional da assistência de enfermagem, a Resolução COFEN nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, versa em seu Art. 2º sobre a organização do Processo de Enfermagem em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, a saber: "I (Coleta de Dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem); II (Diagnóstico de Enfermagem); III (Planejamento de Enfermagem); IV



O cuidado realizado de forma humanizada foi apresentado no relato do Depoente 3 quando ele expõe dentre as diversas ações prestadas ao paciente após a cirurgia, o destaque às necessidades emocionais. Salienta-se que o cuidado realizado de maneira integral e, não compartimentada, potencializa a qualidade da assistência prestada.

*“[...] No POI de prostatectomia, como em todos os pós-operatório. Apresenta sinais sanguinolentos (hemorragias) e uma parte importante, é a irrigação vesical contínua, além de observar que são homens idosos (risco de infecção) e especialmente pela SVD, necessidades emocionais são itens de importância da enfermagem”. (Depoente 3)*

O enfermeiro é o profissional que atua de forma direta no cuidado aos pacientes que realizaram a cirurgia de próstata. Os autores apontam que os principais cuidados destinados aos pacientes são banhos quentes, limpeza da glândula, uso de pomadas e manuseio de sondas. Essas ações melhoram e proporcionam maior conforto e diminuição de efeitos adversos causados pelo uso do cateter vesical de demora.<sup>13</sup>

O enfermeiro, na coordenação do cuidado em enfermagem, deve propiciar um ambiente confortável, trabalhando juntamente com a família do paciente, em um cuidado pautado na singularidade de cada idoso. As orientações repassadas à família e ao paciente repercutem de maneira positiva no processo de melhora do cliente. Considerar aspectos físicos, psicológicos,

sociais, culturais e espirituais no planejamento das intervenções efetivam o cuidado.<sup>14</sup>

Tratando-se de ações pertinentes à prevenção de complicações, é essencial e significativa a atuação da enfermagem, principalmente por reduzir as complicações no pós-operatório. A enfermagem deve trabalhar de forma efetiva e dinâmica para executar as ações necessárias de acordo com as necessidades dos pacientes idosos.

*“[...] Deve-se observar hemorragia para possível possibilidade de choque, infecção, trombose venosa, obstrução do cateter e orientações quanto à disfunção sexual, observar quanto ao controle de perda e entrada quando bom paciente internado”. (Depoente 4)*

*“[...] Observa-se as hemorragias, os choques, a obstrução do cateter. Não podendo deixar de orientar quanto à disfunção sexual e os riscos de infecções”. (Depoente 5)*

A cirurgia realizada para tratamento do câncer de próstata, pode trazer complicações fisiológicas e psicológicas. A primeira pode ser evidenciada por incontinência urinária com a presença de coágulos que levam a obstrução do cateter, o aumento da cápsula prostática e hemorragia e disfunção erétil. A segunda é representada pelos conflitos emocionais expressos pelos pacientes como medo, desamparo, raiva e tristeza.<sup>15</sup>

A implementação das intervenções específicas para o paciente após cirurgia, faz

parte dos cuidados que devem ser desenvolvidos pelos enfermeiros. As ações implementadas são essenciais e devem ser realizadas pelos enfermeiros no cuidado aos idosos nos diferentes cenários da prática profissional, promovendo em especial, a melhoria na qualidade de vida.<sup>16</sup>

### **Categoria 2: Orientações realizadas pelos enfermeiros aos idosos no pós-operatório de prostatectomia**

É importante que os enfermeiros desenvolvam as ações de enfermagem por meio do planejamento do cuidado com intuito de prevenir complicações e reduzir danos aos pacientes. Os cuidados de enfermagem devem ser realizados de acordo com as respostas do paciente ao durante o tratamento, avaliando o quadro clínico.<sup>17</sup>

As orientações de enfermagem, apresentadas nesse estudo, estão relacionadas tanto aos aspectos físicos (Depoente 1 e 2) como aos aspectos psicológicos (Depoente 3). Atuando diretamente no cuidado, a enfermagem orienta, explica e esclarece aos participantes sobre os cuidados necessários após o procedimento.

*“[...] As orientações recomendadas são: a estimulação, a deambulação precocemente, evitar esforços físicos abdominais, cuidados com a nutrição e hidratação, banho diário e limpeza de FO e do meato urinário, controle de dores, atentar para os riscos de hemorragias, trombose venosa obstrução da sonda, infecções, autocuidado e cuidados comunitários como a educação continuada”. (Depoente1)*

*“[...] Informar o paciente quanto a sua alimentação, quanto a SVD e a irrigação vesical, quanto ao risco de quedas e lesões por pressão, movimentação dos membros e estimula a deambulação, cuidados quanto ao risco de infecção da ferida operatória e orientar quanto a importância da higiene e ingestão de líquidos”. (Depoente 2)*

As orientações ordenadas pelo Depoente 1, corroboram com resultados de uma revisão integrativa recente a qual evidenciou que, dentre os cuidados citados foram orientação dos pacientes quanto os cuidados executados pela enfermagem, esclarecimento de dúvidas sobre o quadro clínico, e desenvolvimento da autonomia do paciente para o autocuidado.<sup>4</sup>

Pôde-se observar, também, que as orientações relacionadas ao cuidado devem ser realizadas de tal forma que o paciente que fez prostatectomia consiga retornar sua rotina diária. Essa ação de enfermagem é fundamental nesse momento, pois os pacientes precisam de estímulo e segurança para se adaptarem ao processo de recuperação. Assim, é importante que sejam desenvolvidas estratégias que ajudem não só na recuperação do estado físico como também, o psicológico com intuito dos pacientes conseguir conviver com as mudanças, superando suas limitações e os preceitos diante da sociedade.<sup>18</sup>

Notando-se uma preocupação em orientar e acolher o paciente de uma forma humanizada para um bom planejamento e cuidado do homem, o enfermeiro precisa considerar a perspectiva de gênero, seguindo um plano assistencial e

executando de forma estratégica para impulsionar as práticas transformadoras.

*“[...] Apoio psicológico, observar sinais de incontinência pós-retirada da sonda, problemas levados com a sexualidade do paciente”. (Depoente 3)*

*“[...] Orientar se cateter muito hematúria se obstruir, realizar a lavagem solicitada pelo médico essa lavagem é na sonda, orientar quanto os sinais vitais principalmente pressão e pulso”. (Depoente 4)*

*“[...] Realizar a lavagem da sonda para evitar a obstrução, observar os sinais de incontinência após a retirada da sonda, e orientar quanto o cateter”. (Depoente 5)*

Ressalta-se a relevância de uma boa comunicação estabelecida entre o enfermeiro e o paciente, utilizando terapias e promovendo as orientações tanto pré-operatórias como pós-operatórias, com vistas a uma assistência resolutiva de acordo com as necessidades individuais dos idosos.

### **Categoria 3: Os benefícios dos cuidados efetivos dispensados aos idosos no pós-operatório de prostatectomia**

Esta categoria aborda as principais influências para a realização de um cuidado efetivo ao idoso no pós-operatório de prostatectomia a saber: prevenção de complicações pós-cirúrgicas; rápida recuperação pós-cirurgia; diminuição dos

desconfortos pós-operatórios (ansiedade, medo e dor).

*“[...] Retirar cirurgicamente e/ou completamente o câncer e margens negativas, prevenir a disfunção sexual e recuperação da ereção, tratar a incontinência urinária”. (Depoente 1)*

*“[...] Tem como benefício à rápida recuperação pós-cirúrgica, diminuindo os riscos de agravos, lesões e infecções, diminuindo a dor do cliente, trazendo o bem-estar no período da recuperação”. (Depoente 2)*

Quanto à prevenção de agravos, dois são apontados na literatura como aflitivas para o paciente submetido à cirurgia de próstata são eles: a incontinência urinária e a disfunção erétil. As orientações sobre a sexualidade do paciente e ações adequadas diante desta temática faz com que o paciente tenha contato com o agravo e trabalhe, juntamente com os profissionais de saúde, na recuperação do seu estado.<sup>19</sup>

A assistência prestada de forma sistematizada levando em consideração a singularidade do idoso e de sua família contribui para a rápida recuperação pós-cirurgia. Tornar o paciente sujeito da sua terapêutica é indispensável para a criação do elo de confiança, conforto e tranquilidade ao paciente e seus familiares junto ao ambiente hospitalar. Portanto, uma boa comunicação entre a enfermagem e o paciente poderá promover a qualidade da assistência, bem-estar,

aprendizado e recuperação rápida da saúde do paciente.<sup>19</sup>

É esperado que pacientes submetidos a procedimentos anestésico-cirúrgicos apresentem alguns desconfortos durante a recuperação pós-anestésica. São situações resultantes de diversas causas, como o tipo de intervenção realizada e interações farmacológicas dos medicamentos administrados antes, durante e após o ato, além da situação emocional do paciente.<sup>8</sup>

No que concerne aos cuidados de enfermagem para diminuição de desconfortos pós-operatório, é fundamenta a averiguação de qualquer sinal ou sintoma apresentado pelos pacientes. A dor é um dos sintomas mais comum após a cirurgia, muitos pacientes referem dor não só pelo procedimento, mas dores provocadas pelo estado emocional.<sup>20</sup>

Os desconfortos pós-operatórios são problemas que necessitam de rápida identificação, podendo ser identificados através de uma constante vigilância do paciente e monitorização dos sinais vitais. Os profissionais devem possuir conhecimentos e habilidades para prestar assistência de forma segura e efetiva. Cabe à equipe planejar e instituir intervenções que minimizem riscos bem como a ocorrência dos mesmos, assegurando ao paciente uma assistência especializada e singular, visto que cada paciente reage de forma diferente.<sup>20</sup>

Os relatos dos Depoentes 3, 4 e 5 salientaram a importância de orientações aos pacientes para sua plena recuperação, o que consolida o enfermeiro como um educador.

*“[...] Os benefícios dos cuidados pós-cirúrgicos é dever da enfermagem, porém*

*especialmente dor cirúrgica citada, menor tempo de internação digo proeminência mínima hospitalar, menos riscos de infecção e conseqüentemente melhores resultados na recuperação do paciente”.*  
(Depoente 3)

*“[...] Os resultados dos cuidados e orientação prestada ao paciente é de uma recuperação com sucesso e a fase de adaptação e aceitação da nova rotina, quando esses pacientes alguns vivem com sonda para o resto da vida, ter controle também de resultado de exames laboratoriais, hemoglobina, hematúria”.*  
(Depoente 4)

*“[...] Os cuidados e orientações ditas a esses pacientes é de uma recuperação rápida, porém colaborativa aceitando as fases de adaptação, com novas rotinas, para uma boa qualidade de vida”.*  
(Depoente 5)

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, o contato mais prolongado e MAIS estabelecido com o paciente durante o tratamento hospitalar é com o enfermeiro e sua equipe. Eles desenvolvem cuidados não só para o alívio das dores ou desconfortos após a cirurgia, mais também no cuidado preventivo, para redução de complicações em decorrência ao procedimento e a idade avançada do paciente.<sup>21</sup> O processo de enfermagem direciona a prática profissional sistemática e integralmente, de acordo com a individualidade do cliente.

Embora os resultados desse estudo sejam de suma importância, eles são limitados pela metodologia adotado: estudo qualitativo, que reduz o seu poder de generalização, além de ter sido realizado em um único local.

## CONCLUSÃO

O enfermeiro exerce papel relevante na assistência aos pacientes idosos submetidos à prostatectomia, pois suas prescrições de cuidados e orientações reduzem complicações no pós-operatório. Percebe-se o quão importante é a

metodologia que a Enfermagem possui em sua assistência. No hospital de estudo, verificou-se o quanto os cuidados de enfermagem são necessários para evolução do quadro clínico do paciente. Espera-se com o estudo contribuir para a execução desta metodologia em outras instituições, de modo a melhorar a qualidade dos cuidados prestados a este público diferenciado, atendendo suas reais necessidades de maneira holística.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2014. Available from: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/estimativa-de-incidencia-de-cancer-2014/estimativa\\_cancer\\_24042014.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/estimativa-de-incidencia-de-cancer-2014/estimativa_cancer_24042014.pdf)
2. Adam S, Feller A, Rohrmann S, Arndt V. Health-related quality of life among long-term ( $\geq 5$  years) prostate cancer survivors by primary intervention: a systematic review. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2018 June [cited 2019 June 28]; 16(1):22. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0836-0>
3. Tomic K, Ventimiglia E, Robinson D, Häggström C, Lambe M, Stattin P. Socioeconomic status and diagnosis, treatment, and mortality in men with prostate cancer. *Nationwide population-based study*. *Int J Cancer*. [Internet]. 2018 June [cited 2019 June 28]; 142(12):2478-2484. Available from: <https://doi.org/10.1002/ijc.31272>
4. Santos D, Silva F, Saldanha E, Lira AL, Vitor A. Cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório de prostatectomia: revisão integrativa. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2012 Ago [cited 2019 June 28];14(3): 690-701. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v14i3.14980>
5. Magbanua MJ, Richman EL, Sosa EV, Jones LW, Simko J, Shinohara K, et al. Physical activity and prostate gene expression in men with low-risk prostate cancer. *Cancer Causes Control*. [Internet]. 2014 June [cited 2019 June 28]; 25(4):515-23. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10552-014-0354-x>
6. Nascimento GC, Queiroz AAFLN, Sousa DM, Sousa Ibiapina AR, Ferreira MDCS, Moura MEB. Infecção na inserção do cateter venoso central. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2015 Jan [cited 2019 Jun 15]; 1(3), 46-54.
7. Silva JP, Garanhan ML, Peres AM. Systematization of Nursing Care in undergraduate training: the perspective of Complex Thinking. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2015

Feb [cited 2019 June 28]; 23(1): 59-66. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0096.2525>

8. Manzini, EJ. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. *Revista Percurso*, v. 4 n. 2, p. 149-171, 2012.

9. Sociedade Brasileira De Enfermeiros De Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica E Centro De Material E Esterilização (SOBECC). Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica, Centro de Material e Esterilização: Práticas Recomendadas SOBECC. 6th ed. São Paulo: SOBECC; 2013. Available from: <http://www.sobecc.org.br/texto/7>

10. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica. 12th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

11. Sousa AF, Bim LL, Schneider G, Hermann PR, Andrade D, Fronteira I. m-Health in the surgical context: Prospecting, review and analysis of mobile applications. *Open Nurs J* [Internet]. 2019 June [cited 2019 June 28]; 13(1):17-28. Available from: <https://doi.org/10.2174/1874434601913010018>

12. Porto AO, Leal CBM, Souza DA, Santos JLP. Análise da assistência de enfermagem aos usuários de acesso venoso periférico. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2018 June [cited 2019 June 28]; 4:7329. Available from: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.7329>

13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Perfil da enfermagem: Após diagnóstico, COFEN cobra mudança. 2015. Available from: [http://www.cofen.gov.br/perfil-da-enfermagem-apos-diagnostico-cofen-cobra-mudancas-2\\_31302.html](http://www.cofen.gov.br/perfil-da-enfermagem-apos-diagnostico-cofen-cobra-mudancas-2_31302.html)

14. Saldanha EA, Medeiros ABA, Frazão CMFB, Silva VM, Lopes MVO, Lira ALBC. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a prostatectomia: identificação da significância dos seus componentes. *Rev bras enferm* [Internet]. 2014 [cited 2019 June 28]; 67(3): 430-437. Available from: <http://doi.org/10.5935/0034-7167.20140057>

15. Janatmakan F, Nassajian N, Sarkarian M, Ghandizadeh Dezfuli M, Salari A, Tabatabaei SK, et al. Effect of Local Fibrinogen Administration on Postoperative Bleeding in Open Prostatectomy Surgery. *Anesth Pain Med*. [Internet] 2018 June [cited 2019 June 28]; 8(3):1-10. Available from: <http://doi.org/10.5812/aapm.73983>

16. Fernandes MGM. Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico. *Rev RENE* [Internet]. 2012 June [cited 2019 June 28]; 13(4):929-937. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4063>

17. Batista MR, Rocha FCV, Silva DMG, Silva Júnior FJG. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. *Rev bras enferm* [Internet]. 2011 Dec [cited 2019 June 28]; 64(6): 1043-1047. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000600009>

18. Santana J, Dutra B, Tameirão M, Silva P, Moura I, Campos A. O significado de ser colostomizado e participar de um programa de atendimento ao ostomizado. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2010 Ago [cited 2019 June 28]; 15(4):631-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3247.2408>

19. Costa TF da, Costa KNFM, Martins KP. Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes em pré-operatório de prostatectomia. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2013 [cited 2019 June 28]; 7(4):1107-12. Available from: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.3188-26334-1-LE.0704201305>

20. Portnoi AG. A Psicologia da Dor. 1th ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2014.

21. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2009. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov>

**Submetido:** 2019-07-02

**Aceito:** 2019-08-29

**Publicado:** 2019-09-15

### **COLABORAÇÕES**

Todos os autores contribuíram substancialmente na concepção do trabalho; na coleta, análise e interpretação dos dados; na redação do artigo e na versão final a ser publicada. Todos os autores concordam e se responsabilizam pelo conteúdo dessa versão do manuscrito a ser publicada.

### **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos ao hospital onde foi desenvolvida a pesquisa e todos os participantes.

### **DISPONIBILIDADE DOS DADOS**

Não se aplica.

### **FONTE DE FINANCIAMENTO**

Não se aplica.

### **CONFLITOS DE INTERESSE**

Não há conflitos de interesse a declarar.

### **CORRESPONDÊNCIA**

Rosane da Silva Santana

Endereço: Rua Fotógrafo Costinha, 1880, Teresina, Piauí, Brasil

Telefone: +55 (86) 98846-0957

E-mail: [rosane\\_santana5@hotmail.com](mailto:rosane_santana5@hotmail.com)