

A CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO MÉTODO DE MELHORIA DA TERAPÊUTICA DO PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RIBEIRO, Amanda Araujo¹; MUNIZ, Rosani Manfrin²; SOUZA, Daniele Leites de³

¹Acadêmica 5º Semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

Email: amandaribeiro923@gmail.com

²Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

Email: romaniz@teraa.com.br

³Acadêmica 8º Semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

Email: danikaleites@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (2008), o câncer de próstata é considerado a neoplasia da terceira idade devido à sua manifestação acima dos 65 anos, além disso é o tipo mais freqüente na população masculina, podendo apresentar início assintomático ou começar com quadro de poliúria e disúria. Com a evolução da doença, pode aparecer a dor óssea e, em casos mais graves, comprometimento renal ou infecção generalizada.

Segundo estimativa do INCA espera-se para o corrente ano 60.180 novos casos. Isso representa 54 novos casos a cada 100 mil homens. A região Sul apresenta o maior índice de casos com 69/100.000, essa alta incidência é atribuída ao grande consumo de carne vermelha e a dieta rica em gordura animal. (BRASIL, 2008). A taxa de mortalidade por esta patologia foi de 12.778 casos em 2010 (BRASIL, 2012).

A detecção precoce do câncer de próstata é feita através do exame de toque retal ou da dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA) sanguíneo. Vários são os motivos para a não detecção como desinformação, preconceito em realizar os exames, assim como o desinteresse. Quando tratado precocemente apresenta altas taxas de cura (VIEIRA, 2012). Acredita-se que uma dieta rica em verduras, frutas e legumes e pobre em gorduras de origem animal ajudem a diminuir os riscos de desenvolvimento do câncer de próstata (BRASIL, 2008).

A consulta de enfermagem (CE) é a forma de detecção precoce das alterações de saúde e do acompanhamento das intervenções para restabelecimento do bem-estar do paciente (ROSA, 2007). Nesse mesmo contexto estão os diagnósticos de enfermagem (DE) que são os meios de identificação e elaboração de estratégias para minimizar e/ou finalizar os problemas identificados (NANDA, 2010).

O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência sobre a consulta de enfermagem a um paciente com câncer de próstata a fim de proporcionar uma melhora na sua terapêutica.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se de um relato de experiência a um paciente com câncer de próstata recidivante de estágio 4 (quatro) com metástase óssea em tratamento radioterápico. O paciente foi atendido por meio de uma consulta de enfermagem

(CE) desenvolvida por acadêmicos de Enfermagem inseridos no projeto de extensão “Convivendo com o ser humano em tratamento radioterápico”, desenvolvido no Centro Regional de Oncologia e Radioterapia do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/RS, em junho de 2012. Os dados foram obtidos por meio de um roteiro estruturado para este fim durante a CE.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente do presente relato é do sexo masculino, 68 anos, branco, natural de Herval, residente na zona urbana, sem antecedentes familiares de câncer, casado, pai de cinco filhos, ensino fundamental incompleto, aposentado, católico, renda de dois salários mínimos, hipertenso. Relatou apresentar grande volume de urina e, de repente parou de urinar. Realizou prostatectomia radical há três anos. Paciente lúcido, orientado, deambula com ajuda devido à metástase óssea. Hipertenso (140x 110 mmHg), eupnéico (18 mrp), afebril (36°C), normocárdico (75 bpm). Pele sem alterações; pupilas isocóricas e fotorreagentes, acuidade visual preservada; acuidade auditiva preservada; respirando ar ambiente; mucosa corada, lábios hidratados, faz uso de prótese na arcada superior; pescoço sem anormalidades; expansão torácica preservada, ausculta pulmonar sem alterações; abdome globoso, flácido e indolor à palpação. Membros superiores (MMSS): força e sensibilidade motora preservadas; membros inferiores (MMII): sensibilidade motora preservada, força motora prejudicada. Hábitos intestinais irregulares; alimentação sem consumo de frutas, verduras ou legumes; pouca ingestão hídrica (1 l/dia).

O levantamento de necessidades verbalizadas pelo paciente e a observação de alguns dados durante a CE resultou em diagnósticos de enfermagem (DE). Deambulação prejudicada relacionada à presença de metástases ósseas evidenciada por dor na perna. Foi orientado a seguir tratamento medicamentoso corretamente e a usar muleta para a deambulação a fim de evitar quedas e consequentemente fraturas. Risco de integridade da pele prejudicada relacionada à radiação. Orientado a lavar a área irradiada com sabão neutro e usar compressas de camomila a fim de prevenir lesões. Risco de constipação relacionada à alimentação deficiente em fibras e pouco consumo de líquidos. Foi orientado quanto a importância do consumo de fibras e ingestão de líquidos a fim de facilitar a evacuação e encaminhado ao serviço de nutrição. Padrão de sexualidade ineficaz relacionado à falta de conhecimento ou a informação equivocada sobre a doença e o tratamento. Acerca disso foram esclarecidas as dúvidas do paciente quanto a sua vida sexual e os possíveis efeitos do tratamento na mesma. Nesse caso, a ação de enfermagem preocupa-se com o aumento do bem-estar e um melhor conforto do paciente contribuindo, assim, na diminuição da frequência e/ou intensidade das dores bem como sua duração. A técnica de respiração lenta e profunda reduz a ansiedade fazendo com que os músculos relaxem proporcionando melhor conforto ao paciente (SANTOS, 2008).

A principal manifestação clínica da metástase óssea é a dor que pode ser acompanhada de aumento local e/ou fratura patológica. A radioterapia tem como função, nestes casos: diminuição da dor, manutenção ou reestruturação da função e controle do crescimento do tumor. Quando usada como tratamento paliativo, a radioterapia tem a função de inibir o crescimento tumoral a fim de que não causem danos às estruturas ósseas, pois o aumento da vascularização na parte periférica do

tumor enfraquece o osso adjacente a ele, aumentando o risco de ocorrência de fraturas espontâneas (MEOHAS, 2005).

De acordo com Muniz (2008) o uso do chá de camomila é muito comum e tem finalidade curativa e/ou preventiva. Para Silva (2011), o consumo de fibras e a maior ingesta hídrica são importantes devido à sua contribuição para o volume fecal. A parte não solúvel da fibra absorve a água dando assim o volume fecal e facilitando o processo de evacuação.

Segundo Tofani (2007) os pacientes com câncer de próstata apontam modificações na qualidade da vida sexual e na percepção da masculinidade. A idade, a extensão da cirurgia e a preservação dos nervos periféricos são fatores importantes na preservação da função peniana. Ocorre disfunção erétil quando há comprometimento dos corpos cavernosos, pois são eles os responsáveis pela condução nervosa, a qual inicia a ereção (NUNES, 2004).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo mostra a importância da assistência individualizada. Nesse sentido, torna-se essencial o papel da enfermagem à medida que a CE tem por objetivo a detecção, promoção e prevenção das alterações de saúde daquele indivíduo. Ao esclarecer as dúvidas dos pacientes, proporciona uma melhora na sua qualidade de vida, pois o torna sujeito ativo do seu tratamento.

Além dos benefícios para o paciente, a possibilidade de realizar a CE durante a graduação proporciona, aos acadêmicos de enfermagem, a possibilidade do aprimoramento da relação enfermeiro-paciente bem como o desenvolvimento das ações de educação em saúde.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Próstata. Disponível em <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata>>. Acesso em 06 de julho de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância - Conprev. Câncer da próstata: consenso. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 98p., 2009.

MUNIZ, Rosani Manfrin; ZAGO, Márcia Maria Fontão. A experiência da radioterapia oncológica para os pacientes: um remédio-veneno. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.16, n.6, 2008.

MEOHAS, Walter; PROBSTNER, Danielle; VASCONCELLOS, Roberto André Torres; LOPES, Ana Cristina de SÁ; REZENDE, José Francisco Neto; FIOD, Nelson Jabour. Metástase óssea: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n.1, p. 43-47, 2005.

NANDA. Diagnostico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010. 456p.

NUNES, Pedro; ROLO, Francisco; MOTA, Alfredo. Prostatectomia radical e actividade sexual. **Acta Urológica**. Coimbra, v. 21, n.1, p. 15- 31, 2004.

ROSA, Luciana Martins da; MARCÊS, Nen Nalú Alves das; MARCELINO Silvana Romagna; RADUNZ Vera. A consulta de enfermagem no cuidado à pessoa com câncer: contextualizando uma realidade. **Cogitare Enfermagem**, Florianópolis, v.12, n.4, p. 487- 493, 2007.

TOFANI, Ana C. A.; VAZ, Cícero E. Câncer de próstata, sentimento de impotência e fracassos ante os cartões IV e V do Rorschach. **Revista Interamericana de Psicologia**, Porto Alegre, v.41, n.2, p. 197- 204, 2007.

SANTOS, Maria da Conceição Jasmins Pereira Lopes dos. **Dor no doente oncológico no doente terminal: Análise de uma Experiência de Cuidar**. Dissertação (Mestrado em Oncologia). Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, 07 de fevereiro de 2008.

VIEIRA, Camila Guimarães; ARAUJO, Wilma de Sousa; VARGAS, Débora Regina Madruga. O homem e o câncer de próstata: possíveis reações diante de um possível diagnóstico. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.5, n.3, p. 1-9, 2012.

SILVA, Thiago. José da. [tese] **Papel das fibras nas doenças intestinais**.2011 Tese (Graduação em Nutrição)- Faculdade do Vale do Ipojuca/ PE, Caruaru, 08 de dezembro de 2011.