XI SEMANA ACADÊMICA
01 à 03 de Junho
A Sociedade do cansaço:
SAÚDE MENTAL E A CULTURA DO DESEMPENHO NA ERA DIGITAL
FACULDADE VIDAL

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO CÂNCER DE PRÓSTATA EM IDOSO COM SINTOMATOLOGIA URINÁRIA E COMPROMETIMENTO FUNCIONAL: ESTUDO DE CASO

Ana Lívia Almeida Freitas[1]
Keila Maria da Silva Souza [2]
Maria Germana Silva Bezerra[3]
Maria Luiza Guimarães Nascimento [4]
Marcos Wender Santiago Marinho[5]
Revia Ribeiro Castro[6]

RESUMO

O câncer de próstata é uma das neoplasias mais incidentes entre homens idosos, representando importante problema de saúde pública devido aos diagnósticos tardios. Este estudo objetiva analisar a assistência de enfermagem prestada a um paciente idoso com câncer de próstata, destacando a importância da sistematização do cuidado integral. Trata-se de um estudo de caso descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da avaliação de um paciente idoso. Os dados foram coletados por entrevista estruturada, anamnese e exame físico, conforme as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O paciente apresentou dor suprapúbica, disúria, fadiga, perda ponderal e limitação funcional. Com base na taxonomia NANDA-I, foram identificados diagnósticos de enfermagem que direcionaram intervenções específicas. Conclui-se que a assistência

[1]FACULDADE VIDAL: e-mail: almeidafreitasanalivia@gmail.com
[2]FACULDADE VIDAL: e-mail: keilaenfermeira2024@gmail.com
[3]FACULDADE VIDAL: e-mail: germanabezerra66@gmail.com
[4]FACULDADE VIDAL: e-mail: marialuizag957@gmail.com
[55]Professor Orientador. Me Ciências Físicas Aplicadas. Faculdade Vidal. e-mail: mwend7@gmail.com
[6]Professor Orientador. Dr Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Faculdade Vidal. E-mail: reviacastro@gmail.com

sistematizada favorece o monitoramento clínico, o cuidado humanizado e a melhoria da qualidade de vida do paciente.
PALAVRAS-CHAVE: Câncer de próstata; Enfermagem; Saúde do Homem; Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata destaca-se entre as neoplasias malignas mais incidentes na população masculina, especialmente em homens idosos, representando importante problema de saúde pública devido ao elevado número de diagnósticos tardios. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), essa neoplasia apresenta maior prevalência em indivíduos acima de 60 anos, estando relacionada a fatores como envelhecimento, histórico familiar, sedentarismo e hábitos de vida inadequados (BRASIL, 2024).

O câncer de próstata caracteriza-se pela proliferação desordenada de células da próstata, podendo apresentar evolução silenciosa nos estágios iniciais, dificultando sua identificação precoce. Entre as principais manifestações clínicas destacam-se disúria, dificuldade miccional, dor suprapúbica, retenção urinária, fadiga, perda ponderal e comprometimento funcional, repercutindo diretamente na qualidade de vida do paciente (BRASIL, 2024).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental na promoção da saúde do homem, prevenção de complicações, identificação precoce de sinais e sintomas e implementação de cuidados voltados às necessidades do paciente oncológico. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), desenvolvida por meio do Processo de Enfermagem (PE) e fundamentada em taxonomias específicas, possibilita a identificação de diagnósticos de enfermagem e o planejamento de intervenções individualizadas, contribuindo para uma assistência humanizada e qualificada (HORTA, 1979).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo desenvolver a assistência de enfermagem a um paciente idoso com câncer de próstata por meio do Processo de Enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, descritivo, com abordagem qualitativa (GIL, 2019), realizado a partir do acompanhamento de um paciente idoso diagnosticado com câncer de próstata. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista estruturada, anamnese e exame físico completo, possibilitando a obtenção de informações relevantes acerca das condições clínicas, físicas, emocionais e sociais do paciente.

O desenvolvimento do estudo fundamentou-se na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e no Processo de Enfermagem proposto por Wanda de Aguiar Horta

(1979), baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Dessa forma, a assistência foi organizada em etapas inter-relacionadas, permitindo uma abordagem integral e individualizada ao paciente.

Na primeira etapa, referente ao histórico de enfermagem, foram coletadas informações relacionadas à identificação do paciente, histórico de saúde, queixas principais, hábitos de vida, antecedentes patológicos, uso de medicamentos e condições psicossociais. Em seguida, realizou-se o exame físico, contemplando avaliação geral, verificação dos sinais vitais e análise dos sistemas corporais, com o objetivo de identificar alterações e necessidades afetadas.

Posteriormente, os dados obtidos foram analisados de forma criteriosa para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem, utilizando como referência a taxonomia NANDA-I (NANDA INTERNATIONAL, 2021). A partir dos diagnósticos identificados, foram estabelecidos o planejamento e as intervenções de enfermagem direcionados às necessidades prioritárias do paciente idoso, visando à promoção do conforto, prevenção de complicações, melhora da qualidade de vida e assistência humanizada.

Após o planejamento, foram executadas as intervenções propostas, contemplando orientações, cuidados diretos, acompanhamento clínico e suporte emocional ao paciente. Por fim, realizou-se a avaliação de enfermagem, verificando a resposta do paciente às condutas implementadas e a evolução do quadro clínico, permitindo a readequação do plano assistencial quando necessário.

As informações coletadas foram organizadas e analisadas de forma descritiva, fundamentadas em literatura científica pertinente à temática. O estudo foi desenvolvido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016), garantindo sigilo, anonimato e respeito à dignidade do participante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Avaliação de Enfermagem e Histórico de Enfermagem:

O paciente F.X.S., sexo masculino, 75 anos, agricultor, casado, hipertenso, sedentário e com alimentação inadequada, possui histórico prévio de ressecção transuretral da próstata. Apresentou como queixa principal dor suprapúbica intensa associada à disúria e dificuldade miccional. Relatou evolução progressiva com fadiga intensa, perda ponderal, prostração, redução da capacidade funcional e episódio de síncope durante atividade laboral.

Durante o exame físico, o paciente encontrava-se em estado geral regular, lúcido e orientado em tempo e espaço. Os sinais vitais estavam dentro dos parâmetros de normalidade, com pressão arterial de 140x70 mmHg, frequência cardíaca de 78 bpm, frequência

respiratória de 18 irpm e temperatura corporal de 36 °C. À palpação abdominal, observou-se dor em região suprapúbica. No sistema musculoesquelético, identificaram-se alterações osteoarticulares degenerativas associadas à limitação funcional, principalmente em membro superior direito.

Os achados clínicos evidenciam comprometimento urinário, funcional e sistêmico, compatíveis com a evolução do câncer de próstata em idosos, condição frequentemente associada a sintomas como dor pélvica, alterações miccionais, fadiga e perda de peso, especialmente em estágios mais avançados da doença (BRASIL, 2024).

Além disso, a presença de limitações funcionais e dor persistente reforça o impacto da doença na autonomia do paciente, exigindo abordagem multiprofissional e assistência de enfermagem contínua e individualizada.

Diagnósticos de Enfermagem

Com base nos achados identificados na primeira etapa do PE, avaliação, foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem fazendo uso da taxonomia NANDA (Quadro 01).

Quadro 01 – Diagnósticos de Enfermagem de um paciente com câncer de próstata, Alto Santo, 2026.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	FATORES RELACIONADOS	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS
Dor crônica	Processo neoplásico e alterações ósseas	Relato de dor supra púbica e limitação funcional
Eliminação urinária prejudicada	Obstrução urinária secundária à alteração prostática	Disúria e dificuldade miccional
Fadiga	Condição clínica crônica	Prostração e redução das atividades habituais
Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais	Ingesta insuficiente	Perda ponderal
Mobilidade física prejudicada	Dor óssea e alterações musculoesqueléticas	Limitação de movimentos
Ansiedade	Impacto do diagnóstico	Preocupação e insegurança
Risco de infecção	Fragilidade clínica	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Planejamento de Enfermagem

Com base nos diagnósticos desenvolvidos, elaboraram-se resultados e intervenções de enfermagem utilizando as taxonomias NOC - Classificações dos Resultados de Enfermagem e o NIC - Classificação de Intervenções de Enfermagem (Quadro 2).

Quadro 02 – Diagnósticos e Planejamento de Enfermagem de um paciente com câncer de próstata, Alto Santo, 2026.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	RESULTADOS DE ENFERMAGEM (NOC)	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)
Dor crônica	Controle da dor; conforto físico melhorado	Avaliação sistemática da dor; administração de analgesia prescrita; medidas não farmacológicas de conforto
Eliminação urinária prejudicada	Eliminação urinária adequada	Monitorização do padrão urinário; observação de sinais de retenção urinária
Fadiga	Conservação de energia	Organização de períodos de repouso; auxílio nas atividades diárias
Nutrição desequilibrada	Estado nutricional melhorado	Monitorização nutricional; incentivo à alimentação adequada
Mobilidade física prejudicada	Mobilidade melhorada	Auxílio à mobilidade; prevenção de quedas
Ansiedade	Controle da ansiedade	Escuta qualificada; acolhimento e suporte emocional
Risco de infecção	Controle do risco	Vigilância contínua; orientações de higiene e prevenção

A identificação desses diagnósticos possibilitou a elaboração de plano de cuidados individualizado, promovendo assistência integral ao paciente.

A literatura evidencia que a Sistematização da Assistência de Enfermagem qualifica a tomada de decisão clínica e fortalece a assistência ao paciente oncológico (NANDA INTERNATIONAL, 2021).

De acordo com os diagnósticos de enfermagem estabelecidos, observa-se que estes estão diretamente relacionados às repercussões clínicas do câncer de próstata no paciente idoso, uma vez que os sintomas urinários, a dor suprapúbica, a fadiga, a perda ponderal e a limitação funcional refletem a progressão da doença e seu impacto sistêmico. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2024) destaca que essa neoplasia pode evoluir de forma silenciosa, sendo frequentemente diagnosticada em estágios mais avançados, o que contribui para o comprometimento funcional e para a redução da qualidade de vida.

No que se refere às intervenções de enfermagem propostas, evidencia-se que estas estão voltadas para o controle dos sinais e sintomas apresentados, bem como para a promoção do conforto, prevenção de complicações e manutenção da funcionalidade do paciente. Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite a organização do cuidado de forma estruturada e individualizada, favorecendo a atuação do enfermeiro na

identificação e intervenção sobre as necessidades humanas básicas afetadas, conforme proposto por Horta (1979). Além disso, a utilização das taxonomias NANDA-I, NOC e NIC contribui para a padronização e qualificação da assistência de enfermagem.

Ademais, destaca-se que o suporte emocional constitui um aspecto essencial no cuidado ao paciente oncológico, uma vez que o diagnóstico de câncer pode desencadear ansiedade, insegurança e sofrimento psicológico. Dessa forma, intervenções como escuta qualificada, acolhimento e apoio emocional contribuem para o enfrentamento da doença e melhor adaptação à condição de saúde, influenciando positivamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida.

Em síntese, as ações de enfermagem mostram-se fundamentais para o manejo dos sintomas e para a promoção de uma assistência integral ao paciente idoso com câncer de próstata, reforçando o papel do enfermeiro na organização do cuidado, na redução do sofrimento e na promoção da qualidade de vida diante das limitações impostas pela doença.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o câncer de próstata repercute significativamente nas condições físicas, funcionais e emocionais do paciente idoso, comprometendo sua qualidade de vida e exigindo acompanhamento contínuo e assistência multiprofissional qualificada. A análise do caso permitiu identificar manifestações importantes, como dor crônica, alterações urinárias, fadiga, perda ponderal e limitação funcional, reforçando a necessidade de intervenções precoces e sistematizadas.

A utilização do Processo de Enfermagem fundamentado na taxonomia NANDA-I possibilitou a identificação dos principais diagnósticos de enfermagem e a elaboração de um plano de cuidados individualizado, direcionado às necessidades do paciente. Dessa forma, conclui-se que o PE constitui uma ferramenta essencial para qualificação do cuidado ao paciente com câncer de próstata, promovendo assistência humanizada, integral e resolutiva, além de favorecer a melhoria da qualidade de vida e maior segurança na assistência prestada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília***:** Ministério da Saúde, 2022.

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica***.** 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

HORTA, Wanda de Aguiar. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU, 1979.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Câncer de próstata.* Rio de Janeiro: INCA, 2024.

NANDA INTERNATIONAL. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I*: definições e classificação 2021-2023. Porto Alegre: Artmed, 2021.