



# **CONSULTA DE ENFERMAGEM AO DOENTE PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL**

**Abordagem do enfermeiro  
(sexualidade/incontinência urinária)**



# PROSTATECTOMIA RADICAL

## CANCRO DA PROSTATA

\*AUMENTOU SIGNIFICATIVAMENTE NOS ULTIMOS ANOS.

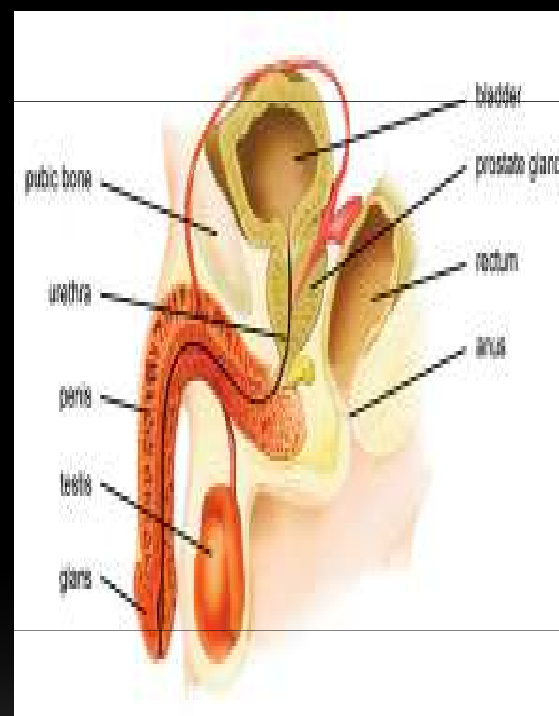
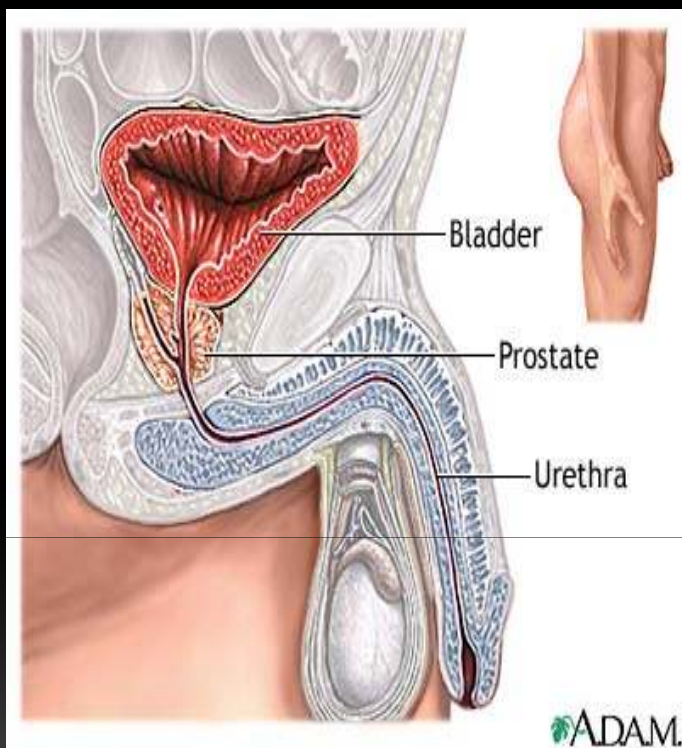
\*POPULAÇÃO ATINGIDA MAIS JOVEM.

\*EVOLUÇÃO DA CIENCIA E TECNOLOGIA, PERMITIU QUE A CIRURGIA SEJA CURATIVA NA MAIORIA DOS CASOS (DEPENDENDO DO ESTADIAMENTO)

DE UM PROBLEMA DE MORTALIDADE PASSAMOS A UM PROBLEMA DE QUALIDADE DE VIDA

POR SE TRATAR DO APRELHO REPRODUTOR MASCULINO, TÊM ASSOCIADO **DIVERSOS TABUS E MEDOS**, QUE MUITAS VEZES SÃO RESPONSÁVEIS PELA **NÃO ADESÃO AO AUTOCONTROLE E ISOLAMENTO SOCIAL**

# PROSTATECTOMIA RADICAL



# PROSTATECTOMIA RADICAL

## COMPLICAÇÕES



### IMEDIATAS

(INERENTES A UMA CIRURGIA ABDOMINAL E ANESTESIA GERAL)



**PERDA SANGUINEA  
RISCO DE RETENÇÃO U  
AUTOCONTROLE DA DOR  
E ANSIEDADE INEFICAZ**



### CONSEQUÊNCIA DA CIRURGIA

**Disfunção Eréctil (DE)  
Incontinência Urinária (IU)**

# PROSTATECTOMIA RADICAL

EMBORA COM UM OBJECTIVO  
CURATIVO DO  
PONTO DE VISTA ONCOLÓGICO

Disfunção Eréctil (DE)  
Incontinência Urinária (IU)



DIMINUEM A  
QUALIDADE DE VIDA  
DO DOENTE

## Vivências do doente



## **Papel do enfermeiro:**

- Desenvolver competências no utente e pessoa significativa com vista à readaptação funcional e psicossocial incontinência urinária (IU) e disfunção eréctil (DE)
- Estabelecer uma adequada relação de ajuda com o doente/ pessoa significativa durante o processo de adaptação à incontinência urinária e disfunção sexual

# CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

## NORMA PRÉ CONSULTA

NA ALTURA DA  
INFORMAÇÃO DO  
DIAGNÓSTICO

CONSULTA PRÉ  
OPERATÓRIA

### Às 72h(ENTREGA DO FOLHETO)

INFORMAÇÃO DA CIRURGIA E  
COMPLICAÇÕES  
(O QUE É IU E DE )  
SACO DE PERNA;PENSOS  
RISCOS  
SITUAÇÕES PROBLEMÁTICAS  
DUVIDAS A COLOCAR  
ENF-REFERENCIA  
TLF

- \* Validar na véspera (instruir).
- No dia de alta treinar
- (saco de perna)



### No dia da desalgaliação ( 15ºDIA)

CONGRESSO NACIONAL DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO 2008  
CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL  
**CONSULTA DE ENFERMAGEM**  
VERA ILUNGA HGO

# COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO

- **TÉCNICA CIENTÍFICAS**
- **COMUNICAÇÃO E ENSINO**
- **PESSOAS GENÉRICAS**
- **ULTRAPASSAR :**
  - MITOS E TABUS**
  - Medo do espelho das nossas emoções;**
  - Do desconhecido**
  - De não saber o que responder**
  - De não ser a nossa área**

## **UTILIZAR AS NORMAS DA CONSULTA**

**E**

### **Modelo de intervenção**

- **Modelo de PLISSIT-**
- **P- Permission**
- **LI- limited information - informação dirigida as dúvidas e alternativas**
- **SS- specific suggestion – informação dirigida à situação específica do doente**
- **IT- intensive therapy- Intervenção de terapeutas sexuais, plano individualizado**

# CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

**IMAGENS**

**ENSINO**

**SACO  
PENSO**

**PORTEFÓLIO**

**EXEMPLIFICAÇÃO ESQUEMÁTICA**

# INCONTINÊNCIA URINÁRIA IU



# CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

O que é a incontinência urinária ;

Importância da sua participação ;

Auto cuidado;

Soluções possíveis se não resultar .... ;

## ALIMENTAÇÃO

Alimentos diuréticos(ex melancia, melão...) -moderar à noite e quando sai

Ingerir 1,5L de água (moderar à noite e quando sai);

Evite bebidas excitantes(café).Irritante para a bexiga;

Evite bebidas gaseificadas.

Irritantes, distensão abdominal e pressão na bexiga



# CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

## NO MOMENTO DE RETIRAR A ALGÁLIA:

- \* Reforçar a importância da higiene ;
- \* Mostrar dispositivos urinários;

(doente permanece a beber água e falar com família;  
Vê portefólio e vai pensando em eventuais dúvidas a colocar;  
Deve urinar para o urinol; e executar exercícios)



## 2-EXERCICIOS KEGEL

Exercícios destinados a fortalecer os músculos perineais. Consistem em contrair os músculos perineais, pressionando as nádegas mantendo esta posição durante algum tempo

\*3 VEZES DIA 5 MINUTOS

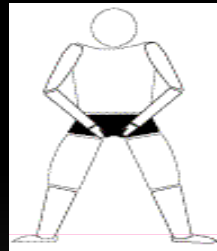
\* INTERROMPER JACTO URINÁRIO



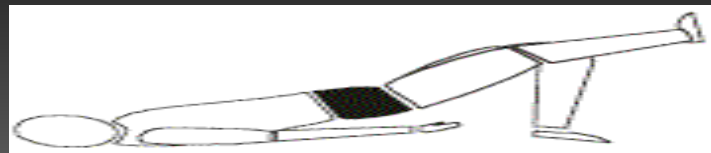
## 2-Exercícios de Kegel

**Aumentam a resistência da uretra através de contracções activas do músculo coccígeo o que provoca o encerramento da uretra e aumenta o suporte muscular das estruturas pélvicas**

2.1. Em pé, pernas em semiflexão e pouco afastadas, mãos nas nádegas, pressioná-las enquanto realiza contracção da musculatura pélvica.



2.2. Decúbito dorsal, nádegas ligeiramente elevadas, perna de apoio flexionada e que fará a elevação estendida. Realizar o exercício com as duas pernas



## 3-UTILIZAÇÃO DE ABSORVENTES E FRALDAS

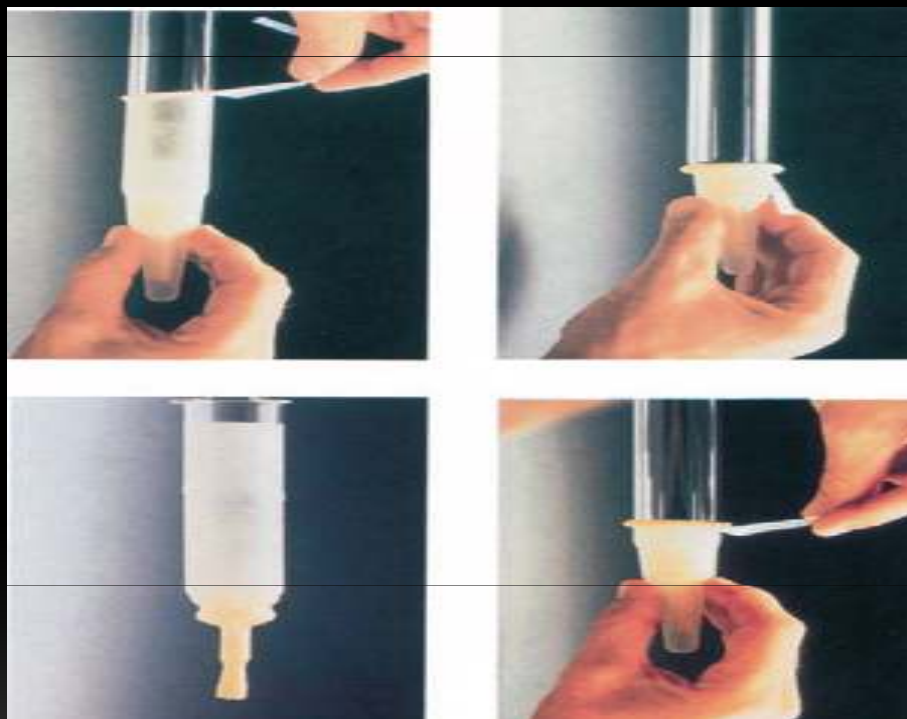


# CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

A utilização de absorventes adaptados à anatomia masculina melhoram a qualidade de vida do doente



## PODERÁ SER NECESSÁRIO O USO DE DISPOSITIVO TEMPORÁRIAMENTE



**IU**

**A-ELECTRO ESTIMULÇÃO**  
**B-FARMACOS**

**IU**

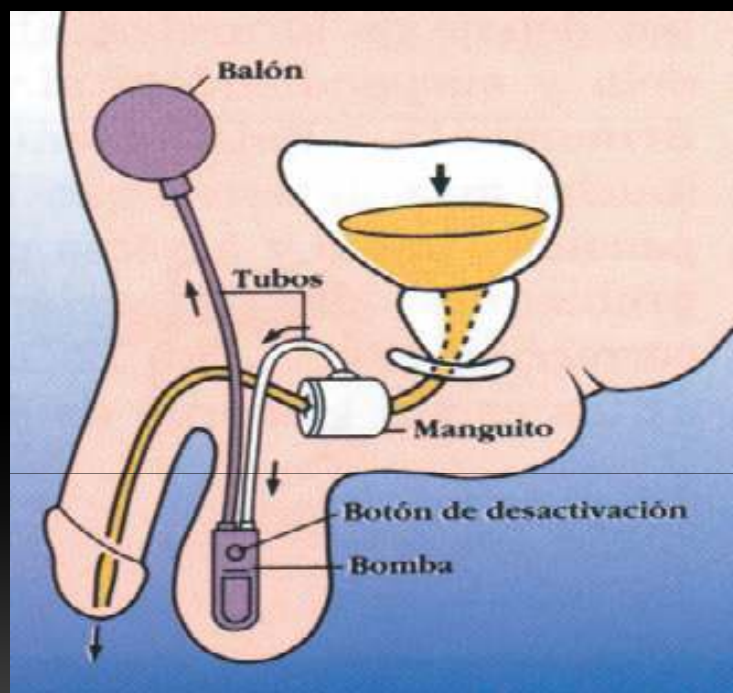
**C-CIRURGIA**



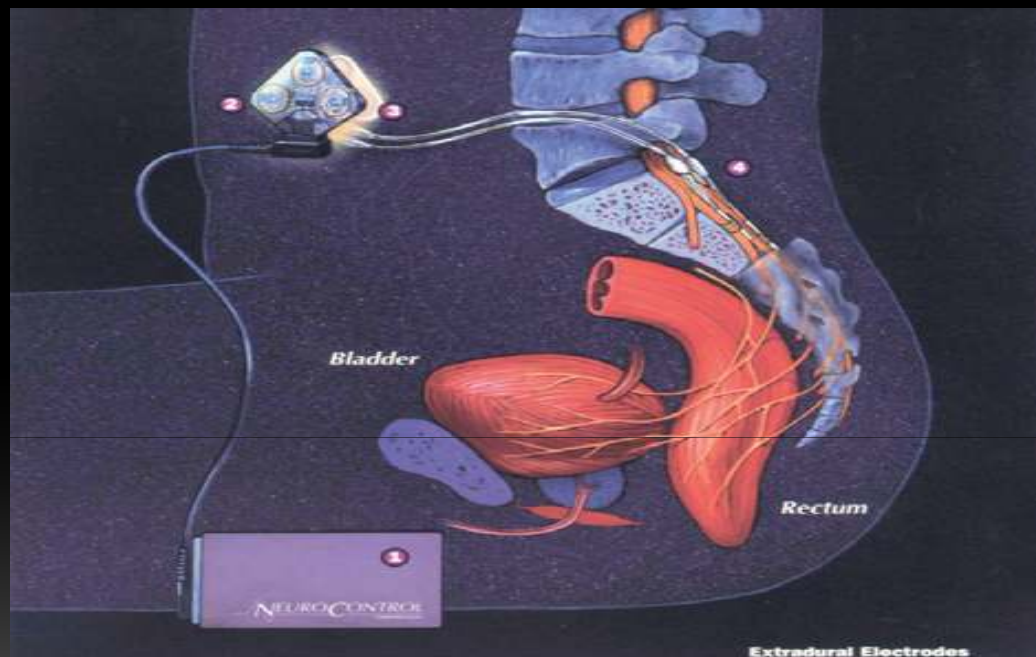
# IU

## C-CIRURGIA

### ESFINCTER ARTEFICIAL



### ELECTROESTIMULADOR



2 ANOS APÓS CIRURGIA É MUITO DISPENDIOSO

CONGRESSO NACIONAL DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO 2008  
CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL  
VERA ILUNGA HGO

## IU

- Ensinar, instruir e treinar o doente sobre:
  - exercícios musculares pélvicos exercícios de kegel ;
- dispositivos de protecção urinária - pensos de incontinência);
- Optimizar dispositivos urinários – pensos de incontinência;



## IU

- Ensinar, instruir e treinar o utente sobre gestão de ingestão
- hídrica. ex.: diminuir a ingestão hídrica
- a partir das 19h ou 2h antes de sair de casa.
- **Alimentação**

## DURANTE A CONSULTA

- Providenciar urinol e, se necessário, pensos.
- Gerir ambiente físico (permitir um familiar de referência/companheira
- -apoio e esclarecimento de dúvidas
- **EXPLICAR QUE A IU NA MAIORIA DOS CASOS É TRANSITÓRIA**





Atitude positiva

Sair de casa



Estar com amigos

Se necessário contactar o serviço



Outra complicação possível é a retenção urinária(dilatação s/uretrotomia)

# **DISFUNÇÃO ERÉCTIL (D.E)**

**DISFUNÇÃO ERÉCTIL  
(D.E)  
LESÃO DO NERVO**

**AUSÊNCIA DE  
EJACULAÇÃO**

**redução da libido  
auto-estima  
relacionamento social**

# DISFUNÇÃO ERÉCTIL (D.E)

## TRATAMENTO

### **A-**TERAPIA COMPORTAMENTAL

### **B-** FARMACOLÓGICO

1-MEDICAÇÃO ORAL

2-TERAPEUTICA INJECTÁVEL

3-BOMBAS DE VACUO E ANEL PENIANO

### **C-**CIRURGICO PROTESES PENIANAS

## **A-TERAPIA COMPORTAMENTAL**

- EFECTUAR UMA BOA COLHEITA DE DADOS DO CASAL + AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL.
- EXPLICAR A AUSÊNCIA DE EJACULAÇÃO (DIFERENTE DE ORGASMO).
- A FUNÇÃO ORGÁSTICA É MANTIDA NA MAIORIA DOS HOMENS.
- AS ERECCÕES E O SEU MECANISMO.
- INTERVIR A NÍVEL DOS FACTORES PSICOLÓGICOS: ANSIEDADE E MEDO DE FALHAR.
- ALTERNATIVAS- SEGUIR O DOENTE(CASAL) A LONGO PRAZO

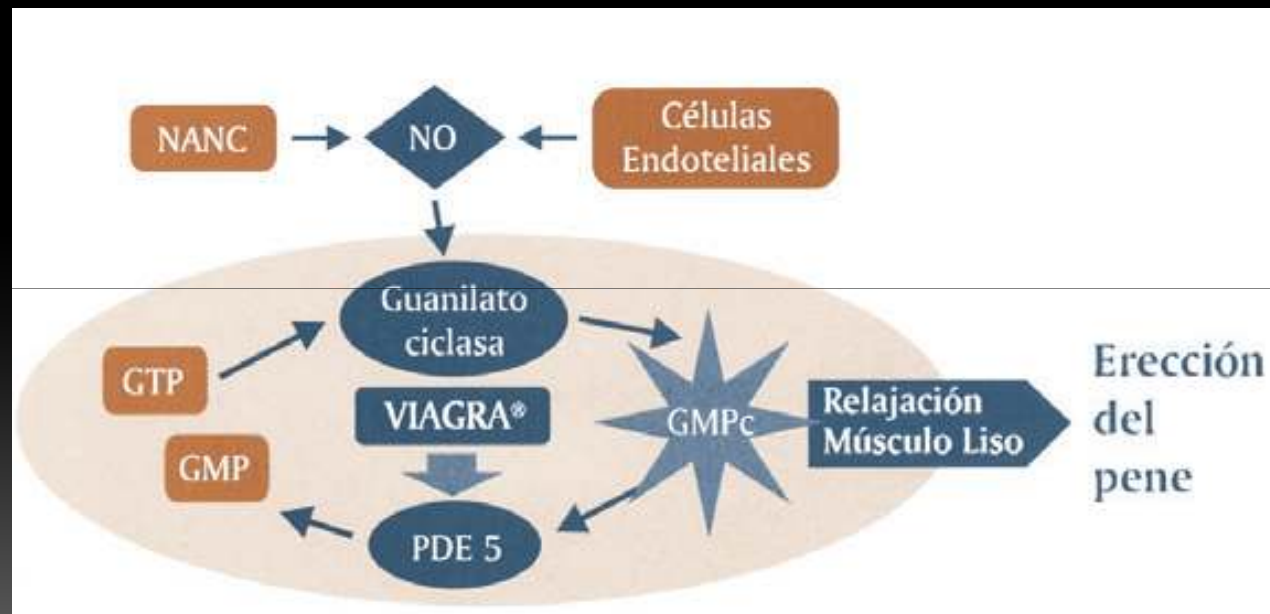
## B- FARMACOLÓGICO

(DECIDIDO EM EQUIPA MULTIDISCIPLINAR E COM ACOMPANHAMENTO.

O ENFERMEIRO FAZ A MEDIAÇÃO...ADAPTAÇÃO

## TERAPEUTICA ORAL

Deve ser iniciada o mais precocemente possível

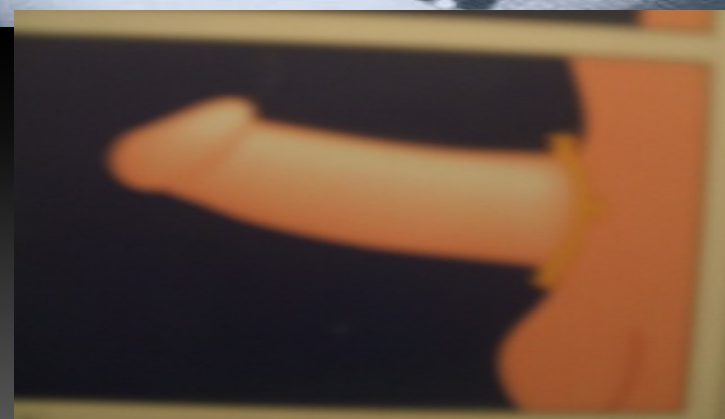
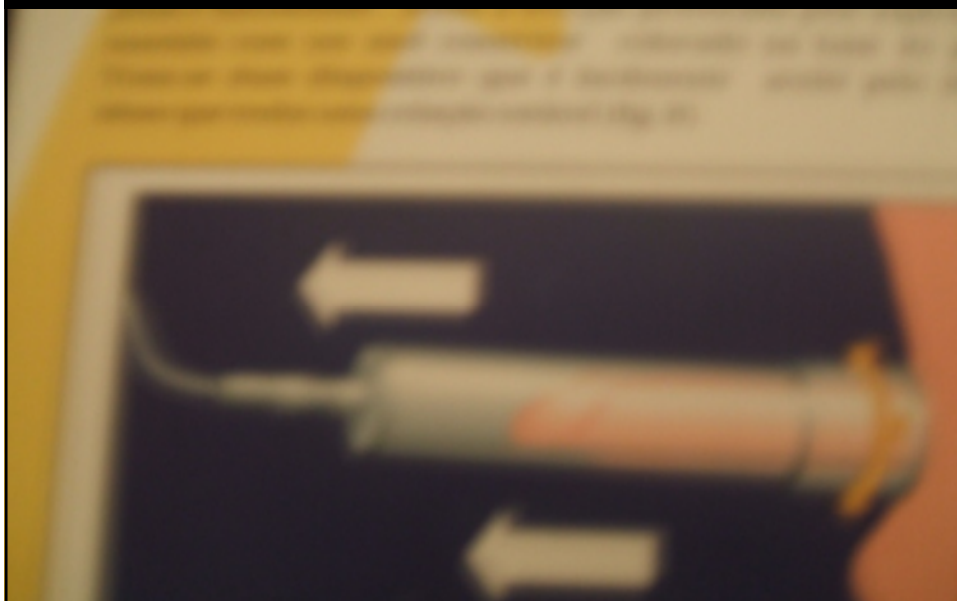


## B- FARMACOLÓGICO

**Bomba de vácuo**

**Anel peniano**

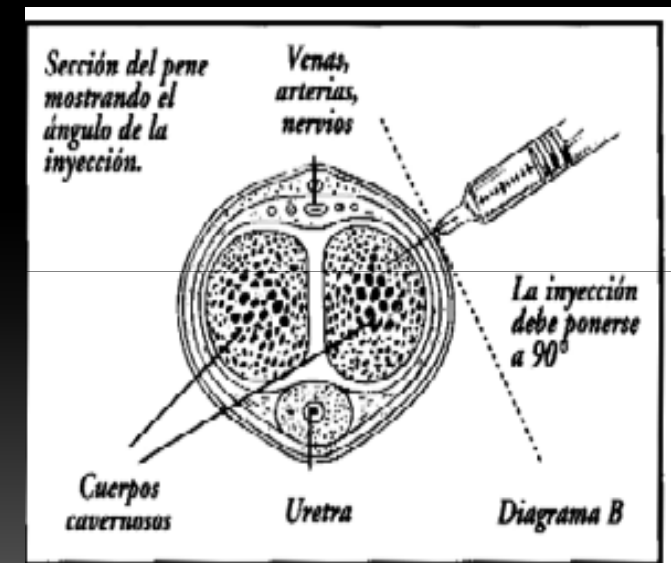
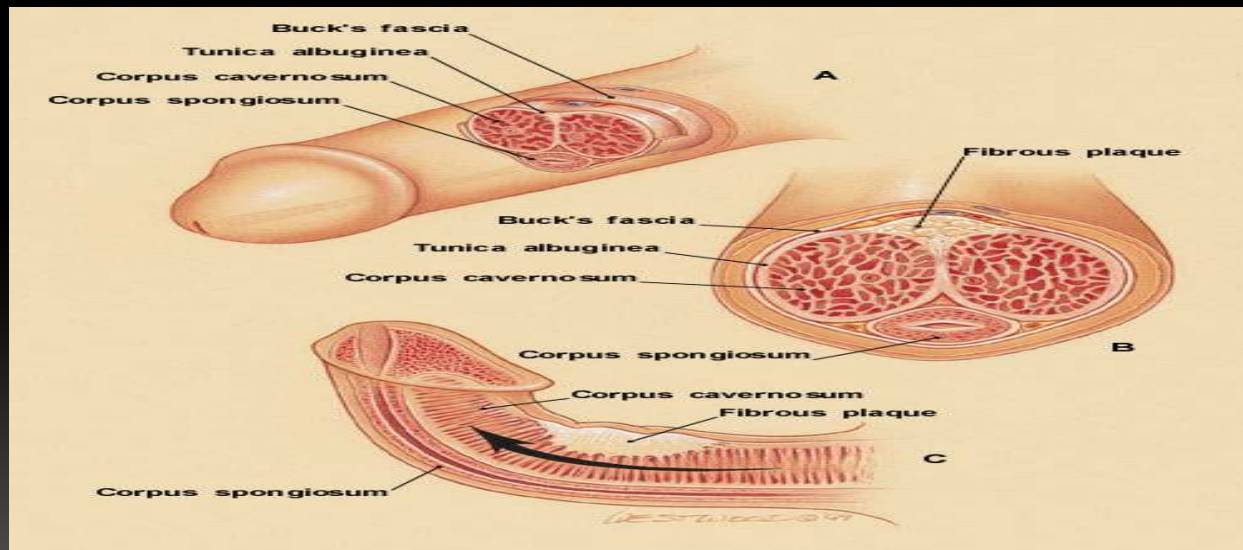
PERMITEM OXIGENAÇÃO E VASCULARIZAÇÃO DO PÊNIS



## B- FARMACOLÓGICO

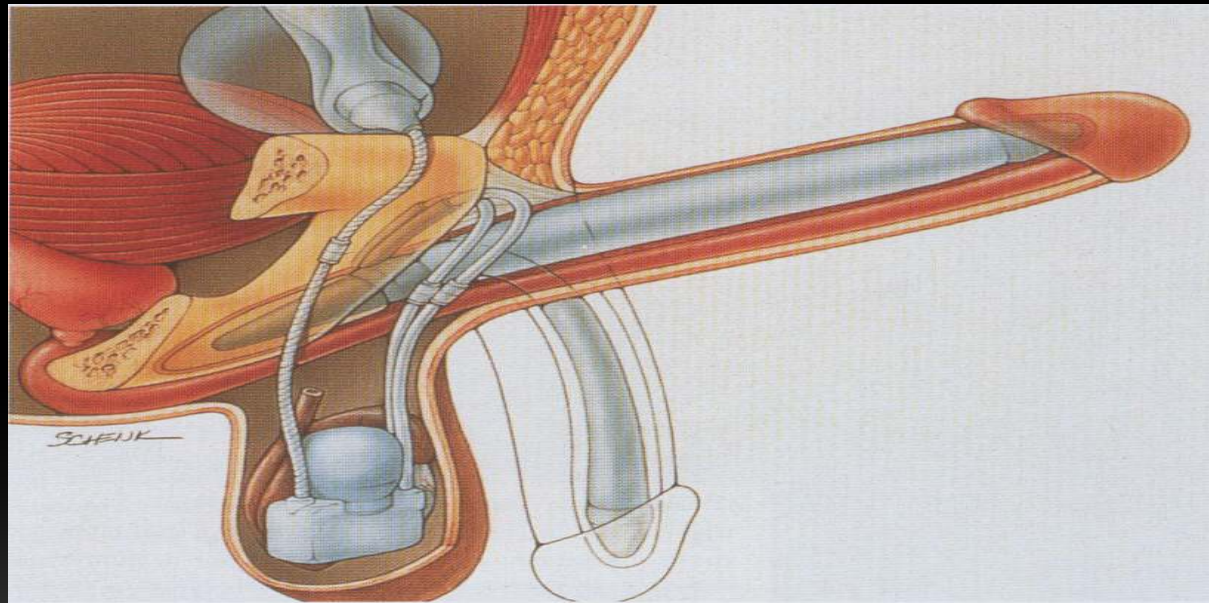
# INJEÇÃO INTRA CAVERNOSA

DE FARMACOS VASOACTIVOS . PERMITE MANTER A VASCULARIZAÇÃO E OXIGENAÇÃO, ATÉ A RECUPERAÇÃO NEUROVASCULAR DIMINUINDO OS INDICES DE NÃO RECUPERAÇÃO EVITANDO ALTERAÇÕES FIBRÓTICAS



## C- TRATAMENTO CIRURGICO

### PROTESE PENIANA



POUCO ACEITE,ARTIFICIAL

## A EXPERIÊNCIA DOS ÚLTIMOS 2 ANOS

**DISFUNÇÃO ERÉCTIL  
DE**

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA  
IU**

- 1-Aceitação e cooperação da equipa médica
- 2-Adesão do doente e companheira  
(mais que uma consulta)
- 3-Maior abertura e confiança na enfermeira de referência
- 4-Maior abertura para a informação, formação e alternativas



CONGRESSO NACIONAL DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO 2008  
CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL  
VERA ILUNGA HGO



- Enfermeiros Ordem dos Enfermeiros, Grupos regionais e
- USINE (Unidade de Investigação: Sistemas de Informação em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de São João),
- CIPE – versão 1; ISBN 92-95040-36-8;
- Phipps, Sands, Marek; Enfermagem Médico-Cirúrgica –
- Conceito e Prática Clínica [www.apurologia.pt/temasurologicos3.html](http://www.apurologia.pt/temasurologicos3.html) de 03 de Setembro de 2006
- [www.lincx.com.br/lincx/saude\\_a\\_z/saude\\_homem/prostata\\_trata\\_hbp.asp](http://www.lincx.com.br/lincx/saude_a_z/saude_homem/prostata_trata_hbp.asp) de 03 de Setembro de 2006
- [www.mayoclinic.org/news2006-prtg/029.html](http://www.mayoclinic.org/news2006-prtg/029.html) de 03 de Setembro de 2006
- [www.portolio.med.up.pt/berg/Patologia/page3.html](http://www.portolio.med.up.pt/berg/Patologia/page3.html) de 03 de Setembro de 2006
- [www.googleimagens.pt](http://www.googleimagens.pt) de 14 de Maio 2007