

## Trabalho apresentado no 17º CBCENF

**Título:** CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM CÂNCER DE PÊNIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** SUELLEN PATRICIA SALES DA COSTA LOUREIRO

Jully Greyce Freitas de Paula

**Autores:** Mauro Francisco Brito Filho

Josianne Corrêa Cardoso

Juliana Karyne Chagas Cunha

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Força de trabalho da enfermagem: recurso vital para a saúde

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Introdução: O cuidado de enfermagem foi baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que contribuiu para o desenvolvimento de um plano de cuidados focando a individualidade do cliente. Segundo dados do INCA, no Brasil, o câncer de pênis é um tumor que corresponde a 2% das neoplasias malignas no homem, sendo cinco vezes mais prevalente nas regiões Norte e Nordeste comparado com às outras regiões. Objetivo: Relatar uma experiência de sistematização da assistência de enfermagem a um paciente com câncer de pênis. Métodos: Estudo descritivo tipo relato de experiência de abordagem qualitativa, desenvolvido na clínica urológica de um hospital de referência oncológica no município de Belém. Foi desenvolvido durante a vivência clínica por residentes de enfermagem no mês de abril de 2014. A coleta de dados foi realizada através da anamnese, exame físico e busca ativa nas bases de dados LILACS, SCIELO, BDEF que abordem a patologia. Os diagnósticos, prescrições e resultados de enfermagem foram estabelecidas de acordo com a taxonomia da CAPERNITO. Respeitando todos os preceitos éticos. Resultados: Cliente apresentava lesões vegetantes em toda a extensão do pênis, ulcerada, com orifícios sangrante de odor fétido, tumoração na região subpubica, com linfonodo da região inguinal infartado bilateralmente e edema de bolsa escrotal. Autopercepção: triste e medo. No estudo foram propostos os seguintes diagnósticos de enfermagem: Dor crônica relacionada ao câncer secundária à ferida tumoral; Integridade da pele prejudicada relacionada ao câncer evidenciada por ferida tumoral; Medo relacionado a efeitos percebidos imediato e a longo prazo de doença terminal. Identificados os diagnósticos foram sugeridas algumas intervenções de enfermagem: Investigar fatores que diminuem a tolerância à dor; Monitorar a dor através de escala da dor; Proporcionar o alívio ideal da dor com os analgésicos prescrito; Planejar a higienização da lesão conforme necessidade de analgesia prévia; Usar técnica cautelosa durante a higienização da lesão, visando analgesia; Usar técnicas assépticas; Ensinar o paciente e a família a realizar a higiene da lesão; Observar necessidade de analgesia após higienização da lesão; Investigar e reduzir os fatores contribuintes para o medo; Instruir métodos de aumento de conforto. Conclusão: A SAE proporcionou o desenvolvimento de uma assistência diferenciada de cuidados prestados ao paciente, considerando a visão holística e humanizada do mesmo.