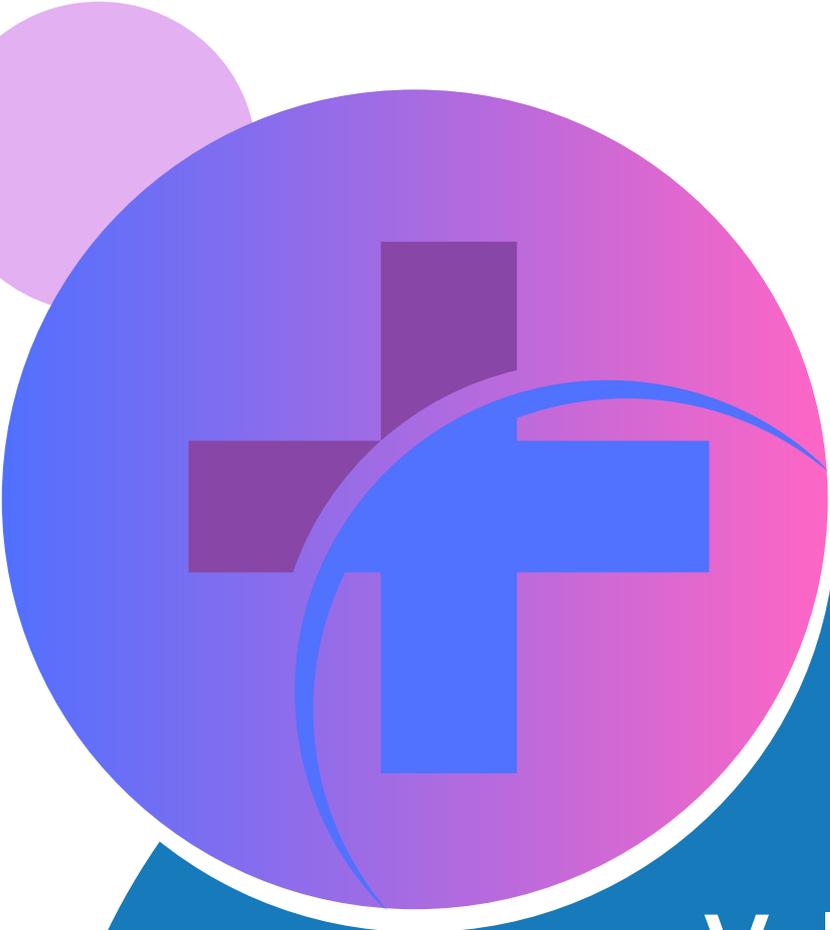


EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS



Volume 2

Organizador
Plínio Pereira Gomes Júnior

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS



Volume 2

Organizador
Plínio Pereira Gomes Júnior

Editora Omnis Scientia

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Plínio Pereira Gomes Júnior

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

E24 Educação em saúde e o aprimoramento de novos conhecimentos : volume 2 [recurso eletrônico] / organizador Plínio Pereira Gomes Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-6036-102-7

DOI: 10.47094/978-65-6036-102-7

1. Profissionais da saúde - Formação. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Promoção da saúde. 4. Educação médica. I. Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 613

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A educação em saúde no Brasil é um campo de saberes, agentes e práticas que historicamente esteve vinculado às ações de saúde pública. Tal vinculação busca lograr objetivos diversos que variam ao longo do tempo de acordo com a conjuntura política do setor. Na atualidade, a educação em saúde no Brasil é realizada por uma diversidade de agentes, incluindo profissionais da saúde, educadores, trabalhadores sociais e representantes da comunidade. As ações educativas são desenvolvidas em diferentes espaços, como os serviços de saúde, as escolas, as comunidades e os meios de comunicação.

Apesar dos desafios, a educação em saúde é uma estratégia importante para a melhoria da saúde da população brasileira. Por meio da educação, é possível promover a adoção de hábitos saudáveis, prevenir doenças e agravos à saúde e fortalecer a participação social na saúde. A educação em saúde é um campo em constante evolução. Novos conhecimentos e tecnologias estão sendo desenvolvidos para melhorar a efetividade das ações educativas. O desafio é garantir que a educação em saúde seja acessível a toda a população, independentemente de sua condição social, cultural ou econômica.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “A AUTOMEDICAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DURANTE O PERÍODO PANDÊMICO DA COVID-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....9

A AUTOMEDICAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DURANTE O PERÍODO PANDÊMICO DA COVID-19

Elisângela Silva Fernandes

Àlex Rubens Pereira da Silva

Maria Beatriz Loiola Viana

Gerson Thiago Rodrigues Leal

Leila Maués de Oliveira Hanna

DOI: 10.47094/978-65-6036-102-7/9-18

CAPÍTULO 2.....19

COBERTURA VACINAL E INCIDÊNCIA DE SARAMPO NA REGIÃO CENTRO OESTE NO PERÍODO 2013-2022

Letícia Alves Rocha

Dayse Aparecida Rosa Vicente

Kayo Henrique Martins Santos

Bárbara Rocha Gonçalves

Lucivânia Marques Pacheco

Ricardo Silva Tavares

DOI: 10.47094/978-65-6036-102-7/19-28

CAPÍTULO 3.....29

DEISCÊNCIA DE SUTURA DE EPISIOTOMIA: IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM BASEADO EM WANDA HORTA

Francisca Mauriene Sousa

Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque

Ilvana Lima Verde Gomes

Larisse Araújo de Sousa

Darla Maria Gabriel Ferreira

Thalia Aguiar de Souza

Danieli de Souza Soares
Francisca Beatriz Araújo
Márcia Eduarda França Freires
Francisco Meykel Amâncio Gomes

DOI: 10.47094/978-65-6036-102-7/29-39

CAPÍTULO 4.....40

METODOLOGIA ATIVA COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO CONTRA AS HEPATITES VIRAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Ivo Torquato Ludugerio
Ione de Sousa Pereira
Willian da Silva Santos
Vitória Raissa Rodrigues Ferreira
Natalia Pereira Cordeiro
Francisco Canuto de Souza Junior
Luciano Moreira Alencar
Maria Misrelma Moura Bessa

DOI: 10.47094/978-65-6036-102-7/40-50

CAPÍTULO 5.....51

RONDA NOTURNA ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS NO HOSPITAL

Carla Walburga da Silva Braga

DOI: 10.47094/978-65-6036-102-7/51-55

DEISCÊNCIA DE SUTURA DE EPISIOTOMIA: IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM BASEADO EM WANDA HORTA

Francisca Mauriene Sousa¹;

Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<https://lattes.cnpq.br/7825321583441739>

Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque²;

Universidade Estadual do Ceará – UECE/ Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8159115172551685>

Ilvana Lima Verde Gomes³;

Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7089187995260759>

Larisse Araújo de Sousa⁴;

Secretaria Municipal de Saúde de Sobral – Coordenação da Atenção Primária à Saúde, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7957655066611592>

Darla Maria Gabriel Ferreira⁵;

Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6424787743981855>

Thalia Aguiar de Souza⁶;

Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7937360188118978>

Danieli de Souza Soares⁷;

Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1484819376418297>

Francisca Beatriz Araújo⁸;

Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6528621131130614>

Márcia Eduarda França Freires⁹;

Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1203253066688015>

Francisco Meykel Amâncio Gomes¹⁰.

Centro Universitário INTA-UNINTA, Sobral, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6626536364362231>

RESUMO: A episiotomia implica na ampliação da abertura vaginal, podendo trazer algumas complicações como dor, edema, infecção, hematoma e deiscência. A identificação precoce dos sinais e sintomas manifestados pelas complicações da episiotomia, contribuem para o diagnóstico, tratamento e resolução, garantindo a puérpera um cuidado centrado e individualizado. Diante disso, a teoria de Wanda Horta foi escolhida como norteadora do presente estudo devido aos seus princípios. Para realizar o Diagnóstico de Enfermagem é preciso fazer uso de uma linguagem padronizada. Dessa maneira, optou-se por utilizar a NANDA, NIC e NOC. Portanto o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência acerca da implementação do processo de enfermagem a uma puérpera com deiscência de sutura de episiotomia. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, acerca da implementação do processo de enfermagem, através da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta, vivenciado durante o estágio supervisionado I, no mês de março de 2022, na maternidade de alto risco de um hospital de referência, localizado na cidade de Sobral. Com a aplicação do processo de enfermagem, foram identificados 5 diagnósticos reais e 1 diagnóstico de risco e realizada as intervenções necessárias. Nesse contexto, a teoria descrita por Wanda Horta em conjunto com NANDA, NIC e NOC, possibilitou desenvolver o processo de enfermagem com um olhar de forma holística para a situação de saúde da cliente obtendo um resultado satisfatório do quadro clínico da paciente, conforme proposto pela teoria. A realização das seis fases do processo de enfermagem, proposto por Wanda Horta, permitiu não apenas a melhora do quadro clínico da paciente assistida, mas também o avanço da Enfermagem na utilização dos sistemas de classificação e linguagem padronizada, para a realização dos cuidados focados nas necessidades de cada indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem. Episiotomia. Sutures.

EPISIOTOMY SUTURE DEHISCENCE: IMPLEMENTATION OF THE NURSING PROCESS BASED ON WANDA HORTA

ABSTRACT: Episiotomy involves enlarging the vaginal opening, which may cause complications such as pain, edema, infection, hematoma and dehiscence. Early identification of the signs and symptoms manifested by episiotomy complications contributes to diagnosis, treatment and resolution, ensuring the postpartum woman receives focused and individualized care. Given this, Wanda Horta's theory was chosen as the guide for this study due to its principles. To carry out the Nursing Diagnosis it is necessary to use a standardized language. Therefore, it was decided to use NANDA, NIC and NOC. Therefore, the present study aimed to report the experience regarding the implementation of the nursing process to a postpartum woman with episiotomy suture dehiscence. This is a descriptive study with a qualitative approach, of the experience report type, about the implementation of the nursing process, through the Theory of Basic Human Needs by Wanda Aguiar Horta, experienced during supervised internship I, in March 2022, in the high-risk maternity ward of a reference hospital, located in the city of Sobral. With the application of the nursing process, 5 real diagnoses and 1 risk diagnosis were identified and the necessary interventions were carried out. In this context, the theory described by Wanda Horta in conjunction with NANDA, NIC and NOC, made it possible to develop the process of nursing with a holistic look at the client's health situation, obtaining a satisfactory result of the patient clinical condition, as proposed by the theory. Carrying out the six phases of the nursing process, proposed by Wanda Horta, allowed not only the improvement of the clinical condition of the patient assisted, but also the advancement of Nursing in the use of classification systems and standardized language, to carry out care focused on needs of each individual.

KEY-WORDS: Nursing process. Episiotomy. Sutures.

INTRODUÇÃO

A prática da episiotomia foi descrita pela primeira vez em 1742 pelo obstetra Irlandês Fielding Ould, em seu livro, como uma forma de auxílio em partos considerados difíceis, sendo realizada pela primeira vez em 1799 pelo médico alemão Michaelis e somente em 1857, o termo "episiotomia" foi criado por Carl Von Braun (DANTAS et al., 2018).

Com o passar dos anos essa técnica tornou-se amplamente conhecida e realizada. Contudo, em 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS), criou um manual de assistência ao parto normal, alertando sobre as consequências do uso da episiotomia rotineiramente e ressaltando que a taxa de realização dessa técnica só deve ocorrer em torno de 10% dos partos (SANTOS et al., 2021).

A episiotomia implica na ampliação da abertura vaginal, durante o período expulsivo do parto, esse prática pode ser realizada por médicos e enfermeiros obstetras, podendo

trazer algumas complicações para a puérpera como dor, edema, infecção, hematoma e necessidade de correção cirúrgica por cicatrização irregular (NUNES et al., 2019).

As principais justificativas para a realização da episiotomia são a primiparidade, macrossomia fetal, período expulsivo prolongado, falta de conhecimento profissional sobre a elasticidade perineal, entre outras. Podendo ocasionar complicações, como hemorragia pós-parto, maior tempo de internação, uso de antibióticos, aumento da incisão cirúrgica do períneo, deformidade genital, comprometendo o estado físico e psicológico da mulher, devendo ser restringida somente a casos específicos (ROCHA et al., 2018).

Para a correção da episiotomia é realizada a episiorrafia, sutura feita com fio cirúrgico absorvível pelo organismo, elaborada com pontos separados e de maneira contínua (ALMEIDA, 2021).

Diante disso a deiscência é a abertura espontânea da sutura ocorrendo a separação das margens de uma ferida fechada. A cicatrização após a deiscência é lenta, podendo necessitar de uma nova intervenção. A deiscência pode surgir por técnica de sutura inadequada, estresse mecânico e problemas no processo natural de cura, como edema local, hematomas, infecção e por condições da própria pele (GOMES; POVEDA; PÜSCHEL, 2020).

A identificação precoce dos sinais e sintomas manifestados pelas complicações da episiotomia, contribuem para o diagnóstico, tratamento e resolução, garantindo a puérpera um cuidado centrado e individualizado (DUARTE, 2020).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza e executa o Processo de Enfermagem (PE), proporcionando uma assistência segura e qualificada, provendo um cuidado individual e integral (OLIVEIRA et al., 2019).

Acredita-se que a enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano, no atendimento de suas necessidades básicas e torná-lo independente dessa assistência através do ensino do autocuidado, de recuperar, manter e promover a saúde. Wanda de Aguiar Horta foi uma das Pioneiras a desenvolver a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, segundo essa teoria, todo o cuidado da enfermagem está voltado para a prevenção, cura e reabilitação, reconhecendo o indivíduo como participante ativo do seu autocuidado. O processo de enfermagem proposto por Wanda Horta é dividida em 6 fases, sendo elas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem (HORTA, 1974).

A teoria de Wanda Horta foi escolhida como norteadora do presente estudo devido aos seus princípios, onde a enfermagem respeita o ser humano em sua forma única, autêntica e individual, além de que a assistência de enfermagem é prestada ao indivíduo e não à doença, considerando não somente a patologia, mas também o ser afetado por ela.

Para realizar o Diagnóstico de Enfermagem (DE), é preciso fazer uso de uma linguagem padronizada. Dessa maneira, optou-se por utilizar os diagnósticos de enfermagem

da NANDA-I, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).

Os sistemas de classificação e linguagem padronizada desempenham um papel importante na qualificação do processo de enfermagem e podem ser utilizados como ferramentas de auxílio, que irá refletir diretamente no cuidado direto ao usuário, permitindo que os enfermeiros possam usar a mesma terminologia para descrever diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (MOLIN; BOEIRA; BALTAZAR; 2020).

Nesse contexto a importância da assistência prestada pelo enfermeiro que visa um cuidado individual e integral, motivou a realização deste relato de experiência. Portanto o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência acerca da implementação do processo de enfermagem a uma puérpera com deiscência de sutura de episiotomia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, acerca da implementação do processo de enfermagem, através da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta, vivenciado durante o estágio supervisionado I.

O presente estudo ocorreu na maternidade de alto risco de um hospital de referência, localizado na cidade de Sobral, onde são prestados cuidados as gestantes de alto risco e monitoração contínua as puérperas, a experiência se deu ao longo do mês de março de 2022.

As informações para realização do estudo foram obtidas verbalmente pela cliente e sua acompanhante a partir da anamnese, juntamente com a realização do exame físico, utilizando-se das taxonomias da NANDA para realização dos diagnósticos de enfermagem, os quais foram traçados os planos de cuidados e realizadas às intervenções de enfermagem necessárias para solucionar os problemas detectados, que foram posteriormente avaliados e descritos através da evolução do estado de saúde da paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

I - Histórico de Enfermagem

Dados da paciente: 22 anos, solteira, G2PC1A0. Veio Encaminhada do hospital de origem no dia 04/03/2022. Com IG: 41S1D. Na admissão relatou dor em baixo ventre e perda líquido amniótico (LA), sendo realizado o toque vaginal que evidenciou colo pérvio, com 5 cm de dilatação, esvaecido 60%, De lee -3, apresentação cefálica, bolsa rota e líquido amniótico de coloração clara, verificado batimento cardíaco fetal (BCF) com 144 batimentos por minuto (BPM). Paciente evoluiu com parto vaginal laborioso, com distorcida de ombro e macrossomia fetal, sendo necessário realizar episiotomia. Recém nascido (RN) do sexo

feminino nasceu as 15:20 pesando 4 quilos e 100 gramas, com choro após estímulo, entregue aos cuidados da neonatologia. Paciente evoluiu com choque hemorrágica, sinais vitais: pressão arterial (PA): 90X70 mmHg, frequência cardíaca (FC): 178 bpm, desorientação e cianose de extremidades, iniciada hemotransfusão, de 1 plasma e 1 concentrado de hemácias e encaminhada para o centro cirúrgico com caráter de emergência para realizar curagem guiada por ultrassonografia com saída moderada de restos ovulares. Após o Procedimento foi encaminhada para sala de recuperação sob intubação orotraqueal e drogas vasoativas, solicitada vaga em UTI. No dia 05/03/2022 puérpera foi extubada por melhora do quadro, apresentando-se hemodinamicamente estável, queixando-se de irritação na orofaringe devido ao tubo. CVC em subclávia direita, abdômen doloroso a palpação, diurese presente por sonda vesical de demora com débito de 100 ml e coloração clara, evacuações ausentes, lóquios fisiológicos presentes, edema de vulva e equimose. No dia 07/03/22 foi encaminhada para enfermaria de alto risco no setor da maternidade, eupneica em ar ambiente, consciente, orientada, hemodinamicamente estável, retirada sonda vesical de demora, apresentando tosse e genitália com deiscência de sutura de episiotomia.

A primeira fase da assistência é o histórico de enfermagem, onde foi realizada a anamnese e exame físico e encontrados os seguintes problemas: sentimento vago e incômodo, dor na região genital, impossibilidade de realizar o autocuidado da região íntima, suspensão da amamentação e deiscência de sutura de episiotomia. Em seguida, os problemas encontrados foram analisados e avaliados, gerando, assim os diagnósticos de enfermagem.

II – Diagnósticos de Enfermagem

Em seguida, os problemas encontrados foram analisados e avaliados, gerando assim a identificação dos diagnósticos, atrelados aos fatores relacionados e características definidoras como mostra o (Quadro 1).

Quadro 1 - Diagnósticos de enfermagem.

Diagnósticos de Enfermagem	Fatores relacionados/ Características definidoras
Ansiedade	Relacionada a ameaça à condição atual caracterizada por medo.
Dor aguda	Relacionada a agente físico lesivo caracterizada por expressão facial de dor.
Déficit no autocuidado para higiene íntima	Relacionada a dor caracterizada pela capacidade prejudicada de realizar a higiene íntima.
Amamentação interrompida	Relacionada a separação entre mãe e lactente associada a doença da mãe.
Integridade tissular prejudicada	Relacionada a agente físico lesivo caracterizada por hematoma, dor aguda e dano tecidual.
Risco de infecção	Associado a procedimento invasivo

Fonte: Autor (2023)

Na segunda fase, diagnósticos de enfermagem segundo NANDA- I (2018/2019), foram identificados 5 diagnósticos reais, o primeiro diagnóstico classificado foi ansiedade, pertencendo ao domínio 9: enfrentamento/tolerância ao estresse e classe 2: respostas de enfrentamento; o segundo diagnóstico dor aguda pertencendo ao domínio 12: conforto e classe 1: conforto físico; o terceiro diagnóstico déficit no autocuidado para higiene íntima pertencendo ao domínio: 4 atividade/repouso e classe 5: autocuidado; o quarto diagnóstico amamentação interrompida pertencendo ao domínio: 2 nutrição e classe 1: ingestão; o quinto diagnóstico integridade tissular prejudicada domínio 11: segurança/proteção e classe 2: lesão física e também foi identificado 1 diagnóstico de risco o sexto diagnóstico risco de infecção pertencendo ao domínio 11: segurança/proteção e classe 1: Infecção; cada diagnóstico atrelado aos fatores relacionados e características definidoras, para atender as necessidades individuais da paciente, necessidades essas que requeriam de intervenções de enfermagem.

III – Plano Assistencial

Na terceira fase, os diagnósticos identificados proporcionaram a criação do plano assistencial e às intervenções necessárias para cada diagnóstico de acordo com NIC (2016), possibilitando a execução de uma assistência de qualidade, facilitando a seleção de intervenções de enfermagem adequadas. Então nessa fase foram realizadas as intervenções pela equipe de enfermagem como mostra o (Quadro 2).

Quadro 2 - Intervenções de enfermagem.

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções
Ansiedade	Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos; oferecer apoio emocional ao indivíduo e aos familiares; permanecer com o paciente proporcionando, sentimentos de segurança durante os períodos de maior ansiedade.
Dor aguda	Assegurar que o paciente receba analgésicos para dor conforme prescritos; investigar os fatores que aliviam e intensificam a dor; avaliar a resposta ao manejo da dor.
Déficit no autocuidado para higiene íntima	Fornecer assistência até que o cliente esteja capacitado de assumir o autocuidado
Amamentação interrompida	Orientar sobre a ordenha manual, orientar sobre a massagem nas mamas.
Integridade tissular prejudicada	Aplicar agente desbridante tópico na área afetada; proporcionar higiene íntima, realizar a inspeção da pele diariamente; avaliar a evolução da cicatrização da lesão e registrar.
Risco de infecção	Avaliar sinais e sintomas de infecção; executar a troca diária do curativo do acesso venoso central, utilizando técnica asséptica.

Fonte: Autor (2023).

IV – Plano de Cuidados

Na quarta fase, o plano de cuidados foi implementado através do roteiro diário, coordenando a execução dos cuidados. Foi nessa etapa que a equipe definiu a frequência da realização dos cuidados e como cada intervenção deveria ser realizada.

Sobre o cuidado com a deiscência, após a avaliação e a partir de um julgamento clínico e dos materiais disponibilizados pelo hospital, foi utilizada a solução fisiológica a 0,9%, para realizar a limpeza e a cobertura com colagenase para o desbridamento enzimático, mantendo técnica asséptica. Inicialmente a deiscência apresentava sinais de infecção, exsudato seropurulento e odor fétido.

Antes da realização da higienização, era administrado analgésicos conforme prescritos, uma vez que a paciente referia muita dor, mesmo sobre o uso de medicamentos. Vale ressaltar que a acompanhante era assistida todos os dias e atualizada sobre a condição clínica da paciente e sobre as intervenções realizadas. Então foi elencado o plano de cuidados como mostra o (Quadro 3).

Quadro 3 - Plano de Cuidados.

Diagnósticos de Enfermagem	Plano de cuidados
Ansiedade	Oferecer uma escuta qualificada; usar abordagem calma e tranquilizadora.
Dor aguda	Administrar analgésicos prescritos; aplicar compressa fria na vulva 3 vezes ao dia
Déficit no autocuidado para higiene íntima	Realizar o banho no leito e higienização da região íntima 3 vezes ao dia; monitorar a capacidade do paciente para autocuidado independente.
Amamentação interrompida	Auxiliar na realização da técnica correta da ordenha manual; observar diariamente o ingurgitamento mamário
Integridade tissular prejudicada	Observar as características da deiscência, mantendo a técnica asséptica e estéril, procedendo a limpeza com solução fisiológica a 0,9% retirando o excesso de exsudato com gazes secas, cobrindo a lesão com colagenase.
Risco de infecção	Avaliar o acesso venoso central e realizar a limpeza com clorexidina alcoólica 0,5% e ocluindo com curativo seco, diariamente.

Fonte: Autor (2023)

V – Evolução de Enfermagem

A quinta fase, evolução de enfermagem, foi destinada ao relato diário das mudanças que ocorreram com a paciente, avaliando o progresso das ações implementadas segundo NOC (2016), para reavaliar a necessidade de manter ou alterar as intervenções.

Todos os dias, era realizada a evolução e avaliada a resposta da paciente sobre às intervenções utilizadas. Era realizado o exame físico completo, com destaque no nível de ansiedade e dor, higiene, aproximação de bordas da deiscência, redução dos tecidos desvitalizados, quantidade, tipo de exsudato e odor. Além disso, a paciente apresentava boas respostas as intervenções, visto que a cada evolução era observada a redução da ansiedade, melhora significativa da dor e cicatrização, diminuição do exsudato seropurulento e odor.

VI – Prognóstico de Enfermagem

Por fim a sexta fase, prognóstico de enfermagem, é destinada a capacidade da paciente em atender suas necessidades básicas após a implementação dos cuidados de enfermagem (HORTA, 1974). Nessa fase foi observada a melhora significativa do quadro clínico da paciente como mostra o (Quadro 4); resultando na alta da paciente, após 14 dias de internação hospitalar.

Quadro 4 - Prognósticos de Enfermagem

Diagnósticos de Enfermagem	Prognósticos de Enfermagem
Ansiedade	Ansiedade reduzida
Dor aguda	Controle eficaz da dor
Déficit no autocuidado para higiene íntima	Paciente capaz de assumir o autocuidado
Amamentação interrompida	Paciente não desenvolveu ingurgitamento mamário
Integridade tissular prejudicada	Evolução no processo de cicatrização
Risco de infecção	Prevenção efetiva de infecção

Fonte: Autor (2023)

O processo de enfermagem tem representado o principal modelo para o desempenho da prática profissional, favorecendo o cuidado, após a implementação das seis fases do processo de enfermagem proposto por Wanda Horta, ficou evidente a importância de realizar uma assistência de enfermagem sistematizada, proporcionando uma assistência de qualidade.

Nesse contexto, a teoria descrita por Wanda Horta em conjunto com NANDA, NIC e NOC, possibilitou o desenvolvimento do processo de enfermagem com um olhar de forma holística para a situação de saúde da cliente, contribuindo com a evolução satisfatória da paciente.

CONCLUSÃO

A partir desse relato, foi possível compreender a importância da enfermagem frente à assistência direta a paciente, tendo como base a utilização da teoria de Wanda Horta, para planejar e direcionar os cuidados, em conjunto com NANDA, NIC e NOC, para a identificação dos diagnósticos, estabelecimento do plano de cuidado, intervenções adequadas, suporte completo da equipe, proporcionando resultados satisfatórios e melhora do quadro clínico da paciente.

Ressalta-se ainda que a realização das seis fases do processo de enfermagem, proposto por Wanda Horta, permitiu não apenas a melhora do quadro clínico da paciente assistida, mas também o avanço da Enfermagem na utilização dos sistemas de classificação e linguagem padronizada, para a realização dos cuidados focados nas necessidades de cada indivíduo.

A limitação desse estudo se refere à escassez de literatura sobre o tema estudado, o que reforça a importância desse relato, principalmente sobre a implementação do processo de enfermagem baseado em teorias, pois embora as teorias de enfermagem sejam abordadas durante o início da graduação, elas são pouco exploradas, sendo aprofundadas somente nos projetos de extensão. Nesse sentido, o presente estudo contribui para o reconhecimento do uso das teorias de enfermagem e implementação do processo de enfermagem, como base no gerenciamento dos cuidados prestados ao paciente. Além disso, este relato serve de estímulo para produção de novas pesquisas a cerca dessa temática.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Elisângela Nascimento de. **As implicações da episiotomia na saúde da mulher**. 2021. (Monografia)- curso de enfermagem, Ariquemes – RO, Faculdade de Educação e meio ambiente – faema, 2021.

BULECHEK; Gloria M et al. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 6 ed. Porto Alegre: Elsevier; 2016. 640p.

DANTAS, Julia Da Silva et al. Episiotomia no parto vaginal: análise sobre o uso seletivo e de rotina. In: III Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde – CONBRACIS, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Realize Editora, 2018. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/41034>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

DUARTE, Jhenifer Kristiny Ribeiro. **Infecções de sítio cirúrgico após episiotomia e**

episiorragia em gestantes: uma revisão da literatura. 2020. (Especialização), Goiânia: Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA, 2020.

GOMES, Eduardo Tavares; POVEDA, Vanessa de Brito; PÜSCHEL, Vilanice Alves de Araujo. Ações de enfermagem podem prevenir deiscência em ferida operatória?. **Revista SOBECC**, [S. I.], v. 25, n. 2, p. 114–119, abr/Jun.. 2020. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/553>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I : definições e classificação.** 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018-2020. 488p.

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 7-17, mar. 1974. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/z3PMpv3bMNst7jCJH77WKLb/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 02 abr. 2022.

MOLIN Rossano Sartori Dal; BOEIRA, Suzana; BALTAZAR Ecléia Mota. **Educação permanente para a qualificação do processo de enfermagem com o uso de terminologia padronizada de enfermagem.** In: _____. *Enfermagem: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde.* São Paulo: científica digital, 2020. Cap. 15. P. 206-217.

MOORHEAD, Sue et al. **Classificação Dos Resultados de Enfermagem (NOC).** 5ed. Porto Alegre: Elsevier; 2016. 712p.

NUNES, Rodrigo Dias et al. Avaliação dos fatores determinantes à realização da episiotomia no parto vaginal. **Enfermagem em Foco**, [S.I.], v. 10, n. 1, p. 70-75, fev. 2019. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1399/498>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

OLIVEIRA, Marcos Renato de et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. I.], v. 72, n. 6, p. 1547-1553, Nov./dez. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WGJ7yry9pVpxp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

ROCHA, Érica Silva et al. Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica. **Cogitare Enfermagem**, [S.I.], v. 23, n. 4, p. e54455 nov. 2018. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54455>>. Acesso em: 27 mar. 2022.

SANTOS, Kaylane Fernanda Lima et al. Indicações, técnicas cirúrgicas e complicações associadas à episiotomia: síntese de evidências artigo de revisão. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, p. 23426-23439, set./out. 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/38441/pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

Índice Remissivo

A

Abuso De Álcool 41, 42
Ação De Educação Em Saúde 41, 43
Aglulhas 41, 43, 47
Automedicação 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18
Automedicação Preventiva 9
Azitromicina 9, 11, 13, 15, 16, 17

C

Campanha De Vacinação 19
Citationid 23
Cobertura Vacinal 19, 22, 23, 24, 25, 26
Consumo De Água 41, 47
Contágio 19
Contusões 51, 52
Covid-19 7, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18

D

Deiscência 30, 32, 33, 34, 36, 37, 39
Deiscência De Sutura De Episiotomia 30, 34
Doenças Autoimunes 41, 42
Doenças Hepáticas 41, 42

E

Edema 30, 31, 32, 34
Efeitos Da Covid-19 10
Episiotomia 30, 31, 32, 33, 34, 38, 39
Equipe De Enfermagem 35, 51, 53
Escoriações 51, 52
Estratégia Assistencial 51, 53

F

Farmacêuticos 10
Farmácia 10, 14
Farmacoepidemiologia 20
Fraturas De Fêmur 51, 52

H

Hábitos De Consumo De Medicamentos 10
Hematoma 30, 31, 32, 34
Hematomas 32, 51, 52
Hepatites 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50
Higiene Pessoal 41, 47
Hospital Público 51, 53

I

Imunização Ativa 19
Infecção 19, 30, 32, 34, 35, 36, 37
Infecções Virais 41, 42
Infodemia 10, 16
Ivermectina 9, 11, 13, 15, 16, 17

M

Maternidade 30, 33, 34
Medicamentos 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 36
Medidas Preventivas 41, 43, 44, 45, 47, 48
Metodologias Ativas 41, 43, 47, 48, 49

O

Organização Mundial De Saúde 11, 51, 52

P

Pacientes Com Confusão 51, 53
Pacientes Com Deficiência Visual 51, 53
Pacientes Com Delirium 51, 53
Pacientes Com História De Síncope 51, 53
Pacientes No Pós-Operatório Imediato 51
Pandemia 9, 11, 12, 15, 18
Patógeno 19
Prevenção Das Hepatites 41, 43, 47
Prevenção De Quedas 51, 53
Prevenções 10, 16
Processo De Enfermagem 30
Programa Nacional De Imunização 19
Puerpera 30, 32, 33, 34

Q

Queda 51

R

Relações Sexuais Desprotegidas 41, 47

Resposta Imune 19

Risco De Quedas 51, 53

Riscos À Saúde 9, 15

Ronda Noturna 51, 53

S

Sarampo 19, 20, 21

Sars-Cov2 9, 10

Saúde Coletiva 9

Saúde Infantil 19

Saúde Pública 9, 15, 21, 42, 43, 47, 49

Seringas 41, 47

Sistema De Informação De Agravos De Notificação 20

Sistema Imune 19

Sutura 30, 32, 33, 34

T

Terapêutica 9, 11, 16

Toxinas 41, 42

Tratamentos 10, 15, 16, 17, 45, 48

Traumas De Crânio 51, 52

U

Unidade De Internação Clínica 51, 53

Uso De Preservativos 41, 47

V

Vacinação 19, 21, 22, 27, 28, 43, 45



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 