**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM A PESSOA EM PÓS OPERATÓRIO DE HISTERECTOMIA TOTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

SOUSA, Bianca Oliveira (AUTORA e RELATORA)[[1]](#footnote-1)

ATHAIDE, Thatiane Cristina da Anunciação (AUTORA)[[2]](#footnote-2)

UCHOA, Yanka Letícia Amorim (AUTORA)[[3]](#footnote-3)

FERREIRA, Rafaela Cristina Maciel (AUTORA)[[4]](#footnote-4)

SOUSA, Rayssa da Silva (AUTORA)[[5]](#footnote-5)

ABREU, Renata Valentim (AUTORA)[[6]](#footnote-6)

CASTILHO, Samara Machado (AUTORA)[[7]](#footnote-7)

FERREIRA, Ana Luiza Vasconcelos (AUTORA e ORIENTADORA)[[8]](#footnote-8)

**Introdução:** A histerectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na retirada do órgão uterino, a qual pode ser classificada em: vaginal, abdominal ou laparoscópica. A escolha da melhor via de acesso está relacionada à doença, volume uterino, comorbidades preexistentes, experiência da equipe cirúrgica, para garantir maior segurança na assistência e atenda às necessidades clínicas da paciente.1 A via vaginal garante melhores resultados e menos complicações no período pós-operatório quando comparadas às outras.² **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo descrever experiência acadêmica na determinação de diagnósticos de enfermagem (DE) no pós-operatório de uma paciente submetida à histerectomia total em um hospital particular no município de Belém do Pará em junho de 2019. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre o cuidado de enfermagem realizado a uma paciente com diagnóstico médico de miomatose uterina que foi submetida à histerectomia total. Este estudo foi realizado por discente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Amazônia, durante o mês de junho de 2019, no decorrer das atividades acadêmicas do estágio de enfermagem obrigatório com supervisão direta da docente preceptora. **Resultados:** Foi realizada a coleta de dados através de um breve histórico da paciente de 45 anos diagnosticada com mioma uterino há 3 anos, que vinha apresentando dor pélvica acompanhada de sangramento vaginal intenso e fluxo aumentado de 5 para 8 dias de perduração, realizava o uso de método contraceptivo oral como recurso terapêutico para redução do sangramento vaginal. A histerectomia traz implicações socioculturais no processo de viver da mulher, visto sua vinculação à feminilidade, maternidade e sexualidade. Podendo assim acarretar representações negativas na autoimagem, interferências nas relações sociais e desinteresse sexual afetando a vida conjugal. Para auxiliar essas mulheres no processo adaptativo com relação a essas vertentes, faz-se necessário implementação de uma assistência integral que atenda às suas necessidades por meio da prática da consulta de enfermagem, em pré e pós-operatório.³ Diante do exposto foram determinados 7 diagnósticos de enfermagem (DE) para a paciente, priorizando suas necessidades reais para uma assistência adequada e individualiza, onde 1 DE foi de risco e 6 DE foram reais, sendo eles: Dor aguda relacionado a agente biológico lesivo; Insônia relacionado a ansiedade, cochilos frequentes durante o dia e estressores; Ansiedade relacionado a mudança importante e estressores; Baixa auto estima situacional relacionado a doença física; Medo relacionado a cenário pouco conhecido; Disposição para letramento em saúde melhorado; Risco de infecção relacionado a procedimento invasivo. Algumas orientações de cuidados foram direcionadas a paciente, a família e a equipe de enfermagem, de forma a promover uma boa recuperação após a cirurgia, visto que, por ter sido submetida a histerectomia abdominal, ela precisaria de algumas limitações e restrições para o seu cotidiano naquele momento. Sendo assim, a paciente foi orientada a tomar banho antes de dormir para promover relaxamento muscular progressivo e orientada a evitar cochilos durante o dia, foi oferecido apoio emocional e foi esclarecido seu plano de alta e metas, para estimular o encorajamento para expressar sentimentos de ansiedade, melhorar o enfrentamento e autoestima, além de contribuir para o autocuidado, estimulamos a equipe a controlar o ambiente para diminuir estressores e a inspecionar a pele no momento do curativo, além de educar a família a respeito de fatores contributivos para recuperação favorável e prevenção de infecção de sitio cirúrgico. **Conclusão e Contribuições para a enfermagem:** A paciente que necessita ser submetida a histerectomia necessita de atenção e olhar além do biológico, visto que esta intervenção toma por base os valores socioculturais atribuídos ao útero e iniciando um processo de conflito interno nestas mulheres, acerca da representação social de viver sem o órgão e que prejudicará em seu papel de mãe, esposa, trabalhadora e/ou simplesmente mulher. Para isto, o enfermeiro precisa possuir um olhar holístico, possibilitando uma assistência adequada, utilizando-se de recursos e ferramentas cabíveis para isto, a utilização do processo de enfermagem é uma ferramenta científica do enfermeiro e deve ser amplamente explorada e incorporada na atuação profissional do mesmo, tal manejo proporciona a estas mulheres um cuidado mais humano e que supre suas reais necessidades.

**Descritores:** Histerectomia; Diagnóstico de Enfermagem; Procedimento cirúrgico.

1. Costa JR, Costa A. Tipos e vias de abordagem cirúrgica em histerectomia e sua relação com lesão do sistema urinário. Acta. Obstet. Ginecol. Port.; Porto, Portugal, set. 2016; 11(1): 46-56.

2. Freitas CB, Gomes NP, Campos LM, Estrela FM, Cordeiro KCC, Santos RM. Complicações Pós-Cirúrgicas da Histerectomia: Revisão Integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem‏**, Salvador, Bahia, 15 jun. 2016 [s.l.], v. 30, n. 2, p.1-11.

3. Barbosa ARS, Santos AN, Rodrigues TS. Experience of Women who Performed Histerectomy: Integration Review. Revista Uninga; Maringá, Teresina, Piauí; abr. 2018; 55(2): 227-241.

1. Acadêmica de enfermagem da Universidade da Amazônia, biancasousa25@live.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Acadêmica de enfermagem da Universidade da Amazônia [↑](#footnote-ref-2)
3. Acadêmica de enfermagem da Universidade da Amazônia [↑](#footnote-ref-3)
4. Acadêmica de enfermagem da Universidade da Amazônia [↑](#footnote-ref-4)
5. Acadêmica de enfermagem da Universidade da Amazônia [↑](#footnote-ref-5)
6. Acadêmica de enfermagem da Universidade da Amazônia [↑](#footnote-ref-6)
7. Acadêmica de enfermagem da Universidade da Amazônia [↑](#footnote-ref-7)
8. Enfermeira, Pós-graduanda em Clínica Cirúrgica do Hospital Albert Einstein. [↑](#footnote-ref-8)