



ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA GESTANTE COM ABSCESSO ANORRETAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silma Claudina Salvador Ulica¹
Camila Chaves Da Costa²

RESUMO

O abscesso anorretal é uma infecção aguda caracterizada pelo acúmulo de pus na região perianal ou perirretal, decorrente da obstrução das glândulas anais. É uma condição dolorosa, com risco de complicações como fístulas e sepse. Embora seja mais prevalente em homens adultos jovens, também afeta mulheres, como no caso em estudo. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é fundamental nesse agravado, pois orienta o cuidado individualizado, auxilia na prevenção de complicações e favorece a recuperação integral do paciente. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da elaboração e implementação de um plano de cuidados de enfermagem direcionado a uma gestante com abscesso anorretal, destacando as intervenções realizadas, os desafios enfrentados e as contribuições da prática para a integralidade da assistência materna. Trata-se de um relato de experiência descritivo, de abordagem qualitativa, realizado entre os meses de abril e maio de 2025, em um hospital de referência no estado do Ceará. As experiências adquiridas durante as atividades práticas realizadas no estágio da disciplina Processo de Cuidar na Saúde Sexual e Reprodutiva, componente curricular do curso de Enfermagem. O curso contempla disciplinas teóricas e práticas que preparam o estudante para atuação profissional, sendo a disciplina em questão desenvolvida em ambiente hospitalar e na atenção primária à saúde. As atividades foram supervisionadas por docente responsável, que apresentou o campo de estágio e orientou os primeiros atendimentos, permitindo progressiva autonomia dos estudantes. As abordagens aos pacientes ocorreram de forma sistemática, respeitando protocolos e rotinas institucionais, culminando na construção de planos de cuidados individualizados. Dentre os casos acompanhados, destaca-se a assistência prestada a uma gestante com abscesso anorretal, condição infecciosa multifatorial agravada pelo uso de substâncias psicoativas, hábitos sexuais/relação anal, alterações fisiológicas e hormonais no corpo da mulher durante a gestação, tabagismo etc. Inicialmente, foi realizada anamnese completa e exame físico cefalocaudal com avaliação dos sinais vitais. Em seguida, elaborou-se um plano de enfermagem baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), utilizando como referencial teórico a taxonomia da NANDA-I para os diagnósticos, NOC para os resultados esperados e NIC para as intervenções. Foram identificados os seguintes diagnósticos: dor aguda, risco de prejuízo ao feto e risco de sepse. Entre as metas estabelecidas, destacaram-se o controle da dor, manutenção do desenvolvimento fetal e prevenção de infecções, com intervenções como monitoramento de sinais vitais, avaliação da ferida, educação em saúde e acompanhamento fetal. Ao final da prática, os planos de cuidados foram apresentados e discutidos em roda de conversa com a docente e os demais colegas, promovendo reflexão crítica e aprofundamento do conhecimento. Conclui-se que, a experiência permitiu compreender a amplitude do papel da enfermagem, reforçando a importância da atuação técnica e educativa no cuidado integral à mulher.

Palavras-chave: enfermagem; saúde da mulher; plano de cuidados; sistematização da assistência.

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, AURORAS, Discente,
silmaclaudinaulica@gmail.com¹
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA, AURORAS, Docente,
camilachaves@unilab.edu.br²