

*UNDERGRADUATE RESEARCH*

## Atuação do enfermeiro na infecção puerperal pós-cesárea<sup>1</sup>

ELISANGELA FLORIANO CHAVES DE OLIVEIRA

Acadêmica de enfermagem / Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus, AM, Brasil

LIGIA MARIA MORAES SILVA

Acadêmica de enfermagem / Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus, AM, Brasil

MEIRIVONE SOUZA DO NASCIMENTO

Acadêmica de enfermagem / Centro Universitário FAMETRO  
Manaus- AM, Brasil

MARCOS VINICIUS COSTA FERNANDES

Mestre em Enfermagem e docente do curso de enfermagem  
Faculdade Estácio do Amazonas  
Manaus- AM, Brasil

### Abstract

*According to the National Health Surveillance Agency (ANVISA) puerperal infection is any infection of the genital tract and / or microorganism isolation in the endometrium that occurred during the puerperium, in cases of cesarean section the risk factors are related to prolonged surgery time, accidental injury organ failure, emergency cesarean section, cesarean section after the start of labor, antibiotic prophylaxis not performed at the indicated time and dose The objective was identifying the available evidence on the role of nurses in puerperal infection in cesarean deliveries. The methodology was an integrative review of the literature in the electronic databases BDNF, LILACS and SCIELO, where articles were fully available from 2013 to 2019. Among the articles analyzed, 2.92% of users presented risk factors such as urinary tract infection, high blood pressure, obesity and smoking, HIV infection, syphilis, of which cesarean delivery was associated with 56%*

---

<sup>1</sup> Nurse's Performance in post-caesarean puerperal infection

*of early complications. This study showed that despite cesarean delivery being a safe and clean procedure, ISC-PC rates are very high. Thus, it is necessary to reduce the alarming number of cesarean procedures without indication, as well as to train the multidisciplinary team for infection control measures, patient safety protocols, as well as the continuity of post-hospital discharge assistance.*

**Keywords:** Nurse, Puerperal Infection, C-section

### **Resumo**

*Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) infecção puerperal é qualquer infecção do trato genital e/ou isolamento de micro-organismo no endométrio ocorrido durante o puerpério, nos casos de cesariana os fatores de riscos estão relacionados tempo prolongado de cirurgia, lesão acidental de órgão, cesariana de emergência, cesariana após início de trabalho de parto, antibiótico profilaxia não realizada no tempo e dose indicados. Identificar as evidências disponíveis sobre a atuação do enfermeiro na infecção puerperal em partos cesáreos. Trata-se de revisão integrativa da literatura nas bases de dados eletrônicas BDENF, LILACS e SCIELO, onde foram selecionados artigos disponíveis na íntegra entre os anos de 2013 a 2019. Dentre os artigos analisados, 2,92% das usuárias apresentaram como fatores de risco como infecção urinária, hipertensão arterial, obesidade e tabagismo, infecção pelo HIV, sífilis, dos quais o parto cesáreo foi associado a 56% das complicações precoces. Este estudo mostrou apesar do parto cesáreo ser um procedimento seguro e limpo as taxas de ISC- PC são altíssimas. Desta forma é necessário reduzir os números alarmantes de procedimentos cesáreos sem indicação, bem como capacitar a equipe multiprofissional para medidas de controle da infecção, protocolos de segurança do paciente, assim como a continuidade da assistência pós-alta hospitalar*

**Palavras-Chave:** Infecção Puerperal, Cesárea, Saúde da Mulher, Cuidados de Enfermagem.

### **Resumen**

*Según la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) la infección puerperal es cualquier infección del tracto genital y / o*

*aislamiento de microorganismos en el endometrio que ocurrió durante el puerperio, en casos de cesárea los factores de riesgo están relacionados con el tiempo quirúrgico prolongado, lesión accidental insuficiencia orgánica, cesárea de emergencia, cesárea después del inicio del trabajo de parto, profilaxis antibiótica no realizada en el momento y la dosis indicados El objetivo es identificar la evidencia disponible sobre el rol del enfermero en la infección puerperal en el parto por cesárea. Se trata de una revisión integradora de la literatura en las bases de datos electrónicas BDNF, LILACS y SCIELO, donde los artículos estuvieron disponibles en su totalidad entre los años 2013 a 2019. Entre los artículos analizados, 2,92% de los usuarios presentaban factores de riesgo como infección del tracto urinario, hipertensión arterial, obesidad y tabaquismo, infección por VIH, sífilis, de los cuales la cesárea se asoció con el 56% de las complicaciones tempranas. Este estudio mostró que a pesar de que el parto por cesárea es un procedimiento seguro y limpio, las tasas de ISC-CP son muy altas. Así, es necesario reducir el alarmante número de cesáreas sin indicación, así como capacitar al equipo multidisciplinar para las medidas de control de infecciones, protocolos de seguridad del paciente, así como la continuidad de la asistencia al alta hospitalaria.*

**Palabras-claves:** Infección puerperal, Cesárea, Salud de la mujer, Cuidados de enfermería.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) infecção puerperal é qualquer infecção do trato genital e/ou isolamento de microorganismo no endométrio ocorrido durante o puerpério, nos casos de cesariana os fatores de riscos estão relacionados tempo prolongado de cirurgia, lesão accidental de órgão, cesariana de emergência, cesariana após início de trabalho de parto, antibiótico profilaxia não realizada no tempo e dose indicados (BRASIL, 2017).

De acordo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), os óbitos de mulheres com idade fértil no município de Manaus entre os anos de 2015 a 2018 durante o puerpério até 42 dias por infecção puerperal foram de três casos (BRASIL, 2020). Evidenciado a

dificuldade no processo de investigação e inclusão nos sistemas de informação, bem como a falta de informação correta sobre esse evento na declaração de óbito (VEIGA; SOARES; NARS, 2017).

As Infecções de Sítio Cirúrgico em Parto Cesáreo (ISC-PC) apresentam altos índices de morbimortalidade no Brasil, sendo considerado um problema de saúde público devido às complicações operatórias, aumento dos custos hospitalares e a deficiência nas subnotificações dos casos (BRASIL, 2017).

De acordo com estudo sobre as complicações maternas e cesáreas sem indicação, a infecção pós-parto esta associação diretamente com a via de parto, indicando maior risco de infecção puerperal em ferida cirúrgica, onde as cesáreas apresentam maiores taxas de infecção após alta hospitalar (MASCARELLO, HORTA, SILVEIRA, 2017).

Muitos dos casos de ISC-PC podem ser preveníveis, quando não são negligenciados pelo sistema de saúde, o acompanhamento integral no período gravídico-puerperal reduz os impactos negativos que comprometem uma recuperação satisfatória, prolongando o tempo de internação, elevação dos custos da instituição hospitalar e prejuízos físicos, psicológicos, sociais, além de retarda o vínculo do binômio mãe/recém-nascido as mulheres (SANTOS et al., 2017).

Tendo conhecimento da proporção de casos de ISC-PC não notificados, é de suma importância buscar melhorias para a assistência à saúde da mulher e do recém-nascido, estabelecendo mudanças nas assistências do profissional de saúde, bem como investigação dos óbitos maternos pelos profissionais de maternidades, de unidades básicas e analisados pelos Comitês Municipais e Estaduais de Prevenção da Mortalidade Materna, com objetivo de expor suas causas e indicar ações necessárias para a sua redução (BRASIL, 2017).

Diante disso, torna-se relevante o estudo sobre infecção puerperal relacionada ao parto cesáreo, observando-se que são incipientes os estudos que identifique a presença desses fatores entre puérperas pós a alta da maternidade. Tornando necessária a revisão das evidências científicas disponíveis a cerca dessa temática.

Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi identificar as evidências disponíveis sobre a atuação do enfermeiro na infecção puerperal em partos cesáreos, assim como analisar os fatores de riscos predisponentes a infecção puerperal e compreender as medidas de

prevenção e controle de infecção puerperal relacionada à infecção sítio cirúrgico no parto cesáreo.

## 2 METODOLOGIA

Para a Metodologia basta completar as informações abaixo:

A pesquisa bibliográfica que subsidiou a presente revisão foi baseada na consulta de trabalhos publicados nos últimos oito anos (2013 a 2019), conforme as palavras chaves e base de dados, apresentados a seguir:

**Tabela 1: Palavras-chaves e número de trabalhos encontrados das respectivas bases de dados.**

Palavras-chave	Google Acadêmico	Periódicos Capes	SciELO, Scopus, Science Direct, Medline, Pubmed, Chemical etc. Abstract)
Infecção Puerperal, Cesárea, Saúde da Mulher, Cuidados de Enfermagem.	0	0	15

Para seleção de trabalhos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos publicados nos três principais periódicos da área: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO); 2) Idiomas: inglês e português; 3) Tópicos escolhidos: Infecção Puerperal, Cesárea, Saúde da Mulher, Cuidados de Enfermagem. Os critérios de exclusão foram: 1) teses, dissertações, comunicações em congresso, livros e referências de trabalho; 2) outros idiomas; 3) outros títulos de periódicos; 4) demais termos ou tópicos apresentados nas buscas nas bases de dados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 15 artigos incluídos nesta revisão e que 86,66% tinham como idioma apenas o português 13,34% em inglês. Os estudos transversais e descritivos foram mais frequentes na pesquisa (70%). A maioria dos estudos foi conduzida em municípios e regiões metropolitanas (60%) e os demais com abrangência nacional e instituições públicas (40%). As fontes de dados da totalidade dos

estudos foram entrevistas, registros hospitalares e bases de dados secundários.

Dentre os artigos analisados, 2,92% das usuárias apresentaram como fatores de infecção urinária, hipertensão arterial, obesidade e tabagismo, dos quais o parto cesáreo foi associado a 56% de complicações precoces. Desse modo, estes foram classificados em duas categorias: Incidência de Infecção puerperal pós-cesáreos, e Atuação do enfermeiro na infecção puerperal pós- cesárea.

### **3.1 Incidência de Infecção Puerperal Pós-Cesárea**

Conforme estudos as complicações maternas precoces e tardias estão relacionadas à via de parto, mulheres submetidas a partos cirúrgicos sem nenhuma indicação médica clara apresentam maiores riscos de infecção no sítio cirúrgico, bem como presença de dor até um ano após o parto cesárea (MASCARELLO, HORTA, SILVEIRA, 2017). Também está associado às altas incidências ISC-PC comorbidades como infecção pelo HIV e sífilis, corroborando com os resultados desta pesquisa (CAVALCANTE, 2015, BATISTA; RISSIN, 2018).

Segundo Organização Mundial de Saúde (OMS), o limite máximo recomendado para realização de cesarianas é de 15%, dos quais em 2016 o Sistema Único de Saúde (SUS) realizou 2.400.000 partos, destes, 1.336.000 foram cesáreas, apresentando a segunda maior taxa de cesáreas do mundo com 55%, visto que os partos cesarianos têm contribuído para o aumento da mortalidade materna no país, as taxas de infecção puerperal são três vezes maior quando comparada aos partos normais e abortamento, o procedimento cirúrgico favorece o aumento das ocorrências de infecção em comparação aos partos vaginais (BRASIL, 2016; SANTOS, 2017).

A segunda maior causa de morte materna na região Norte é causado pelas infecções puerperais (14,71%), representando uma classificação alta de acordo com o Ministério da Saúde, demonstrando-se insatisfatória, o que evidencia desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre as demais regiões brasileiras. Isso mostra que apesar da elevada cobertura dos programas a assistência à saúde da mulher no Brasil, o sistema ainda é falho, pois há desigualdades tanto no acesso aos serviços, quanto no acompanhamento pós-alta (ANDRADE, 2019). Em comparação a outro estudo, mulheres de partos cesáreas apresentaram maior risco para o desenvolvimento ISC, bem como

apresentar maior chance de transfusão sanguínea e hemorragia, porém outros estudos apontam o alto índice de histerectomia em parto cesárea. Percebe-se que muitas mulheres cesáreas não são atendidas adequadamente, demonstrando a necessidade e dificuldade do diagnóstico precoce (AGUIAT; et al, 2013; PETTER; et al, 2013, CRUZ; et al, 2015).

Estudo transversal aponta que prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, estão associadas a falta de notificações, dos quais deixa a falsa impressão de redução dos altos índice de ISC-PC. Em outras pesquisas, pode-se observar a falta de vigilância após a alta, a alta precoce das puérperas e o retorno da paciente fora da instituição onde ocorreu o parto, são falhas nos sistemas que predis põem ao atendimento incompleto e o aparecimento de complicações (MASCARELLO, HORTA, SILVEIRA, 2017).

Nesse sentido, há grande porcentagem de puérperas retornam a instituições hospitalares as quais têm que ser reinternadas devido complicações pós-parto ocasionando maior tempo de internação, aumento dos custos à instituição hospitalar e prejuízos físicos, psicológicos, sociais às pacientes (ARAUJO; et al, 2019).

Para tanto, faz-se necessário medidas de prevenção e o acompanhamento pós-altas, principalmente em puérperas que foram submetidas a procedimentos cirúrgicos. A assistência integral na atenção Básica e ambiente domiciliar, bem como na identificação precoce da infecção puerperal, reduz as taxas além de ofertando acompanhamento segura e de qualidade (BATISTA; et al, 2019, BRASIL, 2015).

As precauções estabelecidas nas unidades de saúde para as medidas de vigilância são regidas por diretrizes nacionais e internacionais, no entanto a prevenção isolada não é o suficiente para resguardar o paciente do risco de ISC-PC (CUNHA; et al, 2017).

### **3.2 Atuação do enfermeiro na infecção puerperal pós-cesárea**

A atuação do enfermeiro na assistência integral a saúde da mulher reduz as taxas de morbimortalidade no período gravídico-puerperal, de acordo com resultados do estudo a principal dificuldade encontrada foram à fragilidade das anotações dos prontuários, dos quais dificulta o levantamento do perfil sociodemográfico e de condições de vida em puérperas. E em outra pesquisa evidencia o enfermeiro é o profissional

responsável pelo preenchimento correto das informações, bem como o acompanhamento prontuário da gestação (CUNHA; et al, 2018).

O enfermeiro é o profissional habilitado dentro da equipe multidisciplinar para planejar ações capazes de prevenir, reduzir danos e proteger a vida, destacando a atuação na assistência a atenção primária. A consulta do puerpério constitui um processo complexo e contínuo, dos quais a assistência sistematizada possibilita a detecção precoce de sinais e sintomas que indiquem infecção (DUARTE; et al, 2014; COFEN, 2018).

Nesse contexto, o diagnóstico precoce possibilita elaboração de intervenções voltadas para as reais necessidades das puérperas, qualificando o cuidado prestado com a contribuição de forma decisiva para a prevenção e redução das taxas de infecção puerperal. Assim, o puerpério é um período de risco, os quais tornam essenciais os cuidados de enfermagem qualificados que tenham como base a prevenção de complicações (LUZ; et al, 2016).

Diante disso, faz-se necessário o acompanhamento integral das puérperas pós alta da unidade hospitalar, bem como identificar situações de riscos ou possíveis intercorrências para a adoção de condutas adequadas, uma vez que as situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal, em boa parte, acontecem na primeira semana após o parto (CORRÊA; et al., 2017).

## **CONCLUSÃO**

Este estudo mostrou apesar do parto cesáreo ser um procedimento seguro e limpo as taxas de ISC-PC são altíssimas. Desta forma é necessário reduzir os números alarmantes de procedimentos cesáreos sem indicação, bem como capacitar a equipe multiprofissional para medidas de controle da infecção, protocolos de segurança do paciente, assim como a continuidade da assistência pós-alta hospitalar.

Conforme analisados nos artigos, foram identificados fatores de risco como, infecção urinária, hipertensão arterial, obesidade e tabagismo, dos quais o parto cesáreo foi associado a 56% de complicações precoces.

Tendo em vista o objetivo do estudo, este artigo contribui para levantamento dos fatores de riscos da infecção puerperal ISC-PC, bem como prevenção e controle relacionada à cirurgia cesariana. Reforçando



que, sem um acompanhamento adequado a infecção puerperal pode alcançar um desfecho trágico, colaborando para o aumento das taxas de mortalidade materna.

No entanto, este estudo encontrou algumas dificuldades para serem desenvolvidos como, encontrar artigos que demonstrassem as taxas de infecção puerperal no parto cesáreo atualizadas, a duplicidade dos artigos, os temas aleatórios no contexto dos artigos que não eram pertinentes aparam a pesquisa e a maioria dos artigos focava nos profissionais de saúde e na qualidade da assistência no atendimento as mulheres com ISC-PC.

O enfermeiro tem papel fundamental na identificação dos sinais e sintomas que caracterizam a infecção puerperal, pois está diretamente ligada ao exame físico minucioso, além de todos os cuidados assistenciais voltadas para a prevenção de possíveis riscos e complicações através das intervenções baseadas nos achados, identificação precoce de sinais e sintomas que caracterizam um quadro isolado ou não de complicação, para isso se faz necessário conhecimento técnico e científico, utilizando-o para promover mudanças nas práticas assistenciais.

Contudo, este estudo sugere instituir educação continuada para equipe multiprofissional que atendam as mulheres durante a gestação, parto e puerpério, bem como a assistência integral continuada, a fim de prestar um atendimento de excelência, visando à prevenção as infecções puerperais. Fazendo o monitoramento pós-alta e referenciando essa mulher para atenção básica e atendimento domiciliar.

## Referências

- 1-AGUIAR, C. L. et al. **Infecção de ferida operatória após cesariana em um hospital público de Fortaleza. Enfermeria global**, n 29, p. 120. 2013.
- 2-ANDRADE, J.A.; et al. **Um Aporte Ao Conhecimento Da Subnotificação Mortalidade Materna Em Manaus, 2007 A 2016. 2019. 72 f. (Mestrado em Saúde Pública). Pós-Graduação em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia – PPGVIDA. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Manaus, 2019.**
- 3-ARAÚJO, A. B. C. et al. **Ocorrência de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea em uma maternidade pública. Enfermeria Actual de Costa Rica. SanJosé, n. 37, jul. /Dec. 2019.**
- 4-BATISTA FILHO, M. RISSIN, A. A OMS e a **epidemia de cesarianas. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 18, n. 1, p. 5-6, jan./mar., 2018.**

- 5-BATISTA, L. B. L. et al. **Infecção do sítio cirúrgico: medidas de vigilância e prevenção de risco são institucionalmente aplicadas? Cogitare enferm.** 24: e62968, 2019.
- 6-BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, Informações de Saúde, óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos – Amazonas. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10am.def>. Acesso em: 10/04/2020.
- 7-BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.
- 8-BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Informativo: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 13. Avaliação dos indicadores nacionais de infecção relacionada à assistência à saúde e resistência microbiano ano de 2015. Brasília: ANVISA, p. 83, 2015.
- 9-BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção e Critérios Diagnósticos de Infecções Puerperais em Parto Vaginal e Cirurgia Cesariana/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.
- 10-BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.465 p. il. – (Cadernos Humaniza SUS; v. 4).
- 11-CHIANCA, L. M. et al. Índice de risco cirúrgico e infecção de ferida operatória em púerperas submetidas a cesarianas. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul*, v. 5, n. 1, p. 17-22, jan. 2015.
- 12-CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 258/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. COFEN [Internet]. Brasília- DF; 2018.
- 13-CORRÊA, M. S. M. et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. *Cad. Saúde Pública*. v. 33, n. 3, e00136215, 2017.
- 14-CRUZ, C. Z. et al. Cesarean section and the risk of emergency peripartum hysterectomy in high-income countries: a systematic review. *Arch Gynecol Obstet*, v. 292, n. 6, p. 1201-1215, 2015.
- 15-CUNHA, M. R. et al. Identificação da infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana: consulta de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* v. 71, n. 3, p. 1478-86, 2018.
- 16-DUARTE, M.R. et al. Atuação Do Enfermeiro No Controle De Infecção Puerperal: Revisão Integrativa. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 8(2):433-41, fev., 2014.
- 17-KARSNITZ, D. B. Infecções Puerperais do Trato Genital: Uma Revisão Clínica. *J Midwifery Saúde Feminina*. V. 58, p. 632-642, 2013.
- 18-LIMA, D. M. et al. Fatores de riscos para infecção no puerpério cirúrgico. *Cogitare Enferm. Curitiba*, v. 19, n. 4, p. 734-40, Out/Dez, 2014.
- 19-LUZ, V. L. et al. Assistência do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na visita domiciliar à púerpera. *R. Interd.* v. 9, n. 1, p. 13-23, jan. fev. mar. 2016.
- 20-MASCARELLO, K. C.; HORTA, B. L.; SILVEIRA, M. F. Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* v. 4, n. 1. 2017.

- 21-PETTER, C. E.; et al. Fatores relacionados a infecções de sítio cirúrgico após procedimentos obstétricos. Scientia Medica (Porto Alegre) 2013; volume 23, número 1, p. 28-33.**
- 22-ESENDE, G.E.E. Infecção puerperal sob a ótica da assistência humanizada ao parto em maternidade pública. Rev Latino-am Enfermagem, v. 15, n. 4, jul-ago, 2015.**
- 23-ROMANELLI, R.M.C. et al. Fatores de risco para infecção de ferida cirúrgica em puérperas submetidas a cesarianas em Hospital Universitário de referência. Rev Epidemiol Control Infect, v. 4, n. 3, p. 180-185, 2014.**
- 24-SANTOS, V.B. et al. Infecção de sítio cirúrgico em mulheres submetidas à cesariana em uma maternidade pública. Rev Pesq. Saúde, v. 18, n. 1, p. 35-40, jan-abr, 2017.**
- 25-WHO Recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.**
- 26-ZIMMERMANN, J. B. et al. Infecção em cicatriz de cesariana: revisão da literatura e relato de caso. Rev Fac Ciênc Méd. Sorocaba, v. 20, n. 3, p. 191-196, 2018.**