

Infecção puerperal: Fatores de risco e a importância da assistência humanizada em enfermagem

Puerperal infection: Risk factors and the importance of humanized nursing care

Infección puerperal: Factores de riesgo y la importancia de la atención de enfermería humanizada

Recebido: 30/01/2024 | Revisado: 05/02/2024 | Aceitado: 06/02/2024 | Publicado: 09/02/2024

Ádrya Camila Mendes Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6058-578X>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: adryacamila40@gmail.com

Andreza da Silva Fontinele

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3239-357X>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: andrezacristynna@outlook.com

Emanoelly Vitória Lopes de Brito Lira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8898-5646>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: emanoellybrito2014@gmail.com

Giulia de Melo Gedeon

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6433-258X>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: giuliagedeon@hotmail.com

Leandra Karine Araújo da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1444-0259>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: karineleandra12@gmail.com

Nubia Erlany da Costa Oliveira Pereira Prado

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4434-8761>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: nubiaerlany@hotmail.com

Rosemery de Melo Silva Eleotério

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7799-7347>
Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil
E-mail: meryeleoterio@hotmail.com

Resumo

Sabe-se que a Infecção Puerperal (IP) é classificada como o acontecimento de uma infecção bacteriana do trato genital feminino, sendo capaz de ocorrer a partir do momento do rompimento das membranas, durante o trabalho de parto ou até mesmo se estendendo até o 42º dia pós-parto. Estima-se que 10% dos óbitos maternos no mundo são agregados pelas IP. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é identificar os principais fatores de riscos da infecção puerperal e a importância da assistência humanizada em enfermagem a fim de evitar tais situações. Para elaboração e intuito do estudo, foi escolhido o modelo da revisão integrativa, visto que esse método pode possibilitar a identificação de pesquisas anteriores e fundamentar informações positivas na pesquisa. Para elaboração da pesquisa foi realizada uma busca de dados no intervalo de dezembro de 2023, por meio das bases de dados, em sequência, após a estratégia de pesquisa dos artigos, houve uma avaliação objetiva e descritiva para a identificação dos estudos para composição do artigo de revisão. Diante dessa busca e escolha de estudos, a pesquisa dispõe de 07 estudos. O presente trabalho possibilitou a correlação de dados do Brasil e de outros países referente a identificação de fatores de risco e a importância da assistência humanizada envolvendo os cuidados realizados pela enfermagem no auxílio da redução dos riscos da infecção puerperal. A equipe de enfermagem é portadora do principal papel tendo em vista a prevenção e cuidado a todo e qualquer sinal de complicação puerperal envolvendo a parturiente, pois é o profissional que tem mais tempo de contato com a paciente, logo, pode identificar e atuar de forma precoce no tratamento. Dessa forma, o estudo possibilitou a imersão necessária e pertinente a respeito de um tema que faz parte da realidade obstétrica, sendo uma ação na contribuição para futuras pesquisas sobre o tema.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Fatores de risco; Gestantes; Infecção puerperal.

Abstract

Puerperal infection (PI) is classified as the occurrence of a bacterial infection of the female genital tract. It can occur from the moment the membranes rupture, during labor or even up to the 42nd day postpartum. It is estimated that 10% of maternal deaths worldwide are caused by PI. In view of the above, the aim of this study is to identify the main risk

factors for puerperal infection and the importance of humanized nursing care in order to avoid such situations. The integrative review model was chosen for the design and purpose of the study since this method can enable the identification of previous research and support positive information in the research. In order to prepare the research, a data search was carried out in the December 2023 interval, through the databases, then, after the search strategy for the articles, there was an objective and descriptive evaluation to identify the studies for the composition of the review article. Given this search and choice of studies, the research has 07 studies. This study made it possible to correlate data from Brazil and other countries regarding the identification of risk factors and the importance of humanized assistance involving the care provided by nurses to help reduce the risks of puerperal infection. The nursing team has the main role in preventing and caring for any and all signs of puerperal complications involving the parturient, as it is the professional who has the longest contact with the patient and can therefore identify and act early in the treatment. In this way, the study allowed for the necessary and pertinent immersion in a topic that is part of obstetric reality, contributing to future research on the subject.

Keywords: Nursing care; Risk factors; Pregnant women; Puerperal infection.

Resumen

La infección puerperal (IP) se clasifica como la aparición de una infección bacteriana del tracto genital femenino, que puede producirse desde el momento de la rotura de membranas, durante el parto o incluso hasta el 42º día posparto. Se estima que el 10% de las muertes maternas en el mundo son causadas por IP. Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo de este estudio es identificar los principales factores de riesgo de infección puerperal y la importancia de los cuidados humanizados de enfermería para evitar tales situaciones. Para el diseño y propósito del estudio se eligió el modelo de revisión integradora, ya que este método puede permitir la identificación de investigaciones previas y apoyar la información positiva en la investigación. Para llevar a cabo la investigación, se realizó una búsqueda de datos en el período de diciembre de 2023, utilizando bases de datos. A continuación, después de la estrategia de búsqueda de artículos, se realizó una evaluación objetiva y descriptiva para identificar los estudios que se incluirían en el artículo de revisión. Teniendo en cuenta esta búsqueda y elección de estudios, la investigación cuenta con 07 estudios. Este estudio permitió correlacionar datos de Brasil y de otros países en lo que se refiere a la identificación de factores de riesgo y a la importancia de los cuidados humanizados que involucran a la enfermería para ayudar a reducir los riesgos de infección puerperal. El equipo de enfermería tiene el papel principal en la prevención y atención de todos y cada uno de los signos de complicaciones puerperales que involucran a la parturienta, ya que es el profesional que tiene el contacto más prolongado con la paciente y, por lo tanto, puede identificar y actuar precozmente en el tratamiento. De esta forma, el estudio posibilitó la necesaria y pertinente inmersión en un tema que forma parte de la realidad obstétrica, y contribuyó para futuras investigaciones sobre el tema.

Palabras clave: Atención de enfermería; Factores de riesgo; Mujeres embarazadas; Infección purpura.

1. Introdução

Sabe-se que a Infecção Puerperal (IP) é classificada como o acontecimento de uma infecção bacteriana do trato genital feminino, sendo capaz de ocorrer a partir do momento do rompimento das membranas, durante o trabalho de parto ou até mesmo se estendendo até o 42º dia pós-parto. Dessa maneira, pode-se citar as manifestações clínicas evidenciadas pela infecção, tais quais: o corrimento vaginal anormal e/ou com odor fétido, febre, dor pélvica e atraso na involução uterina, além de destacar que o diagnóstico é dado quando a paciente apresenta dois ou mais dos sintomas citados. Estima-se que 10% dos óbitos maternos no mundo são agregados pelas IP (Pacheco *et al.*, 2023; Schaffer *et al.*, 2023).

Entretanto, os principais patógenos responsáveis pelas infecções estão as bactérias como: Streptococcus do grupo B, Escherichia Coli, Klebsiella pneumoniae e Staphylococcus aureus. Dentre esses aspectos a IP ou morbidade febril puerperal é definida com a elevação da temperatura corporal de no mínimo 38°C, referindo no período de 24 horas após o parto, podendo apresentar no intervalo mínimo de dois dias, nos primeiros 10 dias do parto. Os fatores de riscos se manifestam pela via normal ou cesárea, sendo a cesariana a fonte principal do fator de risco para o desenvolvimento desse agravo, já que o risco para tal é 3 vezes mais elevada do que para a via vaginal, o parto tardio, a diabetes, a hipertensão, a obesidade, as más condições de assepsia, a manipulação vaginal excessiva, a falta de higiene, entre outros eventos (Pacheco *et al.*, 2023; Sousa *et al.*, 2022).

Pode considerar-se que as infecções ocasionam repercussões negativas à mulher e à sociedade, abrindo um olhar de alerta em razão dos profissionais, pois é necessário a inclusão nesse atendimento de prevenção, promoção e tratamento da doença. Continuando o vínculo de acesso, podemos ressaltar a Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 no Art. 1º, visa sobre a Rede

Cegonhas, dispondo de uma rede ampla de cuidados com o intuito de garantir a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério (Santos & Carvalho, 2021; Silva *et al.*, 2022).

Toda via, a saúde humanizada diante ao processo da gestação é um norte positivo para gestante, que vivência o ciclo gravídico puerperal. O pré-natal é o primeiro passo para essa assistência humanizada no ambiente da saúde, onde a equipe é responsável pela qualidade, professores das informações nesse processo, esclarecendo dúvidas durante o pré-natal, assegurando assim o nascimento de uma criança saudável e contribuindo para o bem-estar materno e neonatal. Dito isso, o Enfermeiro na assistência prestada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma ação de saúde de suma importância (Leidentz *et al.*, 2019).

A identificação precoce para o devido tratamento imediato são fundamentais para evitar complicações mais graves e agudas diminuindo assim a mortalidade materna relacionadas a elas. Com isso, é preciso que profissionais da enfermagem que cuidam de mulheres no ciclo gravídico puerperal incluam no seu domínio de atuação conhecimentos sobre os riscos de IP permanecendo em alerta para a sua prevenção e ocorrência, justificando-se a relevância e interesse pela temática aqui abordada. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é identificar os principais fatores de riscos da infecção puerperal e a importância da assistência humanizada em enfermagem a fim de evitar tais situações.

2. Metodologia

Para elaboração e intuito do estudo, foi escolhido o modelo da revisão integrativa, visto que esse método pode possibilitar a identificação de pesquisas anteriores e fundamentar informações positivas na pesquisa. A revisão é integrada em seis níveis de aperfeiçoamento, citando: identificação do tema e seleção da hipótese, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação dos resultados (Sousa *et al.*, 2017; Mendes, 2008).

Com isso, para dar continuidade no alcance do estudo a estratégia selecionada foi a estratégia PICo, sendo classificada em um método não clínico, fundamentado em acrônimos, onde P: é População; I: Interesse e o Co: Contexto (Mascarenhas, *et al.*, 2019). Traduzido o contexto, o onde P: É as Gestantes; o I: Fatores de Risco na Infecção Puerperal e o Co: Os Cuidados de Enfermagem, Quadro 1. Portanto, foi desenvolvida a questão norteadora, sendo: “Quais os cuidados de enfermagem que podem reduzir os riscos de infecção puerperal?”.

Quadro 1 - Elementos da estratégia PICo, Teresina (PI), 2024.

Elementos	Descritores Controlados	Descritores não Controlados	MESH	Intr termo
P	Gestantes	Grávidas; Mulher Grávida; Mulheres Grávidas.	Pregnant Women	Pregnant Woman; Woman, Pregnant
I	Fatores de Risco; Infecção Puerperal	Fator de Risco; Fatores de Riscos não Biológicos.	Risk Factors. Puerperal Infection.	Factor, Risk; Risk Factor. Infection, Puerperal; Infections, Puerperal; Puerperal Infections.
Co	Cuidados de Enfermagem	Assistência de Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Atendimento de Enfermagem.	Nursing Care	Care, Nursing; Management, Nursing Care

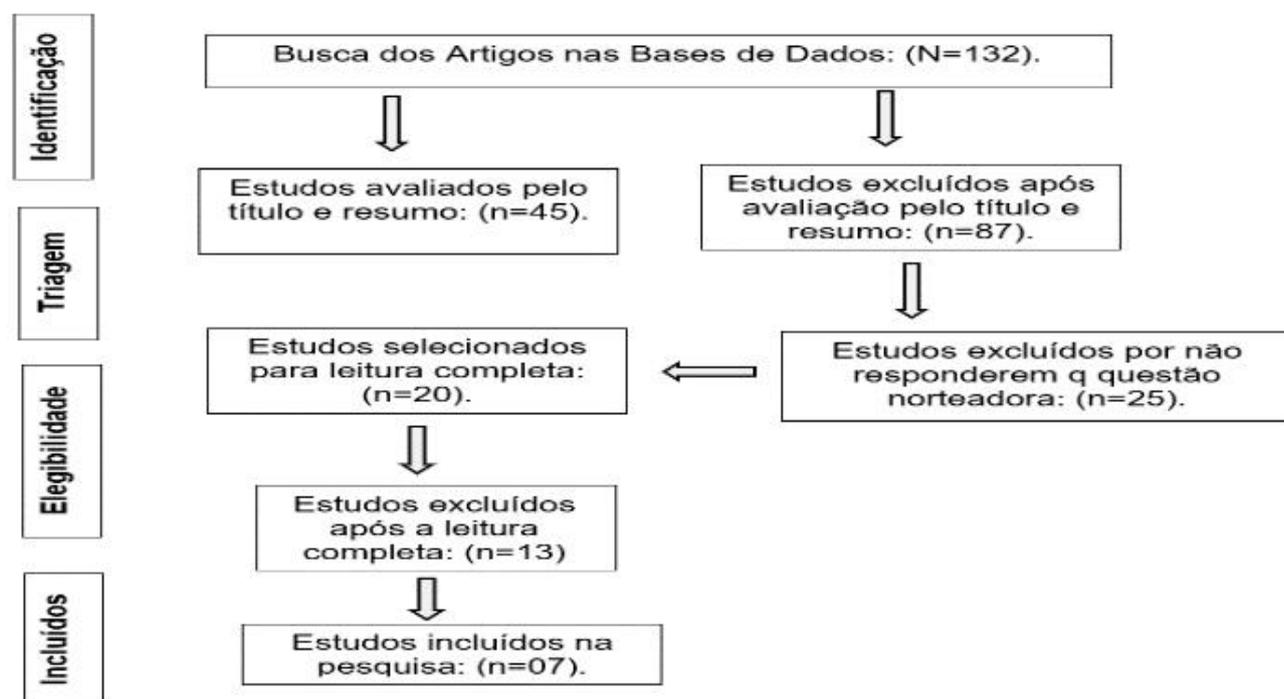
Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Para elaboração da pesquisa foi realizada uma busca de dados no intervalo de dezembro de 2023, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo destrinchada nas bases: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de La Salud* (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED).

Dessa forma, foi realizado a busca de dados por meio dos descritores escolhidos para fundamentar o artigo, associando os aos operadores booleanos AND E OR. Os Descritores em Ciências da Saúde Controlados (DeCs), sucederam em: Gestantes, Fatores de Risco, Infecção Puerperal e Cuidados de Enfermagem, e os MeSH Database, sendo: Pregnant Women; Risk Factors; Puerperal Infection e Nursing Care. Em sequência, após a estratégia de pesquisa dos artigos, houve uma avaliação objetiva e descritiva para a identificação dos estudos para compor o artigo de revisão.

Os critérios de exclusão selecionados podemos destacar: os artigos publicados no período anterior a 2017, textos não disponíveis na íntegra, incompletos, além disso, de documentos em outros modelos, como: revisões de literatura, teses, dissertações e documentos de projetos. Para inclusão dos estudos foram avaliados artigos completos disponíveis nas bases, pesquisas de modelo transversal, descritiva, observacionais, exploratórias, ensaios clínicos randomizados, estudos em língua nacional e internacional. Em consequência do processo do artigo, foi realizado e integrado um fluxograma, baseado em um instrumento de pesquisa, recomendado por Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), Figura 1, (Page *et al.*, 2020).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos. Teresina (PI), 2024.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Diante dessa busca e escolha de estudos, a pesquisa dispõe de 07 estudos, após a análise da seleção dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, podendo descrever que a busca de pesquisa, selecionou 132 estudos, sendo avaliados pelo título e resumo 45 estudos e excluídos 87 após essa avaliação, podendo incluem para leitura completa 20 estudos, e excluindo 25 por não se adequarem a construção do estudo. Podendo descrever ainda, que após essa conduta foram excluídos 13 estudos por não se encaixarem na fundamentação do artigo.

3. Resultados

Pois, conforme o contexto citado no decorrer do estudo, o quadro sinóptico foi agregado conforme o autor/ano, título, objetivo do estudo, desenho metodológico e os principais achados dos estudos, descrevendo os 07 estudos com suas ideias importantes e determinantes para a construção da pesquisa, Quadro 2.

Quadro 2 - Resultados dos estudos da pesquisa. Teresina (PI), 2024.

Autor/ Ano	Título	Objetivo do Estudo	Desenho Metodológico	Principais Achados
Ngonzi <i>et al.</i> , 2018.	Incidência de infecção pós-parto, resultados de fatores de risco associados no hospital regional de referência de Mbarara, em Uganda.	Determinar a incidência de infecção pós-parto entre mulheres com febre pós-parto que se apresentaram para parto no Hospital Mbarara.	Estudo de coorte prospectivo.	O parto cesáreo está relacionado a ser um dos fatores de riscos para chance de incidência de infecções pós parto, porém outros fatores foram elencados como internamentos hospitalares mais longos e com pré natais com menos que as quatro consultas recomendadas pelas diretrizes nacionais de Uganda de 2015.
Foeller <i>et al.</i> , 2018	Fatores de Risco para Readmissão Materna com Sepsis.	Identificar fatores de risco para readmissão materna com sepsis até nove meses, avaliar diagnósticos e organismos infectantes na readmissão e comparar a readmissão materna.	Estudo de coorte retrospectivo.	Os fatores de risco incluíam as características demográficas, hemorragia, parto prematuro e cesariana. Os riscos de sepsis logo após o parto persistem bem além do período pós- parto (6 semanas).
Miller <i>et al.</i> , 2019.	Infecção durante o parto, hospitalização e risco de readmissão por acidente vascular cerebral pós-parto.	A hipótese é que as infecções diagnosticadas durante a internação o parto estaria associado a um risco aumentado de readmissão por acidente vascular cerebral pós-parto.	Estudo de coorte retrospectivo.	A infecção durante a hospitalização do parto foi associada devido ao aumento do risco de readmissão hospitalar por AVC isquêmico e não hemorrágico limitando se ao período de 30 dias após o parto em mulheres sem distúrbios hipertensivos da gravidez.
Teixeira <i>et al.</i> , 2019	Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais.	Aponta as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários frente à estas complicações.	Estudo de pesquisa de campo descritiva, exploratória	Segundo demonstrado pela maioria das enfermeiras a principal complicação seria cefaleia pós-raquidiana e logo em seguida a ferida operatória, deixando claro o baixo incentivo ao parto normal. Foi notado também uma certa dificuldade de relatar como é realizado o cuidado diante em relação à hemorragia pós-parto, deixando claro a necessidade de uma educação continuada com a equipe.
DeNoble <i>et al.</i> , 2019	Corioamnionite e complicações infecciosas após parto vaginal.	Estimar a incidência e definir fatores de risco para complicações infecciosas pós- parto após parto vaginal ou após cesariana complicada por corioanionite.	Estudo de análise secundária.	Uma porcentagem das mulheres incluídas no estudo demonstrou que depois do parto vaginal tiveram maiores taxas de infecção pós-parto do que mulheres com partos prematuros (<32s) e com o IMC pré-gestacional de 40. O uso de antibióticos com indicação de corioamnionite no pós-parto diminuiu consideravelmente as chances de infecção pós- parto.
Belarmino <i>et al.</i> , 2020.	Perspectivas da enfermagem sobre o protocolo da sepsis materna: análise à luz da teoria da complexidade.	Analisar as perspectivas da equipe de enfermagem sobre a implementação do protocolo da sepsis materna à luz da teoria da complexidade.	Estudo descritivo.	As perspectivas são positivas na função do protocolo, mas existem falhas quanto o manejo adequado desse protocolo como: a abertura dele nas primeiras seis horas visto a certeza de sinais e sintomas de sepsis, a comunicação entres os profissionais o acionamento do médico.
Tartaglia <i>et al.</i> , 2023.	Incidência de infecção puerperal em partos cesáreos em uma maternidade pública.	Identificar o índice de infecções puerperais em partos cesáreos em uma maternidade pública de um município do sudoeste do Pará, no período de janeiro de 2019 a março de 2020.	Estudo transversal analítico-quantitativo.	A relação de IP's de mulheres submetidas a cesáreas ao longo do período de levantamento de dados do estudo, não houve equilíbrio dos resultados, pois, no mês em que se obteve altos índices de infecções foi também um dos com menores números de partos cesárea. Deixando claro que a quantidade de partos cesárea não é relacionada com o elevado número de infecções.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Diante disso, podemos citar que estes estudos foram integrados na discussão com um norte na elaboração e construção do artigo, com uma proposta de descrever e promover a condução do objetivo do estudo. A pesquisa também foi evidenciado através do Nível de Evidência (NE), sendo agregado esse nível em 07 delineamento de evidências, podendo dispor: do NE I, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; NE II, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; NE III, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; NE IV, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; NE V, estudos descritivos e qualitativos; NE VI evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; NE VII, evidências oriundas de opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialista, sendo descritas no Quadro 3 (Melnyk; Fineout-Overholt, 2005; Cardoso, 2019).

Quadro 3 - Distribuição dos estudos quanto ao delineamento, base de dados, ano da publicação, país e nível de evidência, Teresina (PI), 2024.

Delineamento do Estudo	Base de Dados	Ano da Publicação	País	Nível de Evidência
Estudo de coorte prospectivo.	PUBMED	2018	Estados Unidos	IV
Estudo de coorte retrospectivo.	PUBMED	2018	Estados Unidos	IV
Estudo de coorte retrospectivo.	PUBMED	2019	Estados Unidos	IV
Estudo de pesquisa de campo descritiva, exploratória	BVS	2019	Brasil	V
Estudo de análise secundária.	PUBMED	2019	Estados Unidos	V
Estudo descritivo	BVS	2020	Brasil	V
Estudo transversal analítico-quantitativo.	PUBMED	2023	Brasil	V

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

O gráfico relata a demonstração das porcentagens em relação ao delineamento dos estudos, pois é suma importância essa informação, Gráfico 1.

Gráfico 1 - Nível de Evidência.

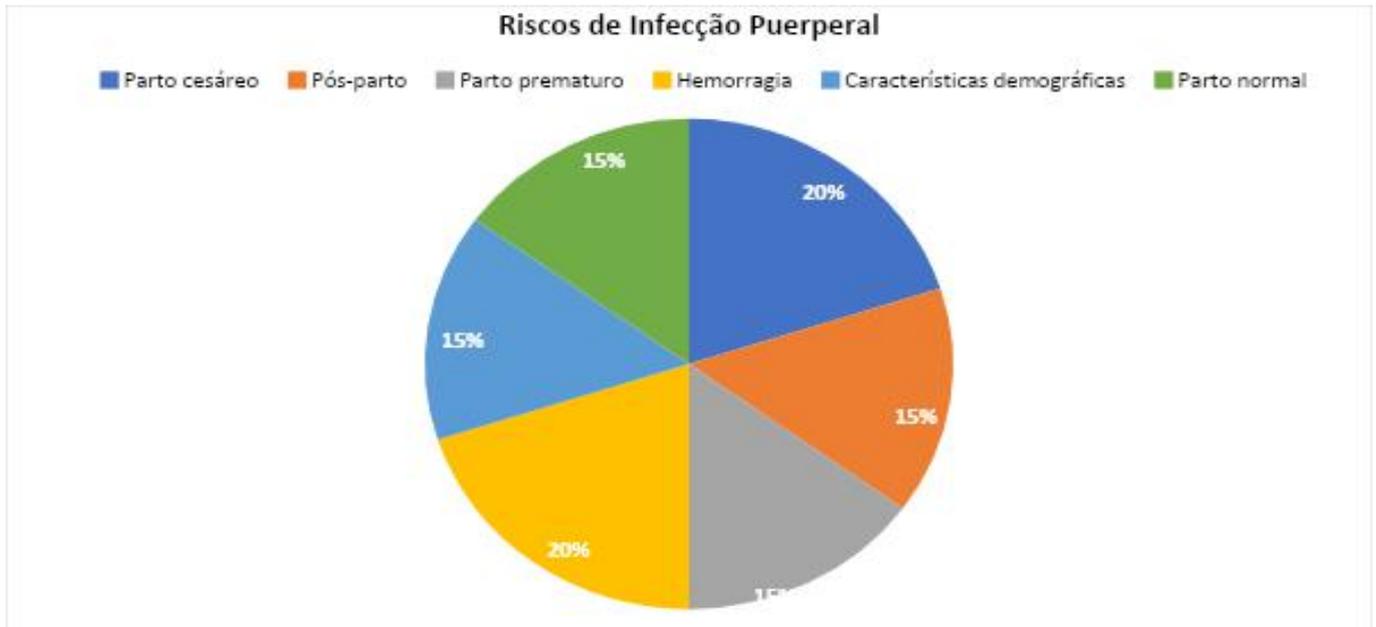


Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Ademais podemos citar no estudo desenvolvido, os fatores que são predominantes nos riscos de infecções puerperais, sendo identificadas nos resultados dos trabalhos expostos acima. Evidenciando a linha de que os profissionais de saúde, devem

integrar à assistência, proporcionarão a redução dos riscos das infecções puerperais. O Gráfico 1 aponta esses incidentes de saúde.

Gráfico 2 - Riscos de Infecção Puerperal.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Podendo identificar tais riscos de infecções, tais quais o parto cesáreo, o pós-parto, parto prematuro, hemorragia, características demográficas e o parto normal. Ressaltando que o parto cesáreo equivale a (n=20%), o pós-parto (n=15%), o parto prematuro (n=15%), a hemorragia (n=20%), as características demográficas (n=15%) e o parto normal (15%). Ademais são fatores que auxiliam na estrutura do artigo, obtendo pontos positivos para a execução do trabalho.

4. Discussão

Assim a discussão é composta por recursos e informações importantes agregadas nos artigos expostos acima, posto isso descrevendo tais direcionamentos com a finalidade de discutir da melhor forma possível as ideias dos autores, pontuando um assunto importante a ser aludido.

O puerpério é conceituado como um período do ciclo gravídico-puerperal, que se inicia logo após a saída da placenta e se finaliza na sexta semana pós-parto e é durante esse período que no corpo da mulher ocorrem várias mudanças de aspectos genitais, hormonais e emocionais deixando assim a parturiente mais suscetível a agravos de saúde, sendo eles de origem exógenas ou endógenas. É no decorrer dessa etapa que os cuidados prestados pela equipe de saúde podem ser determinantes para se haver complicações puerperais como uma delas a infecção puerperal (Teixeira et al., 2019).

Já o autor Tartaglia (2023), descreve que a IP é uma infecção ocasionada por meio da assistência de saúde que se origina no útero e acomete em seguida o aparelho genital da parturiente e possui alguns sintomas característicos que podem se instalar entre o 4º e o 5º dia pós-parto como: drenagem uterina purulenta, associada a uma hipersensibilidade uterina e temperatura igual ou maior que 38°C no pós-parto recente. Para o autor os principais fatores de risco das complicações da infecção puerperal são a ocorrência de mecônio no líquido amniótico, o número de toques vaginais, o tempo de trabalho de parto, a rotura das membranas por seis horas ou mais, uso de fórceps, profissionais com imperícia durante o parto, a falta de cuidados no pré-natal e a higiene mal executada durante o parto e o pós-parto.

DeNoble (2019), adiciona mais alguns fatores de risco para a IP como: partos prematuros antes de 32 semanas de gestação, IMC pré-gravídico de 40 estão relacionados com as infecções. A grande maioria dos estudos sobre o assunto se desenvolvem em países com muitos recursos, onde nesses locais o parto cesáreo é muitas vezes associado ao fator de risco mais importante para a infecção pós-parto, porém em ambientes que possuem poucos recursos, esses fatores não são bem definidos e podem diferir de fatores de risco desses locais com mais recursos por conta de fatores ambientais, o sistema de saúde e do próprio paciente (Ngonzi et al., 2018).

Foeller (2018) e Miller (2019), também confirmam que as características demográficas e obstétricas semelhantes entre as mulheres dos estudos, tiveram complicações que necessitaram ser readmitidas no serviço de saúde para tratamento das complicações de infecções pós-parto. Ademais o investigador Tartaglia *et al.*, (2023), avaliaram ainda que os casos de infecções puerperais em mulheres que submetidas ao parto cesáreo devido os tipos de infecções do sítio cirúrgico, foram diagnosticadas com o risco bem maior de infecções puerperais, no contexto do estudo exposto. É evidente perceber que no estudo um percentual nos meses correspondentes ao ano de 2019, Quadro 4.

Quadro 4 - Percentual de partos cesáreos por tipo de Infecções de Sítio Cirúrgico (HMI) por mês. Período: Janeiro à Dezembro de 2019.

Mês	Nº de Cesariana	Nº de Infecções	Percentual Do Nº De Cesariana X Nº De Infecções
Janeiro	212	03	1,4%
Fevereiro	179	11	6,1%
Março	250	06	2,4%
Abril	245	12	4,9%
Mai	214	08	3,7%
Junho	225	08	3,5%
Julho	206	07	3,4%
Agosto	205	04	2%
Setembro	227	10	4,4%
Outubro	246	05	2%
Novembro	204	07	3,4%
Dezembro	210	09	4,3%
Total	2.623	90	3,43%

Fonte: Tartaglia *et al.*, (2023).

“Com relação ao mês com maior percentual de casos de parto cesárea que desenvolveram infecções de sítio cirúrgico foi o mês de fevereiro, apresenta-se como sendo o mês que houve maior incidência no ano de 2019 na maternidade pública do sudeste do Pará, com 6,1% de casos de infecções, logo em seguida com 4,9% o mês de abril, 4,4% representa o mês de setembro, no mês de dezembro apresentou um percentual de 4,3% de casos de infecções, 3,7% no mês de maio, no mês de junho apresentou 3,5%, 3,4% no mês de julho, também com o mesmo percentual no mês de novembro 3,4%, com 2,4% no mês de março, 2% apresentou no mês de agosto, com o mesmo percentual no mês outubro apresenta 2% do percentual de casos de infecções, e por último o mês de janeiro com 1,4% dos casos de infecções no mês de janeiro. Em todo o ano de 2019 ocorreu um percentual de 3,43% de infecção de sítio cirúrgico, do número total de partos cesariana” (Tartaglia *et al.*, 2023).

Segundo Belarmino (2020), a equipe de enfermagem tem o papel principal na visão de prevenção e cuidado aos sinais de complicação puerperal da paciente, pois é a que permanece por mais tempo com a puérpera podendo assim realizar a identificação precoce e atuar no tratamento, porém se faz necessário que os profissionais estejam cientes destes sinais e dos protocolos de tratamento deles. No estudo foi relatado problemas de comunicação entre a equipe de saúde do setor obstétrico,

que com isso causa atrasos no enfrentamento da complicação puerperal e até mesmo danos sendo eles reversíveis ou não para a puérpera.

Assim o profissional enfermeiro se torna essencial na contribuição da diminuição das complicações puerperais supervisionando e acompanhando sua equipe no que for necessário, realizando treinamentos e ações de educação continuada com a equipe de saúde do setor para que assim a comunicação da equipe seja uma só e efetiva, enfatizar a importância da antisepsia antes e depois de qualquer procedimento e acima de tudo, realizar um atendimento humanizado com a puérpera, repassando informações importantes sobre os procedimentos e a importância deles.

5. Considerações Finais

O presente trabalho possibilitou a correlação de dados do Brasil e de outros países referente a identificação de fatores de risco e a importância da assistência humanizada envolvendo os cuidados realizados pela enfermagem no auxílio da redução dos riscos da infecção puerperal. O que tornou possível elencar os fatores de risco de uma forma abrangente sobre a IP sendo algum deles: ocorrência de mecônio no líquido amniótico, número de toques vaginais, o tempo de trabalho de parto, partos prematuros antes das 32 semanas, imperícia profissional durante o parto, a falta de cuidados no pré-natal, higiene mal executada durante o parto e pós parto.

A equipe de enfermagem é portadora do principal papel tendo em vista a prevenção e cuidado a todo e qualquer sinal de complicação puerperal envolvendo a parturiente, pois é o profissional com mais tempo de contato com a paciente, logo, pode identificar e atuar de forma precoce no tratamento. Porém, é de grande importância que os profissionais estejam cientes dos sinais e protocolos de tratamento da IP. Este estudo possibilitou a imersão necessária e pertinente a respeito de um tema que faz parte da realidade obstétrica, sendo uma ação na contribuição para futuras pesquisas sobre o tema. Não deixando de mensurar a importância da assistência de qualidade dos enfermeiros na ação de cuidado, envolvendo os métodos de promoção em saúde e cuidados de saúde, incluindo a redução dos fatores de riscos para o diagnóstico da infecção puerperal.

Referências

- Batista, I. S., Leidantz, E. C., & Berlet, L. J. (2019). Infecção puerperal: fatores de risco e a importância da assistência humanizada em enfermagem. *Rev. Saúde Viva Multidisciplinar da AJES*. 2(2),1-15.
- Belarmino, A. C. (2020). Perspectivas da enfermagem sobre o protocolo da sepsis materna: análise à luz da teoria da complexidade. *Rev. Av Enferm*. 38(3), 286-295.
- Cardoso, D. et al. (2019). Tradução e adaptação transcultural de instrumento de práticas baseada em evidência para estudantes de enfermagem portuguesas. *Rev. Enfermagem*. 4(23), 141-152.
- DeNoble, A. E. (2019). Corioamnionite e complicações infecciosas após parto vaginal. *Rev. Am J Perinatol*. 36(14), 1437-1441.
- Foeller, M. E. (2020). Fatores de Risco para Readmissão Materna com Sepsis. *Rev. Am J Perinatol*. 37(5):453-460.
- Mascarenhas, V. H. et al. (2019). Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paul Enferm*. 32(3), 350-357.
- Melnik, B. M., Fineout-Overholt, E. (2005). Making the case for evidence-based practice. In: Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing healthcare -a guide to best practice. *Rev. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins*. 3-24.
- Mendes, K. D. S. et al. (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 14(4), 758-64.
- Miller, E. C. et al. (2019). Infecção durante o parto, hospitalização e risco de readmissão por acidente vascular cerebral pós-parto. *Rev. Stroke*. 50(10), 2685-2691.
- Ngonzi, J. et al. (2018). Incidência de infecção pós-parto, resultados e fatores de risco associados no hospital regional de referência de Mbarara, em Uganda. *Rev. BMC pregnancy and childbirth*. 18(1), 270-277.
- Pacheco, J. M. et al. (2023). Impacto da infecção puerperal nos indicadores de mortalidade materna: uma revisão da literatura. *Rev. Brazilian Journal of Health Review*. 6(4),14864-14876.
- Page, M. J. et al. (2022). A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Rev. Panamericana de salud pública*. 46(112), 1-15.

- Santos, R. A., & Carvalho, S. S. (2022). Identificação das infecções puerperais no atendimento pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Brazilian Journal of Health Research*. 23(2) 108–116.
- Schaffer, G. L., Souza, L. M., & Soares, N. N. (2023). A cultura da cesariana e as práticas obstétricas em um hospital de ensino. *Rev. Enferm Foco*. 14(1),1-10.
- Silva, J. F. T. *et al.* (2022) Avanços e desafios na gestão e implementação da rede cegonha no Brasil. *Rev. de Casos e Consultoria*. 13(1), 1-10.
- Sousa, G. K. O. *et al.* (2022). Maternal mortality from puerperal infection in the state of Piauí: an epidemiological study. *Rev. Society and Development*. 11(11),1-9.
- Sousa, L. M. M. *et al.* (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev. Investigação em Enfermagem*. 2(2),17-26.
- Tartaglia, A. G. *et al.* (2023). Incidência de infecção puerperal em partos cesáreos em uma maternidade pública. *Open Science Research*. 10(26), 1-17.
- Teixeira, P. C. (2019). Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. *Rev. Revista Nursing*. 22(25), 3436-3446.