



•NOVA•  
UCSAL

**UNIVERSIDADE CATÓLICA SALVADOR  
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

**ERIDAN LALUCHA DE FREITAS CONCEIÇÃO CALDAS**

**FATORES DE RISCOS PARA INFECÇÃO PUERPERAL: REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**SALVADOR-BA  
2019**

**ERIDAN LALUCHA DE FREITAS CONCEIÇÃO CALDAS**

**FATORES DE RISCOS PARA INFECÇÃO PUERPERAL: REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Artigo científico apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II, do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Msc. Fernanda Cardeal Mendes

**SALVADOR-BA  
2019**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus e a todos os professores que contribuíram na minha trajetória da faculdade, ampliando meu conhecimento no processo de formação profissional, pois o aprendizado é algo que levamos pra vida toda.

## RESUMO

**Introdução:** A identificação e o diagnóstico das infecções puerperais são clínicos e está baseado nos sintomas e sinais que a paciente apresenta, com isso surgem os sintomas de queda do estado geral, febre, dor abdominal que tende a piorar ao toque ou palpação e útero amolecido. **Objetivo:** analisar os principais fatores de risco para a infecção puerperal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, realizada no primeiro semestre de 2019 embasada em artigos sobre os fatores de risco da infecção puerperal pesquisados no banco de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), coleção Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). **Resultados:** Os estudos analisados identificaram características clínicas que são os principais fatores de risco para infecção puerperal, entre eles, a cesariana, a ruptura prematura de membranas, infecções na gestação e a realização de procedimentos invasivos. **Considerações finais:** O estudo mostrou que a identificação dos fatores de risco para a infecção puerperal é fundamental para a implementação de medidas de prevenção e controle da infecção, conseqüentemente, impactando positivamente na redução da morbimortalidade materna.

**Palavras-Chave:** Infecção Puerperal . Fatores de riscos. Cuidados. Enfermagem

## ABSTRACT

**Introduction:** The identification and diagnosis of puerperal infections is clinical and is based on the symptoms and signs that the patient presents, with the appearance of symptoms of general decline, fever, abdominal pain that tends to worsen on touch or palpation and the softened uterus. **Objective:** to analyze the main risk factors for puerperal infection. **Methodology:** This is an integrative review with a qualitative approach, conducted in the first semester of 2019, based on articles on risk factors for puerperal infection researched in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) database, the Scientific Electronic Library online (SciELO) and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). **Results:** The studies analyzed identified clinical characteristics that are the main risk factors for puerperal infection, including cesarean section, premature rupture of membranes, infections during pregnancy and invasive procedures. **Final considerations:** The study showed that the identification of risk factors for puerperal infection is fundamental for the implementation of infection prevention and control measures, consequently, positively impacting the reduction of maternal morbidity and mortality.

**Keywords:** Puerperal infection. Risk Factors. Care. Nursing

## LISTAS DE ABREVIATURAS

<b>IRAS</b>	Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
<b>LILACS</b>	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>PNAISM</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
<b>RPM</b>	Ruptura Prematura de Membranas
<b>SciELO</b>	Scientific Electronic Library Online

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	09
<b>3 RESULTADOS</b> .....	10
<b>4 RESULTADOS</b> .....	11
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	15
5.1 Infecção puerperal.....	15
4.2 Perfil clínico e epidemiológico da Infecção puerperal.....	16
4.3 Fatores de risco para a infecção puerperal .....	18
4.4 O cuidado do enfermeiro na preservação e controle da infecção puerperal .....	19
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	23

## 1 INTRODUÇÃO

O puerpério é o período que se inicia logo após o parto, e tem seu término quando ocorre o retorno da menstruação, denominado também como pós- parto. Durante este período sucede a recuperação no organismo da mulher das inúmeras mudanças tais como: alterações hormonais, fisiológicas e emocionais. Diante das transformações multifatoriais, a mulher neste período fica vulnerável para contrair uma infecção, especialmente por causa da hospitalização, tendo em vista à baixa resistência e os microrganismos patogênicos oriundos do ambiente (SANTOS *et al.*, 2015).

A identificação e o diagnóstico das infecções puerperais são clínicos e está baseado nos sintomas e sinais que a paciente apresenta, com isso surgem os sintomas de queda do estado geral, febre, dor abdominal que tende a piorar ao toque ou palpação e útero amolecido. Deste modo, a equipe de enfermagem tem papel relevante na identificação e reconhecimento desses sinais, para orientar e auxiliar as mulheres sobre os cuidados necessários assim como a prevenção dos mesmos (DUARTE *et al.*, 2014).

A infecção puerperal constitui, ainda, expressivo problema de saúde pública, devido a sua prevalência e mortalidade. No âmbito internacional, a infecção puerperal tem apresentado índices que variam entre 5 e 27%, com valores médios de 11%. No cenário brasileiro esses índices oscilam em torno de 2 a 9,3% (MEDEIROS; SOUZA, 2019).

Apesar dos índices brasileiros apresentarem valores menores do que os apresentados no cenário internacional, a infecção puerperal no Brasil é a quarta causa de mortalidade materna. Nesse sentido, várias puérperas retornam à instituição hospitalar com complicações puerperais, especialmente, infecção, as quais têm que ser reinternadas e afastadas de seus filhos e familiares, o que lhes, ocasionam não somente dor física, mas aflição emocional e algumas dessas mulheres chegam ao óbito, levando ao luto e à desintegração familiar (LIMA *et al.*, 2014).

Portanto, os cuidados e a prática de controle das infecções puerperais têm sido reconhecidos pelos profissionais de saúde e usuários do sistema de saúde como algo fundamental para a qualidade do cuidado da puérpera (FERRAZ;



BORDIGNON, 2012).

Deste modo, o que motivou o interesse no aprofundamento em torno desse tema foi à relevância científica em torno do tema, pois a infecção puerperal é uma complicação que pode surgir no pós-parto e que, lamentavelmente, vem impactando na mortalidade materna, portanto, o conhecimento dos fatores de risco para essa infecção, pode contribuir diretamente para a redução nos índices de morbimortalidade materna no período puerperal. Nessa perspectiva, o objetivo geral desse estudo foi analisar os principais fatores de risco para a infecção puerperal.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, por ser uma estratégia de pesquisa que busca identificar as evidências existentes a respeito de um tema específico com o desígnio de fundamentar uma prática no âmbito da saúde nas distintas especialidades (SOARES *et al.*, 2014). Nessa perspectiva, esse estudo se propôs a responder a seguinte pergunta de investigação: Quais os principais fatores de risco para a infecção puerperal?

A estratégia de busca utilizada foi a seleção de publicações e foram utilizadas como bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados como descritores disponíveis e padronizados no DeCS: Infecção Puerperal. Infecção Hospitalar. Enfermagem e Cuidados de Enfermagem.

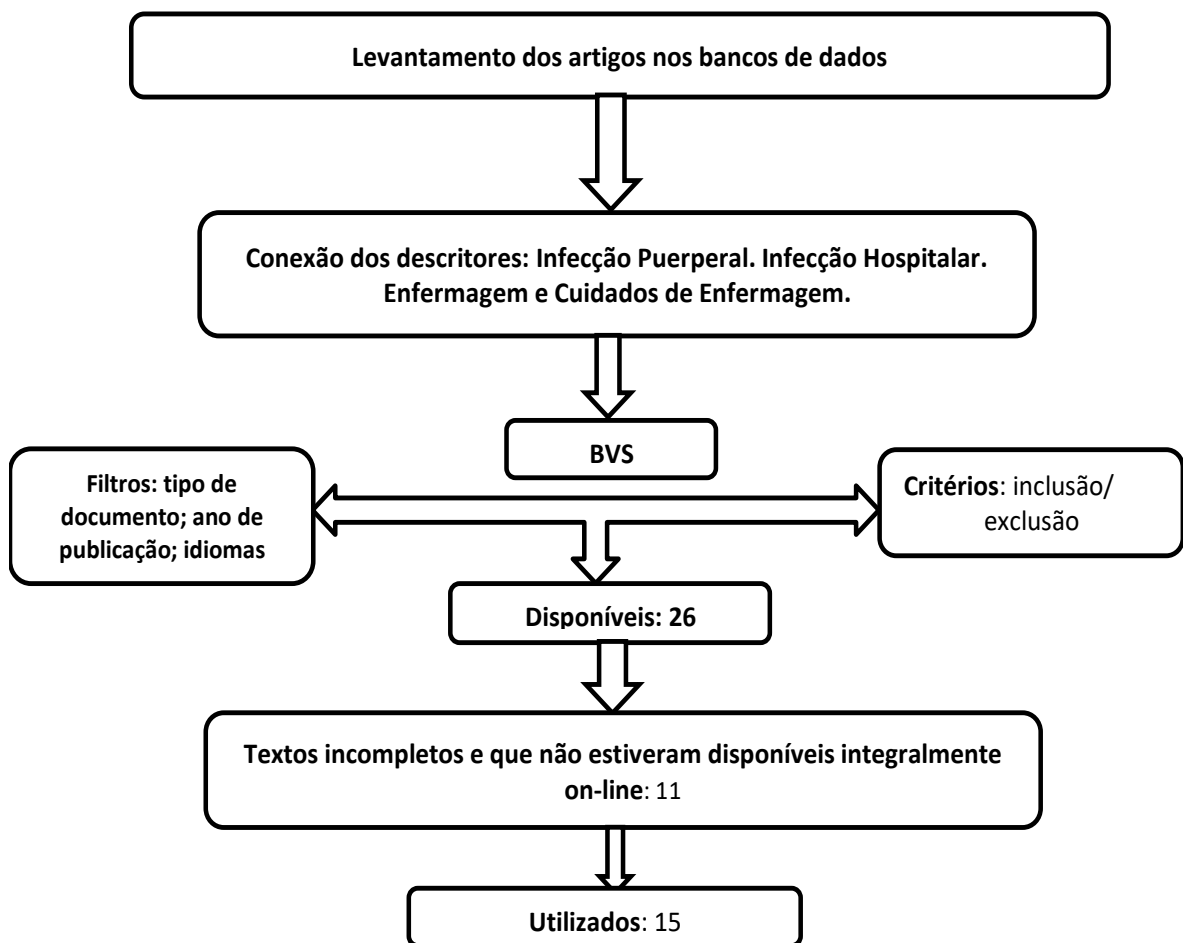
Os artigos foram selecionados no período de Janeiro a Março de 2019. Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados em português e inglês, disponibilizados na íntegra nas bases de dados relacionados aos fatores de risco para a infecção puerperal, no período entre 2012 a 2019.

Foram excluídas publicações não disponibilizadas na íntegra, artigos de resumo, ensaios, dissertações e teses e demais publicações que não apresentavam respaldo científico, e que não estavam enquadradas no recorte dos últimos seis anos.

A seleção dos artigos foi realizada pelo acesso on-line e, primeiramente, foram obtidos 26 artigos. Desses, foram excluídos sete, pois não tinham relação ao tema e não eram artigos originais, mediante a leitura do tema tratado e do

resumo online. Depois, realizou-se a leitura dos artigos restantes da primeira seleção permitindo, ainda, excluir quatro artigos, pois se tratavam de revisão de literatura contrariando assim os critérios de inclusão proposto na metodologia do estudo. Restando assim, 15 artigos para análise dos resultados e discussão, os quais se enquadravam aos critérios de inclusão, publicados no período de 2012 a 2019, conforme descrito no fluxograma abaixo.

**Figura 1- Fluxograma demonstrativo da seleção das publicações**



O fluxograma acima descreve a estratégia de busca realizada no levantamento bibliográfico, utilizando descritores já mencionados, usando operador booleano “AND” para que os termos usados, estivessem presentes nos registros (Figura 1)

Para verificação e análise e posterior discussões das publicações selecionadas foi empregado um quadro estabelecido para esse fim, no qual constam os seguintes tópicos: autor, título do artigo, tipo de estudo, objetivos e resultados..

Por fim, a análise e a discussão dos dados foram realizadas comparando os aspectos convergentes ou divergentes encontrados nos estudos revisados.

### 3 RESULTADOS

Para composição dos resultados, inicialmente, foram levados em consideração os artigos que tinham alguma ligação com o tema, sendo necessária uma leitura dos títulos e resumos de todos os artigos localizados, para que fosse possível selecionar as publicações que contribuíssem para a construção dos resultados.

O quadro abaixo demonstra o número de estudos identificados na base de dados, o qual foram selecionado 15 publicações, sendo 05 da SciELO, 06 LILACS e 04 MEDLINE (Quadro 1).

**Quadro 1** – Número de estudos identificados nas bases de dados (**n= 15**) incluídos na revisão integrativa, Salvador – BA, Brasil. 2019.

Base de Dados	Nº de estudos (n= 15)
SciELO	05
LILACS	06
MEDLINE	04
TOTAL	15

A amostra final deste estudo ficou composta por 15 artigos mediante os critérios de inclusão já citados na metodologia. Para descrição dos artigos, elaborou-se uma tabela destacando de cada artigo, as seguintes categorias: autor/ano; título do artigo; tipo de estudo; objetivos e resultados.

A partir da análise dos artigos mencionados anteriormente, emergiram as seguintes categorias de análise: Infecção Puerperal; Fatores de risco para a infecção puerperal; Perfil clínico e epidemiológico da Infecção puerperal; O cuidado do enfermeiro na prevenção e controle da infecção puerperal.

**Quadro 2** - Artigos selecionados com destaque para as seguintes categorias: autor/ano, título do artigo, tipo de estudo, objetivo(s) e resultados.

Autor/Ano	Título do Artigo	Tipo de Estudo	Objetivos	Resultados
SANTOS, Vandiel Barbosa et al 2017	Infecção De Sítio Cirúrgico Em Mulheres Submetidas À Cesariana Em Uma	Estudo retrospectivo	Analisar as Infecções de Sítio Cirúrgico após cesariana em mulheres assistidas no Serviço de Obstetrícia do	As taxas de infecção de sítio cirúrgico foram elevadas durante o período de estudo (entre 1,6% e 2,3%). O acompanhamento pré, intra e pós-operatório imediato, bem

	Maternidade Pública		Hospital Universitário Unidade Materno Infantil, no município de São Luís (MA).	como pós-alta é uma forma eficaz de oportunizar melhor qualidade do cuidado às mulheres no puerpério, a fim de minimizar os casos de infecção de sítio cirúrgico.
FERRAZ L; BORDIGNO N.M.  2012	Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar	Pesquisa descritiva	Apresentar o perfil da mortalidade materno Brasil nos anos de 2000 a 2009.	Verificou-se maior número de óbitos maternos nas mulheres com 4 a 7 anos de escolaridade (23,8%), da raça/cor parda (42,7%), com estado civil solteira (53,1%) e de 20 a 29 anos de idade (41,8%). O local de ocorrência do óbito é predominantemente o Hospital (91,2%).
LIMA, Daniele Moreira de Lima <i>et al.</i>  2014	Fatores de riscos para infecção no puerpério cirúrgico	Pesquisa descritiva	Identificar os fatores de risco de infecção no puerpério cirúrgico pela aplicação do modelo de Cuidado de Carraro	Os fatores de riscos identificados foram: obesidade, estado psicológico alterado, lesão da pele e/ou mucosas, imunidade deficiente, insuficiência em um ou mais órgãos e o uso de próteses.
SANTOS, Charles Nonato da Cunha <i>et al</i>  2016	Perfil clínico-epidemiológico da infecção puerperal em uma maternidade pública do interior do Maranhão	Pesquisa clínico-epidemiológica descritiva e observacional por meio de pesquisa direta em 35 prontuários de puérperas com infecção	Avaliar o perfil clínico-epidemiológico de casos de infecções puerperais em uma maternidade pública do interior do Maranhão.	A taxa de incidência de infecção na maternidade foi de 12,6% com relação ao número de casos novos que ocorreram de janeiro a outubro, dentro de um total de 2779 partos, no mesmo intervalo de tempo. Foi constatado que a antibioticoterapia aplicada em puérperas com infecção é realizada de forma empírica baseada apenas na avaliação clínica da paciente.
CRIZÓSTO MO, C. D; Barros, B. B. A; Luz, D. S  2016	O perfil das mulheres com amniorrexe prematura em uma maternidade da rede pública estadual	Pesquisa descritiva, transversal com abordagem quantitativa	Verificar o perfil das mulheres com amniorrexe prematura	O número predominante de mulheres que têm menos de 6 consultas de pré-natal, com 63,3%. Idade gestacional relacionada, 64% tinham entre 23 RPM e 37 semanas.
SANTOS, L.C; AMORIM, M.M.R  2012	Amniorrexe prematura: diagnóstico e conduta	Estudo descritivo exploratório e de abordagem quantitativa	Descrever um relato da prática de educação em serviço através da fundamentação teórica na literatura universitária sobre a perda de líquido amniótico nas usuárias de uma Maternidade Pública	Existem vários fatores de risco que estão relacionados à AP, dentre os quais se destacam as infecções maternas, gestações múltiplas, cervicites e a incompetência istmo cervical, tornando a etiologia pouco conhecida.

			de Aracaju-SE	
GUIMARÃES, S. Elisângela Euripedes Resende  2015	Infecção puerperal sob a ótica da assistência humanizada ao Parto em maternidade pública	Estudo epidemiológico, tipo corte, prospectivo e não concorrente	Caracterizar as puérperas submetidas ao parto humanizado; determinar a incidência das infecções puerperais,	Os fatores de risco associados à infecção puerperal na modalidade de parto cesáreo foram a duração do trabalho de parto ( $p = 0,002$ ) e o número de toques ( $p = 0,011$ ). Nenhuma variável se comportou como fator de risco para infecção na modalidade parto normal; porém, o parto cesariano comportou-se como importante fator de risco para a infecção puerperal ( $p = 0,000$ ).
BRITO, Andrea Lima dos Santos Brito et al.  2016	Mortes por infecção puerperal no estado de Alagoas entre os anos de 2009 a 2014	Estudo descritivo, quantitativo e documental e para a elaboração do presente trabalho	Descrever o número de mortes por infecção puerperal no estado de Alagoas no período compreendido entre 2009 a 2014	No critério raça/cor verificou-se um baixo índice de mortes da cor preta em relação às brancas e pardas, e foram achados, segundo dados do Ministério da Saúde, que esse evento se deu por motivos da falta de programas de inserção dessas mulheres pretas em políticas públicas sociais, mas não necessariamente por motivos da raça/cor.
MASCARELLO, K.C. et al.  2018	Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil	Estudo tipo coorte	Avaliar as complicações maternas precoces e tardias relacionadas à via de parto, por até seis anos após o parto.	Cerca da metade das mulheres (44,9%) foram submetidas à cesárea. O parto cesárea foi associado a um risco 56% maior de complicações precoces, 2,98 vezes maior de infecção pós-parto, 79% mais risco de infecção urinária, 2,40 vezes maior de dor, 6,16 vezes maior de cefaleia e mais de 12 vezes maior de complicações anestésicas, quando comparado ao parto vaginal.
MONTEIRO, Thamara Laiane Vilanova Almeida et al.  2016	Eventos de infecção puerperal em uma maternidade de referência no município de Caxias, Maranhão	Estudo descritivo exploratório e de abordagem quantitativa	Identificar a incidência de infecção puerperal em uma Maternidade de Referência no município de Caxias-MA, determinando a incidência e o intervalo de suas manifestações.	Observou-se que 1.225 entraram para tratamento, destes 103 (8%), tinham o diagnóstico de infecção puerperal e 1.122 (92%) estavam relacionadas a outros tipos de tratamentos clínicos. Levantaram-se as variáveis relacionadas ao tipo de parto e a presença de infecção, além disso, verificou-se a associação entre a infecção puerperal e os principais fatores de risco, como faixa etária, baixa escolaridade, tempo de internação e tipo de parto.

COLLI, Monique; ZANI, Adriana Valongo.  2016	Validação de um plano de alta de enfermagem para gestantes e puérperas de alto risco	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa	Validar um plano de alta de enfermagem para gestantes e puérperas de alto risco, por meio da técnica de Delphi	Os resultados revelaram os cuidados mais relevantes para cada um dos diagnósticos listados, sendo elaborados cinco cuidados para o trabalho de parto prematuro, quatro para diabetes mellitus, oito para doenças hipertensivas e 14 para cuidados puerperais.
BENINCAS A B. C et al.  2012	Taxas de Infecção relacionados à partos cesáreos e normais no hospital e Clínicas de Porto Alegre	Pesquisa de campo descritiva	Identificar os principais agentes causadores, fatores de risco e medidas de prevenção de infecção hospitalar no Centro Cirúrgico (CC) do Hospital Estadual de Santana (HES)	Os resultados da pesquisa mostraram que o perfil do profissional de saúde que atuam no CC do HES é 54% mulheres, a faixa etária destes profissionais está entre 31 a 50 anos de idade (76%), com 38% dos profissionais possuindo nível superior, dos quais 19% médicos e 19% enfermeiros, e 62% sendo profissionais de enfermagem.
SOARES, F. A. F. et al.  2018	Perfil clínico-obstétrico e epidemiológico das infecções puerperais em uma maternidade pública do estado do Piauí	Estudo de epidemiologia descritiva, de abordagem quantitativa	Descrever o perfil clínico-obstétrico e epidemiológico dos casos de infecção puerperal diagnosticados e tratados em uma maternidade pública municipal de Teresina-Piauí.	Das 50 puérperas atendidas, 33 (66%) tinham entre 20 e 29 anos de idade, sendo a média das idades de 25,54 anos. 33 (66%) estudaram até o ensino médio e 36 (72%) eram casadas ou em união estável. Quanto a paridade, 23 (46%) eram primíparas e a via de parto mais utilizada foi a cesariana 29 (58%).
CAVALCANTE, Milena France Alves Cavalcante <i>et al</i>  2015	Caracterização das infecções puerperais em uma maternidade pública municipal de Teresina em 2013	Estudo retrospectivo, de caráter descritivo e exploratório com abordagem quantitativa	Analisar os casos de infecções puerperais que acometeram mulheres em uma maternidade municipal de Teresina no ano de 2013 quanto aos aspectos sociodemográficos, clínico-obstétrico e da assistência de enfermagem.	Predominou a faixa de idade de 20 a 29 anos (66%), estudaram até o ensino médio (66%), eram casadas/união estável (72%) e eram procedentes de Teresina-PI (78%). A infecção mais prevalente foi a mastite (44%). Entre as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem, a menos realizada é o diagnóstico de enfermagem (12%), sendo o acesso venoso periférico (100%) e o curativo o procedimento mais realizado (54%).
KARSNITZ, DB.  2013	Puerperal Infections of the Genital Tract/2013	Estudo descritivo exploratório e de abordagem quantitativa	Analisar as Infecções do trato genital Puerperal incluem endometrite, bem como infecções da ferida abdominal e perineal	Os resultados revelaram que as infecções interrompem a restauração pós-parto aumentam o potencial de readmissão em um serviço de saúde e podem interferir no vínculo materno-infantil.

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 Infecção puerperal

O termo infecção puerperal refere-se a uma infecção bacteriana após o parto. Soares *et al.*, (2018) menciona que a infecção também pode ser referida como febre puerperal ou pós-parto. O trato genital é o local mais comumente infectado. Em alguns casos, a infecção pode se espalhar para outros pontos do corpo. Infecção generalizada, ou sepse, é uma complicação rara, mas potencialmente fatal.

Lima *et al.*, (2014) apontam que as infecções puerperais compreendem uma ampla gama de entidades que podem ocorrer após o parto vaginal e cesariana ou durante a amamentação. Além do trauma sofrido durante o processo de parto, mudanças fisiológicas durante a gravidez contribuem para o desenvolvimento de infecções pós-parto. A dor típica que muitas mulheres sentem no pós-parto imediato também dificulta a identificação da infecção pós-parto da dor pós-parto.

Portanto do ponto de vista da sintomatologia clínica, a puérpera infectada pode apresentar a febre puerperal, que consiste na temperatura axilar maior ou igual a 38° C manifestada após 24 horas do parto com duração mínima de dois dias. Além disso, a mulher pode apresentar calafrios, dor pélvica e secreção vaginal serosa ou seropurulenta. Nesse sentido, no que diz respeito à Infecção do Trato genital ou infecção puerperal são infecções em mulheres no pós-parto, ou seja, ocorrida durante o período puerperal (BRASIL, 2015; CAVALCANTE *et al.*, 2015; KARSNITZ, 2013).

Vale ressaltar que se a puérpera apresentar ligeiro aumento da temperatura axilar (36,8° C a 37,9°C) nas primeiras 24 horas, não implica necessariamente em um quadro infeccioso puerperal. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (2000) caracteriza a Morbidade febril puerperal como um aumento da temperatura corporal de no mínimo 38°C durante dois dias quaisquer, dos primeiros 10 dias pós-parto, excluídas às 24 horas iniciais que pode estar associada à apojadura.

Por fim, as Infecções puerperais são um tipo de IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde). O Ministério da Saude (2015) define as IRAS como eventos adversos que ocorrem no âmbito das instituições de saúde. Nesse sentido, as IRAS levam ao aumento da morbimortalidade e do tempo de internação,

além dos prejuízos físicos, psicológicos, sociais aos pacientes e a elevação dos custos hospitalares.

#### **4.2 Perfil clínico e epidemiológico da infecção puerperal**

A infecção puerperal continua sendo uma importante causa de morbidade e mortalidade materna, especialmente em países menos desenvolvidos. Apesar da boa cobertura dos serviços de saúde, o Brasil tem uma carga significativa de casos deste tipo de infecção, que é sua quarta principal causa de mortalidade materna (FERRAZ; BORDIGNON, 2012).

Soares *et al.*, (2018) identificou em um estudo epidemiológico e descritivo, que, a taxa de incidência de infecção na maternidade foi de 12,6%, tendo relação ao número de novas incidências que ocorreram no período de 10 meses, tais casos foram verificados em partos cesáreos.

Diante disso, salienta-se que, é imprescindível que haja motivação por parte dos profissionais de saúde, incentivando o parto normal e diminuindo o número de partos cesáreos, como preconiza o Ministério da Saúde, diminuindo assim, os riscos à saúde das puérperas e também dos recém-nascidos (BRASIL, 2015; KARSNITZ, 2013).

No que diz respeito à faixa etária, escolaridade e estado civil, Cavalcante *et al.*, (2015) revelaram em sua pesquisa que houve predominância da infecção puerperal em mulheres com faixa de idade de 20 a 29 anos, estudaram até o ensino médio e eram casadas/união estável.

Crizóstomo *et al.*, (2016) referem que houve predomínio da faixa etária das mulheres entre 18 a 30 anos, possuíam o ensino médio incompleto ou completo, tinham união estável, trabalhavam em serviços diversos, e fizeram menos de seis consultas de prenatal. Com relação à idade gestacional e a ocorrência de amniorrexe prematura, 64% delas tiveram Ruptura Prematura de Membranas (RPM) entre 23 a 37 semanas.

No que diz respeito aos aspectos epidemiológicos da mortalidade materna, Ferraz *et al.*, (2012) evidenciaram que as principais causas dos óbitos maternos foram: outras doenças da mãe, mas que complicam a gravidez, o parto e o puerpério, (17,1%); eclampsia (11,8%); hipertensão gestacional com proteinúria significativa (6,2%); hemorragia pós-parto (5,8%); infecção puerperal (5,1%) e



descolamento prematuro de placenta (4,2%). Verificou-se maior número de óbitos maternos nas mulheres com 4 a 7 anos de escolaridade (23,8%), da raça/cor parda (42,7%), com estado civil solteira (53,1%) e de 20 a 29 anos de idade (41,8%). O local de ocorrência do óbito é predominantemente o Hospital (91,2%).

Dessa forma foi possível perceber que a infecção puerperal não consiste na primeira causa de óbito materno, todavia faz-se necessário que medidas de controle de infecção vigilantes devem ser rigorosamente praticadas durante todos os eventos da gravidez (FERRAZ *et al*, 2012 & CRIZÓSTOMO *et al.*, 2016).

Brito *et al.*, (2016) atribuíram uma proporção de mortes à infecção puerperal, mas não conseguiram fornecer evidências microbiológicas ou sorológicas da etiologia específica da infecção. Isso evidencia, segundo os autores uma lacuna no conhecimento existente sobre a epidemiologia e o impacto da infecção materna, especialmente sobre a etiologia de agentes infecciosos que levam à infecção puerperal e posterior mortalidade. O aumento da vigilância e das capacidades de diagnóstico nas unidades de saúde e na comunidade é necessário para identificar os agentes etiológicos responsáveis pela sepse puerperal e mortalidade materna.

#### **4.3 Fatores de risco para a infecção puerperal**

No estudo de Duarte *et al.*, (2014) foi demonstrado que os fatores de risco em geral são a cesariana, ruptura prematura das membranas, anestesia geral, exames pélvicos. No que diz respeito aos fatores de risco para a infecção puerperal, Santos & Amorim (2012) em seu estudo relatam a obesidade, estado psicológico alterado, lesão da pele e/ou mucosas, imunidade deficiente, insuficiência em um ou mais órgãos e o uso de próteses.

Monteiro *et al.*, (2016) identificaram características clínicas que são os principais fatores de risco para infecção puerperal. Pacientes de baixo nível socioeconômico submetidos à cesariana que tiveram trabalho de parto prolongado e Ruptura de Membranas (RPM).

Karsnitz (2013) menciona que, dentre os fatores de riscos envolvidos na infecção puerperal estão: presença de celulite perineal; contaminação da ferida pós-operatória, retenção de membranas gestacionais no útero; deficiência nutricional e diabetes.

Karsnitz (2013) relata que os agentes patogênicos identificados na infecção

puerperal podem ser de característica endógena ou exógena. No primeiro caso, os mais frequentemente encontrados são as bactérias *Escherichia coli* e *Streptococcus faecalis*. Já no segundo casos, a bactéria anaeróbica *Clostridium* sp. é a mais frequente.

No entanto, Ferraz *et al.*, (2012) citam que outras características, como monitoramento interno, obesidade, anemia e anestesia geral, não foram determinantes consistentes para infecção puerperal em estudos recentes.

Vale ressaltar que, um dos fatores de risco para a infecção puerperal mais citados pelos autores é a ruptura prematura de membranas denominada Amniorrexe prematura. Portanto, é importante o estudo dos fatores de risco para a ocorrência da ruptura precoce de membranas. Nesse sentido, segundo Crizóstomo *et al.*, (2016) os fatores de risco relacionados com a amniorrexe prematura foram infecção urinária (47%), anemia (31%), e síndromes hipertensivas (16%). Conclui-se que os fatores de risco da amniorrexe prematura poderiam ter sido evitados através da realização de um pré-natal de qualidade.

Para Guimarães (2015) a frequência de fatores de risco evitáveis comuns foi alta, como higiene pessoal de baixo padrão, cuidados obstétricos, pobreza, falta de conhecimento da utilização dos serviços de saúde disponíveis, gravidez não planejada, indução desnecessária e internação por profissionais não qualificados. Tudo isso resulta em complicações graves, potencialmente fatais, como a coagulação intravascular disseminada por septicemia e a morte materna.

Diante disso, entende-se que, as medidas de controle de infecção puerperal requerem educação adequada, melhorias de diretrizes e introdução de novas diretrizes clínicas.

#### **4.4 O cuidado do enfermeiro na prevenção e controle da infecção puerperal**

No cenário atual, a atuação da enfermeira na prevenção e controle da infecção puerperal tem se tornado de suma importância quanto á orientação e diagnóstico das pacientes que desconhecem tal enfermidade. Colli e Zani (2016) discorrem que a prevenção precoce é um dos principais desafios a serem alcançados na assistência e prevenção no pré-natal, e uma das grandes dificuldades não solucionadas é que a sua incidência tem se conservado estável ao longo dos

anos, mesmo com os esforços implantados para a sua prevenção.

Diante disso Guimarães (2016) menciona que a prevenção é uma maneira de identificar as necessidades de saúde vivenciadas pelas mulheres, em uma abordagem coletiva, que abrange a saúde como produção no contexto social, dando enfoque aos determinantes socioeconômicos, partindo de uma percepção direcionada as mudanças de comportamentos e hábitos.

No entendimento de Monteiro *et al* (2016) a possibilidade de prevenção e controle da infecção puerperal tem aumentado nas últimas décadas à medida que tem elevado o conhecimento acerca dos principais fatores de riscos que envolvem a enfermidade. No entanto, é relevante mencionar que esses fatores podem ser externos e internos ao organismo, estando ambos integrados e interrelacionados.

Conforme Colli e Zani (2016) a Atenção Básica à Saúde possui um papel estratégico na erradicação da infecção puerperal no país, pois atua em muitas dimensões na linha de cuidados para esta enfermidade. Segundo a portaria que constituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a Atenção Básica envolve práticas de caráter individual e coletivo, direcionadas para a promoção da saúde e prevenção da infecção puerperal, bem como ao apoio à terapêutica e diagnóstico precoce, aos cuidados paliativos e às ações clínicas para a continuidade dos pacientes que iniciam tratamento.

Ferraz e Bordignon (2012) afirmam que o cuidado do enfermeiro na prevenção e controle da infecção puerperal é focalizado na prevenção primária, pois este é o ponto essencial para estabelecer o controle da infecção em questão. Sendo assim, o Ministério da Saúde (2015), dispõe a prevenção primária, como sendo a ação de se evitar o surgimento da doença por meio da intervenção e seus fatores de risco.

Guimarães (2016) elucidam que os programas de atenção à Saúde da Mulher nas Unidades Básicas de Saúde atribuem ao profissional enfermeiro papel fundamental no atendimento integral à população feminina, concretizando desde o acompanhamento, até exames e consultas ginecológicas e obstétricas, visando à verificação precoce das afecções que mais acometem a mulher durante seu ciclo de vida e implementando possíveis condutas para resolvê-las a partir de suas competências legais.

Ainda de acordo com Colli e Zani (2016), o enfermeiro também tem um papel importante no acompanhamento de indivíduos sob a prevenção e controle da

infecção puerperal. As ações de prevenção e cuidados paliativos devem ser desenvolvidas também na atenção primária e inserem um apoio multidimensional (espiritual, físico, psicológico, efetivo e social) as paciente portadoras da infecção e seus familiares. Nesse sentido, as ações que dizem respeito ao controle de infecção puerperal incluem principalmente a avaliação frequente de sinais vitais, escuta assíduas das queixas das puérperas e avaliação dos sinais clínicos. Além disso, deve se promover capacitações aos profissionais de saúde no que diz respeito à consulta puerperal.

Diante disso Monteiro et al (2016) enumeram algumas ações do enfermeiro na prevenção e controle da infecção puerperal durante o período de pós-parto, dentre estas compreendem as seguintes medidas: Informar e orientar sobre a doença, formas de prevenção e adesão ao tratamento e também sobre a necessidade de interromper as relações sexuais até a finalização do tratamento; realização de investigação ativa das pacientes faltosas; estimular a mulher a comunicar seu parceiro sexual para que possa o mesmo ser atendido e tratado; oferecer e informar a técnica de uso do preservativo, aconselhando o uso deste em todas as relações.

Ferraz e Bordignon (2012) afirmam que o cuidado de enfermagem no que concerne a implementação de ações num processo educativo, deverá ocorrer de forma democrática e coletiva, por meio do levantamento dos reais dificuldades e possíveis soluções por meio da contextualização com a realidade da demanda envolvida. Esses autores sugerem algumas medidas de prevenção da infecção puerperal no âmbito hospitalar, tais como, higiene das mãos; evitar adornos como anéis, pulseiras e relógios; utilizar checklist de cirurgia segura; fazer vigilância epidemiológica de infecção pós-operatória; no caso da cesariana, manter o curativo cirúrgico por até 24 horas após o ato cirúrgico; manter abstinência sexual de acordo com orientação médica podendo reestabelecer as relações sexuais por volta de 20 dias após o parto, quando já tiver ocorrido a cicatrização.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O resultado da pesquisa identificou como principais fatores de risco para infecção puerperal: a cesariana, ruptura prematura das membranas,

imunossupressão sistêmica da gestação, idade materna acima de 35 anos, trabalho de parto prolongado, infecção urinária na gestação, anemia severa, realização de procedimentos invasivos como sondagens vesicais e administração de medicamentos intravenosos por tempo prolongado.

O perfil clínico epidemiológico da infecção puerperal foi caracterizado por mulheres jovens de menor renda, baixa escolaridade e que fizeram menos de seis consultas de pré-natal.

Diante dos resultados encontrados, e considerando-se o fato de que a infecção repercute de maneira considerável sobre o aumento da morbidade, da mortalidade e do tempo de internação, além de elevar os custos hospitalares e principalmente pelos prejuízos físicos, psicológicos, sociais às pacientes é necessária a implantação e/ou otimização de serviços efetivos de controle de infecção hospitalar, por meio de um método de vigilância prospectiva, logo na admissão, incluindo o acompanhamento pós-alta. Isso pode permitir a implementação de ações sistematizadas direcionadas a essa população de mulheres no puerpério, bem como estabelecer medidas de prevenção e controle da infecção puerperal.

O estudo mostrou que a identificação dos fatores de risco para a infecção puerperal é fundamental para a implementação de medidas de prevenção e controle da infecção, consequentemente, impactando positivamente na redução da morbimortalidade materna.

## REFERÊNCIAS

BENINCASA B. C et al. Taxas de Infecção relacionados à partos cesáreos e normais no hospital e Clínicas de Porto Alegre. **Rev HCPA**, v. 32, n 1, pg. 5-9. 2012. Disponível em < file:///C:/Users//Downloads/7878-24195-2-PB.pdf > Acesso em 26 março 2019.

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 microbiana ano de 2015. Brasília: ANVISA, 2015. 83p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.119p.

BRITO, Andrea Lima dos Santos Brito et al. Mortes por infecção puerperal no estado de alagoas entre os anos de 2009 A 2014. **Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**. Aracaju. V.4. N.3. p. 9 – 22. Jun. 2016

CAVALCANTE, Milena France Alves Cavalcante et al. Caracterização das infecções puerperais em uma maternidade pública municipal de Teresina em 2013. **Rev Epidemiol Control Infect**. N.5, v.10 p:47-51. 2015.

COLLI, Monique; ZANI, Adriana Valongo. Validação de um plano de alta de enfermagem para gestantes e puérperas de alto risco. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2016. julho-agosto; 15(4)

CRIZÓSTOMO, C. D; Barros, B. B. A; Luz, D. S. O perfil das mulheres com amniorrexe prematura em uma maternidade da rede pública estadual. **R. Interd**. v. 9, n. 1, p. 135-142, jan. fev. mar. 2016.

FERRAZ L; BORDIGNON M. Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar. **Rev. baiana saúde pública** [internet]; 36(2):527-538, março, 2012. Disponível em < <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-658396> > Acesso em 03 março 2019.

GUIMARÃES. Elisângela Euripedes Resende. Infecção puerperal sob a ótica da assistência humanizada ao parto em maternidade pública. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2015. julho-agosto; 15(4)

KARSNITZ, DB. Infecções Puerperais do Trato Genital: Uma Revisão Clínica. **J Midwifery Saúde Feminina**. 2013;58:632–642.

LIMA, Daniele Moreira de Lima et al. Fatores de riscos para infecção no puerpério

cirúrgico. **Cogitare Enferm.** 2014 Out/Dez; 19(4):734-40

MASCARELLO, K.C. et al. Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. **Rev Bras Epidemiol.** v. 4. N. 1. 2018; 21: e180010

MONTEIRO, Thamara Laiane Vilanova Almeida et al. Eventos de infecção puerperal em uma maternidade de referência no município de Caxias, Maranhão. **Rev. enferm. UFPI**; v. 5. n. 2: 11-15, Abr.-Mar. 2016.

SANTOS, Charles Nonato da Cunha et al. Perfil clínico-epidemiológico da infecção puerperal em uma maternidade pública do interior do Maranhão. **R. Interd.** v. 8, n. 2, p. 1-10, abr. mai. jun. 2015. Disponível em< [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/611/pdf\\_205](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/611/pdf_205)> acesso em 06 março 2019.

SANTOS, L.C; AMORIM, M.M.R. Amniorrexe prematura: diagnóstico e conduta. **Revista Femina.** Rio de Janeiro. v. 30, n.1, p 8-21, jan., 2012.

SANTOS, Vandiel Barbosa et al. Infecção de sítio cirúrgico em mulheres submetidas à cesariana em uma maternidade pública. **Rev Pesq Saúde**, 18(1): 35-40, jan-abr, 2017. Disponível em< <file:///C:/Users/Downloads/7878-24195-2-PB.pdf>> Acesso em 10 março 2019.

SOARES, F. A. F. et al. Perfil clínico-obstétrico e epidemiológico das infecções puerperais em uma maternidade pública do estado do Piauí. **REV. Uniabeu.** v. 11, n. 28, p. 357-66, 2018.

SOARES, Cassia Baldini. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP.** 2014; 48(2):335-45. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf) acesso em 28 março 2019.