

Desafios e intervenções de enfermagem no cuidado de puérperas após cesárea com infecção do sítio cirúrgico

Nursing challenges and interventions in the care of postpartum women after cesarean section with surgical site infection

Desafíos e intervenciones de enfermería en el cuidado de la puérpera después de cesárea con infección del sitio quirúrgico

**Luciana Boechat Ribeiro
Hardoim^{1*}**

ORCID: 0009-0003-6952-462X

Fernanda Borges de Aguiar¹

ORCID: 0009-0007-0094-7789

Nair Viana Nunes Pires¹

ORCID: 0009-0004-3274-8440

**Sandra Conceição Ribeiro
Chicharo¹**

ORCID: 0000-0002-1487-0088

Cissa do Espírito Santo Rezende

Correa Cardoso¹

ORCID: 0000-0001-7485-260X

¹Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Hardoim LBR, Aguiar FB, Pires NVN, Chicharo SCR, Cardoso CESRC.

Desafios e intervenções de enfermagem no cuidado de puérperas após cesárea com infecção do sítio cirúrgico. Glob Acad Nurs. 2024;5(Sup.1):e451.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200451>

***Autor correspondente:**

lucianaboechatrh@hotmail.com

Submissão: 10-11-2024

Aprovação: 01-12-2024

Resumo

Apresenta-se como objetivo geral enfatizar as ocorrências e obstáculos encontrados referente às infecções de sítio cirúrgico após cesáreas, e como objetivos específicos analisar a relação de ocorrência de cesáreas com os indicadores dessas infecções; contextualizar este tipo de infecção enquanto Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e; determinar as atribuições do enfermeiro na recuperação das infecções de sítio cirúrgico em puérperas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva de revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados: BDEFN, LILACS e CVSP - Regional (BVS), MEDLINE, Periódicos Capes e Google Acadêmico. Após utilização dos respectivos descritores, foram encontrados sete artigos que relacionam-se com a temática. Além disso, foram consultados protocolos e diretrizes assistenciais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, que corroboram para a discussão. Identificou-se a necessidade de redução das taxas de cesárea no Brasil, para que haja consequente diminuição dessas infecções. O enfermeiro é fundamental na prevenção e recuperação das infecções de sítio cirúrgico, por meio da assistência direta ao paciente em todo período intra-hospitalar e ambulatorial por meio da Atenção Básica.

Descritores: Cesárea; Puérpera; Infecção do Sítio Cirúrgico; Cuidados de Enfermagem; Assistência Pós-Operatória.

Abstract

The general objective is to emphasize the occurrences and obstacles encountered regarding surgical site infections after cesarean sections, and the specific objectives are to analyze the relationship between the occurrence of cesarean sections and the indicators of these infections; to contextualize this type of infection as Healthcare-Associated Infections, and to determine the duties of nurses in the recovery of surgical site infections in puerperal women. This is a qualitative and descriptive research of integrative literature review, with searches in the databases: BDEFN, LILACS and CVSP - Regional (BVS), MEDLINE, Capes Periodicals, and Google Scholar. After using the respective descriptors, seven articles related to the theme were found. In addition, protocols and care guidelines from the Ministry of Health and the World Health Organization were consulted, corroborating the discussion. The need to reduce cesarean section rates in Brazil was identified, resulting in a consequent decrease in these infections. Nurses are essential in preventing and recovering surgical site infections, through direct assistance to patients throughout the in-hospital and outpatient period through Primary Care.

Descriptors: Cesarean Section; Postpartum Woman; Surgical Site Infection; Nursing Care; Post-Operative Assistance.

Resumen

El objetivo general es resaltar las ocurrencias y obstáculos encontrados en relación a las infecciones del sitio quirúrgico después de las cesáreas, y los objetivos específicos son analizar la relación entre la ocurrencia de cesáreas y los indicadores de estas infecciones; contextualizar este tipo de infecciones como Infecciones Asociadas a la Atención Médica y; Determinar las funciones de enfermería en la recuperación de infecciones del sitio quirúrgico en mujeres posparto. Se trata de una revisión de literatura integradora, descriptiva y cualitativa, con búsquedas en las siguientes bases de datos: BDEFN, LILACS y CVSP - Regional (BVS), MEDLINE, Capes Journals y Google Scholar. Luego de utilizar los respectivos descriptores se encontraron siete artículos relacionados con la temática. Además, se consultaron protocolos y directrices de asistencia del Ministerio de Salud y de la Organización Mundial de la Salud, que sustentan la discusión. Se identificó la necesidad de reducir las tasas de cesáreas en Brasil, para que haya una consecuente reducción de esas infecciones. Las enfermeras son esenciales en la prevención y recuperación de las infecciones del sitio quirúrgico, a través de la asistencia directa a los pacientes durante todo el período hospitalario y ambulatorio a través de Atención Primaria.

Descritores: Cesárea; Mujer Pós-Parto; Infección del Sitio Quirúrgico; Cuidados de Enfermeira; Asistencia Postoperatoria.



Introdução

O parto cesáreo consiste na retirada do feto através da diérese incisional da parede abdominal e uterina. No Brasil, a cesárea está entre as vias de parto mais realizadas, apresentando elevadas taxas dentro dos indicadores de saúde. Em 2021, considerando o número de nascidos vivos, 57% dos partos foram realizados por cesárea, e essa taxa é ainda mais alta no setor de saúde suplementar, alcançando 81,76%¹.

As mulheres que passam pela cesariana enfrentam obstáculos maiores em seu pós-cirúrgico e sua recuperação, devido ao alto grau de complexidade da cirurgia e cicatrização da incisão operatória, se comparado às mulheres com realização do parto por via vaginal. Conforme a avaliação dos dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, em Informações de Saúde do TABNET/DATASUS, na opção de nascidos vivos no Estado do Rio de Janeiro referente a 2023, por cesárea constam 106.389 e por parto vaginal somam-se 69.616².

Por se tratar de um procedimento cirúrgico, a cesárea expande os riscos para algumas complicações. Em consequência do aumento no número de procedimentos, crescem também os riscos de problemas pós-operatórios no período puerperal, como as infecções de sítio cirúrgico (ISC), que são infecções que surgem após a realização de cirurgia e, em muitos casos, podem conduzir a puérpera a uma possível necessidade de retorno à unidade de saúde para reinternação, tornando seu processo de recuperação ainda mais desafiador.

O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS),

traz o conceito adequado para Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) determinado pela presença de sinais característicos de infecção após o paciente ser submetido a uma internação para realização de procedimento de assistência à saúde, tendo sua manifestação clínica após a realização, estando internado ou após a alta. As IRAS são classificadas como um incidente na prestação de serviços de saúde, que podem contribuir para desfechos prejudiciais e, até mesmo, letais para o paciente³.

As Infecções de Sítio Cirúrgico podem comprometer a incisão cirúrgica, o tecido, os órgãos ou as cavidades manipuladas durante a cirurgia, e são classificadas de acordo com o tecido acometido, sendo: incisional superficial, que acomete a pele e o tecido subcutâneo; incisional profunda, que afeta as fáscias e músculos; e a órgão/ espaço, que ocorre quando a infecção dissemina-se para áreas mais profundas, em órgãos internos e espaços cavitários manipulados durante a cirurgia⁴.

Fatores como a idade, a presença de doenças crônicas e o sexo do paciente são classificados como não modificáveis e podem aumentar o risco de desencadear uma ISC. No entanto, há diversos fatores modificáveis e que estes, possuem um impacto significativo no desenvolvimento de infecções pós-operatórias⁵. O preparo inadequado da pele antes do procedimento cirúrgico, a não realização da técnica asséptica durante o procedimento ou no manuseio da ferida operatória, e o uso de soluções contaminadas para higiene das feridas são aspectos que ressaltam a importância de práticas rigorosas e adequadas de controle de infecção para prevenção das IRAS.

Gráfico 1. Taxas mensais, representadas pelos quadrados, e anuais, representadas pelos traços, sobre a ocorrência de ISC em partos cesarianos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, jan/2012-jun/2023



Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária^{6:34}.

O gráfico acima reitera o crescimento anual de infecções em cesarianas, corroborando-se com a ideia e extrema urgência de prevenir, reconsiderar e minimizar a progressão desse índice⁶. Nessa prevenção às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, mais especificamente quanto às Infecções de Sítio Cirúrgico, compete a todos os integrantes da equipe interdisciplinar e multidisciplinar o dever de lutar por essa causa, sobretudo, a equipe de Enfermagem, por se tratar de quase 60% do quadro de profissionais da saúde⁷, tendo um influente, prevalente e efetivo papel de assistência direta aos pacientes.

É notório que, nesse contexto tão complexo de saúde, prevenção e cuidado quanto às ISCs, o profissional de saúde precisa estar capacitado de maneira técnico-científica, utilizando-se de protocolos assistenciais preconizados pelo Ministério da Saúde, a fim de minimizar os riscos, prevenir infecções e, quando elas ocorrerem, ser capaz de olhar holisticamente para essa mulher, tendo consciência da importância de seu acompanhamento em todo o ciclo gravídico-puerperal. Logo após o parto, é comum que prestem os cuidados imediatos ao recém-nascido, mas a mãe precisa ser protagonizada, e o enfermeiro deve

identificar as suas necessidades individuais em seu processo de recuperação, como forma de garantir uma boa qualidade da assistência.

À vista disso, apesar do conteúdo sobre IRAS ser uma temática abordada em vários setores de assistência à saúde em todo o mundo, a realização do presente estudo justifica-se pela necessidade de constante aprimoramento e desenvolvimento de qualidade nas ações dos profissionais enfermeiros que lidam diretamente no processo de cuidado a uma paciente especialmente nos casos de infecções de sítio cirúrgico após cesárea.

Com o propósito de elucidar a questão norteadora da pesquisa: “Quais são os principais desafios encontrados no cuidado a puérperas com infecção de sítio cirúrgico e quais são as intervenções de enfermagem capazes de amenizar os danos e auxiliar na recuperação da paciente?”. O objetivo geral desta pesquisa é salientar as ocorrências e obstáculos encontrados no que tange às infecções de sítio cirúrgico em pós-operatório de cesáreas. Os objetivos específicos são: analisar a relação de ocorrência de cesáreas com os indicadores de constatação de infecções de sítio cirúrgico; contextualizar as ISC enquanto IRAS e o prejuízo a saúde e; determinar as atribuições do enfermeiro na recuperação das infecções de sítio cirúrgico em mulheres na etapa puerperal.

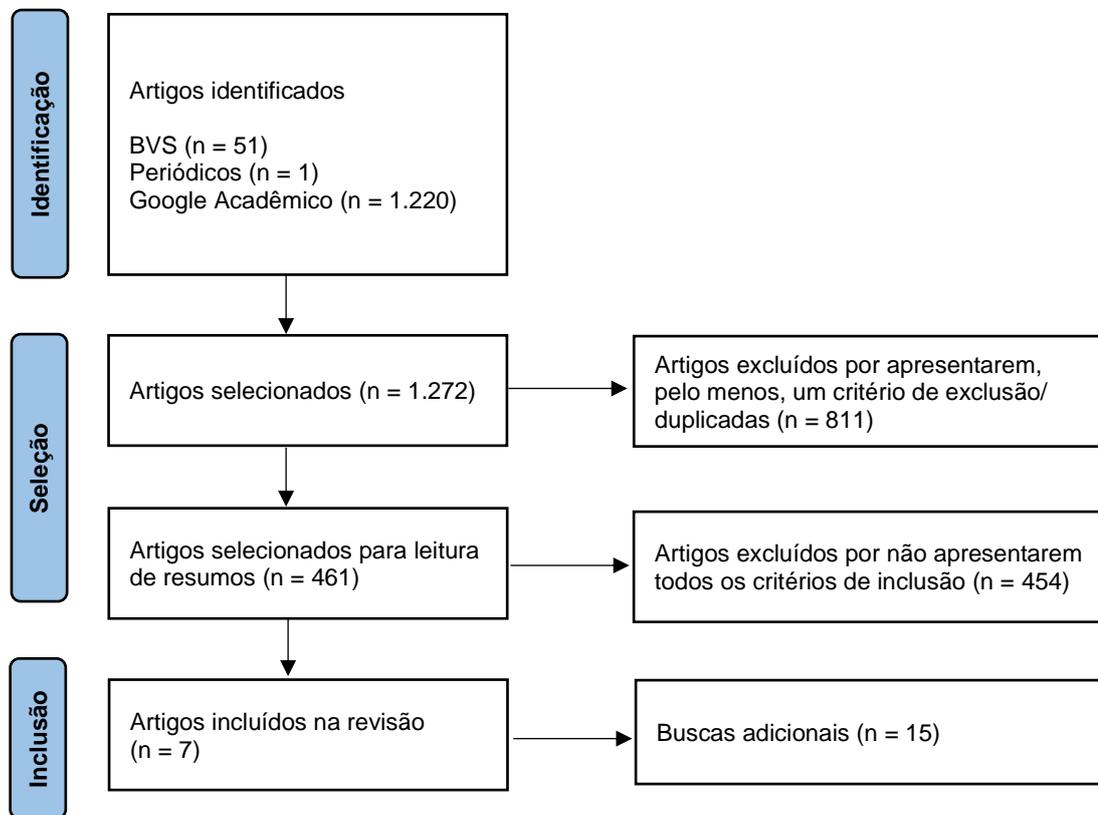
Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva de revisão integrativa da literatura, abordada de acordo com

a estratégia PCC (população, conceito e contexto), onde P – puérperas com infecção de sítio cirúrgico pós cesáreos, C – desafios e intervenções de enfermagem e C – cenários onde há cuidados de enfermagem. Foi realizada dentro das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos (CAPES) e Google Acadêmico.

A partir da questão da pesquisa, a fim de corroborar com o estudo de forma coesa, foram selecionados os descritores - definidos por meio da plataforma DeCS e da leitura de cada nota de escopo - e o operadores booleanos “AND” e “OR”, nesta ordem, “cesárea OR puérpera AND infecção do sítio cirúrgico AND cuidados de enfermagem OR assistência pós-operatória”. Utilizou-se como critérios de inclusão estudos com ano de publicação dentro do recorte temporal de 5 anos (2019-2024) e artigos somente em português, resultando em 461 artigos encontrados. Já como critério de exclusão foram estabelecidos artigos pagos, bem como aqueles que não se relacionam com a temática e com ano de publicação inferior ao ano de 2018. Além disso, ocorreu a necessidade de realizar buscas adicionais em protocolos e diretrizes assistenciais. Vale ressaltar que a revisão integrativa, é uma metodologia que possibilita a consolidação do conhecimento e a integração da aplicabilidade de resultados e estudos relevantes na prática, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, o que facilita a compreensão das análises realizadas⁸.

Figura 1. Fluxograma da metodologia da etapa de seleção e inclusão dos estudos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2024



A Análise Temática de Conteúdo serviu como base para a formulação e desenvolvimento da pesquisa, de modo

que possibilitou seleção e organização de artigos que se relacionam com a temática, bem como a exclusão de

trabalhos que não possuem os critérios de inclusão. Por meio da Pré-análise, a primeira etapa do método, houve a familiarização com o conteúdo e definição do objetivo da análise. Já na segunda etapa conhecida como Exploração do Material foi viabilizada a classificação em categorias e codificação dos dados obtidos. Por fim, na terceira etapa denominada Tratamento dos Resultados e Interpretação foi avaliada a relação dos temas encontrados com os objetivos

da pesquisa, assim como a interpretação e síntese dos dados expostos em todo o conteúdo analisado⁹.

Resultados

Foram selecionados sete artigos que abordam a temática das infecções do sítio cirúrgico em puérpera, os quais estão listados no Quadro 1.

Quadro 1. Artigos selecionados para compor a revisão. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2024

ID	Título	Ano	Autor	Objetivo	Resultados
1	Infecção de sítio cirúrgico em puérperas pós-parto cesáreo: uma revisão integrativa	2024	Goulart.	Discutir as relações entre o parto cesáreo e a ocorrência de infecções de sítio cirúrgico em puérperas e a implementação de cuidados.	O presente estudo constatou que a ocorrência de ISCs relaciona-se com a manipulação inadequada do sítio cirúrgico, atrelada a fatores socioeconômicos e a não aderência efetiva de medidas de prevenção e segurança por parte dos profissionais de saúde frente ao cuidado com essas mulheres.
2	Assistência de enfermagem a puérpera com infecção do sítio cirúrgico na atenção primária: revisão integrativa	2022	Araújo, <i>et al.</i>	Levantar conteúdos nas bibliotecas eletrônicas sobre o papel do enfermeiro na identificação da infecção do sítio e nos cuidados da ferida operatória.	O estudo destacou que a assistência de enfermagem é essencial para puérperas com infecção do sítio cirúrgico, ajudando na redução dos riscos.
3	Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem	2020	Silva, <i>et al.</i>	Identificar as principais queixas e problemas apresentados por mulheres no puerpério durante a consulta de enfermagem e elaborar um fluxograma de atendimento.	Algumas das puérperas avaliadas, referiram não ter recebido orientação sobre o período puerperal. Muitas das mulheres apresentaram dificuldades inerentes aos cuidados dispensados ao recém-nascido ou ao seu autocuidado. Todas as mulheres praticaram o aleitamento materno, e relataram dificuldades em amamentar.
4	Cuidados de enfermagem na prevenção da infecção puerperal em parto cesáreo: Análise complementar	2021	Andrade, <i>et al.</i>	Avaliar o papel do Enfermeiro na Prevenção da Infecção Puerperal Associada à Cirurgia Cesariana.	A pesquisa explorou a SAE como ferramenta mais efetiva do cuidado de enfermagem frente às infecções puerperais, por meio da prevenção, controle e redução de danos associados a ISCs.
5	Associação entre infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana e idade materna	2021	Zuge, <i>et al.</i>	Analisar a associação entre Infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana e idade materna.	O estudo apresentou taxa global de infecção em puérperas de 4,6%, subindo para 5,3% nas mulheres acima de 35 anos. Foram observadas diferenças significativas em dor, hipersensibilidade e hiperemia na incisão cirúrgica.
6	Infecção do sítio cirúrgico após cesariana em uma maternidade de Manaus, Brasil: a importância do uso racional da antibioticoterapia	2021	Petrucio, <i>et al.</i>	Descrever o perfil epidemiológico e microbiológico das puérperas com diagnóstico de infecção após cesárea, caracterizando as infecções de sítio cirúrgico e o tratamento.	Durante o estudo, 81 pacientes foram diagnosticados com infecção de sítio cirúrgico. As pacientes possuíam baixa escolaridade e renda mensal, sendo a maioria solteira. Parte delas tiveram parto cesáreo de emergência e não usaram antibióticos profiláticos.
7	Infecção puerperal: fatores de risco e a importância da assistência humanizada em enfermagem	2019	Batista, <i>et al.</i>	Identificar os principais fatores de risco de infecção puerperal.	O estudo identificou que o parto cesariano é o maior fator de risco para infecção puerperal. Um pré-natal de qualidade, juntamente com procedimentos adequados durante a cirurgia e a recuperação, aliados ao cuidado de enfermagem, podem prevenir essas infecções.

Conforme constatado no Quadro 1, 14,2% dos artigos foram publicados em 2019, 14,2% foram publicados em 2020, 42,85% foram publicados em 2021, 14,2% foi publicado em 2022 e 14,2% foi publicado em 2024. Em relação à abordagem metodológica deste estudo, pode-se inferir tanto a qualitativa quanto a quantitativa. As revisões

integrativas qualitativas foram conduzidas em 2024, 2022, um artigo dos artigos de 2021, e 2019, com objetivo reforçar o conhecimento já existente sobre o assunto e reconhecer tópicos relevantes da literatura. Em 2020 e 2021, foram conduzidos estudos de coorte, com aplicabilidade do método quantitativo, que possibilitou a análise de dados



numéricos através de avaliação de casos clínicos em de São Paulo, Santa Catarina e Manaus, a fim de explorar dados específicos no contexto regional. Essa combinação de métodos oportunizou uma análise multidimensional do tema.

A análise dos estudos possibilitou a constatação das principais variáveis da pesquisa relacionando-se aos desafios e intervenções de enfermagem no cuidado de puérperas após cesárea com infecção de sítio cirúrgico. Nesse sentido, encontrou-se como variáveis independentes a ocorrência de infecções de sítio cirúrgico após cesáreas, cuidados de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e presença de comorbidades e pré-natal de qualidade. Como variáveis dependentes foram identificadas tempo de internação, susceptibilidade a infecções decorrente de cirurgia e ausência de informação sobre sua saúde por parte dos profissionais. Embora o tema 'cesárea' seja muito debatido, ainda há escassez de estudos de qualidade sobre os cuidados após a cirurgia no pós-parto, especialmente em relação às ações do enfermeiro nesse atendimento humanizado, ou seja, artigos que integrem de forma mais completa o cuidado da enfermagem pós-cesárea com o ambiente de cirurgia e o pós-operatório.

Discussão

Após uma análise aprofundada dos artigos selecionados e categorizados, foram estabelecidas as categorias temáticas a seguir.

Ocorrência de cesáreas com os indicadores de constatação de ISC

Os indicadores são ferramentas que servem para mensurar, monitorar e descrever a situação de saúde de uma população, através de atributos compreendidos como bem-estar físico, emocional, espiritual, ambiental, mental e social¹⁰. No que diz respeito às cesáreas e às ISC, eles auxiliam a determinar a qualidade do atendimento, os fatores que contribuem e a eficácia das intervenções.

O estudo evidencia que, embora hoje haja protocolos e diretrizes assistenciais sobre o combate e prevenção às IRAS e às ISC, o sistema de saúde ainda carece de futuras abordagens eficazes, tendo em vista o alto índice de infecções em procedimentos e em cesarianas realizadas sem a correta indicação clínica, devendo os profissionais serem qualificados e as unidades promoverem ações de conscientização e capacitações, a fim de promover maior segurança à paciente¹¹.

A partir da análise das pesquisas e seus resultados, foi possível identificar que os fatores que mais contribuem para a alta incidência de ISC estão relacionados à assistência de saúde, como o preparo da pele antes da cirurgia, falha na técnica de assepsia ou a antibioticoprofilaxia não realizada no horário e na dose indicada¹².

Além disso, a gestação em idade avançada também contribui para a ocorrência de infecções devido a fatores como a diminuição da produção de colágeno, por conta do processo de envelhecimento do corpo em si, como também algumas mudanças imunoendócrinas inerentes à gestação, por exemplo a imunossupressão, que é caracterizada pela

diminuição dos níveis de IgG - considerado um anticorpo de memória, que protege o organismo contra infecções futuras - no período próximo ao parto¹³.

Ressalta-se que a obesidade também é um fator predisponente significativo para o desenvolvimento de infecções puerperais, pois pode causar uma circulação ineficaz do tecido, favorecendo a ocorrência e o acúmulo de seromas e hematomas. Foi observado que a presença de um tecido subcutâneo superior a dois centímetros está relacionada a um aumento na probabilidade de deiscência da ferida operatória. Uma alimentação inadequada, higiene cutânea comprometida, presença de hematoma subcutâneo, líquido amniótico de aspecto purulento e toques vaginais excessivos também são fatores que contribuem para a ocorrência de ISC^{14,15}.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, no que diz a respeito ao custeio dos serviços de saúde pública no Brasil, a despesa média de internação hospitalar no SUS entre 2000 e 2005, na especialidade obstétrica, cresceu de R\$ 329 em 2000 para R\$ 446 em 2005, o que representa um aumento considerável¹⁶. Os gastos associados à hospitalização para parto cesáreo são afetados pelo aumento das ISC, porque requer o uso de antibióticos endovenosos, que, muitas vezes, resultam em reinternação.

ISC enquanto IRAS e o prejuízo à saúde

As IRAS são classificadas como um incidente na prestação de serviços de saúde, que podem contribuir para desfechos prejudiciais e, até mesmo, letais para o paciente. E, por definição, através do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), estabelece-se que um evento adverso é aquele que resulta em dano ao paciente, sendo o dano caracterizado por comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico¹⁷.

Com o aumento das cirurgias de grande porte, e a fim de reduzir eventos adversos, foi criada em outubro de 2004 a Aliança Mundial para Segurança do Paciente que possui como elemento central a formulação de Desafios Globais para a segurança do paciente, sendo esses responsáveis por despertar a consciência profissional e o comprometimento político com intuito de trazer melhoria para segurança na assistência à saúde, reiterando as boas práticas assistenciais¹⁸.

No que concerne aos Desafios Globais, pode-se destacar o primeiro, que envolve as infecções relacionadas com a assistência à saúde, incluindo práticas seguras em procedimentos clínicos e cirúrgicos, e o segundo, que discorre sobre a prevenção de infecções de sítio cirúrgico, anestesia segura, equipes cirúrgicas seguras e indicadores da assistência a fim de elevar os padrões nos serviços de saúde¹⁸.

Com propósito de garantir uma cirurgia segura e isenta de infecções relacionadas à assistência à saúde, é essencial priorizar a prevenção das ISC adotando cuidados rigorosos nas fases operatórias, uma vez que, as mulheres que passam por cesárea enfrentam maiores riscos de complicações pós-operatórias, que podem prolongar a



hospitalização da paciente. Os cuidados de enfermagem são relevantes para prevenção das ISC nos procedimentos cirúrgicos, como: a administração de antibioticoprofilaxia 60 minutos antes da cirurgia, degermação com clorexidina a 2%, tricotomia e banho pré operatório⁷.

O Caderno 4 da ANVISA aborda sobre as Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Saúde, afirmando que os antibióticos de escolha deverão ser a vancomicina e ciprofloxacino - sendo importante descontinuí-los após 24 horas - e a tricotomia deverá ser realizada apenas quando necessária, não devendo ser realizada com lâminas. Outras recomendações incluem níveis glicêmicos abaixo de 180 mg/dL no período pré e pós-operatório, manutenção da normotermia de, no mínimo, 35,5°C durante todo período perioperatório, e utilização de soluções que contenham álcool para o preparo da pele, além de destacar a relevância sobre vigilância ativa em busca de ISC e educação permanente de pacientes e familiares quanto às medidas preventivas¹⁹.

Atribuições do enfermeiro na recuperação das ISC em mulheres na etapa puerperal

O estudo analisado reitera sobre a necessidade da qualificação do cuidado e o desenvolvimento de protocolos e diretrizes capazes de nortear a atuação dos profissionais, de forma resolutiva com o intuito de atender as demandas relacionadas a ocorrência de ISC, somando as orientações e atividades de educação em saúde das mulheres acompanhadas pelos sistemas de saúde¹³.

Como forma de promover e acompanhar a saúde na primeira semana após o nascimento, é recomendado a concretização da assistência pós-natal por profissionais de saúde qualificados, seja em visitas domiciliares, ou quando não viáveis, por meio de acompanhamento ambulatorial. No momento posterior à alta hospitalar, devem ocorrer, pelo menos, três contatos de cuidados puerperais durante as primeiras seis semanas após o parto. Esses encontros oportunizam as práticas clínicas, de suporte psicossocial e emocional, e cuidados de rotina para as mulheres e o recém-nascimento em atenção primária^{19,20}.

O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece a Atenção Primária (AP) como sua principal porta de entrada, assegurando um atendimento eficiente e acessível à comunidade. A AP é crucial na identificação precoce da ISC pós-cesárea¹⁵. A partir da consulta de enfermagem, o enfermeiro desempenha um papel essencial na avaliação e identificação de intercorrências relacionadas à incisão cirúrgica. A detecção precoce permite que o enfermeiro utilize técnicas eficazes, assegurando que as intervenções de enfermagem sejam pertinentes e de qualidade.

A Resolução COFEN n.º 736/2024 regulamenta que a Consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem (PE). Esta, realizada em fase puerperal, deve também contemplar todas as etapas do PE, sendo elas: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Evolução²¹.

Através do exame físico, o enfermeiro como detentor do conhecimento técnico-científico precisa ser

capaz de identificar e compreender os mecanismos fisiológicos envolvidos no processo de cicatrização da ferida operatória. A avaliação inicial deve incluir a inspeção da incisão cirúrgica, observando integridade das suturas e a presença de tensão excessiva, avaliar se as bordas estão aproximadas e alinhadas, além de identificar sinais de sensibilidade incomum no local, manchas, edema, calor, rubor ou presença secreção de qualquer coloração ou aspecto. A inspeção da área perilesional é essencial para detectar reações alérgicas a possíveis coberturas utilizadas¹².

Quando há necessidade de realizar a incisão cirúrgica, o enfermeiro deve orientar sobre os cuidados da ferida pós-operatória; a higienização com água e sabão, observando possíveis registros e datas da retirada das suturas, alimentação saudável e a supressão hábitos que dificultam a cicatrização, como o uso de tabaco, álcool e drogas²².

Ao analisar os resultados de estudos, foram encontradas anotações de baixa qualidade e pouco frequentes como dados inconclusos, sugerindo um déficit de informações sobre as condições de vida e o perfil sociodemográfico da mulher, dificultando a real averiguação da proporção das mulheres que desenvolveram ou não sinais e sintomas de infecção no sítio cirúrgico¹⁵. O enfermeiro que age dessa forma, prática negligência, por não fazer o que deveria ter sido feito, e imperícia, por falta de conhecimento ou habilidade sobre o que precisa ser feito.

O Artigo 41 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, formalizado pela Resolução COFEN n.º 564/2017 reitera sobre o dever, por parte do profissional, de prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência²³. Essa normativa certifica o cumprimento da quinta etapa do processo de Enfermagem, compreendida pela Evolução de Enfermagem, onde o enfermeiro deverá avaliar os resultados alcançados, revisando todo o cuidado e intervenções realizados até aquele momento com a paciente, permitindo que o profissional do turno seguinte prossiga na implementação da sistematização da assistência de enfermagem. Portanto, a consulta de enfermagem durante e após o puerpério visa diminuir os índices de morbimortalidade materna, promover o aleitamento materno, orientar sobre o planejamento familiar e cuidados pós-parto com a mãe e o recém-nascido²².

A Organização Mundial da Saúde apresentou diretrizes para cuidados maternos e neonatais, além de intervenções para a promoção da saúde, com objetivo aprimorar a experiência e qualidade dos cuidados no período pós-natal. A adoção dessas recomendações contribui para um atendimento humanizado e personalizado, apoiando sistemas de referência eficientes, equipes de saúde capacitadas e com habilidades diversificadas, além da disponibilização de suplementos, medicamentos, equipamentos e infraestrutura necessários²⁰.

No que se refere às intervenções de enfermagem frente ao cuidado com a incisão cirúrgica após infecção já instalada, o enfermeiro deve avaliar o grau de contaminação



e gravidade da ferida, e se necessário coletar amostras para PCR (proteína C reativa), para identificar o tipo de microrganismo presente, o que auxilia na escolha das coberturas e antibioticoterapia, se necessário. O curativo ideal deve promover umidade entre a ferida e o curativo, eliminar exsudato, estimular a troca gasosa, oferecer isolamento térmico, ser impermeável a bactérias, manter a assepsia e facilitar uma remoção sem traumas e dor¹⁹.

A escolha do curativo dependerá da avaliação do enfermeiro frente aos aspectos da ferida, dependendo do seu grau de contaminação, quantidade do exsudato e microrganismo presente. O procedimento deverá ser realizado de forma asséptica, a limpeza deve ser realizada com solução fisiológica 0,9% estéril, em jato, a fim de remover exsudato, corpos estranhos ou crostas presentes na ferida¹⁹.

Em casos em que a internação hospitalar for indispensável e crucial para a manutenção da saúde dessa puérpera, a avaliação dos critérios para a alta hospitalar deve levar em conta tanto o bem-estar físico quanto o emocional da mulher, com objetivo de desenvolver habilidades e confiança para cuidar de si mesma, uma vez que, o ambiente domiciliar influencia a sua capacidade de se autocuidar. Portanto, a disponibilização de informações no momento da alta é imprescindível, para aprimorar os resultados de saúde mãe e bebê²⁰.

Somando-se às orientações que devem ser fornecidas pelo enfermeiro no momento da alta hospitalar, caso a puérpera ou seus familiares ainda precisem realizar o curativo em domicílio, é imprescindível que a paciente se reconheça como parte integrante do cuidado, sendo membro corresponsável na manutenção e manejo de sua saúde. Em concordância com essa ideia, a Teoria de Enfermagem do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem, fortalecendo o pensamento de que pessoas que participam de seu autocuidado têm maior probabilidade de melhorar seus resultados de saúde⁵.

Considerações Finais

A pesquisa demonstrou que há uma necessidade de reduzir as taxas de cesárea no Brasil, que conseqüentemente reduzirá as taxas de Infecção do Sítio Cirúrgico. O processo do parto precisa ser realizado com o mínimo de intervenções médicas desnecessárias possíveis, como forma de garantir maior segurança da mãe e dos recém-nascidos.

Ainda que a indicação para cesariana tenha embasamento técnico-científico em algumas situações, nesses casos que envolvam procedimentos hospitalares e cirúrgicos, impreterivelmente os protocolos e diretrizes assistenciais relacionados à prevenção de IRAS devem ser seguidos de modo constante e insistente.

Como limitação do estudo, foi averiguado carência de protocolos e diretrizes atuais que discorram sobre a corresponsabilidade entre profissional de saúde e paciente no contexto da recuperação de saúde, de forma a engajar o cliente em seu processo de autocuidado e prevenção. De igual maneira, a ausência de estudos que identifiquem os principais motivos pelos quais os profissionais deixam de seguir normas de segurança do paciente como forma de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde ainda é prevalente.

Portanto, é necessário que haja explorações científicas que objetivem a determinação de fatores que implicam à falta de assistência adequada por parte dos profissionais.

Além disso, algumas das pesquisas ressaltam a efetividade do profissional enfermeiro no manejo das ISC, comprovando sua importância na prevenção e recuperação da saúde por meio da aplicabilidade do Processo de Enfermagem, concretizado através da Consulta de Enfermagem. Ao implementar práticas de educação em saúde, o enfermeiro orienta e incentiva a mulher em sua individualidade e em seu cuidado com o RN, sobretudo no pós-operatório.

Referências

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar (BR). Ficha Técnica IDSS [Internet]. 2024 [acesso em 12 set 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-dosetor/copy_of_Ficha_Tecnica_IDSS_ab2023_atualizada_em_abr2024_retificacao_1.3.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). TABNET, DATASUS. Nascidos vivos [Internet]. 2024 [acesso em 13 set 2024]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/nascidos-vivos-desde-1994>
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021-2025 [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; 2021 [acesso em 13 set 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica n.º 03/2024: Critérios Diagnósticos de IRAS [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; 2024 [acesso em 13 set 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-no-03-2024-criterios-diagnosticos-de-iras/@download/file>
5. Potter PA, et al. Fundamentos de Enfermagem. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2024.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Infecção Relacionada à Assistência à Saúde: Rio de Janeiro [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; 2024 [acesso em 13 set 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/copy_of_infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude/rio-de-janeiro/@download/file
7. Andrade AFSM, Teles WS, Silva MC, Santos F, Gonzaga GM, Fonseca RG, Torres RC, Debbo A, Azevedo MVC, Silva MHS, Barros AMMS, Santos Junior PCC, Hora AB, Calasans TAS. Cuidados de enfermagem na prevenção da infecção puerperal em parto cesárea: análise complementar. RSD. 2021;10(13):e459101321435. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21435>



8. Souza MT, Silva MS, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [acesso em 14 set 2024];8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=en>
9. Bardin L. Análise temática de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Indicadores de saúde [Internet]. Washington (DC): OPASS; 2018 [acesso em 20 out 2024]. Disponível em: https://www3.paho.org/hq/joomlatools-files/docman-files/Health_Indicators-June18-pt.pdf
11. Goulart GM. Infecção de sítio cirúrgico em puérperas pós-parto cesáreo: uma Revisão Integrativa. (Trabalho de Conclusão de Curso) Residência. Rio de Janeiro: Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – FIOCRUZ [Internet]. 2024 [acesso em 15 set 2024]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/65779>
12. Petrucio WS, Nogueira VB, Gentil YFA, Santos AF, Viana JFS. Infecção do sítio cirúrgico após cesariana em uma maternidade de Manaus, Brasil: a importância do uso racional da antibioticoterapia. Feminina [Internet]. 2021 [acesso em 14 set 2024];49(4):37-245. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224090/femina-2021-494-p37-245-infeccao-do-sitio-cirurgico-apos-cesar_ZDeqp66.pdf
13. Zuge SS, Gabiatti D, Kloh JK, Brum NC, Silva CB, Aldrighi JD. Associação entre infecção de sítio cirúrgico pós-cesárea e idade materna. Rev enferm UFPE online. 2021;15:e246283 DOI:10.5205/1981-8963.2021.246283
14. Batista IS, Leidantz EC, Berlet LJ. Infecção puerperal: fatores de risco e a importância da assistência humanizada em enfermagem. RevisAJES [Internet]. 2019 [acesso em 16 set 2024];2(2). Disponível em: <https://www.revista.ajes.edu.br/revistas-noroeste/index.php/revisajes/article/view/15/29>
15. Araújo JS, Abreu WO, Silva JLL. Assistência de enfermagem a puérpera com infecção do sítio cirúrgico na atenção primária: Revisão Integrativa. Revista Pró-UniversUS. 2022;13(1):80–87. <https://doi.org/10.21727/rpu.v13i1.3203>
16. Ministério da Saúde (BR). Indicadores de dados básicos [Internet]. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 [acesso em 26 out 2024]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/LivroIDB/2edrev/e11.pdf>
17. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n.º 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 26 out 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
18. Ministério da Saúde (BR). Segurança do paciente: cirurgias seguras [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009 [acesso em 26 out 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_guia.pdf
19. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Caderno 4: Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Saúde [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; 2017 [acesso em 15 set 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>
20. Organização Mundial da Saúde (OMS). Recomendações da OMS sobre cuidados maternos e neonatais para uma experiência pós-natal positiva [Internet]. Genebra: OMS; 2022 [acesso em 26 set 2024]. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354560/9789240048515-por.pdf>
21. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2024 [acesso em 25 out 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024>
22. Silva LP, Silveira LM, Mendes TJM, Stabile AM. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. 2020;20(1):115-127. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000100007>
23. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 564, 06 de novembro de 2017. Aprova novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2017 [acesso em 26 set 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>