

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA-Á POLITÉCNICA

Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala-ISPUNA

Licenciatura em Enfermagem

**Factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto nas parturientes internadas  
no sector de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023.**

Rosaria Geraldo Lucas José

Nacala-Porto, Dezembro de 2024

Rosaria Geraldo Lucas José

**Factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto nas parturientes internadas  
no sector de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023.**

Monografia apresentado ao Instituto Superior  
Politécnico e Universitário de Nacala  
(ISPUNA) da UNIVERSIDADE  
POLITÉCNICA, como requisito para obtenção  
do grau de Licenciatura em Enfermagem

**Orientador:** Lic. Pedro Simone Mazembe

---

Nacala-Porto, Dezembro de 2024

## Índice

Folha de Aprovação .....	v
Dedicatória .....	vi
Agradecimentos .....	vii
Parecer do supervisor .....	viii
Declaração do estudante.....	ix
I. Lista de Tabelas .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
II. Lista de Acrónimos, siglas e seus respectivos significados .....	x
III. Lista de Figuras .....	xi
IV. Lista de gráficos.....	xii
Resumo .....	xiii
Abstract .....	xiv
CAPITULO I: INTRODUÇÃO .....	15
1.1. Tema .....	16
1.2. Delimitação do Tema.....	16
1.3 Caracterização do Local de estudo.....	16
1.4 Objectivo.....	17
1.4.1 Geral.....	17
1.4.2 Específicos .....	17
1.5 Pergunta de Partida .....	17
1.6 Problematização .....	18
1.7. Justificativa .....	20
CAPITULO II: REFERENCIAL TEÓRICO.....	22
2. Saúde da mulher.....	22
2.1 Infecções pós-parto.....	22

2.1.1 Causas de infeção puerperal.....	24
2.1.2. Principais factores causadores de infeção puerperal .....	24
2.1.2.1 Factores de infeção do parto vaginal.....	25
2.1.2.2 Factores de infeção do parto cesárea.....	27
2.1.3 Complicações provenientes de infeção puerperal .....	28
2.1.4 Síntomas.....	30
2.1.5 Medidas de prevenção.....	30
2.1.6 A importância do enfermeiro frente à paciente com infeção puerperal .....	32
2.1.7. Diagnostico .....	33
2.1.8 Tratamento .....	34
CAPÍTULO III.....	35
3. Metodologia .....	35
3.1 Método de abordagem.....	35
3.2 Tipo de pesquisa .....	35
3.2.1. Quanto a abordagem .....	35
3.2.2. Quanto a natureza.....	36
3.2.3. Quanto ao objectivo .....	36
3.2.4 Método de procedimento .....	37
3.3 Universo ou População .....	37
3.4 Amostra da pesquisa .....	37
3.5 Colecta de dados .....	37
3.6 Procedimentos ticos e Legais .....	38
CAPITULO IV.....	39
4. Apresentao, análise e interpretao de dados .....	39
4.1 Caracterizao da Amostra .....	39
4.2. Apresentao de Resultados do questionário dirigido aos profissionais de saúde .....	40

4.3. Apresentação de Resultados do guião de observação de dados dos processos clínicos .....	45
5. Considerações finais e sugestões .....	48
Referências bibliográficas.....	51
Anexos (Credencial) .....	53
Apêndices.....	54

**Folha de Aprovação**

**Nome:** Rosaria Geraldo Lucas José

**Tema: Factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto nas parturientes internadas no sector de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023.**

Trabalho de culminação do curso defendido e aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Tutor

O oponente

O presidente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho a minha Mãe Falecida (Sonia Vasco), que infelizmente não está entre nós para confirmar a minha formação.

## **Agradecimentos**

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me acompanhado durante essa caminhada estudantil, e por ter ajudado a ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante este percurso da minha formação.

A minha querida mãe, pelo dom da vida que infelizmente não está entre nós e graças a ela que existo.

Aos meus queridos pais, Pai (Geraldo Lucas Jose) e Mãe (Virginia Vasco), pela sua orientação inabaláveis que me transformaram na pessoa que hoje sou, pelo seu apoio e conselhos inestimáveis, pelo amor incondicional, por nunca ter deixado de estar comigo em todos os momentos, verdadeiramente sou grata pela vossa presença na minha vida.

Aos meus irmãos e familiares, pela força que me deram durante este percurso e pelo amor incondicional que tem demonstrado a mim.

Em especial a todos os meus colegas do curso por serem grandes companheiros durante esta caminhada que hoje se encerra, e que não se esqueçam que a união faz a força sendo porque a Enfermagem é uma família precisando assim do apoio de todos nós para evoluir muito mais, sendo grandes profissionais de saúde.

Aos enfermeiros do Hospital Central em especial dos serviços da Obstetrícia pelo apoio e o acolhimento. Um especial obrigado! Ao meu orientador Lic. Pedro Simone Mazembe cuja experiência direcionou esta pesquisa, e também me ensinou-me valiosas e inúmeras lições sobre pesquisa, dedicação e excelência acadêmica.

*A todos muito obrigado!*

## **Parecer do supervisor**

**Lic. Pedro Simone Mazembe**, na competência de supervisor do trabalho de culminação do curso de licenciatura em Enfermagem, que tem como tema **Factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto nas parturientes internadas no sector de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023**, após de me ter informado sobre o trabalho, confirmo que os requisitos científicos do Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala foram cumpridos.

Nacala-porto, Dezembro de 2024

---

**(Pedro Simone Mazembe)**

## **Declaração do estudante**

**Rosaria Geraldo Lucas José**, declaro pela minha honra que este trabalho de culminação do curso é trabalho de esforço e trabalho próprio, está a ser submetida para a obtenção do grau académico de Licenciatura em Enfermagem no Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala.

Nacala-porto, Dezembro de 2024

---

**(Rosaria Geraldo Lucas José)**

## **II. Lista de Acrónimos, siglas e seus respectivos significados**

HCN- Hospital Central de Nampula;

ISPUNA – Instituto Superior Politécnico e Universitário de Nacala;

### **III. Lista de Figuras**

<b>Fig.1</b> – Procedimento de episiotomia.....	24
<b>Fig.2</b> – mama como mastite.....	27
<b>Fig.3</b> – medidas de prevenção de infecções.....	30

#### **IV. Lista de gráficos**

<b>Gráfico 1:</b> Categoria Profissional.....	40
<b>Gráfico 2:</b> Tempo de serviço.....	41
<b>Gráfico 3:</b> Complicações para Infecções pós-parto.....	42
<b>Gráfico 4:</b> Tratamento das infecções pós-parto.....	43
<b>Gráfico 5:</b> Assistência prestada nos casos infecções pós-parto.....	45
<b>Gráfico 6:</b> Dados demográficos.....	47
<b>Gráfico 6:</b> Complicações nos casos de infecções pos-parto.....	49

## Resumo

A presente investigação cuja temática é a **Factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto nas parturientes internadas no sector de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023**. Para realização dessa investigação recorreu-se a uma abordagem qualitativa, tendo por objetivo geral *Analisar os factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto nas pacientes internadas na Obstetrícia do HCN em 2023*. Apresenta um carácter descritivo de cariz exploratório, sendo a população alvo 40 processos clínicos e 15 profissionais de saúde que trabalham no sector da Obstetrícia sendo 2 médicos Génico-Obstetra e 13 Enfermeiras.. Utilizou-se como instrumento de recolha de informações a entrevista estruturada e guião de observação. Referente factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto, os entrevistados de forma geral apontaram para factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto são: trabalho de parto prolongado, toques vaginais excessivos, retenção de restos, uso de técnicas não assépticas, uso de material único material médico-cirurgião para várias parturientes, baixa imunidade da mulher. No estudo realizado com os profissionais de saúde do HCN, mostra-se necessários treinamentos e capacitação da equipe, com aplicação de práticas baseadas em evidências, cujo potencial contribua para aumentar a competência do enfermeiro no diagnóstico, tratamento e prevenção de complicações. Todavia, lacunas no conhecimento, limitações de recursos humanos financeiros e institucionais constituem barreiras para melhoria do atendimento no pré-natal e nos demais seguimentos da assistência, sendo esses fatores decisivos para manutenção da prevalência elevada desse agravo.

**Palavras-chave:** Infecoes pos-parto, Mortalidade materna.

## **Abstract**

The present investigation whose theme is **Factors that influence the occurrence of postpartum infections in parturient women hospitalized in the Obstetrics sector of the Central Hospital of Nampula in the year 2023**. To carry out this investigation, a qualitative approach was used, with the general objective of describing the factors that influence the occurrence of postpartum infections in patients admitted to the HCN Obstetrics in 2023. It presents a descriptive and exploratory nature, with the target population being 40 clinical processes and 15 health professionals who work in the Obstetrics sector, including 2 Obstetrician-Genic doctors and 13 Nurses. The structured interview and observation guide. Regarding factors that influence the occurrence of postpartum infections, respondents generally pointed to factors that influence the occurrence of postpartum infections: prolonged labor, excessive vaginal touching, retention of remains, use of non-aseptic techniques, use of a single medical-surgeon material for several parturient women, low immunity of women. In the study carried out with HCN health professionals, training and qualification of the team, is necessary, with the application of evidence-based practices, the potential of which contributes to increasing nurses' competence in diagnosing, treating and preventing complications. However, gaps in knowledge and limitations in financial and institutional human resources constitute barriers to improving prenatal care and other areas of care, and these are decisive factors in maintaining the high prevalence of this condition.

**Keywords:** Postpartum infections, Maternal mortality.

## CAPITULO I: INTRODUÇÃO

O presente projeto de pesquisa visa debruçar-se sobre os *Factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto nas parturientes internadas no sector de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023.*

Ao longo dos anos pesquisas a respeito das causas de infecção hospitalar cresceram muito a fim de buscar fatores que favorecem sua ocorrência e sua erradicação, às infecções puerperais são aquelas que acometem a mulher que se encontra no período do puerpério, são ameaças à segurança e integridade da puérpera, constituindo uma das maiores causas de mortalidade materna. A infecção puerperal é caracterizada pela febre intensa, podendo ser adquirida geralmente dentro dos primeiros dez dias após o parto, por conta de bactérias que se instalam em diversas regiões, destacando-se como uma das principais complicações decorrentes do pós-parto.

Infeção puerperal é definida como sendo qualquer infecção bacteriana do trato genital feminino no pós-parto recente. Mortalidade materna é o óbito da mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez.

Este agravo pode ser ocasionado por diversos factores, entre eles modificáveis e não modificáveis, o número de infecção pode aumentar dependendo do tipo de parto, partos cesáreas possuem maiores probabilidades de causar a infecção, principalmente quando a cirurgia não é eletiva e a antibióticoprofilaxia não é realizada. Alguns fatores predispõe o surgimento da infecção, como pacientes portadoras de HIV, diabetes, anemia severa, pré-natal inadequado, técnicas cirúrgicas incorretas e sem antissepsia, uma higienização inadequada da gestante durante o período de gestação.

Dentre as principais causas de mortalidade materna destaca-se a infecção puerperal, visto que, atualmente, apesar do avanço científico e tecnológico nas diversas áreas do conhecimento, a infecção puerperal constitui, ainda, grande problema pela sua prevalência, morbidade e, até mesmo, letalidade.

A infecção interfere na vida da puérpera, causando desde de dor física, até sofrimento emocional, separação da família, interfere na relação mãe-filho e provoca internação prolongada, podendo ocasionar desde graves problemas à saúde da puérpera até o óbito. A enfermagem desenvolve um papel importante frente o atendimento à puérpera, pois além de disponibilizar todos os cuidados que ela irá necessitar e suporte ao tratamento, deve estar atento aos sinais de infecção, capacitado para atuar na prevenção e avaliação da paciente.

## 1.1. Tema

Para Lakatos & Marconi (2003, p.158) “tema é o assunto que se deseja estudar e pesquisar e, pode perdurar por toda a pesquisa, onde nesse caso, deverá ser frequentemente revisto”.

A presente Monografia tem como tema: *Factores que influenciam na ocorrência de infeções pós-parto nas parturientes internadas no sector de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023.*

## 1.2. Delimitação do Tema

Segundo Lakatos & Marconi (2003, p.161) delimitar a pesquisa é estabelecer limites para a investigação. Partindo deste conceito este estudo será desenvolvido no Distrito de Nampula, Província de Nampula concretamente no Hospital Central de Nampula no período compreendido de Janeiro 2021 à Novembro de 2022, no qual visa compreender quais são os factores que influencia nas infeções pós-parto no sector da maternidade do Hospital Central de Nampula. A preferência deste local é de que se trata do local onde o estudante realizou o estágio Rural e Integral e também por se tratar da unidade sanitária de referência regional (região norte do país).

## 1.3 Caracterização do Local de estudo

Segundo o Relatório Semestral do Conselho Coordenador HCN (2016, p.30), o HCN está localizado no centro da cidade de Nampula, nas bermas da praça da liberdade vulgarmente conhecida por rotunda, na esquina entre as Avenidas Samora Machel e Rua dos Continuadores, com respectivos limites:

- ✓ Norte: Praça da Liberdade, Tribunal Judicial Provincial e Registo e Notariado;
- ✓ Sul: Instituto de Ciências de Saúde e EPC dos Limoeiros;
- ✓ Este: Prolongamento da Avenida Samora Machel; □ Oeste: Rua de Tete e Supermercado Shoprite.

Hospital Central de Nampula é uma unidade sanitária do nível quaternário por sinal de referência na região norte do país (Nampula, Niassa e Cabo Delgado), incluindo uma parte da Província da Zambézia, com uma População estimada em 13,698,100 Habitantes.

## **1.4 Objectivo**

### **1.4.1 Geral**

De acordo com Marconi e Lakatos (2003) o objectivo geral “está ligado a uma visão global e abrangente do tema. ” Esta visão permite ao pesquisador compreender o todo da pesquisa.

Neste contexto para esta pesquisa o objectivo geral é: Analisar os factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto nas pacientes internadas na Obstetrícia do HCN.

### **1.4.2 Específicos**

De acordo com Marconi e Lakatos (2003) os objetivos específicos “apresentam caráter mais concreto permitindo de um lado, atingir o objectivo geral e, de outro, aplicá-lo a situações particulares. ” Portanto, os objetivos específicos são o desmembramento do objetivo geral, facilitando o percurso da pesquisa.

Os objetivos específicos traçados para esta pesquisa são:

- ✓ Descrever os factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto nas pacientes internadas na Obstetrícia do HCN;
- ✓ Identificar as principais complicações das infecções pós-parto nas parturientes atendidas no HCN;
- ✓ Mencionar os cuidados do enfermeiro que contribuem para o controle da infecção puerperal no ambiente hospitalar.

## **1.5 Pergunta de Partida**

As perguntas de partida para o presente estudo são:

- ✓ Quais são os factores influenciadores na ocorrência de infecções pós-parto nas pacientes internadas na Obstetrícia do HCN;

- ✓ Quais são as principais complicações das infecções pós-parto nas parturientes atendidas no HCN;
- ✓ Mencionar os cuidados do enfermeiro que contribuem para o controle da infecção puerperal no ambiente hospitalar.

## **1.6 Problematização**

A assistência em saúde é tudo que envolve o cuidado com a saúde do ser humano, e que inclui as ações de promoção, proteção, reabilitação e tratamento às doenças. Permeia por uma diversidade de setores e complexidades que requerem cuidados específicos, adicionais, criteriosos e essenciais. Tendo como prioridades, o controle das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS), visto que são as maiores causadoras de morbidades e mortalidades nas internações hospitalares, sendo definida como aquela adquirida durante o processo de hospitalização.

Dentre as principais causas de mortalidade materna destaca-se a infecção puerperal, visto que, atualmente, apesar do avanço científico e tecnológico nas diversas áreas do conhecimento, a infecção puerperal constitui, ainda, grande problema pela sua prevalência, morbidade e, até mesmo, letalidade (Guimarães, 2007).

A infecção puerperal está relacionada com as infecções da assistência em saúde, sendo uma complicação do período gravídico-puerperal e contribui para o aumento da morbimortalidade materna. Assim, a infecção puerperal é compreendida como qualquer infecção bacteriana do trato genital feminino concorrente ao processo do parto e nascimento (FILHO et.al, 2010). Apesar do avanço científico e tecnológico nas diversas áreas do conhecimento, a infecção puerperal constitui, ainda, um grande problema de saúde pública, evidenciado pela sua alta prevalência de morbidade e letalidade. O estabelecimento hospitalar, por sua vez, é o local onde se concentram os mais sofisticados maquinários tecnológicos e têm sido entendidos como desnecessários à realização do parto. Pois, a mulher é o objeto do processo, cabendo-a se submeter aos procedimentos determinados pela equipe de saúde, e não o seu desejo de escolha. Dentre os locais de maior prevalência dessas infecções destacam-se o sítio de inserção da placenta, o abdome e o períneo resultantes da cirurgia e lacerações do trato genital. Contudo, os principais fatores de risco estão a amniorrexe e/ou trabalho de parto prolongado, manipulação

vaginal excessiva (toques), más condições de assepsia, debilidade imunológica, desnutrição, obesidade, trauma cirúrgico, operação cesariana e retenção de restos ovulares (CRUZ, 2013).

Destacam-se os elevados índices de partos operatórios, a qual aumenta consideravelmente no imaginário das mulheres. A cesárea por se tratar de um procedimento cirúrgico e invasivo, quando comparado ao parto normal, que é um processo natural e fisiológico, apresenta maior número de complicações. O problema dessa prática é a sua associação com complicações maternas e fetais, como, por exemplo: acidentes anestésicos, hemorragias, lesões vesicais e intestinais, alongamento da incisão miometrial, embolia amniótica e infecção puerperal.

Nesse sentido, o enfermeiro ao elaborar intervenções voltadas para as reais necessidades das puérperas, qualifica o cuidado prestado com a contribuição de forma decisiva para a prevenção e redução das taxas de infecção puerperal. Assim, o puerpério é um período de risco, os quais tornam essenciais os cuidados de enfermagem qualificados que tenham como base a prevenção de complicações.

A construção do conhecimento do enfermeiro é significativa, visto que no contexto dos cuidados no ciclo gravídico puerperal, historicamente, as decisões acerca da saúde da mulher estiveram fundamentadas no sistema biomédico da assistência à saúde. Dessa forma, os profissionais de saúde obtêm o poder de decisão. Somado a isso, presencia-se o direcionamento emergente das ações em saúde para um novo paradigma do cuidado, voltado para o modelo humanístico.

No sistema biomédico da assistência à saúde, emerge a necessidade de transformar o modelo de assistência à puérpera em todas as etapas do ciclo grávido puerperal, desde a consciência do profissional até os seus direitos de assistência integral, visto que a atuação do enfermeiro em todo o contexto se respalda legalmente através de documentos oficiais que regem o exercício da profissão.

Nisto, a Lei n. 7.498/86, a qual regulamenta o exercício profissional da enfermagem, ressalta que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem cabendo-lhes, como integrantes da equipe de saúde, realizar prevenção e controle sistemático de infecção hospitalar e prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à pacientes durante a assistência de enfermagem.

Diante do exposto, a presente pesquisa será guiada pela seguinte pergunta de partida: *Quais são os factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto nas pacientes internadas nos serviços de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula no ano 2023.*

## **1.7. Justificativa**

A infecção interfere na vida da puérpera, causando desde dor física, até sofrimento emocional, separação da família, interfere na relação mãe-filho e provoca internação prolongada, podendo ocasionar desde graves problemas à saúde da puérpera até o óbito. A enfermagem desenvolve um papel importante frente o atendimento à puérpera, pois além de disponibilizar todos os cuidados que ela irá necessitar e suporte ao tratamento, deve estar atento aos sinais de infecção, capacitado para atuar na prevenção e avaliação da paciente.

Medidas devem ser implantadas tanto no hospital quanto na unidade básica de saúde, pois o enfermeiro do HCN deve orientar a importância de algumas práticas preventivas à gestante ainda no pré-natal.

A realização desta pesquisa visa melhorar a assistências das mulheres durante o trabalho de parto bem com numa situação de infecção pós-parto. A pesquisa torna-se relevante na medida que ajudará os profissionais de saúde na sistematização da assistência de Enfermagem prestada no pós-parto, fazendo com que, deste modo, haja redução das taxas de incidência e mortalidade por infecções pós-parto em todas unidades sanitárias com maternidade em todo país, tendo em mente que a redução das taxas de incidência e mortalidade por infecções pós-parto é uma preocupação da Organização Mundial de Saúde não só da autora.

As infecções puerperais acontecem independentemente do tipo de parto a que a mulher foi submetida. Contudo, a cesariana é o principal fator de risco para o desenvolvimento desse agravo. É preciso que profissionais da enfermagem que cuidam de mulheres no ciclo gravídico puerperal incluam em seu domínio de atuação conhecimentos sobre os riscos de infecções puerperais, permanecendo em alerta para sua prevenção e ocorrência, justificando-se a relevância e interesse pela temática.

Não obstante a incidência e as complicações de infecções pós-parto no Distrito de Nampula é de salientar que a escolha do tema surgiu do interesse pessoal e profissional em tentar perceber as intervenções dos enfermeiros, bem como as suas limitações na sala de parto do HGN

face a infecções pós-parto. Por outro lado, a pesquisa demonstrará a importância dos procedimentos de enfermagem prestados durante a assistência de enfermagem nas utentes em trabalho de parto que visam a prevenção das infecções pós-parto. Além disso, destacar as possíveis intervenções de enfermagem realizadas pelos enfermeiros na sala de parto e os comportamentos relacionados com a assistência de enfermagem durante o parto e pós-parto, bem como os factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto, e deste modo ajudando o HCN na prevenção de casos de infecções pós-parto e melhoria na assistência da mulher.

O trabalho surge no âmbito da conclusão do curso de Licenciatura em Enfermagem geral na Universidade Politécnica. Para a Universidade a pesquisa irá facultar aos outros estudantes que pretenderam abordar sobre as infecções pós-parto servindo de base para a realização de diversas pessoas relacionadas com a assistência da mulher. Para a sociedade a realização desta pesquisa será de grande valia porque haver melhoria na assistência das mulheres e deste modo serão prevenidas as complicações fatais que vem abalando a nossa sociedade.

## **CAPITULO II: REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2. Saúde da mulher**

A saúde da mulher deve ser compreendida dentro das estratégias para o desenho de práticas mais eficazes. Essas práticas devem ser construídas no cotidiano da atenção à saúde tornando-se imperativo o trabalho interdisciplinar e uma compreensão ampliada dos determinantes do processo saúde-doença (COELHO et al., 2009).

De acordo com Falcão (2011) as demandas em saúde da mulher apresentam-se complexas. O ciclo vital feminino é marcado por eventos biológicos e sociais que, por vezes, interagem e determinam alterações no processo saúde-doença. O profissional de saúde, necessita desenvolver um olhar integral para com a mulher, considerando, sobretudo, a presença e influência de elementos subjetivos em sua relação com o mundo, com a sociedade, com a família e consigo mesma.

A atenção no puerpério não está consolidada nos serviços de saúde. A grande maioria das mulheres retorna ao serviço de saúde no primeiro mês após o parto. Entretanto, sua principal preocupação, assim como a dos profissionais de saúde, é com a avaliação e vacinação do recém-nascido. Isso pode indicar que as mulheres não recebem informações suficientes para compreender a importância da consulta puerperal (Gomes, 2011).

A humanização deve estar associada à qualidade de atenção em todos os níveis de saúde, sendo uma condição essencial para que as ações de saúde auxiliem na resolução dos problemas identificados, na satisfação das usuárias, em especial no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas, também no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado (Brasil, 2011).

#### **2.1 Infecções pós-parto**

No puerpério ocorre o total restabelecimento do organismo da mulher. Esse período que, geralmente, dura seis semanas, é dividido em pós-parto imediato – do 1º ao 10º dia; pós-parto tardio – 10º ao 45º dia e o pós-parto remoto – a partir do 45º dia (Rezende, 2014).

As mudanças de ordem orgânica, anatômica e fisiológica se relacionam também com questões psicossociais relacionadas à maternidade.

A infecção puerperal está relacionada com as infecções da assistência em saúde, sendo uma complicação do período gravídico-puerperal e contribui para o aumento da morbimortalidade materna. Assim, a infecção puerperal é compreendida como qualquer infecção bacteriana do trato genital feminino concorrente ao processo do parto e nascimento (Filho et.al, 2010).

Quanto à infecção puerperal, consiste como qualquer infecção do trato genital ocorrida durante o puerpério (Anvisa, 2017).

É descrita na literatura, em um contexto geral, para tratar de processos infecciosos no pós-parto, não só por origem genital como relacionadas ao útero, anexos e ferida operatória, mas também por origens extragenitais, no caso das mastites, tromboflebite, complicações respiratórias e infecções urinárias (Araújo, 2012 apud. Lima, 2014).

A infecção puerperal é descrita na literatura, em termos gerais, para se referir a processos infecciosos após o parto, seja por causas genitais, como infecções de útero, anexa e ferida operatória, ou por aquelas conhecidas como extragenitais, quando ligadas ao ingurgitamento mamário, mastite, tromboflebite, complicações respiratórias e infecções urinárias (Lima, et al., 2014).

Há de se considerar que as infecções puerperais causam repercussões negativas à mulher e à sociedade, pois geram custos e comprometem a recuperação da puérpera nesse período, retardando o tempo de internamento e postergando o vínculo mãe, bebê e família.

O quadro clínico apresentado é, dentre outras manifestações, febre puerperal, consistindo em temperatura axilar maior ou igual a 38° C após 24 horas após o parto por pelo menos 2 dias nos primeiros 10 dias (Karsnitz, 2013).

De acordo com a Anvisa (2017), pode ter origem polimicrobiana qual os agentes etiopatogênicos são microorganismos de hábito anaeróbio e aeróbio da flora dos tratos geniturinários e intestinal.

Vale lembrar da apojadura ou “descida do leite” que representa o período entre 48 a 72 horas pós-parto em que há início da produção de leite e que pode ser causa de aumento da temperatura axilar (36,8°C a 37,9°C) nas primeiras 24 horas sem que haja, necessariamente, alguma infecção, haja vista que as mamas aumentam de tamanho e temperatura, tornando-se dolorosas por três ou quatro dias. Nesses casos, recomenda-se verificar a temperatura oral da puérpera e considerar como febre a temperatura maior ou igual a 38°C (Anvisa, 2017).

Em Moçambique, a infecção puerperal possui índices que variam em torno de 1 a 7,2%, segundo MISAU (2013). Quando essas infecções pós-parto não levam a morte, podem gerar complicações, como a doença inflamatória pélvica (DIP) e a infertilidade. Ademais, em torno de 10% das mortes maternas no mundo são decorrentes da sepse, sendo considerada a terceira causa direta de mortalidade nesta população, superada apenas pelas complicações hemorrágicas e hipertensivas, respetivamente. Estima-se que a infecção puerperal é responsável por pelo menos 75.000 mortes maternas durante o ano, em países de baixa renda per-capita, principalmente (Anvisa, 2017).

### **2.1.1 Causas de infecção puerperal**

Entre os principais fatores de risco estão a amniorrexe e/ou trabalho de parto prolongado, manipulação vaginal excessiva (toques), más condições de assepsia, debilidade imunológica, desnutrição, obesidade, trauma cirúrgico, operação cesariana e retenção de restos ovulares (Cruz, 2013).

No que se refere à influência dos partos, independente da sua natureza, é possível observar em várias instituições obstétricas que não se tem adotado a filosofia e as rotinas e condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde para a humanização, desta forma, a assistência ao parto envolve grande número de intervenções que podem influenciar o aumento das infecções (Zugaib, 2004).

Segundo Duarte, Chrisostimo e Christovam (2014) infecção puerperal está diretamente relacionada à assistência prestada nos serviços de saúde, sendo assim, torna-se como prioridade o controle às infecções adquiridas em ambiente hospitalar. Agregando ainda às causas da infecção puerperal, temos a falta de vigilância após a alta, à alta precoce das puérperas e o retorno da paciente fora da instituição onde ocorreu o parto, além de fatores ambientais, individuais e materiais.

### **2.1.2. Principais factores causadores de infecção puerperal**

As Infecções Puerperais têm-se tornado grande preocupação na saúde, devido aos altos números de casos que acontecem, a infecção pode causar muitos danos à saúde da mulher, configurando-se como uma das principais causas de mortalidade materna no pós-parto.

Caracterizada como uma infecção que surge no trato genital podendo disseminar-se e atingir outras regiões do corpo, surgindo geralmente entre o 4º e 5º dia do pós-parto, fazendo com que a gestante retorne à instituição para tratamento (Oliveira, 2007).

Estudos revelam que em gestantes de baixo nível socioeconômico, independente da raça, a infecção puerperal tem um índice morbidade maior, por apresentarem maior incidência de desnutrição, anemia, além de hábitos inadequados de higiene e também menor assistência pré-natal (Costa, 1998).

De acordo com a Anvisa (2017) o parto vaginal possui risco menor para infecção comparado ao parto cesárea, a infecção ocorre de duas formas, a endógena onde a causa é a flora da mulher e exógena em que o fator causador seria a contaminação devido fontes externas ou condições de higiene.

Fatores como infecções já instaladas na mulher, são uma forma endógena de contaminação, já como fator externo, classifica-se o ambiente hospitalar, o médico, os equipamentos utilizados durante o procedimento do parto, e a má higienização da gestante (Anvisa, 2017).

Os fatores podem ser divididos em categorias que atendem ao parto, anteparto, intraparto, pós-parto, destacando-se no primeiro a ausência de pré-natal, falta de higiene pessoal, anemia materna, desnutrição, obesidade, diabetes, alcoolismo, uso de drogas, e imunossupressão. No intraparto e pós-parto estão relacionados fatores como ruptura de membrana ovular, trabalho de parto prolongado, sondagens vesicais, anestesia peridural, episiotomia, perda de sangue elevada, toques vaginais, retenção de fragmentos placentários (Lima et al., 2014).

#### **2.1.2.1 Factores de infecção do parto vaginal**

Alguns fatores aumentam a chance da ocorrência de infecção puerperal, no caso do parto vaginal, a presença de algumas co-morbidades como diabetes, obesidade, hipertensão, anemia, realização de episiotomia, toques vaginais, má condição de higiene, ruptura de membranas amnióticas, uso de fórceps (Anvisa, 2017).

Os Centros de Parto Normal foram implantados com objetivo de promover o direito de privacidade a parturiente e dignidade, proporcionando um ambiente semelhante ao seu ambiente familiar, além de poder contar com toda segurança à mãe e seu bebê, através de recursos tecnológicos e equipe médica em casos de intercorrências, porém mesmo com todo esse aparato e

tecnologia, as infecções tornaram-se um grande problema em saúde inclusive em partos normais, mesmo que com um número relativamente menor que em partos cesáreas (Machado, 2005).

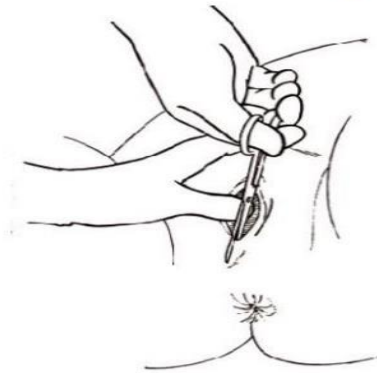
O Ministério da Saúde vem há algum tempo implantando um conjunto de ações através de Portarias para normatizar a assistência e promover melhoria na qualidade da assistência prestada, pelo fato da infecção se caracterizar como a quarta causa de mortalidade materna no Brasil, vem se tornando um grave problema de saúde pública e despertando o interesse de enfermeiros para alcançar sua redução (Machado, 2005).

A parturiente portadora de co-morbidades como diabetes, anemia e hipertensão, torna-se uma gestante com predisposição maior para a ocorrência da infecção puerperal, pois a doença pode comprometer a imunidade da gestante, fato que predispõe a infecção puerperal. Pacientes diabéticas insulín-dependentes apresentam maior índice de infecção pós cesariana, pois apresentam maiores riscos de controle glicêmico deficiente .

O uso de fórceps pode aumentar o risco para a infecção por conta das lacerações, pois as áreas cruentas funcionam como meio de cultura, e as pacientes que são submetidas ao uso fórceps, podem ser portadoras de outros fatores de risco, dessa forma o uso não é indicado, somente em casos em que o parto se encontra difícil e como última alternativa.

Com o passar dos anos diversas medidas foram sendo adotadas visando a redução do número de infecções, uma delas seria não realização de episiotomia e não é mais recomendado pelo Ministério da Saúde, sendo utilizado como umas das últimas alternativas e com consentimento da parturiente, atualmente essa medida é considerada como forma de violência obstétrica e a prática aumenta ainda mais os riscos de infecção por ser um método invasivo, a mulher pode decidir de deseja ou não que seja feita a episiotomia (Brasil, 2017).

**Figura 1** – Procedimento de episiotomia



Fonte: (LÔBO, 2010, p. 19).

Conforme a figura 1 acima, o excesso de toques vaginais destaca-se como causador de infecção puerperal, uma vez que o uso da mesma luva em diversas pacientes e a não lavagem das mãos, causando a infecção cruzada, é indicado que o médico utilize luvas não estéreis, e o uso de água potável para limpeza da região vulvar e perineal antes do exame vaginal (Brasil, 2017).

A ruptura das membranas é uma complicação bastante comum na gestação, muitas vezes pode estar associada a algum distúrbio materno, a causa geralmente é desconhecida, a ruptura pode causar a infecção, sendo acometida por microrganismos vaginais.

Segundo a Organização Mundial de Saúde deve ser realizado o monitoramento do progresso do parto, deve ser feito de forma cuidadosa, pois o tempo de trabalho de parto prolongado está associado a um aumento no número de infecções puerperais, após a confirmação de 10 cm de dilatação o parto deverá ocorrer em até 4 horas (Brasil, 2017).

### **2.1.2.2 Factores de infecção do parto cesárea**

A incidência de cirurgia cesariana contribuiu cada vez mais para o aumento das taxas de infecção puerperal, e possui maior incidência de morbidade infecciosa pós-operatória quando comparada ao parto normal, com taxa abaixo de 10%.

Em casos de parto cesárea as complicações também podem surgir, devido fatores que predispõe a infecção como cirurgia prolongada, cesariana de emergência, antibióticoprofilaxia não realizada no tempo e dose correta, lesão acidental (Anvisa, 2017).

Entre os fatores que aumentam a taxa de infecção ressalta-se o uso de sonda vesical no parto cesárea, recomenda-se a realização de urocultura após o período de uso da sonda vesical, uma alternativa para reduzir o índice de infecção seria a antibioticoterapia profilática, que consiste na administração de um agente antimicrobiano de toxicidade mínima por um período curto de tempo, administrado em pacientes sem infecções e com risco considerável para infecção, com o objetivo de reduzir o número de infecção puerperal (Costa, 1998).

De acordo com a Portaria nº 2.151, de 23 de novembro de 2016:

O diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária resolve através do Art. 1º Instituir Grupo de Trabalho (GT) no âmbito da ANVISA com o objetivo de elaborar as Medidas de Prevenção e

os Critérios Diagnósticos de Infecções Puerperais para cirurgia cesariana e parto vaginal no âmbito dos serviços de saúde.

Alguns dos fatores de riscos para ISC pós-cesárea se caracterizam por trabalho de parto prolongado, ruptura prematura de membranas, demasiada manipulação vaginal, excesso de mecônio no líquido amniótico, extração manual da placenta, parto prematuro, traumas cirúrgicos, desnutrição e obesidade, debilidade imunológica, retenção ovular (Benincasa, et al., 2012), idades extremas, duração da cirurgia, perda sanguínea e experiência do cirurgião (Romanelli et al., 2014), além de co-morbidades, como doença pelo VIH, anemia severa e diabetes gestacional, por exemplo, destacando também que a correta realização de profilaxia antimicrobiana antes do parto cesárea pode diminuir o risco de endometrite e ISC incisional em 40 e 30%, respetivamente (Petter et al., 2013).

### **2.1.3 Complicações provenientes de infecção puerperal**

Segundo o Ministério da Saúde a infecção puerperal é causada por agentes etiopatogênicos da flora geniturinário e intestinal, a infecção puerperal pode surgir de diferentes formas podendo ocorrer a infecção do períneo devido a episiotomia apresentando dor e secreção seropurulenta; endometrite com dores pélvicas, febre e secreção fétida; fasciite necrosante; choque séptico com hipotermia e dor pélvica; peritonite, anexite, parametrite, mastite e pielonefrite, tromboflebite, acompanhados de dor e febre (Brasil, 2000).

Para Duarte et al (2005) a endometrite é uma complicação frequente que causa dores, febre, sangramento, causada por bactérias da flora vaginal, de grupos aeróbicos gram-positivos e gram negativos e anaeróbicos, uma inflamação do endométrio tecido interno que reveste o útero. A antibioticoterapia é o tratamento eficaz contra a endometrite, utilizando clindamicina e gentamicina, atingindo o útero e tem uma resposta de tratamento rápida.

A fasciite necrosante é um grave problema que afeta as pessoas causando gangrena e necrose da pele, inicialmente acreditavam que só acometia o sexo masculino, porém afeta ambos os sexos, principalmente em cirurgias, a origem da fasciite decorre da virulência dos microorganismos, que se disseminam pelas fâscias e atinge pele e vasos, liberando toxinas pelos patógenos na corrente sanguínea que resulta na septicemia e choque séptico. O diagnóstico pode ser tardio fato que prejudica o tratamento, o exame anatomopatológico é usado para detectar a fasciite e tomografia computadorizada para verificar a extensão da doença. O tratamento é

associado ao desbridamento e antibioticoterapia, reposição de volume hídrico e analgesia (Santos et al., 2013).

A infecção puerperal pode evoluir em casos mais graves para a septicemia ou choque séptico, em que os microorganismos invadem a corrente sanguínea e se espalham, causando graves sintomas como diminuição de plaquetas, hipotensão, hipóxia, sendo uma das maiores causas de morbimortalidade em todo mundo, o sítio de infecção mais comum é a pelve, nos últimos anos o conhecimento sobre a sepse evoluiu muito, a gravidade do quadro irá depender de diversos fatores como idade, genética, sítio de infecção e co-morbidades, prejudica diversos órgãos e pode levar ao óbito (Castro et al., 2008).

A mastite puerperal é um processo infeccioso agudo das glândulas mamárias, com sintomas que vão desde inflamação local, febre, mal-estar, astenia, calafrios, que pode evoluir para septicemia. As diferentes formas de mastites podem ser classificadas em lobar quando há o comprometimento de uma região, ampolar quando compromete parte ou toda aréola e glandular quando envolve toda glândula mamária. As mastites são causadas por diversos microorganismos na maioria dos casos o *Staphylococcus aureus*, no tratamento é indicado a ordenha e massagem das mamas, ingestão de líquidos, repouso e aplicação de calor no local (SALES et al., 2000).

**Figura 2 – Mama com mastite**



Fonte: (BRASIL, 2009, p. 45).

Complicações como pielonefrite podem surgir ao longo da gestação ou durante o puerpério, a infecção atinge o trato urinário alto, afetando o sistema coletor renal de forma aguda, deve ser feito tratamento a base de antibióticos durante de sete a quatorze dias. A peritonite, em que atinge a membrana que reveste a parede interna do abdômen, anexite que envolve inflamação

de anexos do útero entre os ovários e trompas, parametrite em que o tecido do útero inflama e a tromboflebite pélvica inflamação de uma veia (Brasil, 2000).

A embolia pulmonar é uma das principais complicações graves que podem ocorrer decorrente da infecção puerperal, ocorrendo em casos de peritonite e parametrite, pode ser fatal pois compromete grande parte da área pulmonar, causando dispneia súbita, dor torácica, tosse, hemoptise, taquipneia, taquicardia. Necessita de tratamento e prevenção com uso de anticoagulante (Brasil, 2000).

Sendo caracterizada como localizada, propagada e generalizada, as complicações de infecção puerperal vão além dos sintomas físicos, podendo causar dor emocional na puérpera, afastamento da família prolongando sua internação, podendo levar ao óbito caso não seja tratada de forma correta (Oliveira, 2007).

A puérpera que é acometida pela infecção puerperal passa por dificuldades em conciliar o seu tratamento e o cuidado com o bebê que acaba de nascer, a infecção interfere em sua rotina, pois a internação gera o afastamento familiar, a prevenção seria a melhor forma de resolver o problema que gera custos altos ao governo e um elevado número de mortes todos os anos, mas ainda existem barreiras para uma prevenção eficiente, principalmente por parte dos profissionais (Duarte et al., 2014).

#### **2.1.4 Sintomas**

Os sintomas da infecção surgem normalmente nos primeiros dez dias do pós-parto, excluindo as 24 horas iniciais, mal-estar, febre, extravasamento de secreção purulenta, dor a palpação na região do abdômen. Os sintomas irão depender do local em que a inflamação se instala (Santos et al., 2015).

#### **2.1.5 Medidas de prevenção**

A infecção puerperal é uma complicação muito grave, os profissionais devem estarem atentos quanto à sua prevenção para evitar a ocorrência de novos casos, atualmente o incentivo pelo parto normal tem aumentado, causando a diminuição de taxas de cesáreas e a redução dos índices de infecção.

De acordo com Guimarães, Chianca e Oliveira, (2007). Afirma que a implantação de serviço de controlo de infecção eficaz na vigilância, na admissão e realizando seu seguimento na alta, e as medidas que não devem ser esquecidas como uso de técnicas assépticas, higienização das mãos, uso de EPI'S, pacientes com lesões ou com perda de sangue, necessitam de uma atenção maior por estarem mais suscetíveis a infecção, a infecção pode levar ao óbito, mas em alguns casos pode causar doença pélvica inflamatória ou até mesmo infertilidade

A equipe que irá atuar no procedimento do parto, deve ser capacitada e estar orientada sobre infecção puerperal e seus riscos a saúde da puérpera, evitando o uso de adornos, orientando a família da paciente e a própria paciente sobre medidas de prevenção, os materiais e equipamentos devem ser esterilizados, tendo disponível o manual de normas e rotinas técnicas de limpeza, evitar a remoção manual de placenta, realizar a antibióticoprofilaxia, abstinência sexual (Anvisa, 2017).

A equipe responsável pelo parto deve realizar toda antisepsia correta e fazer o uso dos EPI'S, luva, capote, óculos, quando as mãos estiverem visivelmente sujas deverá ser realizado a higienização das mãos com água e sabão, se não apenas o uso de preparação alcoólica a Anvisa disponibiliza em seu portal o manual sobre Segurança do Paciente em serviços de saúde sobre higienização das mãos, manter o uso de luvas de procedimento a cada exame e realizar a troca, evitar realizar procedimentos invasivos somente quando indicado, a tricotomia não deve ser realizada, o uso de lâmina para remoção de pêlos aumenta os riscos de infecção puerperal. Medidas como o enteroclisma não são mais realizadas, a puérpera após o parto deve ser orientada sobre a higienização da região perineal pelo menos três vezes ao dia e após eliminações fisiológicas (Anvisa, 2017).



De acordo com a Anvisa (2017) algumas medidas de prevenção devem ser adotadas diante do parto cesárea, esse tipo de parto possui um número maior de índice de infecção comparado ao parto normal, o banho de aspersão durante o pré-operatório, a pele deve ser preparada para a cirurgia realizando a degermação da pele no local da incisão, limpeza vaginal com iodopovidona antes da cesariana previne a endometrite pós cirurgia. A antibioticoterapia reduz os casos de infecção e deve ser feito até 60 minutos antes da incisão com medicamento de primeira escolha a cefalosporina 2 mg em dose única. A infecção pode ocorrer até 30 dias após o parto, é importante então a vigilância pós-alta, tanto por telefone ou no retorno da puérpera deve ser feito a investigação.

### **2.1.6 A importância do enfermeiro frente à paciente com infecção puerperal.**

A enfermagem é caracterizada como centro do cuidado e na infecção puerperal a conduta do enfermeiro deve ser igual, sempre com a visão holística e na atuação em prevenção, o enfermeiro deve atuar em qualquer tipo de infecção buscando sua prevenção, a infecção é causada por problemas que podem ser prevenidos, o enfermeiro deve elaborar intervenções para prevenção e redução de números de casos. Em casos de infecção já instalada o enfermeiro deve realizar o cuidado, dar atenção e suporte necessário a paciente, escutar queixas e dúvidas, sanando-as, realizando orientações cabíveis ao momento, identificar os sintomas da infecção (Duarte et al., 2014).

O profissional de enfermagem tem uma responsabilidade muito grande em buscar reduzir o índice de infecções hospitalares, no caso da gestante a infecção puerperal vem acontecendo em grande escala, esse fato se deve ao número de mulheres que optam por parto cesárea, entre outros fatores (Duarte et al., 2014).

Conforme apontam os autores Ely, Cechetto e Mariot (2016), a infecção puerperal está ligada a fatores como procedimentos invasivos e entre eles destaca-se o parto cesáreo.

O Ministério da Saúde vem estimulando cada vez mais medidas em que o parto normal seja valorizado por seus benefícios e vantagens, através do uso de informações, a equipe de enfermagem desenvolve uma função essencial para essa divulgação, visto que está diante da gestante desde o início do ciclo gravídico, de forma que pode reverter o índice elevado de parto cesárea, deixando sua realização somente para casos onde outros tipos de parto não possam ser realizados (Brasil, 2017).

“Por sua vez, a prática de controlo das infecções hospitalares tem sido reconhecida pelos profissionais e usuários do sistema de saúde como parâmetro essencial de qualidade do cuidado” (Mariot, 2016, p. 24).

Conforme Duarte et al (2016), o profissional de enfermagem deve orientar a gestante desde o início da gestação sobre os benefícios do parto normal e do parto cesárea, informando que quanto mais procedimentos invasivos forem realizados maior são as probabilidades de ocorrência de infecções, caso a mulher opte por parto cesárea, a equipe deve respeitar a decisão e buscar realizar o procedimento evitando que ocorra a infecção. Porém em alguns casos a infecção acontece por fatores que não são passíveis de prevenção.

Para Duarte et al (2014) quando a gestante apresenta sinais de infecção o profissional deve estar atento para promover medidas de intervenção o mais rápido possível, evitando complicações decorrentes da infecção, que quando não tratada rápido e de forma eficiente pode levar ao óbito da puérpera. Todos os cuidados devem ser realizados, através de alívio da dor e antibioticoterapia.

De acordo com Duarte et al (2014), o enfermeiro deve estar atuando nas necessidades da puérpera, e reduzindo as taxas de infecção puerperal:

O enfermeiro ao elaborar intervenções voltadas para as reais necessidades das puérperas, qualifica o cuidado prestado com a contribuição de forma decisiva para a prevenção e redução das taxas de infecção puerperal. Assim, o puerpério é um período de risco, os quais tornam essenciais os cuidados de enfermagem qualificados que tenham como base a prevenção de complicações (Duarte et al., 2014, p. 434).

### **2.1.7. Diagnostico**

O diagnóstico será obtido através de exame clínico e exames laboratoriais complementares, que deverão ser realizados a partir das suspeitas do médico, a avaliação da paciente é de extrema importância para conclusão do diagnóstico e sinais flogísticos (Romanelli et al., 2012).

O enfermeiro deve estar sempre observando a mulher após o parto, principalmente nos casos de parto cesárea ou parto normal onde foram realizadas intervenções invasivas, como no caso da episiotomia, mesmo que as chances de infecção sejam reduzidas em parto normal, ainda assim deve ser mantido medidas de prevenção que garantam a integridade da puerpera. Devem

ser avaliados possíveis sinais de infecção que são apresentados: a dor de forma excessiva, presença de secreção em sítio cirúrgico, febre, tendo um diagnóstico precoce, possibilitando a intervenção, e evitando que o caso evolua para condições mais graves que poderiam culminar com óbito da puérpera ou até mesmo perda da fertilidade.

### **2.1.8 Tratamento**

O tratamento será realizado através da antibioticoterapia padronizada pela comissão de controlo de infecção hospitalar, com esquemas terapêuticos que proporcionem menos efeitos adversos e toxicidade, os medicamentos usados são gentamicina, clindamicina, amicacina, metronidazol, podendo associar a ampicilina e penicilina. Alguns casos tornam-se necessário tratamento cirúrgico como a curetagem, drenagem de abscessos, desbridamento de fasciite, histerectomia total, colpotomia do fundo de saco de Douglas, e laparotomia (Brasil, 2000).

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodologia**

De acordo com GIL (1999) afirma que método "é o conjunto de etapas e processos a serem percorridos ordenadamente na investigação dos factos ou na procura da verdade".

#### **3.1 Método de abordagem**

Segundo Andrade (2001) método de abordagem são os métodos que possuem carácter mais gerais. São responsáveis pelo raciocínio utilizado no desenvolvimento da pesquisa, ou seja, procedimentos gerais que norteiam o desenvolvimento das etapas fundamentais da pesquisa científica.

Findlay et al (2006), afirmam ainda que "os métodos de abordagem dizem respeito a concepção teórica utilizada pelo pesquisador".

Neste contexto esta pesquisa utilizou o método indutivo, "é um processo por intermédio do qual, partindo de dados particulares, suficientemente constatados infere-se uma verdade geral ou universal, não contidas no estudo". Lakatos e Marconi (2003, pag. 83).

#### **3.2 Tipo de pesquisa**

##### **3.2.1. Quanto a abordagem**

Quanto ao método de abordagem a pesquisa utilizou o método qualitativo porque não se preocupa com representatividade numérica, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.

A pesquisa qualitativa busca entender fenômenos humanos, buscando deles obter uma visão detalhada e complexa por meio de uma análise científica do pesquisador. Esse tipo de pesquisa se preocupa com o significado dos fenômenos e processos sociais. Mas sendo uma análise relacionada também à subjetividade, quais são os critérios do pesquisador? Bem, ele leva em consideração as motivações, crenças, valores e representações encontradas nas relações sociais Knechtel (2014, p. 50).

A pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de Antropologia e Sociologia, como contraponto à pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como a Psicologia e a Educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, pela subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador. Minayo (2001, p. 14).

### **3.2.2. Quanto a natureza**

A pesquisa foi aplicada porque tem objetivo de gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos, na qual envolve verdades e interesses locais.

### **3.2.3. Quanto ao objectivo**

A pesquisa foi de carácter exploratório descritivo, pois tem como objectivo o aprimoramento de ideias para ter maior conhecimento do problema não leva em considerações estatísticas, mais sim informações obtidas durante a entrevista.

A pesquisa exploratória permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de um determinado problema. Consiste em explorar tipicamente a primeira aproximação de um tema e visa a criar maior familiaridade em relação a um fato ou fenômeno. Leopardi (2002, p. 119).

Este tipo de pesquisa tem como objectivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão.

### **3.2.4 Método de procedimento**

Esta pesquisa usou o método monográfico, para Lakatos e Marconi (2003), "método monográfico consiste no estudo de determinados indivíduos, profissões, condições, instituições, grupos ou comunidades, com a finalidade de obter generalizações".

### **3.3 Universo ou População**

Segundo Lakatos e Marconi (2003), população o conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica em comum.

De acordo com Gil (1999), universo o "é o conjunto definido de elementos que possuem determinadas características".

O universo do presente estudo serão 100 processos clínicos arquivados de pacientes com infecções pós-parto, que esteja dentro do período em estudo (Janeiro à Dezembro de 2023) e 50 profissionais de saúde do Hospital Central de Nampula que trabalham no sector de Obstetrícia.

### **3.4 Amostra da pesquisa**

Para esta pesquisa a amostra foi de 40 processos clínicos e 15 profissionais de saúde que trabalham no sector da Obstetrícia sendo 2 médicos Génico-Obstetra e 13 Enfermeiras.

### **3.5 Colecta de dados**

Foi realizada a observação directa nos Processos de Internamento de Pacientes internados que tiveram infecções pós-parto, observando os factores que influenciaram as infecções e a assistência nelas prestadas.

A observação é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se desejam estudar. (Lakatos e Marconi, 2003).

A observação directa também conhecida como observação passiva. O pesquisador não se integra ao grupo observado, permanecendo de fora. Presencia o facto, mas não participa dele, não se deixa envolver pelas situações, faz mais o papel de espectador. O procedimento tem carácter sistemático. Esse tipo de observação é usado em pesquisas que requerem uma descrição mais

detalhada e precisa dos fenômenos ou em testes de hipóteses. Na técnica de coleta de dados, presume-se que o pesquisador saiba exatamente que informações são relevantes para atingir os objetivos propostos. Nesse sentido, antes de executar a observação directa, há necessidade de se elaborar um plano para sua execução

Foi aplicada também, a entrevista semi-estruturada com os sujeitos da pesquisa. Para LEOPARDI (2002, p. 175), a entrevista é a técnica em que o entrevistador está presente junto ao informante e formula questões relativas ao seu problema.

Para finalizar a colecta de dados, será aplicado um instrumento de pesquisa, elaborado com o intuito de identificar os fatores que influenciam nas infecções pós-parto nas pacientes internadas no sector da maternidade do Hospital Central de Nampula.

### **3.6 Procedimentos Éticos e Legais**

A realização da investigação foi necessária respeitar os procedimentos éticos recomendados num trabalho deste género. Pois, para investigar e conseguir os dados estatísticos foi preciso elaborar um pedido de autorização que foi entregue no Hospital Central de Nampula.

Após a autorização concedida os participantes serão avisados do dia e da hora em que a entrevista seria realizada. As entrevistas foram realizadas no HCN, nos serviços de Obstetrícia, após o horário de trabalho dos participantes permitindo deste modo, que os participantes se sentissem confortáveis e confiantes, revelando assim facilmente as informações para a realização deste estudo. Não será necessário a elaboração de um termo de consentimento livre e informado.

É de realçar ainda que em todos os casos os participantes serão informados que a participação será voluntária, que havia a garantia do anonimato e ainda que poderiam decidir em avançar ou recuar durante a investigação.

## **CAPITULO -IV**

### **4. Apresentação, análise e interpretação de dados**

Neste capítulo serão apresentados, analisados e interpretado os resultados obtidos através das entrevistas que foram realizadas onde permitem o entrevistado responder livremente cada pergunta que foi proposto no guião de entrevista, conduzindo a uma descrição sistemática e fiel dos propósitos do participante. Foi composta pela análise do conteúdo das entrevistas realizadas com os Profissionais de saúde dos serviços de Obstetrícia no Hospital Central de Nampula.

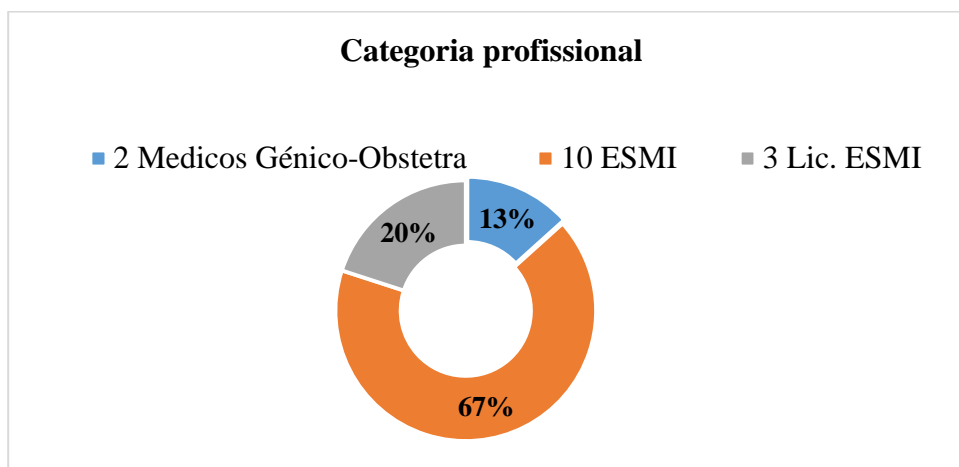
O investigador, até atingir a fase empírica, atravessa um processo de descoberta e de clarificação. Este capítulo procura reflectir esse processo. O estudo foi realizando no Hospital Central de Nampula, foram observados 40 processos clínicos de pacientes com infecções pós-parto ou puerperal e entrevistados 15 profissionais de saúde que trabalham no sector da Obstetrícia sendo 2 médicos Génico-Obstetra e 13 Enfermeiras.

#### **4.1 Caracterização da Amostra**

Foram entrevistados 15 profissionais de saúde que trabalham no sector da Obstetrícia do Hospital Central de Nampula. Caracterizou-se a amostra de acordo com categoria profissional e anos de experiência profissional de Obstetrícia.

##### **4.1.1 Categoria profissional**

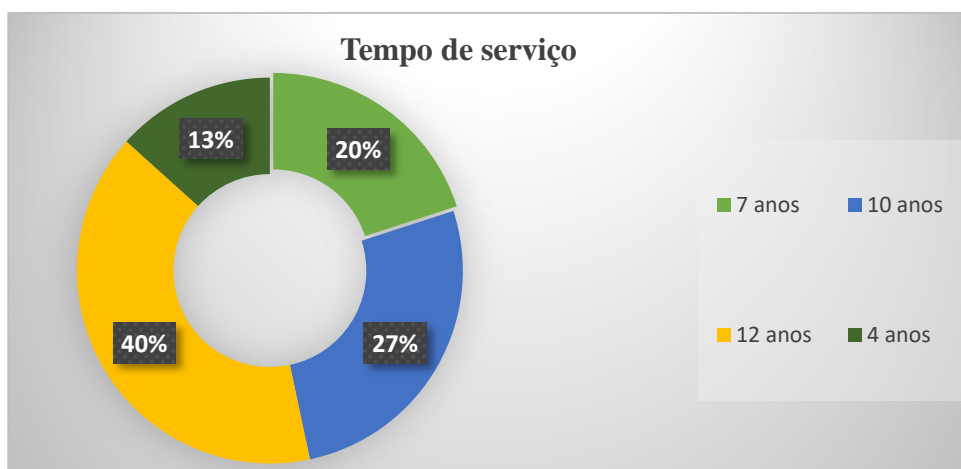
Dos 15 profissionais de saúde dos Serviços de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula, 2 médicos Génico-Obstetra e 13 Enfermeiras, sendo 3 Licenciadas em Enfermagem em Saúde Materno Infantil e 10 Técnicas Medias de Enfermagem em Saúde Materno Infantil.



**Gráfico 1:** Categoria Profissional, **Fonte:** Autora, 2024

#### 4.1.2. Anos de experiência profissional nos serviços de Obstetrícia

Dos 15 profissionais de saúde dos Serviços de Obstetrícia do Hospital Central de Nampula, que constituem a amostra, 3 têm 7 anos de exercício profissional, 4 têm 10 anos de exercício profissional, 6 têm 12 anos de exercício profissional e apenas 2 têm 5 anos de exercício profissional.



**Gráfico 2:** Tempo de serviço, **Fonte:** Autora, 2024

## 4.2. Apresentação de Resultados do questionário dirigido aos profissionais de saúde

### 4.2.1. Conceito de Infecções pós-parto ou puerperal

Nesta questão pretende-se expor o conhecimento dos profissionais de saúde do Hospital Central de Nampula sobre o conceito das infecções pós-parto ou puerperal. Os entrevistados de

uma forma geral e unanime apontaram para o conceito das infecções pós-parto ou puerperal como sendo a Infecção puerperal, consiste como qualquer infecção do trato genital ocorrida durante o puerpério.

A infecção puerperal está relacionada com as infecções da assistência em saúde, sendo uma complicação do período gravídico-puerperal e contribui para o aumento da morbimortalidade materna. Assim, a infecção puerperal é compreendida como qualquer infecção bacteriana do trato genital feminino concorrente ao processo do parto e nascimento.

De acordo Anvisa, ( 2017) afirma que quanto à infecção puerperal, consiste como qualquer infecção do trato genital ocorrida durante o puerpério. É descrita na literatura, em um contexto geral, para tratar de processos infecciosos no pós-parto, não só por origem genital como relacionadas ao útero, anexos e ferida operatória, mas também por origens extragenitais, no caso das mastites, tromboflebite, complicações respiratórias e infecções urinárias.

A infecção puerperal é descrita na literatura, em termos gerais, para se referir a processos infecciosos após o parto, seja por causas genitais, como infecções de útero, anexa e ferida operatória, ou por aquelas conhecidas como extragenitais, quando ligadas ao ingurgitamento mamário, mastite, tromboflebite, complicações respiratórias e infecções urinárias.

## **2.2. Factores que influenciam na ocorrência de infecções**

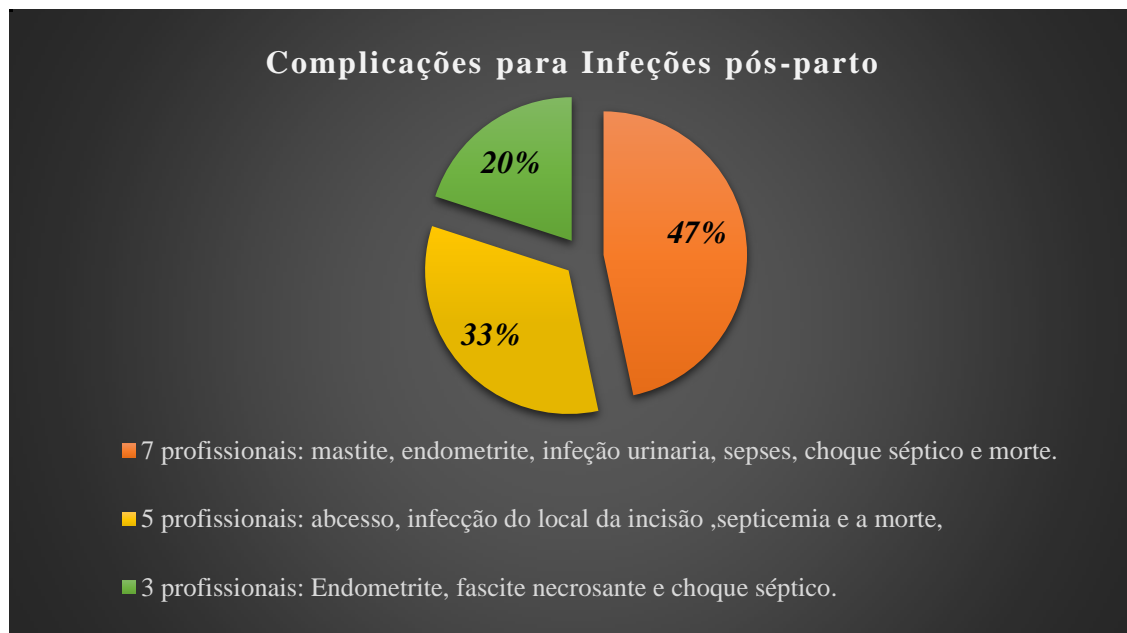
Com esta pergunta desejava-se aferir quais são factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto. Os entrevistados de forma geral apontaram para factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto são: trabalho de parto prolongado, toques vaginais excessivos, retenção de restos, uso de técnicas não assépticas, uso de material único material médico-cirurgião para várias parturientes, baixa imunidade da mulher.

Entre os principais factores de risco estão a amniorrexe e/ou trabalho de parto prolongado, manipulação vaginal excessiva (toques), más condições de assepsia, debilidade imunológica, desnutrição, obesidade, trauma cirúrgico, operação cesariana e retenção de restos ovulares (Cruz, 2013).

Segundo Duarte, Chrisostimo e Christovam (2014) infecção puerperal está diretamente relacionada à assistência prestada nos serviços de saúde, sendo assim, torna-se como prioridade o controle às infecções adquiridas em ambiente hospitalar. Agregando ainda às causas da infecção puerperal, temos a falta de vigilância após a alta, à alta precoce das puérperas e o retorno da

paciente fora da instituição onde ocorreu o parto, além de fatores ambientais, individuais e materiais.

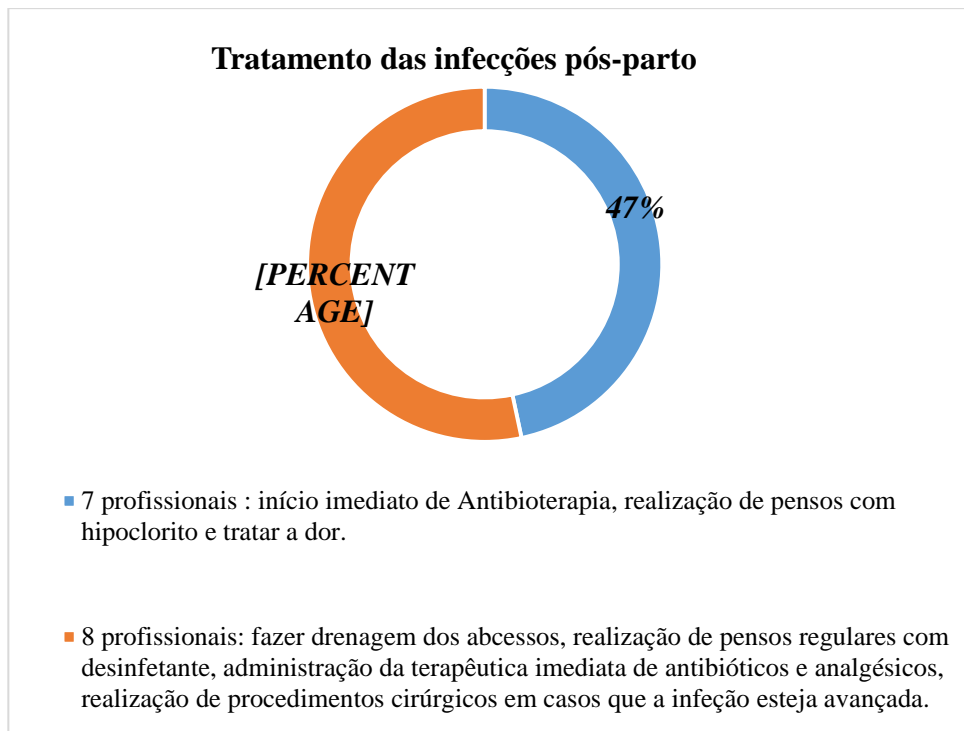
#### 4.2.3. Complicações para Infecções pós-parto



**Gráfico 3:** Complicações para Infecções pós-parto, **Fonte:** Autora, 2024

Com esta questão pretendia-se apurar as complicações para infecções pós-parto. Feita a pergunta, dos entrevistados 3 profissionais que perfaz 20 % da amostra apontaram como sendo as complicações para as infecções parto as seguintes Endometrite, fascite necrosante e choque séptico, enquanto que 5 profissionais que equivale a 33% da amostra afirmaram como sendo as complicações o abscesso, infecção do local da incisão, septicemia e a morte, e os restantes 7 profissionais equivalente a 47% da amostra apontaram para mastite, endometrite, infecção urinária, sepses, choque séptico e morte. Segundo o Ministério da Saúde a infecção puerperal é causada por agentes etiopatogênicos da flora geniturinário e intestinal, a infecção puerperal pode surgir de diferentes formas podendo ocorrer a infecção do períneo devido a episiotomia apresentando dor e secreção seropurulenta; endometrite com dores pélvicas, febre e secreção fétida; fasciite necrosante; choque séptico com hipotermia e dor pélvica; peritonite, anexite, parametrite, mastite e pielonefrite, tromboflebite, acompanhados de dor e febre (Brasil, 2000).

#### 4.2.4. Tratamento das infecções pós-parto



**Gráfico 4:** Tratamento das infecções pós-parto, **Fonte:** Autora, 2024

Feita a questão com o intuito de perceber qual é o tratamento aplicado para infecções pós-parto. Dos entrevistados, 7 profissionais apontaram para início imediato de Antibioterapia, realização de pensos com hipoclorito e tratar a dor, enquanto que 8 profissionais afirmaram que deve se fazer drenagem dos abscessos, realização de pensos regulares com desinfetante, administração da terapêutica imediata de antibióticos e analgésicos, realização de procedimentos cirúrgicos em casos que a infecção esteja avançada.

O tratamento será realizado através da antibioticoterapia padronizada pela comissão de controlo de infecção hospitalar, com esquemas terapêuticos que proporcionem menos efeitos adversos e toxicidade, os medicamentos usados são gentamicina, clindamicina, amicacina, metronidazol, podendo associar a ampicilina e penicilina. Alguns casos tornam-se necessário tratamento cirúrgico como a curetagem, drenagem de abscessos, desbridamento de fasciite, histerectomia total, colpotomia do fundo de saco de Douglas, e laparotomia (Brasil, 2000).

Para ter sucesso no tratamento o profissional de enfermagem deve manter cuidados como a redução da dor, oferecendo maior conforto a puérpera, garantindo que suas necessidades sejam

resolvidas. A assistência de enfermagem deve ser de qualidade, visando um atendimento individualizado e integral da puérpera, considerando todos seus aspectos, embasados em princípios técnico-científicos, ético-humanísticos.

Portanto a assistência de enfermagem diante de puérperas acometidas pela infecção puerperal é de grande importância, visto que podem auxiliar no tratamento desenvolvendo todos os cuidados necessários, o cuidado desenvolvido pelo enfermeiro é um método facilitador do processo de comunicação entre aqueles que cuidam e aqueles que são cuidados. Deve atuar em todos aspectos desde a prevenção de infecções e tratamento.

#### **4.2.5. Assistência prestada nos casos infecções pós-parto que visam a prevenção das complicações das infecções pós-parto**

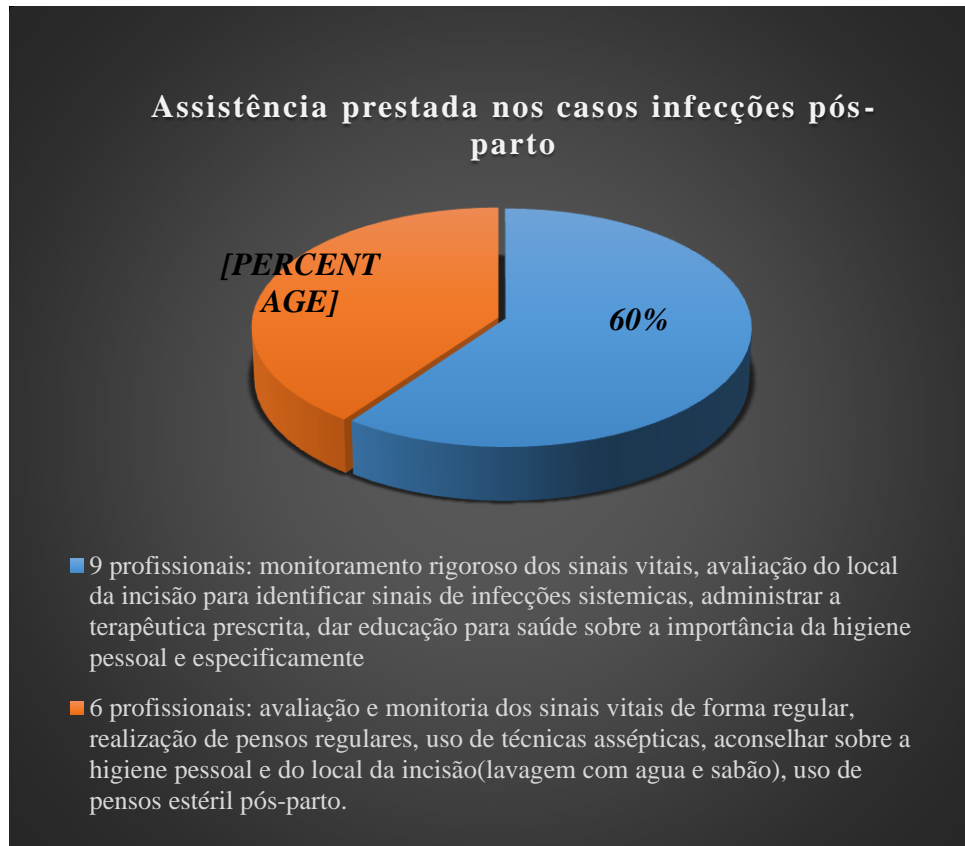
A enfermagem é caracterizada como centro do cuidado e na infecção puerperal a conduta do enfermeiro deve ser igual, sempre com a visão holística e na atuação em prevenção, o enfermeiro deve atuar em qualquer tipo de infecção buscando sua prevenção, a infecção é causada por problemas que podem ser prevenidos, o enfermeiro deve elaborar intervenções para prevenção e redução de números de casos.

Duarte et al., (2014), diz que em casos de infecção já instalada o enfermeiro deve realizar o cuidado, dar atenção e suporte necessário a paciente, escutar queixas e dúvidas, sanando-as, realizando orientações cabíveis ao momento, identificar os sintomas da infecção

O profissional de enfermagem tem uma responsabilidade muito grande em buscar reduzir o índice de infecções hospitalares, no caso da gestante a infecção puerperal vem acontecendo em grande escala, esse fato se deve ao número de mulheres que optam por parto cesárea, entre outros factores.

Feita a pergunta com o intuito de conhecer a assistência de enfermagem prestada a parturientes com infecções pós-parto. Dos entrevistados 9 profissionais afirmaram que assistência prestada nos casos de infecções pós-parto é monitoramento rigoroso dos sinais vitais, avaliação do local da incisão para identificar sinais de infecções, administrar a terapêutica prescrita, dar educação para saúde sobre a importância da higiene pessoal e especificamente do local da incisão, enquanto que 6 profissionais apontam para assistência a avaliação e monitoria dos sinais vitais de forma regular, realização de pensos regulares, uso de técnicas assépticas,

aconselhar sobre a higiene pessoal e do local da incisão(lavagem com agua e sabão), uso de pensos estéril pós-parto, fazer a Antibioterapia.

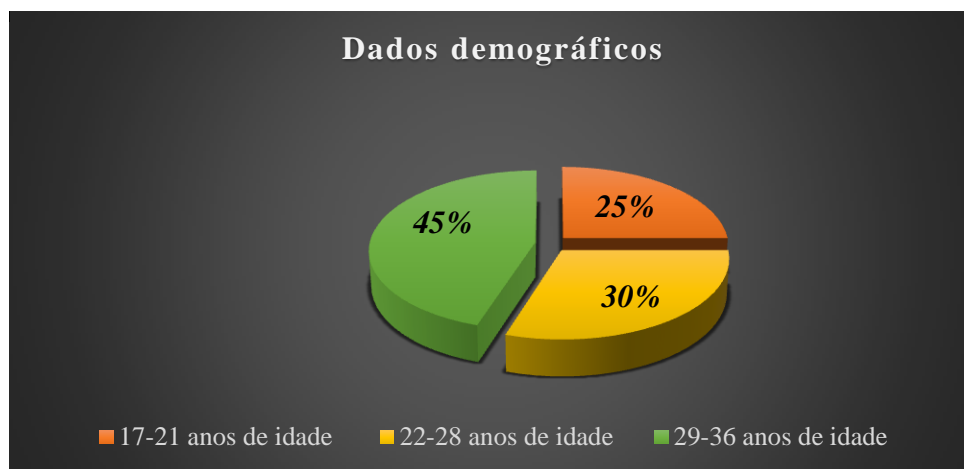


**Gráfico 5:** Assistência prestada nos casos infecções pós-parto, **Fonte:** Autora, 2024

### 4.3. Apresentação de Resultados do guião de observação de dados dos processos clínicos

#### 4.3.1. Dados demográficos

Após observar os 40 processos clínicos foi possível identificar que as pacientes tinham idade compreendida entre 17-21 anos de idade (10 casos equivalente a 25% da amostra), 22-28 anos de idade (12 casos representando 30% da amostra) e 29-36 anos de idade (18 casos que perfaz 45% da amostra), sendo que todas de raça negras. Pode se verificar a maior prevalência na idade entre 29-36 anos de idade.



**Gráfico 6:** Dados demográficos, **Fonte:** Autora, 2024

#### 4.3.2. Cuidados prestados

A enfermagem desempenha um papel importante no que se refere à prestação de cuidados integrais visando o atendimento das necessidades humanas básicas, nos diversos níveis de atenção à saúde, necessitando, para tal, um método que lhe permita dispensar assistência qualificada por meio de ações organizadas.

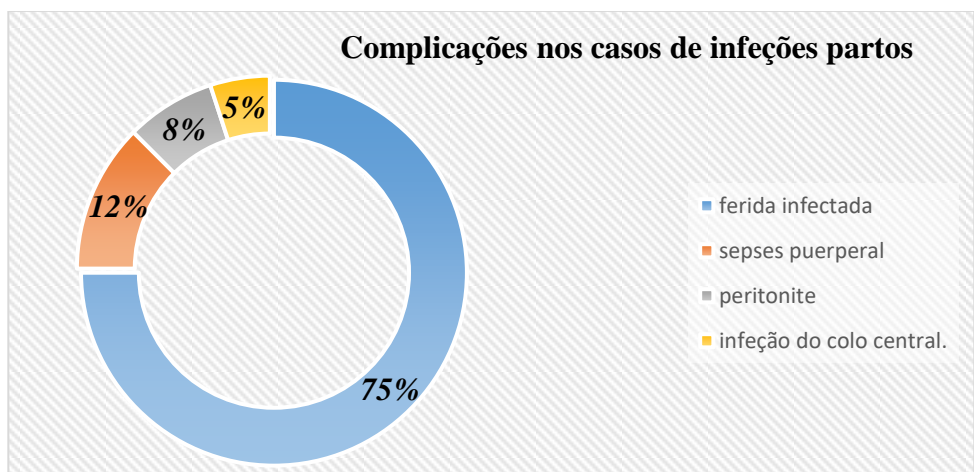
Relativamente aos cuidados prestados nos casos de Infecção pós-parto, foi possível verificar nos 40 processos clínicos os seguintes:

- **Avaliar os sinais vitais:** nos processos clínicos observados, 20% dos processos os sinais vitais foram avaliados de forma irregular, enquanto 80 % tinham avaliação dos sinais vitais de forma regular de 8/8 horas.
- **Penso:** observou se que 75% dos casos o penso foi realizado de forma regular enquanto que 25% dos casos foram feitos de forma irregular e faltavam algumas informações no registo.
- **Administrar de soros:** foi possível verificar que 15% dos processos não tinham a informação sobre a quantidade a ser administrada e o gotejamento por minutos dos soros, enquanto, 85% dos processos continha a informação sobre a quantidade a ser administrada e o seu devido gotejamento.
- **Administrar da terapêutica:** verificou-se que 100% dos processos foram administrados a terapêutica prescrita, mas 5% dos processos clínicos não tinham informações sobre a via de administração.

- **Educação para saúde:** 100% dos casos foram orientados sobre a importância da higiene pessoal e especificamente do local da incisão (lavagem com água e sabão e uso de roupas limpas).

#### 4.3.3. Complicações nos casos de infecções partos

Referente as complicações, importa referir que 30 casos tiveram ferida infectada, 5 casos tiveram sepses puerperal, 3 casos tiveram peritonite, 2 tiveram infecção do colo central. Percebe-se que a maior parte dos casos tiveram ferida infectada relacionada a cesariana.



**Gráfico 6:** Complicações, **Fonte:** Autora, 2024

## 5. Considerações finais e sugestões

A assistência de enfermagem na infecção puerperal tem sido aquém do esperado, assistindo pontualmente os casos já confirmados, apesar de os cuidados nesse momento ficarem sob a demanda medicamentosa por prescrição médica. No demais, a assistência pós-gravídica deve se pautar, conforme sugestões dos teóricos analisados, em consulta de enfermagem sistemática e integral, avaliando não só alterações fisiológicas próprias do momento, mas também possíveis alterações patológica/infecciosas, além de promover orientações para o autocuidado.

Conclui-se que a infecção puerperal vem com o passar dos anos tornando-se um problema a nível de saúde pública, sua incidência apresenta-se elevada, sendo ocasionada por diversos factores, porém na maioria dos casos a infecção poderia ser evitada, tudo a depender do factor, excepto quando endógeno, a cesariana é caracterizada como um factor externo, ou seja seria possível evitar a ocorrência de infecções a partir da redução de partos cesarianas. Atualmente muito tem se discutido a redução de cesarianas sem necessidade, e o aumento de estímulo ao parto normal, pois possui menor possibilidades de infecção puerperal.

Os entrevistados de forma geral apontaram para factores que influenciam na ocorrência de infecções pós-parto são: trabalho de parto prolongado, toques vaginais excessivos, retenção de restos, uso de técnicas não assépticas, uso de material único material médico-cirurgião para várias parturientes, baixa imunidade da mulher.

Entre os principais factores de risco estão a amniorrexe e/ou trabalho de parto prolongado, manipulação vaginal excessiva (toques), más condições de assepsia, debilidade imunológica, desnutrição, obesidade, trauma cirúrgico, operação cesariana e retenção de restos ovulares (CRUZ, 2013).

Segundo Duarte, Chrisostimo e Christovam (2014) infecção puerperal está diretamente relacionada à assistência prestada nos serviços de saúde, sendo assim, torna-se como prioridade o controle às infecções adquiridas em ambiente hospitalar. Foi possível identificar que as pacientes tinham idade compreendida entre 17-21 anos de idade (10 casos equivalente a 25% da amostra), 22-28 anos de idade (12 casos representando 30% da amostra) e 29-36 anos de idade (18 casos que perfaz 45% da amostra), sendo que todas de raça negras. Pode se verificar a maior prevalência na idade entre 29-36 anos de idade. Referente as complicações foi possível identificar nos processos clínicos que 30 casos tiveram ferida infectada, 5 casos tiveram sepsis

puerperal, 3 casos tiveram peritonite, 2 tiveram infecção do colo central. Percebe-se que a maior parte dos casos tiveram ferida infectada relacionada a cesariana.

A infecção pode surgir em qualquer local, seja mama, endométrio, trompas, ovários, resultando em complicações graves para a vida da puérpera, aumentando sua estadia no hospital, causando afastamento do bebê e da família, em casos mais graves causar o óbito materno. Dessa forma é importante manter uma prevenção satisfatória desse agravo, com medidas como a higienização das mãos, uso de EPI'S, antissepsia de materiais usados e do local de incisão, evitar tricotomia e a realização de procedimentos invasivos desnecessários.

Toda via, mostra-se necessários treinamentos e capacitação da equipe, com aplicação de práticas baseadas em evidências, cujo potencial contribua para aumentar a competência do enfermeiro no diagnóstico, tratamento e prevenção de complicações. Todavia, lacunas no conhecimento, limitações de recursos humanos financeiros e institucionais constituem barreiras para melhoria do atendimento no pré-natal e nos demais seguimentos da assistência, sendo esses fatores decisivos para manutenção da prevalência elevada desse agravo.

Portanto a equipe de enfermagem é um protagonista na prevenção de qualquer tipo de infecção, porém nos casos de infecções puerperais destaca-se como responsável pela sua redução, pois está diante da gestante desde o pré-natal, podendo aplicar medidas de prevenção e orientar a gestante, no parto deve atuar com medidas preventivas, e avaliar a puérpera após esse período, observando possíveis riscos de infecção. O enfermeiro deve contribuir para que o tratamento aconteça de forma adequada, avaliando complicações decorrentes da infecção, dessa forma é um profissional de grande importância para a redução desse agravo em saúde

De acordo com o tema desenvolvido foi elaborado as seguintes propostas:

Ao HCN

- Promover capacitação para os profissionais de saúde com o objectivo de actualizar os conhecimentos em matérias sobre assistência a puérperas com infecções pós-parto;
- Promover educação para saúde a população em matéria sobre a importância da higiene pessoal e especial ao local da incisão cirúrgica.
- Estabelecer apoio e acompanhamento psicológico tanto para os familiares quanto para os pacientes portadoras das infecções pós-parto;

À comunidade académica

- Promover mais estudos e fóruns de debates em Moçambique sobre a problemática da Infeções pós-parto de forma a disseminar a informação, criando em cada ser um espírito de responsabilidade para com a vida humana.

## Referências bibliográficas

1. BERLET, Leila Jussara. Infecção no período puerperal: implicações para a enfermagem. Leila Jussara Berlet – 2015. CARRARO, Telma Elisa **Os Postulados De Nightingale E Semmelweis: Poder/Vital E Prevenção/Contágio Como Estratégias Para A Evitabilidade Das Infecções**. *Rev Latino-am Enfermagem 2004 julho-agosto;12(4):650-7*.
2. CASTRO, Eveline Oliveira de et al. Seps e choque séptico na gestação: manejo clínico. *Rev Bras Ginecol Obstet. São Paulo, 30(12):631-8, 2008*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n12/a08v3012>. Acesso em 25 de Janeiro de 2024.
3. CAVALCANTE, Milena France Alves et al. Caracterização das infecções puerperais em uma maternidade pública municipal de Teresina em 2013. *Rev. Epidemiol. Control. Infect, Teresina, 5(1): 47-51, 2015*. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/5471>. Acesso em 25 de Janeiro de 2024.
4. COSTA, Heraldo Francisco; ÁVILA, Ivete de; GONÇALVES, Manuel Maurício. Antibioticoterapia profilática em obstetrícia: Comparação entre esquemas. *RBGO - v. 20, nº 9, 1998*. Disponível em: <http://www.ingentaconnect.com/content/doaj/01007203/1998/00000020/00000009/art00004>. Acesso em em 25 de Janeiro de 2024.
5. DUARTE, Micheliana Rodrigues et al. Atuação do enfermeiro no controle de infecção puerperal. *Rev enferm UFPE, Recife, 8(2):433-41, 2014*. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9691>. Acesso em 25 de Janeiro de 2024.
6. ELY, Aline Rocha Santos; CECHETTO, Fátima Helena; MARIOT, Márcia Dornelles Machado. A assistência de enfermagem frente á infecção puerperal: uma revisão integrativa. *Revista cuidado em enfermagem – CESUCA. V. 02, N. 03, p. 21-35. 2016*. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/article>. Acesso em 25 de Janeiro de 2024.

7. GUIMARÃES, E. E. R et al. **Infecção puerperal sob a ótica da assistência humanizada ao parto em maternidade pública.** *Rev Lat Am Enfermagem*; 15(4): 536-542, 2007.
8. Lakatos e Marconi (2002), *Técnicas de Pesquisa*; editora atlas, (5ª Edição). São Paulo
9. Lakatos e Marconi (2003), *Fundamentos de Metodologia Científica*; Atlas Editora, (5ª Edição). São Paulo.
10. MENDESK. D. S.et al. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto contextoenferm. vol.17no.4 Florianópolis-SC. Oct./Dec. 2008.*
11. MOORHEAD, S. et al. *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
12. MINAYO, M. C. S. *O Desafio Do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa Em Saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2007.
13. LIMA, D. M. Et al. **Fatores de risco para infecção no puerpério cirúrgico.** *Cogitare Enferm.* 2014 Out/Dez; 19(4):734-40.
14. LIMA, Daniele Moreira De. **O cuidado de enfermagem no puerpério cirúrgico: aplicação de um modelo de cuidado.** Daniele Moreira de Lima – Curitiba, 2011.
15. ROMANELLI, Roberta Maia de Castro et al. Estudo prospectivo da implantação da vigilância ativa de infecções de feridas cirúrgicas pós-cesáreas em hospital universitário no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2012. **Saúde**, Minas Gerais ol.21, n.4, pp.569-578. ISSN 16794974.2012.Disponível em:[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167949742012000400006](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742012000400006). Acesso em 25 de Janeiro de 2024.
16. SALES, Acilegna do Nascimento. *Mastite Puerperal: estudo de fatores predisponentes.*  
**RBGO**, Feira de Santana, V. 22, N. 10, 2000. Disponível em: <http://www.academia.edu/download/35861710/v22n10a4.pdf>. Acesso em 25 de Janeiro de 2024.
17. SOARES, C. B. et al. **Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem.** *Rev Esc Enferm USP* 2014; 48(2):335-45. MORAIS, J. M. O et al. **Parto humanizado sob a ótica de puerperas atendidas em uma maternidade pública.** *Ver enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 11):4625-30, nov., 2017.*

## **Anexos (Credencial)**

## Apêndices

APÊNDICE A: Guião de Observação de Recolha de dados

N	Idade, Raça, Sexo	Cuidado prestado	Complicações
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			

28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

## APÊNDICE B: ROTEIRO DA ENTREVISTA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### Parte I

a) Área de formação: \_\_\_\_\_

b) Tempo de serviço: \_\_\_\_\_

### Parte II: Questões relacionadas com o tema de pesquisa

1. Qual é o conceito de Infecções pós-parto ou puerperal, escolha a alternativa correcta:

A. Infecção puerperal, consiste como qualquer infecção do trato genital ocorrida durante o puerpério.

B. Infecção puerperal é toda infecção que ocorre durante a gravidez.

2. Quais são os factores que influenciam na ocorrência de infecções?

---

---

---

---

3. Quais são as complicações para Infecções pós-parto?

---

---

---

---

---

4. Qual é o tratamento das infecções pós-parto?

---

---

---

---

---

---

---

5. Qual é a assistência prestada nos casos infecções pós-parto que visão a prevenção das complicações da das infecções pós-parto?

---

---

---

---

---

---

---

---