

Identification of puerperal infections in nursing care in Family Health Strategy

ABSTRACT | Introduction: *The pregnancy-puerperal period is considered an important phase in women's lives, however complications can occur in the puerperium, which are defined as infection from the internal or external genital system, which may or may not be associated with the genitourinary system or the route of delivery which can lead to maternal morbidity and mortality.*

Objectives: *To understand Identify which clinical criteria are used by nurses in identifying the characterization of puerperal infections in the family health strategy.*

Methods: *Bibliographic, descriptive study, integrative literature review type. Databases in nursing (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences Information (LILACS) were used between August and October 2020 and the categorization was carried out of the studies included in the review, the interpretation of the results and the presentation of the review with a synthesis of the knowledge produced.*

Results: *16 studies were analyzed. It was evident that in the puerperal consultation, nurses focus on the newborn and that women, when well oriented, reduce the risk of complications from puerperal infection.*

Conclusion: *Most nurses do not use the protocols provided by the Ministry of Health or Nursing Systematization or the Nursing Process in postpartum consultations. The puerperal consultation is performed mechanically, without evaluating the physical examination in the puerperal woman, focusing largely on assistance to the newborn.*

Keywords | *Family Health Strategy; Office nursing; Puerperalinfection.*

| Identificação das infecções puerperais no atendimento pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família

RESUMO | Introdução: O período gravídico-puerperal é considerado como uma importante fase na vida da mulher, no entanto no puerpério podem ocorrer complicações definidas como infecção proveniente do sistema genital interno ou externo, associadas ou não ao sistema geniturinário ou via de parto que pode acarretar morbimortalidade materna. **Objetivos:** Identificar quais critérios clínicos são utilizados pelo enfermeiro na caracterização das infecções puerperais na estratégia de saúde da família. **Métodos:** Estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura. Utilizou-se a bases de dados em enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura latino-americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), entre agosto e outubro de 2020 e procedeu-se a categorização dos estudos incluídos na revisão, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão com síntese do conhecimento produzido. **Resultados:** Foram analisados 16 estudos. Evidenciou-se que na consulta puerperal, os enfermeiros têm como foco o recém-nascido e que as mulheres, quando bem orientadas, reduzem o risco de complicações da infecção puerperal. **Conclusão:** O enfermeiro, em sua maioria, não utiliza os protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde nem o Processo de Enfermagem nas consultas do puerpério. A consulta puerperal é realizada de forma mecânica, sem avaliação do exame físico na puérpera, tendo como foco a assistência em grande parte ao neonato.

Palavras-chave | Estratégia Saúde da Família; Enfermagem no consultório; Infecção puerperal.

¹Faculdade Ateneu. Feira de Santana/Bahia, Brasil.

²Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana/Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO |

A infecção puerperal é conceituada como uma patologia multifatorial, que pode se originar após o parto, cujas causas podem ser genitais, como ferida do útero, ou extragenitais, quando se refere às mamas, infecções respiratórias, ou urinária. Seus principais fatores de risco são: trabalho de parto prolongado, manipulação vaginal excessiva, más condições de higiene, anemia, obesidade, diabetes gestacional e retenção de restos ovulares^{1,2}.

As infecções puerperais acontecem independentemente do tipo de parto a que a mulher foi submetida. A cesariana é o principal fator de risco para o desenvolvimento desse agravo. Nesse contexto, é necessário que profissionais da enfermagem incluam em seu domínio de atuação conhecimentos sobre os riscos de infecções puerperais, permanecendo em alerta para sua prevenção e ocorrência. Essa atenção específica justifica a relevância e interesse pela temática durante os cuidados de mulheres no ciclo gravídico puerperal^{3,4}.

A Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 no Art. 1º, dispõe sobre a Rede Cegonha, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Assim, a assistência ofertada pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família (ESF) é uma das táticas encontradas para prevenção, promoção e reabilitação da saúde. Sendo o puerpério um importante período do qual a mulher necessita para se recuperar da gravidez e do parto, faz parte da atuação do enfermeiro se atentar aos critérios clínicos utilizados na identificação das infecções puerperais^{3,5}.

Nesse contexto, surgiu o interesse pela vivência em campo e pelo fato de as infecções puerperais comprometerem as expectativas da mulher e da família no que diz respeito ao papel materno, pois a infecção puerperal pode causar dores que interferem na amamentação e podem gerar uma interrupção do vínculo mãe e bebê, podendo esta gerar novos internamentos, o que pode causar também novos gastos aos cofres públicos.

Julga-se o presente estudo relevante para estudantes e profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, no intuito de identificar os fatores da infecção puerperal precocemente, auxiliando na redução dos índices de morbimortalidade materna e para o poder público na intenção de reduzir os gastos por essa patologia. Assim,

este estudo objetivou identificar quais critérios clínicos são utilizados pelo enfermeiro na caracterização das infecções puerperais na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

MÉTODOS |

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura (RIL), organizado e sistematizado em etapas preconizadas, em atendimento ao rigor metodológico⁶. Formulou-se, inicialmente a seguinte questão norteadora da pesquisa: “quais critérios clínicos são utilizados pelo enfermeiro na identificação das infecções puerperais na Estratégia de Saúde da Família (ESF)?”.

Seguiram-se a busca na literatura e o estabelecimento de critérios de inclusão e de exclusão. Consultaram-se, para esta pesquisa, as bases de dados em enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura latino-americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), entre os meses de agosto e outubro de 2020, com uso de instrumento validado que subsidiou a investigação⁶.

Procedeu-se às combinações dos descritores indexados na base de descritores em ciências da saúde (DeCS): Estratégia de Saúde da Família (Family healthstrategy; Estrategia de Salud Familiar); Consulta de enfermagem (Office nursing; Enfermería de Consulta); Infecção puerperal (puerperal infection; Infección Puerperal) nos idiomas português, espanhol e inglês, para se identificarem as temáticas associadas à investigação norteadora da pesquisa, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Utilizaram-se os critérios de inclusão para o refinamento desta RIL: artigos publicados em periódicos científicos nacionais e internacionais, que abordassem a temática, disponíveis em português, inglês e espanhol, concentrados na íntegra, gratuitamente e publicados entre 2015 e agosto de 2020.

Excluíram-se as publicações apresentadas no formato de documentário, cartas ao editor, monografias, dissertações e teses, os artigos duplicados nas bases de dados avaliadas, aqueles que não estavam disponíveis na íntegra para leitura nas bases selecionadas, bem como os que não responderam à questão norteadora⁶.

Classificaram-se os artigos quanto ao nível de evidência: nível I- metanálise de múltiplos estudos controlados; nível II- estudo individual com delineamento experimental; nível III- estudo com delineamento quase experimental, como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle; nível IV- estudo com delineamento não experimental, como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível V- relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas e nível VI- opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opiniões de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisa⁶.

Sistematizaram-se as etapas subsequentes (categorização dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão com síntese do conhecimento produzido), fornecendo subsídios para identificar os problemas existentes na área de investigação, bem como implementar novas evidências científicas e práticas de trabalho. Seguiu-se para a organização e tabulação dos dados, um roteiro de coleta de dado, contendo autores (as), ano de publicação, título de artigo, autor, revista e principais achados⁶.

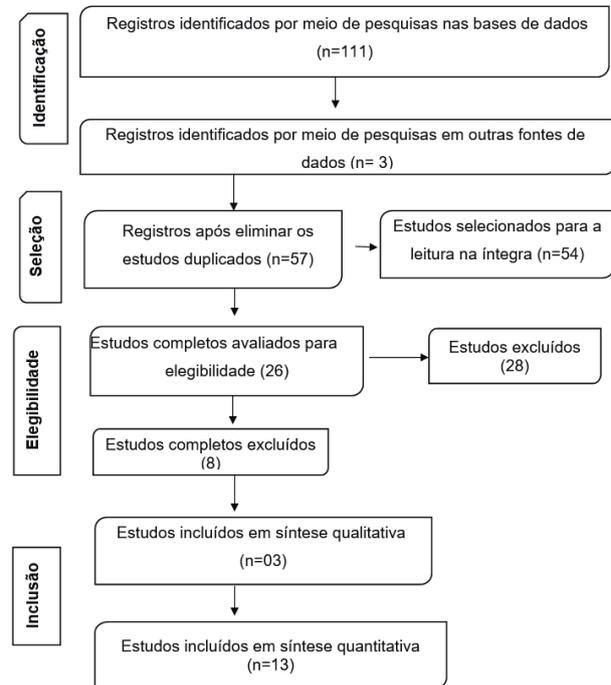
Identificou-se um total de 111 artigos, 19 na BDENF, 32 na LILACS, BIREME e 60 na SCIELO. Submeteram-se estes, por sua vez à etapa de elegibilidade, na qual a leitura dos resumos foi determinante, resultando em 16, pois respondiam à questão norteadora.

Apresenta-se, na Figura 1, fluxograma do processo de seleção dos artigos que compõem o estudo. Foram excluídos 89 artigos após análise cuidadosa, 57 deles por serem duplicados, e os demais por não caracterizarem importância para o presente estudo e não responderem à temática proposta, resultando em 16 artigos onde essas etapas estão devidamente descritas na Figura 1, fluxograma do processo de seleção dos artigos que compõem o estudo.

RESULTADOS/DISCUSSÃO |

O estudo demonstrou pouca cobertura sobre o tema já que foram encontradas 111 publicações. Após análise e leitura do resumo e objetivos dos artigos, foi excluído um total de 89 artigos que estavam duplicados ou não respondiam

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos adaptado do artigo “Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal” (2019) in Preferred reporting items for systematic reviews and metaanalyses (Prisma 2009). Feira de Santana (Ba), Brasil, 2020



Fonte: Elaboração dos autores.

corretamente à questão norteadora da pesquisa. Depois disso, restaram 26 artigos condizentes com a temática, e posteriormente realizou-se leitura focando nos principais pontos da pesquisa restando 16 estudos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos sobre a temática. Assim foi organizado para melhor entendimento o Quadro 1 com as informações sobre ano, autor(es) e título do estudo, revista, principais achados e nível de evidência.

Evidenciou-se que, dos estudos analisados, 13 artigos foram produzidos por autores brasileiros (as) (72,7%) e 3 artigos por autores (as) estrangeiros (27,2%), sendo quase totalidade por autores do sexo feminino (89%), o que corrobora o atual cenário de formação acadêmica.

Destaca-se que as publicações estão indexadas em revistas de enfermagem brasileiras - a maioria de autoria dos enfermeiros com especialidade em enfermagem obstétrica e saúde coletiva, ou de ambas as áreas (95%) e um pequeno número publicado em revista de medicina (1,6%), nutrição (2%) e parceria entre enfermeiros (as), médicos (as) e/ou nutricionistas (1,4%).

Quadro 1 – Resultados encontrados nos estudos analisados

Autor (es) / Ano	Título	Método	Principais resultados	Nível de evidência
Dias, Santo, Santos, Alveise Santos (2015).	Percepção das gestantes quanto à importância das ações educativas promovidas pelo enfermeiro no pré-natal em unidade básica de saúde.	Descritivo, exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa	Todas reconhecem a importância do pré-natal e grande parte delas compreende, participa e identifica as ações de educação em saúde, no entanto não valorizam tanto as atividades de educação em saúde promovidas pelo enfermeiro durante assistência pré-natal	IV
Rocha e Cordeiro (2015).	Assistência domiciliar de enfermagem na estratégia saúde da família: Intervenção precoce para promoção da saúde	Descritivo	A assistência domiciliar puerperal, quando realizada oportunamente, possibilita a identificação e intervenção de problemas, minimizando agravos e contribuindo para a promoção da saúde.	IV
Gomes, Dias, Magacho, Souza e Lopes (2015).	Assistência ao pré-natal: perfil de atuação dos enfermeiros de estratégia de saúde da família.	Estudo quantitativo do tipo seccional	A importância ações no pré-natal conforme a assistência preconizada pelos MS garantindo às mulheres uma assistência ao pré-natal de qualidade e, com isso, contribuir com a redução dos indicadores de morbimortalidade materna e perinatal.	IV
Silva, Feliciano, Oliveira, Pedrosa, Corrêa e Souza (2016).	Cuidados prestados à mulher na visita domiciliar da “primeira semana de saúde integral”.	Estudo transversal	A necessidade de instituir um planejamento rotineiro para efetuar a visita domiciliar programática, priorizando as puérperas de risco.	V
Lopes, Moraes, Rodrigues e França (2016).	Mortes maternas por causas sensíveis à atenção primária	Revisão integrativa	O pré-natal qualificado e a integralidade dos níveis de saúde podem reduzir os elevados índices de óbitos maternos.	IV
Luz, Sales, Siqueira, Vieira, Coêlho e Barbosa (2016).	Assistência do enfermeiro da estratégia de saúde da família na visita domiciliar à puérpera.	Estudo qualitativo	A visita domiciliar puerperal constitui-se em extensa avaliação da mãe e do recém-nascido (RN) em que se buscam os fatores biofisiológicos, sociais e espirituais.	IV
Sousa, Furtado e Nishida (2016).	Parto normal ou casario? Fatores que influenciam na decisão de gestantes pela via de parto.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo.	Muitas mulheres têm dúvidas na escolha da via de parto, algumas inclinam ao parto normal pela rápida recuperação.	IV
Kahal, Meirelles, Lanzoni, Koerich e Cunha (2017).	Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na atenção primária de saúde.	Estudo qualitativo	As ações desenvolvidas na prática clínica do enfermeiro destacam-se pela sistematização da assistência nas consultas de enfermagem, momento de interação direta com o indivíduo.	IV
Silva, Pereira, Santos, Silva, Lopes, Figueiredo, et al. (2017).	Puerpério e assistências de enfermagem: percepção das mulheres/ puerpério.	Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa.	A assistência de enfermagem se limitou às orientações no momento da alta hospitalar e visitas domiciliares.	IV
Dassoler, Ceretta e Soratto (2017).	Desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal	Abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo	Criação de um protocolo de avaliação das puérperas voltado às reais necessidades da atenção domiciliar para o binômio mãe-bebê, além da capacitação e sensibilização da equipe para esse cuidado.	IV

*continua.

*continuação.

Autor (es) / Ano	Título	Método	Principais resultados	Nível de evidência
Cunha, Padoveze, Melo e Nichiata (2018).	Identificação da infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana: Consulta de enfermagem.	Estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal	A sistematização da consulta puerperal é imprescindível, que pode potencialmente melhorar a qualidade do atendimento e o registro das informações.	IV
Hernández, Jiménez, Morales, Rojas e Torres (2018).	Factores de riesgo de infección puerperal na el hospital general docente "Dr. Agostinho Neto.	Estudo de casos e controles.	Puérperas com ruptura de membranas ovulares por 24 horas, infecção cervico-vaginal e corioamnionite apresentaram maior risco de infecção puerperal.	V
Baratierie Natal (2019).	Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa.	Revisão integrativa	A atenção pós-parto ainda tem como foco o cuidado ao recém-nascido e são restritos, em sua maioria, ao puerpério imediato e tardio.	IV
Araújo, Dantas, Souza, Bárbara, Silva e Santos, et al. (2019).	Ocorrência de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea em uma maternidade pública.	Estudo do tipo transversal retrospectivo com abordagem quantitativa.	Taxa de infecção no sítio cirúrgico pós-cesárea de 2,92%; as usuárias apresentaram como fatores de risco baixa escolaridade, ocorrência de infecção urinária, hipertensão arterial, obesidade e tabagismo.	IV
Batista, Leidentz e Berlet (2019).	Infecção puerperal: Fatores de risco e a importância da assistência humanizada na enfermagem.	Revisão integrativa	O pré-natal de qualidade, e os procedimentos corretos durante toda a complexidade que envolve uma cirurgia e a recuperação associado ao cuidado de enfermagem podem prevenir tais infecções.	IV
Maia, Silva, Bastos, Santos e Silva (2020).	Principais complicações do puerpério.	Pesquisa bibliográfica	As principais complicações puerperais foram: a infecção, a hemorragia e a mastite.	IV

Fonte: Elaboração dos autores.

Verificou-se que a temática na literatura é incipiente. Observa-se que as primeiras publicações selecionadas foram do ano de 2017 e, quanto ao quantitativo de publicação, a maioria foi publicada no ano de 2016. É notório que a principal abordagem das publicações utilizada pelos autores se caracteriza do tipo qualitativo e que quase todos se enquadraram no nível IV de evidência, característico de estudos qualitativos e/ou descritivos.

Em todas as publicações, os principais resultados referem-se à descrição da identificação das infecções puerperais no atendimento pelo enfermeiro na estratégia de saúde da família; revela-se que no ano de 2016 houve maior número de publicações acerca da temática do estudo e também aborda a atuação do enfermeiro nos cuidados com a puérpera. Para compreensão dos resultados, julgou-se necessário abordá-los em categorias.

A consulta puerperal pode ser realizada no domicílio ou na unidade e tem o objetivo de auxiliar o enfermeiro

(a) a compreender como a mulher e sua família estão se adaptando à chegada do novo membro, bem como sanar as dúvidas da puérpera quanto ao seu cuidado e ao do recém-nascido (RN). É nesse momento que a equipe e, principalmente, o enfermeiro irá avaliar a mulher para prevenir e identificar possíveis complicações como a infecção puerperal⁷.

Nessa perspectiva, a maioria das visitas puerperais ocorre entre o 5º e o 10º dia após alta hospitalar, sendo notório que aquelas realizadas até o 7º dia obtiveram uma maior resposta, no que diz respeito aos cuidados com a mulher⁸.

No entanto, é observado que em alguns casos a equipe de saúde não segue um período específico para realizar a consulta puerperal, realizando-a em sua maioria após o 10º dia quando a puérpera adentra à unidade de saúde com o RN para realizar algum procedimento, como teste do pezinho ou vacinação^{9,10}. Os estudos apontam ainda que, em grande parte do tempo, a equipe foca essa

assistência à criança, deixando a mulher desassistida. Descumprindo as orientações estabelecidas na portaria 1.459/2011 da Rede Cegonha⁹⁻¹¹.

Nessa perspectiva, a consulta, quando realizada entre o 5º e o 10º dia após alta hospitalar, possibilita a identificação e intervenção nos problemas, minimizando agravos e contribuindo para a promoção da saúde. No entanto, quando o profissional não realiza a consulta no período adequado e a infecção se instala, é função do enfermeiro da ESF encaminhar a puérpera para consulta com o médico da maternidade¹.

Apesar de o Ministério da Saúde (MS) incentivar a realização da visita domiciliar (VD), percebe-se que ela só é realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS), pois a equipe da unidade encontra dificuldades para se deslocar até a casa da puérpera. Desse modo, quando a puérpera se desloca para a UBS, a consulta é realizada na maioria dos casos após o 10º dia da alta^{1,7}.

A consulta, quando realizada na UBS, não oferece ambiente adequado para assistência do binômio, apesar das ferramentas lá disponíveis. As puérperas relatam melhor compreensão das orientações e sentem-se à vontade para conversar e questionar sobre problemas e sintomas em suas residências, visto que na unidade o barulho e outras condições do ambiente as incomodam, preferindo assim focar na consulta do RN e se anular como paciente^{1,7,8}.

As consultas puerperais não são realizadas na residência da mulher por múltiplos fatores relacionados ao processo de trabalho, entre eles a falta de cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na microárea, transporte e deslocamento da puérpera para outro bairro nesse período^{7,9}.

Percebe-se a importância da VD, mesmo identificando suas falhas diante da demanda e do objetivo desejado. É visível que o enfermeiro na ESF vivencia muitas dificuldades para realizar suas atividades com qualidade de acordo com os protocolos do MS, o que indica a necessidade de reavaliar essa atuação, principalmente no tocante à identificação da infecção puerperal na consulta do puerpério.

Estudos evidenciaram que a consulta puerperal é realizada de forma ineficiente, pois a atenção do enfermeiro é focada no RN¹⁰⁻¹². No momento das consultas puerperais, o enfermeiro deve realizar um atendimento direcionado para o binômio. A avaliação, as orientações e a coleta de dados

caracterizam a consulta adequada para a importância do bem-estar de ambos⁷.

As consultas puerperais efetuadas pelo profissional enfermeiro nem sempre sanam os questionamentos das puérperas. Nessa perspectiva, a avaliação pós-parto está sendo mecanizada e o profissional não busca se qualificar para o melhor desempenho dentro do exercício profissional porque se torna relevante o conhecimento técnico-científico para um processo de trabalho com qualidade garantindo assim a segurança e continuidade da assistência à puérpera⁹.

A qualidade da assistência prestada varia de acordo com a capacitação do profissional. Diante disso, salienta-se a importância do processo de educação permanente dos enfermeiros a fim de enfatizar o atendimento do binômio, direcionando uma consulta planejada focada nas alterações que ocorrem na mulher no período puerperal^{7,9}. Acrescenta-se ainda que a mulher quando acompanhada desde o pré-natal é bem orientada, e em nenhum dos casos foi evidenciado algum sinal de infecção ou qualquer tipo de complicação do período^{7,9}.

Estudo evidenciou que foi unânime o relato sobre a qualidade da assistência ofertada pelo enfermeiro obstetra, diferenciando dos demais profissionais (enfermeiros), que possuíam outra especialização. Observou-se que apenas os enfermeiros obstetras seguiram todo o protocolo do MS e utilizaram a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas possíveis informações que deveriam ser coletadas das puérperas^{9,10}.

Através da análise dos estudos, o perfil sociodemográfico aponta que as puérperas possuíam média de 25-40 anos de idade, a predominância é de mulheres em união consensual e que vivem em zona rural, observando-se uma discrepância entre os anos de estudo variando do ensino fundamental para cursos de especialização. Notou-se também que predominam atividades laborais não remuneradas. Uma parte das mulheres recebeu atenção pré-natal na UBS, prevalecendo o parto cirúrgico e, em outra parte dos casos, a gestação foi de alto risco¹².

Alguns estudos evidenciaram que algumas das mulheres que tiveram algum sinal relacionado à infecção puerperal eram portadoras de doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), e dentre elas poucas apresentaram sinais como dificuldades na cicatrização da incisão

cirúrgica, e em um número bem reduzido foi necessário ser readmitida na unidade por febre, hiperemia e dor no local da incisão. Sendo estas avaliadas pelo enfermeiro durante a consulta puerperal^{8,13}.

A infecção pode ocorrer em maior proporção nos partos cesáreos, pois o processo cirúrgico tende a romper a principal barreira de proteção. A obesidade e a diabetes gestacional são fatores de risco os quais favorecem o acometimento de organismos infectantes nessa região, uma vez que esses fatores auxiliam na redução das barreiras de defesa do organismo^{14,15}.

O grau de conhecimento das pacientes é um grande determinante no que tange aos cuidados de prevenção da infecção puerperal, uma vez que as orientações realizadas durante as consultas são relevantes na prevenção das complicações do período. Estudo identificou entre um público de mulheres bem orientadas os sinais flogísticos de infecção no pré-natal, porém não houve casos de infecção grave¹².

Pesquisas afirmam que a educação em saúde da paciente realizada desde o pré-natal é de relevância na identificação precoce dos sinais clínicos da infecção puerperal, já que o profissional não estará com a puérpera em todos os dias após alta da maternidade. Estudos comprovam que essa educação tem auxiliado a mulher na percepção de anormalidades no seu corpo no período puerperal constatando que, mesmo que ela não receba a VD, ela pode procurar a unidade de saúde^{16,17}.

Apesar da compreensão apontada nos estudos sobre a importância da orientação fornecida ainda no pré-natal, observou-se que o profissional sente dificuldades em compreender e identificar os sinais da infecção puerperal, sendo notório que este, provavelmente, não busque seguir ou não compreenda as cartilhas disponibilizadas pelo MS^{16,17}.

Estudo salienta que a excelência da consulta só pode ser alcançada se acontecer desde o pré-natal de forma efetiva, como ocorre com os cuidados ao RN, envolvendo, dessa forma, aspectos técnicos e interpessoais a culminar na relação paciente-cuidador¹⁸. Para identificar qualquer anormalidade do período puerperal, é preciso realizar uma consulta minuciosa, abordando todos os aspectos fundamentais do organismo da mulher, envolvendo todos os pontos psicológicos, sociais e também sexuais,

acarretando assim uma consulta qualificada e dirigida ao momento vivido pela puérpera^{18,19}.

A assistência puerperal ainda vem sendo negligenciada em alguns pontos visto que continua como uma prática limitada da educação em saúde, sendo incapaz de identificar qualquer possível complicação. Consequentemente, a assistência de enfermagem se limitou às orientações sobre amamentação e higiene do coto umbilical no momento da consulta e visitas domiciliares¹⁷⁻¹⁹.

São observados nos estudos analisados que o enfermeiro generalista em sua totalidade é capaz de identificar precocemente a infecção puerperal. No entanto, os estudos apontam ainda que esse profissional não utiliza as ferramentas necessárias para realizar a consulta puerperal, a exemplo da SAE e dos protocolos disponibilizados pelo MS que podem auxiliá-lo no momento de dúvidas, bem como a necessidade de se capacitar¹⁸⁻²⁰.

Desta maneira, é compreensível que a sensibilização por meio da educação em saúde seja um importante meio de comunicação entre o profissional e a mulher¹⁹. No entanto, é imprescindível a realização de uma consulta ampla visando ao todo da paciente, caracterizada pela anamnese da paciente e avaliação dos sinais vitais, no entanto em alguns casos, apesar de ser necessária a realização da anamnese na puérpera, essa prática não é realizada rotineiramente²⁰.

CONCLUSÃO |

Os resultados do estudo apontam que, a despeito de a VD ser um importante método para identificar as infecções puerperais ainda no início, em sua maioria ocorre de forma abrupta sem organização ou agendamento anterior. É realizada de forma mecânica, sem avaliação do exame físico na puérpera, tendo como foco a assistência em grande parte ao RN.

Os artigos apontam que o enfermeiro generalista é um profissional capacitado para realizar a identificação precoce da infecção, todavia, quando ele possui uma especialização, essa assistência eleva a qualidade. A infecção puerperal ocorre por vários fatores que englobam desde o período puerperal, qualidade ou local onde a consulta puerperal é realizada. É relevante para

sua prevenção uma assistência multiprofissional ainda no planejamento sexual e reprodutivo.

Destacam-se como limitação do estudo o quantitativo de pesquisas voltadas à percepção do enfermeiro sobre a infecção puerperal e a realização das consultas na ESF, emergindo uma lacuna ao se compreender a razão pela qual esse profissional não realiza as consultas de forma adequada. Desse modo, tornam-se necessárias outras investigações que respondam às lacunas encontradas até o presente momento.

REFERÊNCIAS |

1. Maia CJFS, Silva CDA, Bastos AKSC, Santos DCP, Silva FR et al. Principais complicações do puerpério. *Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano-Higia*. 2020; 5(1): 347-358.
2. Silva EC, Pereira ES, Santos WN, Silva RAR, Lopes NC, Figueiredo TAM, Coqueiro JM. Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres. *Rev. enferm. UFPE online*. 2017; 11(supl.7):2826-2833.
3. Batista IS, Leidantz ECB, Berlet LJ et al. Infecção puerperal: fatores de risco e a importância da assistência humanizada em enfermagem. *Revista Saúde Viva Multidisciplinar da AJES*. 2019; 2(2).
4. Montenegro AB, Rezende Filho J. *Rezende obstetrícia fundamental*. 13. Ed. [reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 1914p.
5. Lopes FBT, Moraes MS, Rodrigues PARA, França AMB. Mortes maternas por causas sensíveis a atenção primária. *Ciências Biológicas e da Saúde*. 2016; 3(3): 201-214.
6. Soares CB, Hoga LA, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *RevEscEnferm USP*. 2014; 48(2):335-45.
7. Rocha GM, Cordeiro RC. Assistência domiciliar puerperal de enfermagem na estratégia saúde da família: intervenção precoce para promoção da saúde. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2015; 13(2): 483-493.
8. Garcia ESGF, Leite EPRC, Nogueira DA. Assistência de enfermagem às puérperas em unidades de atenção primária. *Rev enferm UFPE on line*. 2013; 7(10):5923-8.
9. Dassoler MF, Ceretta LB, Soratto MT. Desafios enfrentados pelo enfermeiro na consulta puerperal. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*. 2017; 6(2): 162-176, 2017.
10. Luz VLES, Sales JCSS, Siqueira MLS, Vieira TS, Coelho DMM, Barbosa MG, et al. Assistência do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na visita domiciliar à puérpera. *Revista Interdisciplinar Interd*. 2016; 9(1):13-23.
11. Hernández LBF, Jiménez MMD, Morales REL, Rojas JCV, e Torres MAF, et al. Factores de riesgo de infección puerperal em el Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”, Guantánamo 2016-2018. *Revista informacion científica*. 2019; 98(3): 332-343.
12. Silva LLB, Feliciano KVO, Oliveira LNFP, Pedrosa EN, Corrêa MSM, Souza AI, et al. Cuidados prestados à mulher na visita domiciliar da “Primeira Semana de Saúde Integral”. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2016; 37(3): e59248.
13. Sousa SS, Furtado MD, e Nishid FS. Parto normal ou cesáreo? Fatores que influenciam na decisão de gestantes pela via de parto. *Rev. Epidemiol Control Infec*. 2016; 6(4):163-168.
14. Araújo ABS, Dantas JC, Souza F, Silva MLC, Santos BCOWN, Sena DTA, et al. Ocorrência de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea em uma maternidade pública. *Revista Enfermería Actual*. 2019;37.
15. Cunha MR, Padoveze MC, Maganha CRM, Nichiata LM. Identificação da infecção de sítio cirúrgico Pós-cesariana: consulta de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2018; 71(suppl 3):1395-1403
16. Dias EG, Santo FGL, Santos IGR, Alves JCS, Santos TMF. Percepção das gestantes quanto à importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em uma unidade básica de saúde. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2015; 6(3):2695-2710.
17. Kahal C, Meirelles BHS, Lanzoni CMM, Koerich C, Cunha KS, et al. Ações e interações na prática clínica do

enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Rev. Esc. Enferm. USP. 2018; 52:e03327.

18. Gomes DT, Dias LL, Magacho NF, Almeida EJC, Souza ABQ, Lopes MHBM. Assistência ao pré-natal: perfil de atuação dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. 2015;1(1).

19. Baratieri T, Natal S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. Ciênc. saúde coletiva. 2019; 24(11): 4227-4238.

20. Carvalho SS, Barbosa SOR, Carvalho LF, Freitas AMC, Silva CS, Matos DO, et al. Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal. Rev. Enferm. Universidade Federal PE online. 2019;13:e243214.

Correspondência para/Reprint request to:

Silas Santos Carvalho

Av. Transnordestina, s/n

Novo Horizonte, Feira de Santana/BA, Brasil

CEP: 44036-336

E-mail: ssc.academico@hotmail.com

Recebido em: 29/12/2020

Aceito em: 28/06/2021