

Assistência de enfermagem a puérpera com infecção do sítio cirúrgico na atenção primária: revisão integrativa

Nursing assistance to puerpera with surgical site infection in primary care: integrative review

Asistencia de enfermería a la puerpera con infección del sitio quirúrgico en la atención primaria: revisión integrativa

Jessica dos Santos Araújo¹, Wanessa Oliveira de Abreu², Jorge Luiz Lima da Silva³

Como citar esse artigo. Araújo, J.S.; de Abreu, W.O.; da Silva, J.L.L. Assistência de enfermagem a puérpera com infecção do sítio cirúrgico na atenção primária: revisão integrativa. Revista Pró-UniversUS. 2022 Jan./Jun.; 13 (1): 02-06.

Resumo

O presente estudo tem como objetivo levantar conteúdos nas bibliotecas eletrônicas sobre o papel do enfermeiro na identificação da infecção do sítio cirúrgico, bem como nos cuidados da ferida operatória. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, realizada nas bibliotecas virtuais em saúde BVS, Lilacs, Medline, Scielo e BDenf. Foram estabelecidos como critérios de inclusão, produções realizadas entre 2017 e 2022, em português (BR) e inglês. Os fatores que contribuem para o surgimento de ISC são baixa escolaridade, hipertensão e idade acima de 35 anos. A dor apresentada no pós-operatório afeta a saúde biopsicossocial das puérperas. O preenchimento adequado dos prontuários, realização do exame físico na consulta puerperal e cuidados com a ferida cirúrgica são essenciais para uma assistência de qualidade. O estudo evidenciou que a assistência de enfermagem a puérpera com infecção do sítio cirúrgico é imprescindível, por ser o enfermeiro a agir na prevenção contribuindo para redução dos riscos, é de responsabilidade do mesmo realizar anotações completas, além de ter um conhecimento prévio dos sinais e sintomas, para que ocorra uma interferência se houver necessidade.

Palavras-chave: Cuidado de Enfermagem; Cesárea; Infecção do Sítio Cirúrgico; Assistência Pós-Operatória.



Abstract

The present study aims to collect content in electronic libraries about the role of nurses in identifying surgical site infection, as well as in the care of the surgical wound. This is a descriptive literature review, carried out in the virtual health libraries VHL, Lilacs, Medline, Scielo and BDenf. Productions carried out between 2017 and 2022, in Portuguese (BR) and English, were established as inclusion criteria. The factors that contribute to the emergence of SSI are low education, hypertension and age over 35 years. The pain presented in the postoperative period affects the biopsychosocial health of postpartum women. The proper filling of medical records, physical examination in the puerperal consultation and care of the surgical wound are essential for quality care. The study showed that nursing care for puerperal women with surgical site infection is essential, as it is the nurse who acts in prevention, contributing to risk reduction, it is his/her responsibility to take complete notes, in addition to having prior knowledge of the signs and symptoms, so that interference occurs if the need arises.

Keywords: Nursing Care; Cesarean; Surgical Site Infection; Postoperative Care.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo recopilar contenido en bibliotecas electrónicas sobre el papel de los enfermeros en la identificación de la infección del sitio quirúrgico, así como en el cuidado de la herida quirúrgica. Se trata de una revisión bibliográfica descriptiva, realizada en las bibliotecas virtuales en salud BVS, Lilacs, Medline, Scielo y Bdenf. Se establecieron como criterios de inclusión las producciones realizadas entre 2017 y 2022, en portugués (BR) e inglés. Los factores que contribuyen a la aparición de ISQ son la baja escolaridad, la hipertensión arterial y la edad mayor de 35 años. El dolor presentado en el postoperatorio afecta la salud biopsicossocial de las puérperas. El correcto llenado de las historias clínicas, el examen físico en la consulta puerperal y el cuidado de la herida quirúrgica son fundamentales para una atención de calidad. El estudio mostró que el cuidado de enfermería a la puérpera con infección del sitio quirúrgico es fundamental, ya que es el enfermero quien actúa en la prevención, contribuyendo a la reducción del riesgo, siendo su responsabilidad tomar apuntes completos, además de tener conocimiento previo de la signos y síntomas de modo que se produzca una interferencia si surge la necesidad.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Cesárea; Infección del Sitio Quirúrgico; Cuidado Postoperatorio.

Afiliação dos autores:

¹Graduanda de Enfermagem/ Universidade Estácio de Sá, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: jessica.araujo_12@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6471-0093>

²Graduanda de Enfermagem/ Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências, UNIFTC, Salvador, BA, Brasil. E-mail: wanessa.abreu@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7290-5891>

³Doutor em saúde pública ENSP/ Fiocruz. Prof. Adjunto - Dept. Materno-infantil e psiquiatria Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: jorgeluzlima@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2370-6343>.

* Email de correspondência: amorimlari224@gmail.com

Recebido em: 18/02/22. Aceito em: 08/06/22.

Introdução

Os índices de cesárea vêm crescendo em escala mundial, com cerca de um em cada cinco (21%) dos partos. Com base na pesquisa até 2030, a taxa de cesariana será com quase um terço (29%) de todos os partos previstos.¹ Nesse sentido, define-se por cesariana (CS) uma técnica operatória que ocorre através de uma incisão abdominal e uterina que visa salvar a vida da mãe e do recém-nascido. Do ponto de vista biológico, quando a cesárea é implementada em condições necessárias e ideais aumenta as taxas de morbimortalidade materna e neonatal.² Apesar de ser um procedimento para salvar vidas, pode trazer grandes prejuízos tanto para puérpera quanto para o feto podendo abranger: morbidade materna aguda grave; infecção pós-parto; podendo levar a morte.³

A complicação de maior magnitude no período pós-operatório é a infecção de sítio cirúrgico (ISC), gerando um grande impacto na mortalidade e morbidade cirúrgica. A ISC dá-se sobretudo por fatores externos, como contaminação incisional devido à manipulação incorreta durante o procedimento cirúrgico e/ou o manejo da ferida no pós-operatório, podendo surgir possíveis complicações com causas orgânicas que podem acarretar alteração da capacidade de cicatrização. Outro fator que eleva o risco para o desenvolvimento da ISC referente a cesárea é a idade superior a 35 anos que contribui para o maior risco de infecção pós-parto.⁴ Além disso, nutrição prejudicada, excesso de toques vaginais, diabetes, tabagismo, má higiene cutânea, hematoma subcutâneo, imunossupressão, líquido amniótico purulento, tempo de ruptura das membranas amnióticas e obesidade contribuem para a ocorrência de ISC.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem garantir o acesso à Atenção Primária (AP) com as seguintes características: sendo a porta de entrada de maneira preferencial do sistema de saúde, realizando contato inicial dos usuários com a rede assistencial, dando continuidade e atendendo o indivíduo de maneira integral, oferecendo cuidado humanizado centrado na mulher e na família, buscando um equilíbrio adequado das ações preventivas e curativas realizando assim a promoção da saúde.⁵ Para tanto as consultas de puerpério na AP necessita obedecer aos requisitos do processo de enfermagem (PE) pela qual o constitui, sendo a primeira etapa a coleta de dados ou o histórico de enfermagem, centralizadas nas informações da pessoa, família, comunidade e o processo saúde-doença. A próxima etapa tem como objetivo o diagnóstico de enfermagem subsidiando a tomada de decisão, tendo foco no alcance dos resultados esperados.⁶

A puérpera busca a atenção primária quando comparece a consulta puerperal realizada pelo enfermeiro

na qual recebe orientações sobre aleitamento materno e sua importância, vacinação do lactente e cuidados com a ferida pós-operatória na qual, por meio da avaliação realizada, pode-se detectar sinais de infecção e/ou se é o momento apropriado para a retirada dos pontos.⁷ Além disso, a consulta de enfermagem é um importante mecanismo para prevenção de complicações, conforto emocional e físico, e ações educativas que proporcionem a paciente subsídios para o autocuidado e cuidado do recém-nascido, contribuindo para promoção de bem-estar e saúde e melhor qualidade de vida para ambos.⁸

Estudos recentes, brasileiros e internacionais, mostram que a taxa das ISCs pós-cesáreas evidencia que mais de 80% das mulheres que tiveram a infecção apresentaram os inícios dos sintomas, após a alta hospitalar em 15 dias pós-parto, mostrando assim a importância do acompanhamento da mulher na Atenção Básica seja em domicílio ou na unidade básica de saúde (UBS), quer seja na retirada dos pontos ou na consulta puerperal. A UBS possui papel de suma importância na prevenção das IRASs, seja na identificação precoce da infecção cirúrgica pós-parto, contribuindo na vigilância pós-alta hospitalar, e atuar no sistema de referência e contrarreferência desse agravo de maneira eficaz e integral. Portanto, o enfermeiro possui papel central no acompanhamento de pré-natal até o puerpério.⁹

Dessa forma, a assistência prestada a puérpera precisa ser de qualidade e o cuidado pós-operatório pode ser medido pelos índices de infecção referente à assistência à saúde. Com isso é importante que a prevenção seja estabelecida e a estimativa de morbimortalidade indicada à ISC, são essenciais para abrandar as complicações e as despesas hospitalares. O reconhecimento precoce dos casos de ISC possibilita técnicas eficazes pertinente à assistência necessária para identificação dos fatores de riscos, afim de que as intervenções de enfermagem sejam mais cabíveis e efetivas.¹⁰

Com o intuito de elucidar a questão de pesquisa “quais os cuidados descritos na literatura sobre a assistência de enfermagem frente à infecção do sítio cirúrgico, no pós-operatório da cesárea e a humanização do cuidado no puerpério?”, o presente estudo tem como objetivo levantar conteúdos sobre o papel do enfermeiro na identificação da infecção do sítio cirúrgico, bem como nos cuidados da ferida operatória. Esta pesquisa visa contribuir para reflexões, discussões e ações dos profissionais de enfermagem com a finalidade de moldar o cuidado prestado para as necessidades maternas.

Método

O presente artigo trata-se de pesquisa descritiva, partindo de revisão integrativa da literatura, a qual apresenta o agrupamento das informações nas quais a

investigação foi fundamentada. Nesse sentido, foram definidos como critérios de inclusão das publicações, artigos produzidos nos últimos 5 anos (2017 a 2022), com determinação do idioma português (BR) e inglês, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como critério de exclusão, foram retirados artigos com conteúdo incompleto, que não atenderam ao objeto de pesquisa deste trabalho, além de resumos de teses e dissertações.

Como estratégia de busca, inicialmente foram utilizados os descritores (“Cesárea” And “Infecção do sítio cirúrgico”) na biblioteca eletrônica BVS, onde surgiram 1.115 publicações, filtrando pelo período de busca (2017 a 2022), texto completo e idioma português restaram 4 artigos. Utilizou-se também os descritores (“Cuidado de enfermagem And Cesárea”) em que surgiram 703 publicações, filtrando pelo período de nos últimos 5 anos (2017 a 2022), texto completo e idioma português foram eleitos 20 periódicos.

Após leitura por títulos e resumos de 20 periódicos foram escolhidos 9 artigos para leitura na íntegra os quais contribuíram para a elucidação da pergunta de pesquisa. Ademais, foram utilizados os livros “Tratado

de Enfermagem Médico-Cirúrgica”, “Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)” e “Blackbook Enfermagem”, visto que, poucas obras capturadas na literatura abordam os cuidados de enfermagem. Os artigos selecionados foram classificados, de acordo com a escala de nível de evidência de Oxford.¹¹

Resultados

O conteúdo levantado aponta que os principais fatores determinantes na ocorrência de ISC são baixa escolaridade, tabagismo, baixa renda mensal, hipertensão arterial, idade acima de 35 anos e obesidade. O microrganismo encontrado com maior frequência nas culturas é o *Staphylococcus aureus*. Outrossim, destacou-se que as puérperas apresentam estresse, dor, náuseas no pós-operatório, afetando a saúde biopsicossocial. Vale ressaltar que o preenchimento correto dos prontuários, a sistematização da assistência, a realização do exame físico, durante a consulta puerperal, orientações sobre amamentação e os cuidados de qualidade realizados são

Quadro 1. Obras capturadas na base eletrônica BVS em janeiro publicadas nos últimos 5 anos, Rio de Janeiro, 2022.

Autores, Título, Ano e País	Tipo de Estudo e Base Periódico	Principais Resultados	Conclusão	Nível de Evidência Científica segundo Oxford
Petrucio, Wendel Schramm; Nogueira, Viviane Brito; Gentil, Yago Felipe Alves; Santos, Adana França dos; Viana, José Fernandes de Souza. Infecção do sítio cirúrgico após cesariana em uma maternidade de Manaus, Brasil: a importância do uso racional da antibioticoterapia. 2021. Brasil. ¹³	Estudo de etiologia / Estudo observacional / Estudo prognóstico / Fatores de risco. BVS e Lilacs.	A taxa de ISC na maternidade em estudo foi de 6%. As pacientes apresentavam baixa renda mensal e baixa escolaridade, a maioria eram solteiras. O microrganismo mais frequente encontrado nas culturas foi o <i>Staphylococcus aureus</i> .	Este artigo não apresenta os cuidados de enfermagem frente à infecção do sítio cirúrgico da cesariana, entretanto traz o perfil das pacientes acometidas.	2B
Andréa Bárbara Santana de Araújo, Janmilli da Costa Dantas, Francisca Marta de Lima Costa Souza, Bárbara Coeli Oliveira da Silva, Wenysson Noletto dos Santos, Débora Thaís de Aguiar Sena. Ocorrência de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea em uma maternidade pública. 2019. Brasil. ¹⁰	Estudo de etiologia / Estudo observacional / Estudo prognóstico / Fatores de risco. BVS, Lilacs e BDenf.	Os fatores de risco para ISC observado, foram: baixa escolaridade, hipertensão arterial, tabagismo, infecção urinária e obesidade. Observou-se a necessidade de cuidados preventivos e educação em saúde.	Este periódico não traz os cuidados, mas aborda os fatores de risco para ISC.	3B

Quadro 1 (cont.). Obras capturadas na base eletrônica BVS em janeiro publicadas nos últimos 5 anos, Rio de Janeiro, 2022.

Autores, Título, Ano e País	Tipo de Estudo e Base Periódico	Principais Resultados	Conclusão	Nível de Evidência Científica segundo Oxford
Marcia Regina Cunha, Maria Clara Padoveze Célia Regina Maganha e Melo Lucia Yasuko Izumi Nichiata. Identificação da infecção se sítio cirúrgico pós- cesariana: consulta de enfermagem. 2017. Brasil. ⁹	Estudo de prevalência. BVS e Medline.	62 dos 89 prontuários analisados estavam com informações incompletas. Observou-se que a sistematização da consulta puerperal é de suma importância para uma assistência de qualidade.	Esta publicação não traz os cuidados de enfermagem, no entanto aponta a necessidade de colocar informações completas no prontuário para melhorar a qualidade da assistência.	3B
Samuel Spiegelberg Zuge, Daiane Gabiatti, Jennifer Karen Kloh, Crhis Netto de Brum, Clarissa Bohrer da Silva, Juliane Dias Aldrighi. Associação entre infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana e idade materna. 2021. Brasil. ⁴	Estudo de etiologia / Estudo observacional / Estudo prognóstico. BVS e BDenf.	Notou-se um aumento na taxa mundial de infecção nas puérperas com mais de 35 anos de idade.	Este artigo não apresenta a assistência de enfermagem, entretanto aborda que a idade acima de 35 anos é um fator de aumento de ISC.	3B
Tsegaw Alemy, Lemessa Oljira, Gelana Fekadu, Melkamu Merid Mengesha. Post cesarean section surgical site infection and associated factors among women who delivered in public hospitals in Harar city, Eastern Ethiopia: A hospital-based analytic cross-sectional study. 2021. Etiópia. ³	Estudo transversal analítico. BVS.	A prevalência de ISC pós-CS foi de 12,3%. Anestesia geral e internação por mais de 7 dias e transfusão de sangue são fatores associados a ocorrência de ISC.	Este material não aborda a assistência de enfermagem, mas destaca a prevalência de ISC pós-CS e os fatores associados.	2B
Simone Santana da Silva, Cinira Magali Fortuna, Gilles Monceau. O nascimento por cesariana: um estudo sócio-clínico Institucional das práticas e discursos profissionais. 2021. Brasil. ²	Estudo qualitativo. BVS, Scielo.	Perfil socio-histórica-econômica dos países pesquisados é bastante heterogêneo e marcado pelo patriarcado. Nota-se uma divisão social e intelectual do saber em saúde. Os discursos dos profissionais motivam a ocorrência, ou não, da cesariana.	Esta publicação não traz a assistência de enfermagem, porém mostra como o discurso dos profissionais motivam a ocorrência de cesariana.	2C
Vania da Rosa Friedrich, Monique Pereira Portella Guerreiro, Eliane Raquel Rieth Benetti, Joseila Sonego Gomes, Rosane Maria Kirchner, Eniva Miladi Fernandes Stumm. Evaluation of Pain, Stress and Coping in Puerperal Women After Cesarean Section. 2019. Brasil. ¹⁵	Estudo transversal quantitativo. BVS, Medline.	Grande parte das puérperas foram classificadas com grau de estresse médio, 64,6% relataram náusea e 46,4% dor intensa. A saúde biopsicossocial das puérperas é afetada devido a dor causada pela cirurgia.	Este artigo não apresenta cuidados, entretanto mostra os sintomas do pós-operatório da cesárea nas puérperas.	2B

Quadro 1 (cont.). Obras capturadas na base eletrônica BVS em janeiro publicadas nos últimos 5 anos, Rio de Janeiro, 2022.

Autores, Título, Ano e País	Tipo de Estudo e Base Periódico	Principais Resultados	Conclusão	Nível de Evidência Científica segundo Oxford
Críslen Malavolta Castiglioni, Luiza Cremonese, Lisie Alende Prates, Maria Denise Schimith, Graciela Dutra Sehnem, Laís Antunes Wilhelm. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. 2020. Brasil. ¹²	Estudo qualitativo. BVS.	As consultas puerperais são realizadas por enfermeiras por meio do exame físico, cuidados com a ferida cirúrgica, orientações sobre amamentação, cuidados com o recém-nascido e avaliação das condições emocionais da mulher. Constatou-se a importância da atuação da enfermagem nesse período cercado de mudanças.	Este manuscrito aborda os cuidados de enfermagem a puérpera na atenção primária.	2C
Ana Fátima Souza Melo de Andrade, Weber de Santana Teles, Max Cruz da Silva, Fernanda dos Santos, Gabriely Moura Gonzaga, Rebeca Galvão Fonseca, Ruth Cristini Torres, Alejandra Debbo, Marcel Vinícius Cunha Azevedo, Maria Hozana Santos Silva, Ângela Maria Melo Sá Barros, Paulo Celso Curvelo Santos Junior, Aline Barreto Hora, Taíssa Alice Soledade Calasans. Cuidados de enfermagem na prevenção da infecção puerperal em parto cesárea: Análise complementar. 2021. Brasil. ⁶	Estudo de revisão integrativa/ Estudo retrospectivo. BVS.	Existem fatores de risco que são determinantes para ISC. Os enfermeiros devem assumir cuidados com embasamento científico, pois, tais profissionais são responsáveis por notificar eventos adversos, gerenciar os riscos, e agir de maneira a prevenir ou minimizar as infecções no ambiente hospitalar.	Este artigo apresenta os cuidados de enfermagem na prevenção de ISC no âmbito hospitalar.	3A
Cecília Marly Spiazzy dos Santos, Luana Rodrigues de Campo. Atenção Primária: assistência do enfermeiro no pós-parto. 2019. Brasil. ⁷	Estudo qualitativo. BVS.	Os resultados mostraram fragilidade em determinados aspectos preconizados pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), principalmente, na consulta, visita domiciliar e falta de informação que evitariam agravos a saúde da puérpera e do recém-nascido.	Esta publicação aponta a assistência de enfermagem no pós-parto na atenção primária.	3B
Larissa Layne Soares Bezerra Silva. Perfil de diagnósticos de enfermagem de puérperas no contexto da atenção primária à saúde. 2018. Brasil. ⁸	Estudo descritivo. BVS.	Os diagnósticos mais evidenciados foram sono ineficaz, baixa autoestima, lazer insuficiente, dor, repouso ineficaz e medo.	Este periódico não destaca os cuidados de enfermagem, mas apresenta os principais diagnósticos de enfermagem relacionados à puérperas na atenção primária.	3B

de suma importância, para uma assistência eficiente e prestativa.

Discussão

Foram encontradas anotações de baixa qualidade e pouco frequentes como dados inconclusos, sugerindo um déficit de informações sobre as condições de vida e o perfil sociodemográfico da mulher, dificultando a real averiguação da proporção das mulheres que desenvolveram ou não sinais e sintomas de infecção no sítio cirúrgico. A consulta de enfermagem, mediante o período do puerpério, é o momento em que o enfermeiro precisa estar atento aos riscos tendo conhecimento necessário dos sinais e sintomas de uma possível ISC pós cesariana, tornando importante a prevenção e a urgência desta ocorrência, considerando o atendimento a puérpera através da anamnese e exame físico geral e específico, episódios que possibilitam o desenvolvimento da infecção ou caracterizando da infecção em curso. Assim, o profissional de enfermagem tem a responsabilidade de realizar anotações eficientes e com dados concretos.¹²

Destacou-se que na Atenção Primária a Saúde (APS), os cuidados a puérpera têm sido insatisfatórios. Contudo, é importante que ocorra a prática de ações preventivas e educativas, constatação prévia de situações de risco puerperal, constituição de vínculo entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o hospital e otimização do acesso materno e do recém-nascido (RN) a um melhor serviço de saúde, tendo a qualidade no atendimento. Vale ressaltar que o puerpério é um momento de maior vulnerabilidade e fragilidade, pelo qual os cuidados com o RN e o ato de se cuidar da mulher podem acarretar ansiedade, insegurança e outras dúvidas, pois este período é cercado de incertezas. Devido a isso, os enfermeiros devem focalizar as necessidades individuais de cada puérpera, desenvolvendo ações no cuidado que abrangem os aspectos físicos, relacionais e emocionais que permitam a mulher vivenciar tal momento com plenitude e segurança.¹³

Além disso, esse período de puerpério apresenta carência de relação, com uma escuta ativa e receptível que proporciona vínculo entre o profissional e a puérpera. É um direito de todas as mulheres no pós-parto consultas com os profissionais de enfermagem que são responsáveis pelo cuidado ativo e integral a puérpera, garantindo a promoção da saúde e bem-estar da mesma. Para isso os profissionais precisam estar devidamente capacitados tendo educação continuada e permanente, capacitando a equipe da ESF e organizando os protocolos para a assistência ao puerpério contribuindo, assim, para um cuidado de qualidade. Desse modo, é de suma importância a realização da consulta de enfermagem durante o puerpério, visto que é nesse momento que as orientações, ações e intervenções de

cuidado, minimizando os riscos, contribuindo para o bem-estar da mulher e do lactente.¹³

Os achados reforçam que a cesariana é uma cirurgia com potencial de contaminação e, posteriormente, com desenvolvimento de ISC no período de puerpério. Ademais, demonstrou que gestações tardias aumentaram o risco de complicação no puerpério, embora isso não se determina como fator de risco direto para ISC. Com isso, salienta-se o cuidado de qualidade por parte dos profissionais de enfermagem, fazendo-se necessário o desenvolvimento de protocolos com relação as orientações e os cuidados para a saúde materna. Destaca-se o estabelecimento de estratégias de educação em saúde, interligando o ambiente hospitalar e a APS, com o objetivo de promover orientações de saúde as mulheres que percorrem, desde o planejamento reprodutivo e assistência ao pré-natal, até o cuidado puerperal, de modo a reduzir as chances de complicações e ISC no puerpério. Faz-se necessário a qualificação do acompanhamento das mulheres pós-cesariana, de forma a ter uma detalhada avaliação sobre a ferida operatória e outras causas relacionadas à ISC, visto que esses aspectos consentem aos serviços de saúde a identificação, a qualificação e uma melhor prática do cuidado.⁴

Os sintomas mais comuns entre as puéperas com ISC são flogose, febre e secreção purulenta. Quando a mulher fica internada por volta de 7 dias, ocorrem não só fatores econômicos de saúde pública, mas também fatores relacionais e psicológicos aumentando as aflições entre mãe e filho, gerando dificuldades na amamentação. Outrossim, 77,8% das mulheres precisaram ser novamente internadas porque apresentaram ISC, após a alta hospitalar. A maioria das mulheres que apresentaram ISC é de escolaridade baixa, solteiras e com trabalhos que exigem menor qualificação. Obteve-se elevado índice de cirurgias de emergência e urgência que o principal motivo culminou no parto cesariano. Além disso, a obesidade foi um dos fatores determinantes entre as mulheres com ISC, bem como a falta de compreensão sobre os microrganismos e os fatores de risco associados a ISC é de fundamental importância para as políticas de prevenção com o objetivo de potencializar o tratamento da infecção reduzindo seus riscos.¹⁴

A maior parte da cicatrização da ferida ocorre em ambiente domiciliar, devido ao menor tempo de internação, tanto o enfermeiro de cuidado da atenção básica, quanto do ambiente hospitalar precisam conhecer os princípios da cicatrização. A classificação frequente do sítio cirúrgico envolve a inspeção para observar: integridade das suturas; aproximação das bordas da ferida; turgência; calor; sensibilidade incomum; manchas ou drenagem. Além disso, é preciso inspecionar a área ao redor da ferida a procura de uma reação alérgica ao esparadrapo ou por curativos apertados, causando traumatismo. Alguns fatores são determinantes para que

ocorra a cicatrização com mais rapidez, sendo: higiene adequada; controle da glicemia; alimentação adequada; descanso e posição.

No que se refere à primeira troca do curativo, deveria ser feita pelo cirurgião responsável pelo caso. Os objetivos de manter o curativo nos primeiros dias são: auxiliar na proteção contra infecção e trauma; além de manter a área imobilizada; garantir que o microambiente que seja favorável para o processo de cicatrização; absorver e reter as drenagens; quando compressivos ajuda na hemostasia, promovendo conforto para a paciente, quando preferir manter a ferida cirúrgica coberta. Com relação a avaliação da ferida cirúrgica, é observada nas horas das trocas do curativo, verificando a integridade da linha de sutura, pesquisando sinais de inflamação, ponto de drenagem e aspectos da secreção (seropurulenta, serosa, sero-hemorrágica, hemorrágica).

5

Referente aos cuidados de enfermagem relacionado ferida destaca-se a higienização das mãos, limpeza com solução fisiológica estéril, realização de curativo asséptico, drenagem de abscessos, monitoração de sinais e sintomas de infecção da incisão, por meio de anamnese e exame físico detalhados, orientar o paciente sobre as maneiras de cuidar da incisão, durante o banho, bem como orientações a puérpera para uso do antibiótico conforme prescrição médica. Ademais, caso haja necessidade, de acordo com a classificação da ferida feita pelo enfermeiro, pode-se utilizar técnicas de desbridamento e terapia antimicrobiana.¹⁵

Considerações Finais

Este estudo pôde demonstrar a importância da avaliação integral da saúde materna, com foco no sítio cirúrgico para investigar possíveis sinais e sintomas de infecção pós-cesariana, bem como uma anotação eficaz e detalhada no prontuário, para oferecer uma assistência de melhor qualidade.

O resultado desta pesquisa mostrou o quão necessário é fazer registros de qualidade, desde o acompanhamento da gestante no seu pré-natal até o período de puerpério para que se possa oferecer um cuidado integral a mulher e ao recém-nascido. Tais informações irão auxiliar o enfermeiro no reconhecimento de sinais e sintomas e fatores de risco para o desenvolvimento de infecção do sítio cirúrgico, promovendo um cuidado qualificado, uma assistência pautada em evidências, com a redução de danos, assegurando o bem-estar da paciente.

O enfermeiro reconhece que esse período de puerpério é um momento de grandes mudanças hormonais e fisiológicas. Com essa nova fase as mulheres ficam mais vulneráveis e sensíveis, causando instabilidade emocional, principalmente para as

primigestas, por isso o profissional nesse momento precisa compreender a puérpera dando orientações, elaborando intervenções que tenham foco em suas necessidades que são os principais pontos para serem enfatizados, durante esse período, estabelecendo, assim, vínculo entre o profissional e o paciente; promovendo cuidado humanizado.

Diante do exposto, torna-se necessário a implementação de ações visando promover e fortalecer a elaboração de novas estratégias de enfrentamento. Para tanto, é fundamental o desenvolvimento de pesquisas relacionadas, além de caracterizar a assistência de enfermagem.

Referências

1. OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Taxas de cesarianas continuam aumentando em meio a crescentes desigualdades no acesso, afirma OMS. [Internet]. 2021. [acesso em: 12 jan. 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuam-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso>.
2. Silva SS, Fortuna CM, Monceau G. O nascimento por cesariana: um estudo sócio-clínico institucional das práticas e discursos profissionais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2021; [s. l.],29:1-9.
3. Alemye T, Oljira L, Fekadu G, Mengesha MM. Post cesarean section surgical site infection and associated factors among women who delivered in public hospitals in Harar city, Eastern Ethiopia: A hospital-based analytic cross-sectional study. *Journals Plos One*. 2021. 16(6): e0253194.
4. Zuge SS, Gabiatti D, Kloh JK, Brum CN, Silva CB, Aldrighi JD. Associação entre infecção de sítio cirúrgico pós-cesariana e idade materna. *Revista de enfermagem UFPE online*. 2021;15:e246283.
5. Oliveira RG. *Blackbook Enfermagem*. 1ª edição. Belo Horizonte. Blackbook, 2016.
6. Andrade AFSM. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da infecção puerperal em parto cesárea: análise complementar. *Research, Society and Development*. 2021;10: 1-11.
7. Santos CMS, Campos LR. Atenção Primária: assistência do enfermeiro no pós-parto. *Repositório da UNESC*. 2019. p. 63-78.
8. Silva LLSB. Perfil de diagnósticos de enfermagem de puérperas no contexto da atenção primária à saúde. *Repositório da UFPE*. 2018.
9. Cunha MR, Padoveze MC, Melo CRM, Nichiata LYI. Identification of post-cesarean surgical site infection: nursing consultation. *Revista brasileira de enfermagem [Internet]*. 2018;71(Suppl 3):1395-403.
10. Araújo ABS, Dantas JC, Souza FMLC, Silva BCO, Santos, Sena DTA. Ocorrência de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea em uma maternidade pública. *Revista Electrónica Enfermaria Actual En Costa Rica*. 2019; s.l.(37):1-14.
11. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. Níveis de evidência científica segundo a Classificação de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine [Internet]. 2001 [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/28/tabela-nivel-evidencia.pdf>
12. Castiglioni CM, Cremonese L, Prates LA Schimith, MD, Sehnem GD, Wilhelm LA. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. *Revista Enfermagem UFSM, Santa Maria*. 2020; 10:1-19.
13. Petrucio WS, Nogueira VB, Gentil YF, Santos AF, Viana JF. Infecção do sítio cirúrgico após cesariana em uma maternidade de Manaus, Brasil: a importância do uso racional da antibioticoterapia. *Revista Femina*. 2021. 49(4):237-45.
14. Docheterman JM, Bulechek GM. Classificação das Intervenções de

Enfermagem (NIC). 4ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.

15. Friedrich VR, Guerreiro MPP, Benetti ER, et al. Evaluation of Pain, Stress and Coping in Puerperal Women After Cesarean Section. *Rev Fund Care Online*. 2019;11(n. esp):270-77.