

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC PAULINO BOTELHO
Técnico em Enfermagem**

**Ana Beatriz Rodrigues de Sousa
Aline Mariane de Almeida
Daniela Esther Guimarães Ferreira
Lais de Souza Brandão
Simone Beatriz de Almeida Vizzotto
Tamires de Lourdes Mesquita**

**INFECÇÃO PUERPERAL: PREVENÇÃO, TRATAMENTO E OS
CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

**São Carlos – SP
2025**

Ana Beatriz Rodrigues de Sousa
Aline Mariane de Almeida
Daniela Esther Guimarães Ferreira
Lais de Souza Brandão
Simone Beatriz de Almeida Vizzotto
Tamires de Lourdes Mesquita

**INFECÇÃO PUERPERAL: PREVENÇÃO, TRATAMENTO E OS
CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso Técnico de Enfermagem da ETEC Paulino Botelho, orientado pela docente professora Ma. Cristiane Leite Almeida, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico de Enfermagem.

São Carlos – SP
2025

"Que todos tenham paciência e perseverança ao observar os detalhes mais simples. Lembre-se de que cada erro na enfermagem leva ao sofrimento, e que o cuidado cuidadoso pode prevenir dores que o dinheiro e o poder não podem curar."

Florence Nightingale

RESUMO

A infecção puerperal pode ser considerada um tipo de infecção gravíssima levando a puérpera à óbito. Portanto a orientação à futuros profissionais com relação ao manejo e tratamento da mesma é fundamental. A infecção puerperal pode estar relacionada frequentemente à contaminação durante procedimentos cirúrgicos e à inadequada higienização dos ambientes hospitalares. Portanto, este trabalho tem como objetivo orientar futuros profissionais técnicos em Enfermagem quanto aos cuidados necessários para a prevenção da infecção puerperal. A metodologia empregada foi através de uma aula expositiva abordando os principais conceitos e práticas relacionadas ao tema. A análise permitiu identificar condutas relevantes e atuais no enfrentamento dessa condição, que representa um sério problema de saúde pública. Diante dos achados, reforça-se a importância da qualificação contínua do profissional de Enfermagem, da atuação integrada das equipes multiprofissionais e da promoção da educação em saúde como pilares fundamentais para assegurar uma assistência segura, humanizada e livre de riscos à puérpera e ao recém-nascido

Palavras-chave: Infecção puerperal; Enfermagem obstétrica; Prevenção de infecções; Educação em saúde; Assistência humanizada.

ABSTRACT

Puerperal infection can be considered a very serious type of infection that may lead to the death of the postpartum woman. Therefore, providing guidance to future healthcare professionals regarding its management and treatment is essential. Puerperal infection is often associated with contamination during surgical procedures and with inadequate hygiene in hospital environments. This study aims to guide future nursing technicians on the necessary care to prevent puerperal infection. The methodology employed involved an expository lecture addressing the main concepts and practices related to the topic. The analysis allowed for the identification of relevant and current practices in addressing this condition, which remains a serious public health issue. Based on the findings, the importance of continuous qualification of nursing professionals, the integrated work of multidisciplinary teams, and the promotion of health education is emphasized as fundamental pillars to ensure safe, humane, and risk-free care for both the postpartum woman and the newborn.

Keywords: Puerperal infection; Obstetric nursing; Infection prevention; Health education; Humanized care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVOS.....	11
3.1 Geral.....	11
3.2 Específicos.....	11
4 METODOLOGIA.....	12
5 RESULTADOS.....	13
6 CONCLUSÃO.....	17
REFERENCIAS.....	18
APENDICE A.....	19
APENDICE B.....	21

1 INTRODUÇÃO

Infecção puerperal (IP), conforme descrito na literatura, é caracterizada por qualquer infecção do trato genital que se desenvolve durante o parto ou no período pós-parto, podendo ocorrer até 30 dias após o nascimento do bebê(CARVALHO,DIAS et al, 2022).

No puerpério, a mulher passa por intensas modificações de adaptação psico-orgânicas, no qual ocorre o processo de involução dos órgãos reprodutivos à situação pré-gravídica, alterações fisiológicas, hemodinâmicas, o estabelecimento da lactação e ocorrência de intensas alterações emocionais(CALDAS et al., 2019).

A IP possui diversas causas e complicações, sendo a febre um dos principais sinais clínicos. Ela é caracterizada por temperatura axilar superior a 38°C nas primeiras 24 horas após o parto, com duração mínima de dois dias (CALDAS et al.,2019).

AsIP's podem ocorrer em qualquer tipo de parto, embora a cesariana seja o principal fator de risco. Profissionais de enfermagem que atendem mulheres no ciclo gravídico-puerperal devem dominar conhecimentos sobre esses riscos, mantendo-se atentos à prevenção e identificação dessas infecções (LEIDENTZ; BATISTA; BERLET et al., 2019).

Cirurgias cesarianas apresentam maior incidência de IP, sendo frequentemente associadas ao sítio cirúrgico. Segundo a ANVISA (2017), o tempo médio de cirurgia cesariana é de 56 minutos, e procedimentos acima desse tempo aumentam significativamente o risco. Outros fatores incluem lesão acidental de órgãos, cesarianas de emergência, cesarianas realizadas após o início do trabalho de parto e falhas na antibioticoprofilaxia, como dose ou tempo inadequados (FONSÊCA et al., 2022).

As taxas de infecção por cesárea no Brasil são altas e representam um importante problema de saúde devido à sua relação com a morbimortalidade materna. A ausência de contra-referência adequada para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) agrava a dificuldade de monitoramento e gestão eficaz dessas infecções (ARAUJO et al., 2019).

Os fatores de risco destacam-se por intervenções, exames e assistência à saúde da mulher, como o toque vaginal, procedimentos invasivos prévios, ruptura de membranas amnióticas, lacerações perineais, comorbidades maternas, como diabetes mellitus, obesidade, anemia e imunossupressão, má higiene, episiotomia, presença de infecção do trato geniturinário e pré-natal não realizado ou realizado de forma precária (CALDAS et al., 2019).

As medidas de prevenção da IP seguem os protocolos de segurança do paciente em serviços de saúde, diante os serviços de atenção obstétrica e neonatal, deve-se possuir manuais próprios de normas e rotinas técnicas referentes a atualizações de procedimentos de limpeza e desinfecção para os materiais utilizados para alívio não farmacológico da dor e de estímulo à evolução fisiológica do trabalho de parto humanizado (ANDRADE et al, 2021).

As complicações da IP estão associadas à assistência à saúde, com maior prevalência no sítio de inserção da placenta, abdômen e períneo. Essas complicações são mais comuns após cesáreas e podem ser agravadas por problemas de saúde preexistentes (SANTOS; CARVALHO, 2021).

No pré-parto, as medidas de prevenção incluem: realizar o toque vaginal de forma segura e com o menor número de intervenções possível, manter a higiene perineal e das mãos, usar paramentação adequada, realizar tricotomia quando necessário, limitar procedimentos invasivos apenas a casos indicados e garantir o uso de produtos de saúde devidamente esterilizados para prevenir infecções (OLIVEIRA, 2023)

Em cirurgias cesarianas o checklists de segurança cirúrgica da Organização Mundial de saúde (OMS) e o nascimento seguro, são preconizados para uma melhor assistência (ANDRADE, 2021).

No período intraparto as medidas de prevenção e controle de IP são compostas por profilaxia em parto vaginal, o uso de antibioticoprofilaxia é apenas indicado para remoção manual da placenta e laceração de períneo de 3 ou 4 graus, as medidas de educação em saúde sobre sinais e sintomas de infecção para gestantes e puérperas apresenta-se de forma mais eficaz na prevenção da IP (PINTO et al, 2022).

O pós-parto e a vigilância de infecção pós-operatória é de suma importância bem como a evidenciar que a higiene perineal deve ser realizada

de forma adequada, sendo realizada no mínimo três vezes ao dia, e após eliminações fisiológicas (SOUSA, 2022).

Um pré-natal de qualidade e humanizado deve incluir acolhimento desde o início da gravidez até o pós-parto, com fornecimento de informações claras e completas, visando assegurar o nascimento de uma criança saudável e promover o bem-estar da mãe e do bebê (REVISAJES, 2019)

Portanto, tem-se em vista que a IP é de causa multifatorial, necessitando de ações e intervenções em todos os níveis de saúde, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), por ser de maior acesso de forma longitudinal e contínua, promovendo a prevenção e educação em saúde (SILVA et al., 2019).

2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema Infecção Puerperal deu-se devido à sua grande relevância para a saúde materna e aos relatos de experiências de mulheres que já passaram pelo parto.

A infecção puerperal é uma das principais causas de morbimortalidade materna, especialmente em países em desenvolvimento. A prevenção e o controle dessa condição são fundamentais para garantir a segurança e o bem-estar das mulheres. Além disso, a atuação da enfermagem é crucial, pois os profissionais dessa área estão na linha de frente do cuidado, sendo capazes de identificar precocemente sinais de infecção e implementar medidas preventivas.

Esse estudo tem como propósito analisar as estratégias de tratamento, prevenção e cuidados de enfermagem no manejo da infecção puerperal. Pretendemos identificar as melhores práticas e evidências científicas que possam ser aplicadas na assistência às mulheres, com o intuito de reduzir a incidência e as complicações dessa condição.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar e orientar futuros profissionais de enfermagem quanto às implicações de Infecção Puerperal, promovendo conhecimentos teóricos sobre os cuidados essenciais com a mulher.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores de risco para a infecção puerperal, considerando intervenções durante o parto e aspectos clínicos da mulher no pós-parto.
- Analisar as referências apresentadas com relação à assistência de enfermagem na prevenção e controle da infecção puerperal, com foco nas estratégias adotadas para a redução de complicações.
- Avaliar o conhecimento dos alunos com relação à infecção puerperal.

4 METODOLOGIA

A metodologia adotada para a realização deste trabalho foi uma pesquisa descritiva-exploratória de aspecto quantitativo, utilizando um questionário individual como instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A).

A população-alvo do estudo foi composta pelos alunos do curso técnico em enfermagem da ETEC Paulino Botelho.

Para atingir os objetivos gerais e específicos, elaborou-se um questionário voltado para o tema Infecção Puerperal, no qual foi aplicado em dois momentos distintos: antes e após aula expositiva-dialogada a respeito do tema em questão. Para essa aula foram preparados slides apresentados no APÊNDICE B.

A aplicação do questionário antes da aula permitiu avaliar o conhecimento prévio dos participantes, enquanto a aplicação do mesmo questionário após a aula visou verificar o conhecimento adquirido pelos alunos após a explicação fornecida durante a aula.

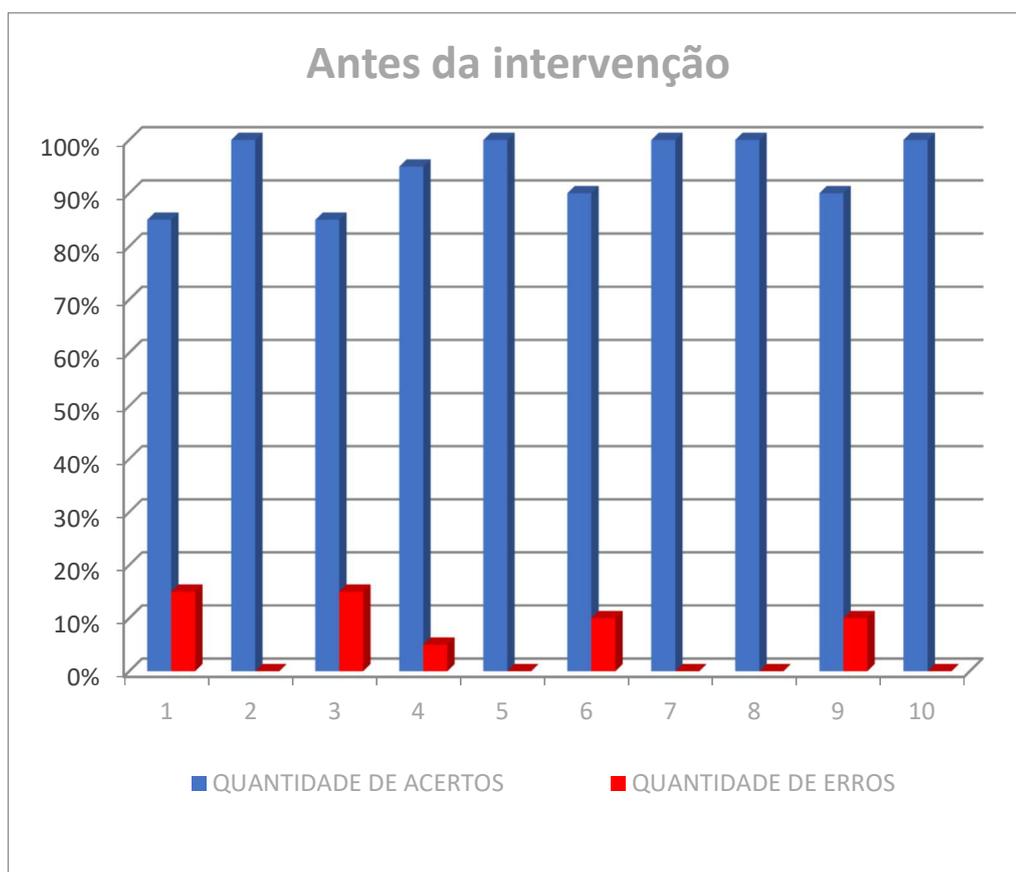
Os dados coletados foram organizados e tabulados, sendo posteriormente apresentados em gráficos para análise dos resultados obtidos.

5 RESULTADOS

A aplicação do questionário (APÊNDICE A) foi realizada para 20 alunos do 2º módulo do curso técnico em Enfermagem da ETEC "Paulino Botelho, antes da intervenção e para 19 alunos do mesmo módulo, após a intervenção, no respectivo período de aula. Um aluno se ausentou da aula e não respondeu o questionário após a intervenção.

Abaixo, o Gráfico 1 apresenta os resultados obtidos no questionário pré-intervenção. Para a construção desse gráfico foram tabulados os valores absolutos para a quantidade de erros e acertos para cada uma das 10 perguntas do questionário. Utilizou-se a cor azul para representar os acertos e a cor vermelha para representar os erros, para facilitar a compreensão do gráfico.

Gráfico 1 – Frequência de erros e acertos antes da intervenção



Fonte: Do próprio autor, 2025

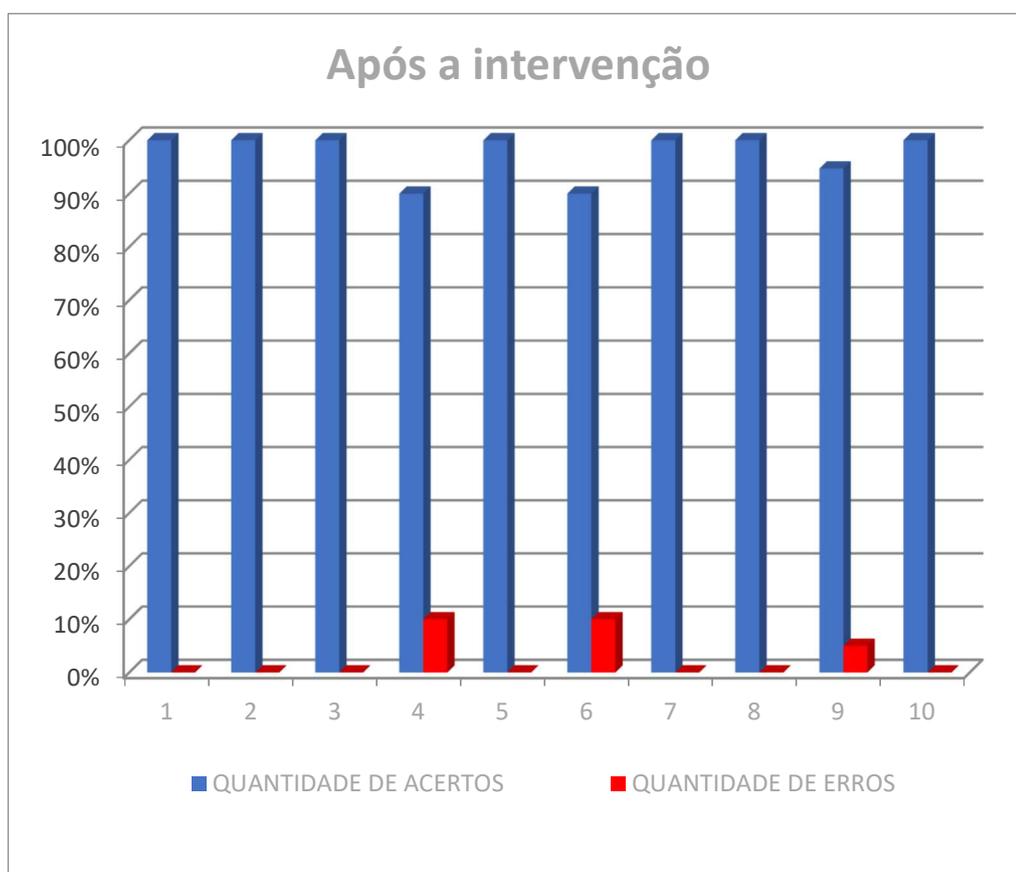
Observa-se, no Gráfico 1, demonstra que os alunos do curso técnico em Enfermagem apresentaram um bom rendimento no questionário pré-intervenção, ou seja, já possuíam um domínio do assunto.

Um dado importante que corrobora com esse achado é que esses alunos estavam fazendo o estágio de maternidade no período em que participaram da intervenção ou seja, a prática atrelada a teoria fez com esses apresentassem um bom aproveitamento do conteúdo abordado.

A questão que eles apresentaram mais dúvida foi a de número 3 que abordava os principais tipos de infecção puerperal mais comuns.

Abaixo o Gráfico 2, representa os resultados obtidos pós intervenção. E para construção desse gráfico, também, foram tabulados os valores absolutos para quantidade de erros e acertos para cada uma das 10 questões do questionário.

Gráfico 2 – Frequência de erros e acertos após a intervenção



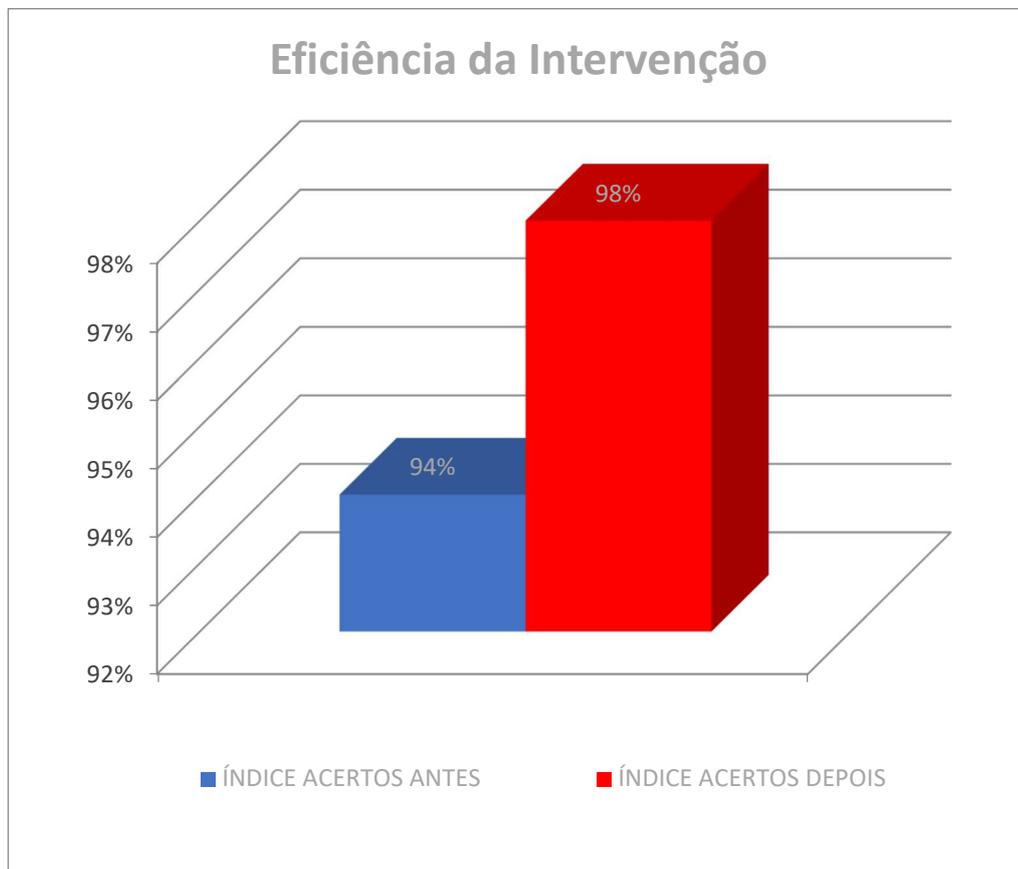
Fonte: Do próprio autor, 2025

Comparando o Gráfico 2 com o Gráfico 1, pode-se observar que houve um aumento significativo na quantidade de respostas certas. Isso significa que a intervenção foi bem sucedida.

A partir dos resultados apresentados, observa-se claramente que alguns tópicos foram esclarecidos com a intervenção apresentada pelo grupo. Na questão 4 (como a infecção puerperal pode ser diagnosticada) e na questão 6 (Como a infecção puerperal pode ser diagnosticada?), o nível de acerto diminuiu após a intervenção. Supõe-se que a forma como a questão foi elaborada talvez possa ter gerado ambiguidade e ou a ausência do aluno possa ter interferido no padrão resposta.

O Gráfico 3, apresentado abaixo, mostra a eficiência da intervenção. Essa eficiência foi calculada em porcentagem. Para fazer este cálculo, foram somados todos os acertos obtidos antes da intervenção e dividiu-se esse valor por todos os acertos possíveis do questionário. E foram somados todos os acertos obtidos após a intervenção e dividiu-se esse valor pelo total de acertos possíveis após a intervenção. Entende-se por acertos possíveis, se todos os alunos tivessem acertado todas as questões, o que dariam o total de 200 acertos possíveis para os questionários respondidos antes da intervenção e 190 acertos possíveis para os questionários respondidos depois da intervenção.

Gráfico 3 – Índice de acertos antes e após a intervenção



Fonte: Do próprio autor, 2025

Analisando-se o Gráfico 3, observa-se um acréscimo de 4% no índice de acertos após a intervenção. Esse resultado é bastante significativo, especialmente considerando que, na segunda aplicação, foi respondido um questionário a menos.

6 CONCLUSÃO

Este estudo identificou uma leve deficiência de conhecimento dos alunos sobre infecção puerperal, sua prevenção, tratamento e o papel do técnico de enfermagem. Após uma aula explicativa, observou-se um aumento significativo no entendimento do tema.

A intervenção, realizada com alunos do segundo módulo do curso técnico de enfermagem da ETEC Paulino Botelho, forneceu informações essenciais sobre sinais, prevenção, tratamento e condutas adequadas. Os dados obtidos por questionários aplicados antes e depois da aula mostraram uma evolução no conhecimento, com acertos subindo de 94% para 98%, mesmo com a participação de um aluno a menos na segunda aplicação.

Diante desses resultados, conclui-se que a intervenção foi efetiva na ampliação do conhecimento sobre infecção puerperal. A abordagem contribuiu para a formação de profissionais mais capacitados, conscientes da importância da prevenção e do cuidado humanizado, refletindo diretamente na melhoria da qualidade de vida das puérperas e no suporte oferecido às famílias e aos demais membros da equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

(CARVALHO, Lara Raquel Dias et al. Incidência dos casos de infecção puerperal em uma maternidade referência no município de Teresina-PI. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e356111638248-e356111638248, 2022.)

(CALDAS, EridanLalucha de Freitas Conceição et al. Fatores de riscos para infecção puerperal: Revisão Integrativa. 2019.)

(DOS SANTOS, Rana Alves; CARVALHO, Silas Santos. Identificação das infecções puerperais no atendimento pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 23, n. 2, p. 108-116, 2021.)

(BATISTA, Isolina Souza; LEIDENTZ, Ellen Cristina; BERLET, Leila Jussara. Infecção puerperal: fatores de risco e a importância da assistência humanizada em enfermagem. Revista Saúde Viva Multidisciplinar da AJES, v. 2, n. 2, 2019.)

(CALDAS, EridanLalucha de Freitas Conceição et al. Fatores de riscos para infecção puerperal: Revisão Integrativa. 2019.)

(OLIVEIRA, Sidney Rafael Gomes de. Cuidados de enfermagem à parturiente no centro obstétrico: protocolo assistencial para o trabalho de parto humanizado. 2023. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte)

(RevisAjes,LEIDENTZ; BERLET, 2019; bjih.emnuvens,2023)

ARAUJO, Andréa Bárbara Santana de et al . Ocorrência de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea em uma maternidade pública. Enfermería Actual de Costa Rica, San José, n. 37, p. 16-29, Dec. 2019

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOBRE INFECÇÃO PUERPERAL: PREVENÇÃO, TRATAMENTOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- 1) O que é infecção puerperal?
 - a) Uma infecção que ocorre somente durante o período gestacional.
 - b) Uma infecção que ocorre no período pós-parto e afeta o sistema reprodutor feminino.
 - c) Uma infecção que afeta a criança no nascimento.
- 2) Quais são os principais fatores de risco para o desenvolvimento de infecção puerperal?
 - a) Idade avançada da mãe.
 - b) Cesárea, parto instrumentado, parto prematuro e cuidados inadequados durante o parto.
 - c) Alimentação materna insuficiente.
- 3) Quais os principais tipos de infecção puerperal mais comuns?
 - a) Infecção urinária e pneumonia.
 - b) Endometrite, infecção de ferida cirúrgica e mastite.
 - c) Infecção de garganta e infecção gastrointestinal.
- 4) Como a infecção puerperal pode ser diagnosticada?
 - a) Apenas por exame físico.
 - b) Exame físico, sinais clínicos e testes laboratoriais como cultura de secreções.
 - c) Testes de visão e audição.
- 5) Quais são os sinais e sintomas mais comuns de uma infecção puerperal?
 - a) Febre, dor abdominal, secreção vaginal anormal com odor fétido e calafrios.
 - b) Dor no peito, falta de ar e tosse.
 - c) Dores articulares e fraqueza.
- 6) Qual é a principal forma de prevenção das infecções puerperais?
 - a) Uso de antibióticos profiláticos em todas as gestantes.
 - b) Realização de partos em ambientes com boa higiene, cuidados adequados com o trato genital, e monitoramento pós-parto.

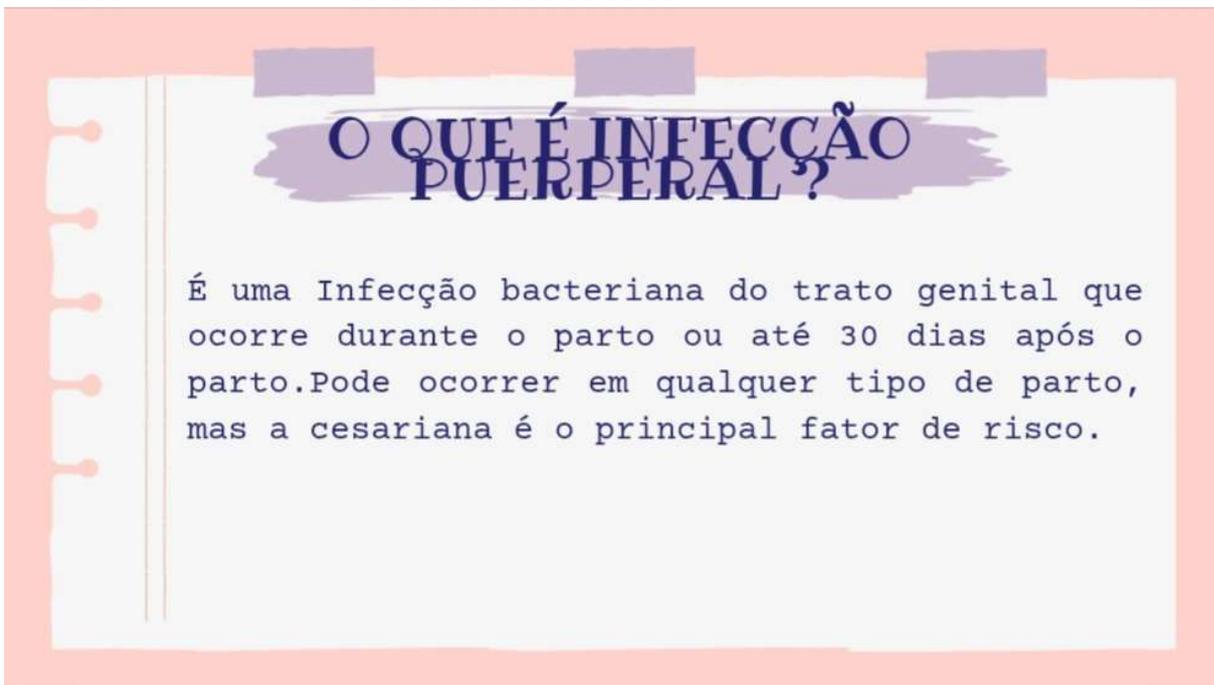
- c) Evitar o uso de anestésicos.
- 7) Qual o papel da enfermagem na prevenção de infecção puerperal?
- a) Administrar medicamentos apenas quando solicitado pelo médico.
 - b) Orientar a paciente sobre a importância da higiene adequada, monitorar sinais vitais, realizar curativos conforme necessário e garantir o aleitamento materno.
 - c) Apenas verificar os sinais de infecção, sem tomar nenhuma ação preventiva.
- 8) Quais cuidados de enfermagem devem ser realizados em uma paciente com infecção puerperal?
- a) Estabelecer uma dieta restritiva e promover repouso absoluto.
 - b) Monitorar a temperatura, administrar antibióticos prescritos, realizar cuidados com a ferida cirúrgica, orientações sobre cuidados com a mama e acompanhamento emocional.
 - c) Apenas administrar medicamentos analgésicos.
- 9) Qual é o tratamento recomendado para a infecção puerperal?
- a) Uso de antibióticos intravenosos ou orais conforme a orientação médica.
 - b) Apenas repouso em casa.
 - c) Uso de analgésicos e relaxantes musculares.
- 10) Quando a paciente deve procurar atendimento médico em caso de suspeita de infecção puerperal?
- a) Apenas se houver dor intensa.
 - b) Sempre que houver febre persistente, dor abdominal, secreção vaginal com mau odor ou sinais de complicação.
 - c) Somente se houver dificuldade para amamentar.

APÊNDICE B – AULA EXPOSITIVA SOBRE INFECÇÃO PUERPERAL



INFECÇÃO PUERPERAL

Aline, Ana Beatriz, Daniela, Lais, Simone e Tamires



O QUE É INFECÇÃO PUERPERAL?

É uma Infecção bacteriana do trato genital que ocorre durante o parto ou até 30 dias após o parto. Pode ocorrer em qualquer tipo de parto, mas a cesariana é o principal fator de risco.

SINAIS E SINTOMAS

- Febre, geralmente no prazo de 1 a 3 dias após o parto
- Dor abdominal ou pélvica
- Calafrios
- Palidez
- Dor de cabeça
- Perda de apetite
- Secreção vaginal anormal com odor
- Ferida cirúrgica (em caso de cesariana ou episiotomia)

TIPOS DE INFECÇÃO PUERPERAL

- Endometrite: Infecção do endométrio, causada por bactéria que ascende o trato genital inferior ou trato gastrointestinal o local da ferida operatória, como uma incisão de cesariana ou episiotomia.
- Infecção de ferida cirúrgica : Pode ser incisional superficial, profunda ou de órgão/cavidade.
- Mastite puerperal: São a obstrução de um canal de leite ou bactérias que entram na mama. Geralmente, ocorre nos primeiros três meses de amamentação.

Exemplo de Caso Infecção Puerperal



Infecção na Ferida operatória em cesária com combormidades



Houve desbridamento da lesão, reconstrução da parede abdominal pela equipe da cirurgia plástica e uso de antibioticoterapia

FATORES DE RISCOS INFECÇÃO PUERPERAL

- Cesariana
- Combormidades maternas
- Diabetes mellitus
- Obesidade
- Anemia
- Imunossupressão
- Ruptura prematura de membranas amnióticas
- Trabalho de parto prolongado
- Hemorragia
- Lacerações do canal de parto

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de endometrite é fundamentalmente clínico, baseado na anamnese e no exame físico. Não são necessários exames complementares se houver alta suspeita clínica.

A presença de febre é o principal critério diagnóstico, desde que outras causas sejam rapidamente excluídas. Febre acima de 38°C, mesmo nas primeiras 24 horas pós-parto

PREVENÇÃO

1. Medidas de higiene

- Lavar as mãos antes e após cada exame
- Realizar banho de aspersão antes da cirurgia
- Degermar o local próximo da incisão cirúrgica
- Antissepsia cirúrgica das mãos
- Usar luvas de plástico ou de procedimentos (látex não cirúrgicas)

2. Restrição de toques vaginais

- Restrição de toques vaginais às avaliações do progresso do trabalho de parto
- Em menor número possível, sobretudo em mulheres com ruptura de membranas amnióticas

3. Outros cuidados

- Manter curativo cirúrgico/estéril por até 24 horas após o ato cirúrgico
- Abstinência sexual de acordo com orientação médica.

TRATAMENTO

O tratamento para infecção puerperal é feito com antibióticos de amplo espectro, administrados por via intravenosa (IV). O tratamento deve continuar até que a paciente não tenha mais febre por 48 horas.

1. Antibióticos utilizados

- Clindamicina 900 mg IV a cada 8 horas ou 600 mg VO a cada 8 horas
- Gentamicina 1,5 mg/kg IV a cada 8 horas, ou 5 mg/kg uma vez ao dia
- Ampicilina 1 g IV a cada 6 horas
- Cefalexina 500 mg VO a cada 6 horas
- Cefuroxima 500 mg VO a cada 12 horas.

2. Tratamento cirúrgico

- Curetagem de restos placentários
- Drenagem de abscessos
- Desbridamento de fasciíte necrosante
- Colpotomia
- Histerectomia
- Laparotomia

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Avaliação de sinais vitais

- Verificar a temperatura, pressão arterial, pulso e respiração
- Observar o estado das mucosas e hidratação

2. Cuidados nas incisões cirúrgicas

- Prestar cuidados adequados nas incisões cirúrgicas
- Identificar os fatores de risco para infecção puerperal
- Prescrever um plano de cuidados adequado, baseado na necessidade individual da puérpera

3. Outras orientações

- Estimular a ingestão hídrica nas primeiras 48 horas
- Encorajar a deambulação precoce
- Promover um ambiente com privacidade, tranqüilo e seguro para a parturiente e seu acompanhante
- Estimular técnicas de relaxamento
- Realizar massagens ou orientar acompanhante a realizar
- Buscar técnicas para alívio da dor
- Manter diálogos durante os procedimentos

CUIDADOS DOMICILIAR

- Redobrar a atenção, tomando banhos diários, lavando os cabelos e trocando o absorvente toda vez que for necessário.
- Realizar higiene perineal com água e sabonete no mínimo 3 vezes ao dia e após as eliminações fisiológicas.
- Manter uma alimentação saudável e equilibrada, rica em proteínas.
- Retirar o excesso de açúcar, sal, gordura animal e frituras.
- Bolsa de gelo pode auxiliar na redução da dor e do edema no local da episiotomia ou reparo das lacerações. Spray ou creme de lidocaína pode ser utilizado para aliviar os sintomas.

OBRIGADA

Referência

<https://med.estrategia.com/portal/conteudos-gratis/doencas/resumo-de-infeccao-puerperal-diagnostico-tratamento-e-mais/#:-:text=com%20antibioticoterapia%20endovenosa.-,Defini%C3%A7%C3%A3o%20da%20doen%C3%A7a,ap%C3%B3s%20o%20per%C3%ADodo%20p%C3%B3s%20parto>

<https://www.eumedicoresidente.com.br/post/infeccao-puerperal#:-:text=Existem%20duas%20formas%20dessa%20puerperal#:-:text=Existem%20duas%20formas%20dessa%20condi%C3%A7%C3%A3o,a%20n%C3%A3o%20melhora%20com%20antibioticoterapia>

<https://sogirgs.org.br/gaucho2021/temas-livres/POOBST113.pdf>

<https://portal.afya.com.br/ginecologia-e-obstetricia/infeccao-puerperal>

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/cartaz_5-ggtes_web-1.pdf

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9691/9746#:-:text=No%20entanto%2C%20os%20cuidados%20do,para%20controle%20das%20infec%C3%A7%C3%B5es%20hospitalares>

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/cartaz_5-ggtes_web-1.pdf