



ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM À MULHER COM INFECÇÃO PUERPERAL

NURSING DIAGNOSIS FOR WOMEN WITH PUERPERAL INFECTION

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA A LA MUJER CON INFECCIÓN PUERPERAL

Cleonice Cristina de Souza Moura<sup>1</sup>, Rita de Cássia de Oliveira<sup>2</sup>, Rejane Marie Barbosa Davim<sup>3</sup>, Gilvaneide Silva Paula<sup>4</sup>, Maria da Guia de Medeiros<sup>5</sup>, Maria das Vitórias Santos Medeiros<sup>6</sup>, Rennê de Figueirêdo Bezerra Lucena<sup>7</sup>, Lariane Thays Albuquerque Ribeiro<sup>8</sup>

RESUMO









**Objetivo:** identificar diagnósticos de enfermagem à mulher com infecção puerperal. **Método:** trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa. Pesquisaram-se artigos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Biblioteca Virtual SciELO entre os anos de 2007 a 2016. Analisaram-se os dados de forma descritiva pelos resultados apresentados em figuras. **Resultados:** totalizaram-se 70 artigos e, após refinamento, 13 foram elegíveis para a discussão com a literatura. **Conclusão:** conclui-se que os diagnósticos de enfermagem, planejados pelo enfermeiro, avaliam os sentimentos maternos, estimulam a prática de relaxamento, promovem a autoestima às usuárias, transmitem confiança e dinâmica familiar, investigam fatores que aliviam a dor das puerperas e orientam procedimentos do autocuidado quanto ao banho e higiene do recém-nascido. Transmite-se confiança de quanto a usuária necessita para lidar com a situação atual, examinando a pele adjacente para detectar sinais flogísticos, estimulando a ingestão adequada de alimentação rica em fibras, conforme a prescrição médica, encorajando a puerpera em suas necessidades fisiológicas sem medo de se esforçar e estimulando a deambulação. **Descritores:** Gestantes; Parturientes; Hemorragia Pós-Parto; Mortalidade Materna; Infecção Puerperal; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

**Objective:** to identify nursing diagnoses to women with puerperal infection. **Method:** this is a bibliographic, descriptive, integrative review type study. Articles in the LILACS, MEDLINE and SciELO Virtual Library databases were searched between 2007 and 2016. The data was analyzed in a descriptive way by the results presented in figures. **Results:** totaling 70 articles, and after refinement, 13 were eligible for discussion with the literature. **Conclusion:** Nursing diagnoses, planned by nurses, evaluate maternal feelings, stimulate relaxation practice, promote self-esteem among users, transmit confidence and family dynamics, investigate factors that relieve pain of puerperal women, and guide patient self-care about bathing and hygiene of the newborn. Reliability of how much the wearer needs to deal with the current situation is examined by examining adjacent skin for phlogistic signs, stimulating the appropriate intake of fiber-rich diet as prescribed by the physician, encouraging the puerpera in her physiological needs without fear of to strive and stimulate walking. **Descriptors:** Pregnancy; Parturient; Pospartum Hemorrhage; Maternal Mortality; Puerperal Infection; Women's Health.

RESUMEN

**Objetivo:** identificar diagnósticos de enfermería a la mujer con infección puerperal. **Método:** se trata de estudio bibliográfico, descriptivo, tipo revisión integrativa. Se investigaron artículos en las bases de datos LILACS, MEDLINE y Biblioteca Virtual SciELO entre los años de 2007 a 2016. Se analizaron los datos de forma descriptiva por los resultados presentados en figuras. **Resultados:** se totalizaron 70 artículos y, después de refinamiento, 13 fueron elegibles para la discusión con la literatura. **Conclusión:** se concluye que los diagnósticos de enfermería, planificados por el enfermero, evalúan los sentimientos maternos, estimulan la práctica de relajación, promueven la autoestima a las usuarias, transmiten confianza y dinámica familiar, investigan factores que alivian el dolor de las puerperas y orientan procedimientos del autocuidado en cuanto al baño e higiene del recién nacido. Se transmite la confianza de cuánto la usuaria necesita para lidiar con la situación actual, examinando la piel adyacente para detectar señales flogísticas, estimulando la ingestión adecuada de alimentación rica en fibra, conforme a la prescripción médica, alentando la puerpera en sus necesidades fisiológicas sin miedo de se esforzar y estimulando la deambulación. **Descritores:** Embarazo; Mujeres Embarazadas; Hemorragia Posparto; Mortalidad Materna; Infección Puerperal; Salud de la Mujer.

<sup>1,2,4,5,6,8</sup>Universidade Potiguar de Natal/UnP. Natal (RN), Brasil. ORCID : <http://orcid.org/0000-0001-5325-3915> E-mail: [crisenfermeira2012@hotmail.com](mailto:crisenfermeira2012@hotmail.com) ORCID : <http://orcid.org/0000-0003-4109-2469> E-mail: [cassiaenf22@hotmail.com](mailto:cassiaenf22@hotmail.com) ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-6121-5000> E-mail: [gilvaneidepaula@hotmail.com](mailto:gilvaneidepaula@hotmail.com) ORCID : <http://orcid.org/0000-0001-9107-730X> E-mail: [da-guia2016@hotmail.com](mailto:da-guia2016@hotmail.com) ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-8385-0996> E-mail: [vitoriaeduardak2010@hotmail.com](mailto:vitoriaeduardak2010@hotmail.com) ORCID : <http://orcid.org/0000-0001-7244-4880> E-mail: [lariane\\_thais@hotmail.com](mailto:lariane_thais@hotmail.com) <sup>3,7</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-0399-0113> E-mail: [rejanemb@uol.com.br](mailto:rejanemb@uol.com.br) ORCID : <http://orcid.org/0000-0003-3212-2099> E-mail: [renneabt@hotmail.com](mailto:renneabt@hotmail.com)

Como citar este artigo

Moura CCS, Oliveira RC de, Davim RMB, Paula GS, Medeiros MG de, Medeiros MVS, et al. Diagnósticos de enfermagem à mulher com infecção puerperal. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240384 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240384>

Artigo extraído de Trabalho de Conclusão de Curso << Diagnósticos de enfermagem à mulher com infecção puerperal baseados na Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem >>. Universidade Potiguar de Natal. 2018

## INTRODUÇÃO

Argumenta-se, neste artigo, o estudo sobre a infecção puerperal (IP), aquela relacionada, em termos gerais, para se referir a processos infecciosos após o parto, seja por causas genitais, como infecções de útero, anexos e ferida operatória, ou conhecidos como extragenitais, quando ligados ao ingurgitamento mamário, mastite, tromboflebite, complicações respiratórias e infecções urinárias, compreendidas como um ferimento infectado na área placentar devido à invasão de bactérias piogênicas introduzidas no trato genital, antes, durante ou após parto, o qual contribui para o aumento da morbimortalidade materna.<sup>1</sup>

Tem-se em mente que as infecções após o parto não raro acontecem e colocam em risco a vida e saúde materna, elevando, de forma significativa, a taxa de morte materna no Brasil e no mundo. Apresentam-se, internacionalmente, as IP índices que oscilam entre 3% e 20%. Aponta-se, no Brasil, por estudos, que estes parâmetros ficam entre 1% e 7,2%. Devem-se considerar, apesar da taxa brasileira ser menor em relação à internacional, os prejuízos financeiros das instituições de saúde, os psicológicos, sociais e espirituais causados aos usuários dos serviços de saúde, neste caso, puérperas e famílias.<sup>2</sup>

Destaca-se que a cesariana está intimamente relacionada à maior incidência de morbidade infecciosa pós-operatória por se tratar de um procedimento cirúrgico e invasivo, quando comparado ao parto eutócico, que é um processo natural e fisiológico, apresentando maior número de complicações maternas e fetais, como acidentes anestésicos, hemorragias, lesões vesicais e intestinais, alongamento da incisão miometrial e embolia amniótica, existindo correlação entre a duração do trabalho de parto e a IP. Representa-se, assim sendo, pelo procedimento cirúrgico, um dos fatores de risco para o desenvolvimento dessa infecção.<sup>3</sup>

Demonstrou-se, em estudos, que também pode ocorrer rápida liberação de bactérias do trato genital para a cavidade endometrial quando a mulher está sendo submetida a uma intervenção intrauterina.<sup>4</sup>

Enfatiza-se que a IP tem uma via endógena com etiologia polimicrobiana, e o microrganismo com maior incidência é o estreptococo, que ocasiona infecção do aparelho genital. Revela-se, contudo, que existem germes piogênicos no ambiente que podem contribuir para ocasionar a IP. Torna-se indispensável observar que alguns fatores favorecem seu aparecimento, como: hemorragia antes do parto; parto prolongado e traumatismo no parto.<sup>5</sup>

Atribui-se, ao Ministério da Saúde (MS), que o retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço

de saúde deve ser entre sete a dez dias após o nascimento, incentivado durante o pré-natal, na maternidade e pelos agentes comunitários na visita domiciliar, com o intuito de detectar precocemente situações de risco.<sup>6</sup>

Entende-se que o enfermeiro poderá valer-se da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em suas rotinas laborais com uma abordagem voltada para a solução de problemas e administração dos cuidados de Enfermagem, seguindo o raciocínio crítico que irá promover individualização dos cuidados e gerar respostas às necessidades de mulheres de forma racional, contribuindo para melhorar ou manter o nível de saúde.<sup>7</sup>

Sabe-se que a efetivação da SAE, teoria que se propôs a seguir o autocuidado de Dorothea E. Orem, é definida por George no ano de 1993, como uma existência terapêutica em que a prática de atividades deverá ser iniciada e executada pelo paciente, em benefício de si próprio, para a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Depende-se, por conseguinte, para que isso se torne realidade, de fatores como idade da usuária, estado de desenvolvimento, padrão e experiência de vida, orientação sociocultural, saúde e recursos disponíveis.

Torna-se importante, na atualidade, a conquista de novas competências nos modos de organizar o trabalho, e a SAE é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática e atitudes profissionais integradas aos sistemas sociais de relações e interações múltiplas, beneficiando o cuidado e a organização das condições necessárias na prática assistencial. Afirma-se, ainda, que a base de sustentabilidade da SAE é o Processo de Enfermagem (PE), constituído por fases que identificam os problemas e delineiam os diagnósticos para gerar o plano de cuidados.<sup>8</sup> Têm-se demonstrado, por esse modelo, potencialidades e dificuldades nas instituições, uma vez que faz parte da reorganização e sistematização das práticas em saúde.<sup>9</sup>

Consideram-se o PE e a noção do cuidar como um método complexo na área da Enfermagem. Enfrentam-se, pelo conhecimento dos profissionais ao detectarem necessidades dos seres humanos, alterações em seu estado de saúde; no raciocínio lógico; destreza manual no desempenho das ações do cuidar; comportamento ético; sensibilidade e expressão de emoções como compaixão e solidariedade humana. Destaca-se ser um método que funciona como instrumento tecnológico ou modelo metodológico, orienta a prática profissional e assume características da técnica reflexiva do enfermeiro sobre os significados implícitos em suas ações, reações e ligações com a usuária, possibilitando mudança de raciocínio,

juízo de cuidados e transformando o modo de pensar em mudança da sua prática.<sup>10</sup>

Entende-se que a aplicabilidade da SAE envolve o PE, que visa a contribuir para a qualidade da assistência em busca de soluções para problemas que exigem habilidades cognitivas, técnicas interpessoais, com dinâmicas de ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à satisfação das necessidades básicas dessa população.<sup>7</sup>

Evidencia-se, ao adentrar na problemática, por dados estatísticos, devido à elevada frequência, incidência e riscos a que essas mulheres estão sujeitas quando são acometidas pela IP em sua adaptação no período pós-parto, que os profissionais da área da saúde, em especial, os enfermeiros, necessitam estar atentos quanto ao aparecimento dos sintomas, sendo fundamental a prática da SAE para melhor organizar suas atividades e garantir atendimento de qualidade.

Despertou-se, em virtude dos alarmantes níveis da IP, assumindo a quarta colocação dentre as causas de mortalidade materna, o interesse em pesquisar essa temática, suscitando identificar diagnósticos de Enfermagem em nível hospitalar com o objetivo de contribuir para o processo de trabalho do enfermeiro, tendo em vista que a assistência obstétrica é baseada apenas em procedimentos e normas técnicas pré-estabelecidas, dificultando o atendimento integral voltado para as necessidades básicas afetadas.

Acredita-se que este estudo estimulará os enfermeiros à prática da SAE no exercício assistencial, visando a melhorar as condições de saúde, visto que essa sistematização subsidiará diagnósticos, metas e intervenções, proporcionando o tratamento adequado embasado na real necessidade da usuária.

Afirma-se que a pesquisa tem como objeto de estudo buscar, por meio da revisão integrativa, os principais aspectos assistenciais relacionados à IP pelo enfermeiro por meio da SAE.

Torna-se relevante o estudo a partir da abordagem de que a SAE é um método pouco praticado pelos profissionais enfermeiros, a qual é de grande utilidade para incrementar a qualidade da assistência obstétrica a essa população-alvo.

## OBJETIVO

- identificar diagnósticos de enfermagem à mulher com infecção puerperal.

## MÉTODO

Trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura, de artigos publicados entre os anos de 2007 a 2016, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Biblioteca Virtual SciELO. Seguiram-se seis etapas: identificação do tema; o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; a identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; a categorização dos estudos selecionados; a análise e interpretação dos resultados e a apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>13</sup>

Coletaram-se os dados entre setembro e outubro de 2017, totalizando 70 artigos, tendo-se, como descritores: Infecção Puerperal; Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Autocuidado e Indicadores de Morbimortalidade. Excluíram-se, após leitura exaustiva, artigos que não abordavam a temática pesquisada, resumos, publicações antes de 2007, dissertações, teses, carta ao editor e resenhas. Elegeram-se, a partir desses critérios, 13 artigos sobre a tema, que constituíram a amostra desta pesquisa, por meio de Análise Temática.

Iniciaram-se as leituras do material bibliográfico selecionado levando-se em consideração a ordem cronológica e o que tinha maior aderência à temática, partindo-se das publicações mais antigas para as mais recentes. Respeitaram-se, na pesquisa, a autoria de conceitos, discussões e ideias apresentados pelos autores nos artigos.

Construiu-se, então, após o resultado do fluxograma, um quadro sinóptico contemplando-se os seguintes aspectos: diagnósticos, metas (NOC) e intervenções (NIC). Apresentaram-se a revisão e a discussão dos dados de forma descritiva a fim de permitir, ao leitor, a avaliação crítica dos resultados obtidos e sua aplicabilidade na figura 1.

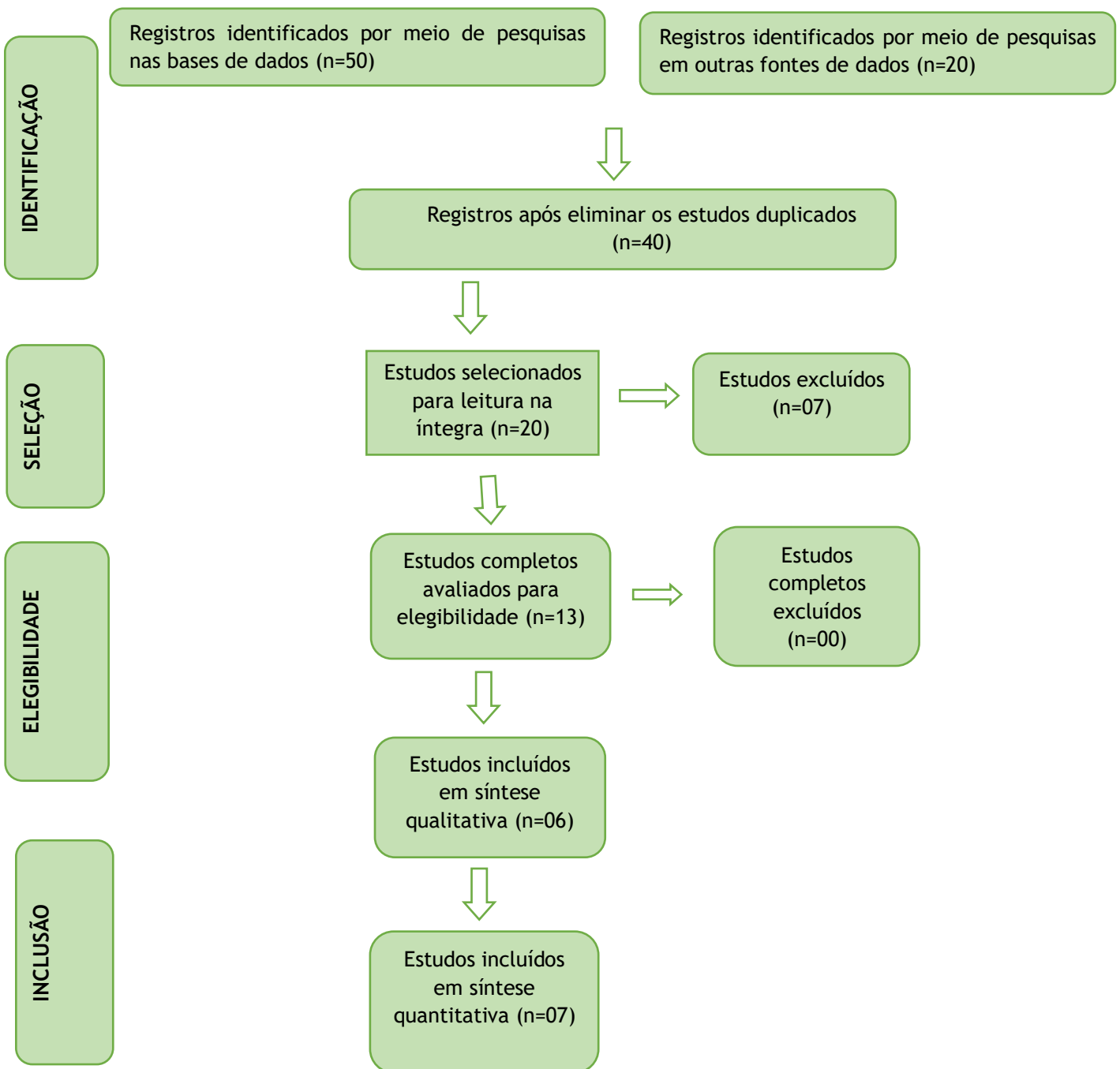


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos. Natal (RN), Brasil, 2019.

## RESULTADOS

Discorreu-se um guia de orientação a partir dos diagnósticos da NANDA, das metas (NOC) e intervenções (NIC), entendendo-se que o enfermeiro se ministra de um respaldo teórico sobre o cuidar no puerpério, destacando-se a atenção física e psíquica para a mulher, avaliação clínica precisa e rigorosa, com exames físicos devidamente registrados no prontuário das usuárias.

Colabora-se, ao estabelecer os diagnósticos, intervenções e metas, para a organização do cuidado, promovendo maior segurança para aqueles que desempenham um papel assistencial e

construindo a inter-relação entre esses profissionais.

Organizou-se a descrição dos artigos selecionados sobre IP, a partir dos diagnósticos de Enfermagem selecionados nas bases de dados e Biblioteca Virtual SciELO, a fim de contribuir para a prevenção de doenças, manutenção e recuperação da saúde no que se refere aos diagnósticos, metas (NOC) e intervenções (NIC), expondo-os, de maneira didática, na figura 1.

DIAGNÓSTICOS	METAS (NOC)	INTERVENÇÕES (NIC)
1.(00104) Amamentação ineficaz relacionada à ansiedade materna evidenciada por processo de amamentação insatisfatória.	A usuária apresentará melhora na manutenção do processo de amamentação e verbalizará que compreende os fatores contribuintes.	Apoio emocional; Avaliar os sentimentos maternos (medo/dor/ansiedade); Orientar quanto à posição adequada para a amamentação do recém-nascido; Encorajar e orientar a não interromper a amamentação.
2.(00146)	A usuária deverá apresentar melhora	Tranquilizar a usuária com abordagem



Ansiedade relacionada à mudança no estado de saúde evidenciada por agitação e relato de angústia e medo.	no controle da ansiedade e na capacidade de enfrentamento do problema.	calma e segura; Fornecer informações precisas quanto ao tratamento, promovendo esperança; Estimular a melhora no enfrentamento; Oferecer suporte emocional.
3.(00153) Risco de baixa autoestima situacional relacionada ao prejuízo funcional.	A usuária demonstrará comportamentos que visem a recuperar a autoestima.	Estimular a prática de relaxamento para promover o sentimento de autoestima positivo; Observar o controle de humor; Avaliar os fatores que afetam a situação atual; Transmitir confiança quanto à capacidade de a usuária lidar com a situação atual; Avaliar a dinâmica familiar e os sistemas de apoio à mesma.
4.(00011) Constipação intestinal relacionada à tensão emocional evidenciada pela mudança no padrão intestinal.	A usuária estabelecerá o padrão normal de funcionamento intestinal.	Oferecer apoio psicológico; Avaliar a distensão abdominal; Observar e anotar queixas algicas em região abdominal; Estimular a ingestão adequada de alimentação rica em fibras conforme a prescrição; Encorajar a puérpera em suas necessidades fisiológicas sem medo de se esforçar; Estimular a deambulação.
5.(00132) Dor aguda relacionada a agentes biológicos evidenciada por relato verbal e expressão facial.	A puérpera deverá apresentar medida de alívio satisfatória evidenciada por relatos verbais.	Fazer uma avaliação abrangente da dor; Investigar, com a puérpera, os fatores que aliviam/pioram a dor; Assegurar que a mesma receba cuidados de analgesia conforme a prescrição médica; Avaliar a eficácia das medidas de controle da dor por meio de relato verbal.
6.(00007) Hipertermia relacionada ao processo infeccioso evidenciado por aumento da temperatura corporal acima dos parâmetros normais.	A puérpera deverá ter temperatura corporal dentro dos parâmetros normais;	Monitorar sinais vitais de 2/2h; Administrar antitérmico conforme prescrição médica; Ajudar a aplicar medidas para reduzir a temperatura corporal; Fazer balanço hídrico.
7.(6540) Infecção relacionada à defesa primária inadequada evidenciada pela alteração da temperatura acima de 38,5° C.	A puérpera deverá apresentar controle da infecção.	Fazer assepsia em todos os aspectos do cuidado; Estimular o autocuidado quanto à higiene; Manter cuidados com o local da lesão; Inspeccionar aspecto da lesão como drenagem purulenta ou coloração; Administrar terapia com antibiótico conforme prescrição médica; Promover ingestão nutricional adequada conforme prescrição; Trocar os curativos conforme as orientações atuais do CDC.
8. (00046) Integridade da pele prejudicada relacionada à lesão no tecido epidérmico e dérmico evidenciada por invasão de microrganismos patógenos.	A puérpera apresentará melhora na cicatrização da lesão cutânea.	Observar a pele quanto à cor, calor, textura, edema, secreção; Examinar a pele adjacente para detectar sinais flogísticos; Estimular o autocuidado relacionado a banho e higiene; Utilizar coberturas protetoras para evitar atrito sobre a lesão.
9. (00148) Medo relacionado a procedimentos hospitalares evidenciado por relato de apreensão.	A usuária verbalizará sensação de segurança relacionada com a situação atual.	Ouvir atentamente as preocupações da puérpera; Explicar os procedimentos segundo o nível de compreensão e a capacidade de entendimento da usuária; Ensinar à puérpera técnicas de relaxamento.
9. (00148) Medo relacionado a procedimentos hospitalares evidenciado por relato de apreensão.	A puérpera verbalizará sensação de segurança relacionada com a situação atual.	Ouvir atentamente as preocupações da usuária; Explicar os procedimentos segundo o nível de compreensão e a capacidade de entendimento da mesma; Ensinar à puérpera as técnicas de relaxamento.

Figura 2. Diagnósticos de Enfermagem selecionados nas bases de dados e Biblioteca Virtual SciELO com base na Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem. Natal (RN), Brasil, 2018.

## DISCUSSÃO

Relata-se que, segundo a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 272/2002, que dispõe sobre a SAE, esta deve ser composta por: histórico de Enfermagem; exame físico; diagnóstico de Enfermagem; prescrição da assistência de Enfermagem; evolução da assistência de Enfermagem e relatório de Enfermagem.<sup>14</sup>

Aponta-se a resolução do COFEN nº 358/2009, a qual preconiza que a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE. Observa-se, por meio desse contexto, que os enfermeiros procuram criar e ampliar os espaços de discussões sobre o aprimoramento técnico-científico nos diversos campos de atuação, no uso de tecnologias e procedimentos, bem como na maneira do fazer, agir e do pensar em Enfermagem.<sup>15</sup>

Optou-se, partindo desses pressupostos, por ressaltar a etapa do plano assistencial denominada por autores como planejamento, o definindo como a criação de metas e de um plano de cuidados destinados a ajudar a usuária a resolver os problemas diagnosticados. Seguiu-se, assim, a elaboração com base na Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem.<sup>16</sup>

Permite-se ao enfermeiro, ao aplicar a Teoria de Orem com o seguimento do PE, a criação de instrumentos para orientar sua prática assistencial em que ambos, tanto a usuária quanto o enfermeiro, trabalham em conjunto para alcançar a meta do autocuidado, buscando, de forma simultânea, o mesmo objetivo. Acrescenta-se que, dessa forma, o enfermeiro, fazendo uso de suas atribuições, é o profissional que não tem apenas habilidades para trabalhar com a SAE, mas também conhecimentos técnico-científicos fundamentais para prestar um cuidado sistematizado de forma segura, eficiente e humanizada. Evidenciou-se, da mesma forma, a necessidade de incremento no ensino do raciocínio clínico do PE na formação do enfermeiro e da educação continuada em sua práxis clínica, para que a identificação da resposta humana que a usuária, família ou comunidade seja acurada e propicie um plano de cuidados adequado e de qualidade, necessário a novas pedagogias para envolver acadêmicos e, cada vez mais, práticas baseadas em evidências.<sup>17</sup>

Caracteriza-se a SAE como instrumento privativo de trabalho do enfermeiro, o qual permite o desenvolvimento de ações que modificam o estado do processo de vida e saúde-doença dos indivíduos, consentindo, assim, que os resultados sejam alcançados.<sup>18</sup>

Confere-se à SAE a possibilidade de autonomia ao profissional, tendo em vista que esta

metodologia seja praticada por toda equipe, sistematizando ações na aplicação do PE, o qual oferece suporte teórico, segurança nas decisões a serem tomadas em prol da saúde das usuárias, definindo maior visibilidade de conhecimentos, atitudes e competências na prática e o assistir do enfermeiro.<sup>19</sup>

Avigora-se este pensamento pela sistematização, enquanto processo organizacional, capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. Percebe-se, contudo, um cuidado de Enfermagem ainda fortemente centrado na doença e não no ser humano enquanto sujeito ativo e participativo do processo do cuidar.<sup>20</sup>

Destaca-se, na literatura, que os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA vêm sendo utilizados pelo enfermeiro haja vista as necessidades apresentadas pelas usuárias e por oferecer os termos de diagnósticos claros e de fácil compreensão, além de ter linguagem padronizada e reconhecida pela *American Nurses Association* (ANA).<sup>21</sup>

Sabe-se que o enfermeiro tem, como especial preocupação, a necessidade de incentivar ações de autocuidado ao indivíduo, oferecimento e controle em uma base contínua para sustentar a vida e saúde, recuperar-se da doença ou ferimento e compatibilizar-se com seus efeitos.<sup>22</sup>

Evidencia-se que o enfermeiro não deve apenas cuidar, mas também avaliar, observar, estudar e planejar o cuidado de uma forma organizada e reflexiva, sendo o PE um instrumento imprescindível para a orientação da equipe na prática de atos que desvendem a melhora do quadro clínico da mulher com IP.<sup>23</sup>

Destacou-se, em estudos descritivos, que os diagnósticos de Enfermagem padronizados e particularmente implementados estão sendo aplicados em determinadas regiões da Noruega, porém, em grande parte, na linha de partida, tendo também em vista que medidas educativas parecem potencializadas à compreensão dos enfermeiros sobre os diagnósticos de Enfermagem da Nanda, auxiliando-os em seus trabalhos e afetando, de forma positiva, a capacidade do processo crítico.<sup>24</sup>

Ratifica-se que é do conhecimento dos pesquisadores a ocorrência dos diagnósticos de Enfermagem na prática, incluindo enfermeiros e sua formação com experiência em diagnósticos, a forma como o cuidado é organizado, tecnologias, documentação de Enfermagem que, tendo apoio institucional, são a melhor maneira para o sucesso adequado. Pontua-se, porém, para que se possa proporcionar um cuidado benéfico, efetivo e seguro, que é necessário que os gestores de estabelecimentos da saúde direcionem estratégias no sistema como um todo, ou seja, a interligação

## CONCLUSÃO

Buscaram-se, na proposta, os diagnósticos de Enfermagem para usuárias com IP, percebendo de que forma as ações do enfermeiro no cuidar podem contribuir para o tratamento da infecção no pós-parto imediato, buscando-se, com esse planejamento, minimizar os riscos que atingem as mulheres acometidas por esta complicação.

Elevou-se, por meio dos diagnósticos de Enfermagem, a qualidade do cuidado do enfermeiro na assistência, fazendo com que a equipe consiga proporcionar um assistir planejado, instrumento de fundamental importância para que este profissional possa gerenciar e aperfeiçoar o cuidar de forma organizada, segura, dinâmica e competente.

Permite-se, pelo conhecimento das implicações teóricas e práticas inseridas na assistência, que a puérpera possa se sentir segura durante o tratamento, aceitando, na maioria das vezes, que o enfermeiro, entre outros profissionais da saúde, proporcione uma assistência segura e de qualidade.

Determina-se, como contribuições do estudo para o avanço do conhecimento científico, que os profissionais da saúde possam intensificar propostas de intervenções de Enfermagem com vistas a diminuir os riscos reais e/ou potenciais às usuárias acometidas de IP, tendo, como parâmetro, os diagnósticos de Enfermagem e o plano assistencial, que contribuirão para o cuidado, bem-estar físico e mental da mulher.

## REFERÊNCIAS

1. Araújo LA. Período Puerperal. In: Araújo LA, Reis AT. *Enfermagem na Prática Materno-neonatal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p.73-83.
2. Petter CE, Farret TCF, Scherer JS, Antonello VS. Factors related to surgical site infections after obstetric procedures. *Sci Med*. 2013;23(1):28-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-6108.2013.1.12715>
3. Medeiros GO, Souza LM. Proposal of establishment of a nursing protocol for the care of patients with abscess wall after cesarean section. *Com Ciênc Saúde* [Internet]. 2010 [cited 2019 Mar 10]; 21(1):01-20. Available from: [http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2010Vo121\\_1art03propostacriacao.pdf](http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2010Vo121_1art03propostacriacao.pdf)
4. Kuchenbecker R, Santos RP, Seligman BGS. Uma década de redução das infecções hospitalares no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. *Rev HCPA* [Internet]. 2012 [cited 2019 Mar 10];32(1):3-4. Available from:

<https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/27334/16454>

5. Aguiar DF, Lima ABG, Santos RB. The use of the precautions pattern in the nursing attendance: retrospective study. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008 Sept;12(3):571-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452008000300027>
6. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1986 June 25 [cited 2018 June 25]. Available from [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)
7. Patine FS, Furlan MFFM. Rooming-in: nursing diagnoses on puerperal women and their newborn infants' care. *Arq Ciênc Saúde* [Internet]. 2006 Oct/Dec [cited 2019 Mar 15];42(4):202-8. Available from: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%20169%20-%2015.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%20169%20-%2015.pdf)
8. Bittar DB, Pereira LV, Lemos RCA. Nursing assistance systematization for the critical patient: proposal of an instrument to collect data. *Texto contexto-enferm*. 2006 Oct/Dec; 15(4):617-28. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400010>
9. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. The implementation of nursing assistance systematization in Brazilian hospital health care services. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2009 Apr/June;18(2):280-9 Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200011>
10. Garcia TR, Nóbrega MML. Nursing process: from theory to the practice of care and research. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009 Jan/Mar;13(3):188-93. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000100026>
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein* [Internet]. 2010 Jan/Mar; 8(1 Pt 1):102-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
12. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Integrative literature review: the initial step in the validation process of nursing diagnoses. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(4):434-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>
13. Rangaka MX, Wilkinson KA, Glynn JR, Ling D, Menzies D, Mwansa-Kambafwile J, et al. Predictive value of interferon- $\gamma$  release assays for incident active tuberculosis: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2012 Jan;12(1):45-55. Doi: [10.1016/S1473-3099\(11\)70210-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70210-9)
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 272 de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a

Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE nas instituições de Saúde Brasileiras [Internet]. Brasília: COFEN; 2002 [cited 2019 Feb 15]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009\\_4309.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html)

15. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358 de 15 de outubro 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [cited 2019 Feb 16]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)

16. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

17. Barroso LMM, Brito DMS, Galvão MTG, Lopes MVO. Utility of the self-care theory to assist the bearer of Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome. *Acta paul enferm.* 2010; 23(4):562-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000400019>

18. Truppel TC, Meler MJ, Calixto RC, Peruzzo AS, Crozeta K. Systematization of nursing assistance in critical care unit. *Rev Bras Enferm.* 2009 Mar/Apr;62(2):221-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000200008>

19. Antas EMV, Lima CB, Leite KNS, Silva SCR, Silva APD, Santos JO. Sistematização da Assistência de Enfermagem: análise de recursos que viabilizem sua implantação na unidade de clínica médica Systematization of nursing care: an analysis of resources that enable its deployment in the medical clinic unit. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 20];9(10):9446-55. Available from: Doi: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.7944-69460-1-SM.0910201544>

20. Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Systematization of nursing care: viewing care as interactive, complementary and multiprofessional. *Rev Esc Enferm USP.* 2008 Dec;42(4):643-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000400005>

21. Koerich MS, Backes DS, Nascimento KC, Erdmann AL. Patient care system: bringing health care practice, knowledge and legislation together. *Acta paul enferm.* 2007 Oct/Dec; 20(4):446-51. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400010>

22. George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 2015.

23. Andrade AC. Nursing is no longer a submissive profession. *Rev Bras Enferm.* 2007 Jan/Feb; 60(1):96-8. Available from: Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000100018>

24. Frigstad SA, Nost TH, André B. Implementation of free text format nursing diagnoses at a University Hospital's Medical Department Exploring Nurses' and Nursing Students' experiences on use and usefulness: a qualitative study. *Nurs Res Pract.* 2015 Jan/Apr;2015:01-11. Doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2015/179275>

25. Mynarikova E, Ziaková K. The use of nursing diagnoses in clinical practice. *Cent Eur Nurs Midw.* 2014; 5(3):117-26. Doi: [10.15452/CEJNM.2014.05.0006](http://dx.doi.org/10.15452/CEJNM.2014.05.0006)

Submissão: 30/03/2019

Aceito: 28/06/2019

Publicado: 08/07/2019

#### Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim

E-mail: [rejanemb@uol.com.br](mailto:rejanemb@uol.com.br)



Todo conteúdo desse artigo foi licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)