

3. Assistência de enfermagem frente à infecção puerperal: uma revisão integrativa

3. Nursing care front of the puerperal infection: an integrative review

Aline Rocha Santos Ely¹

Fátima Helena Cecchetto²

Márcia Dornelles Machado Mariot³

RESUMO

Objetivo: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve por objetivo verificar a efetividade dos serviços de enfermagem para a prevenção de infecção puerperal. **Metodologia:** O levantamento bibliográfico abrangeu publicações nacionais, publicadas entre os anos 1998 a 2009. Foram encontrados e incluídos neste estudo 14 artigos. A partir dos resultados foi possível observar a ausência de dados estatísticos confiáveis e o despreparo e a falta de capacitação dos profissionais da área da saúde para prevenir a infecção puerperal. **Considerações finais:** Pode-se concluir que através da interpretação dos resultados obtidos na pesquisa, podemos observar que os profissionais da saúde precisam aprimorar seus conhecimentos e habilidades para compreender a infecção puerperal, para que, dessa forma, possam ajudar as puérperas. Ressalta-se que o aprimoramento deve ter início nas universidades de modo a formar profissionais capacitados e com foco na humanização.

DESCRITORES: Infecção Puerperal; Assistência; Enfermagem; Saúde da Mulher.

¹Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima, E-mail: Aline_ely@terra.com.br

²Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Mestre em Medicina Tropical (UFG), Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC) e-mail: fatimacecchetto@cesuca.edu.br

³Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da CESUCA, Mestre em enfermagem (UFRGS).

ABSTRACT

Objectives: This is an integrative literature review that aimed to verify the effectiveness of nursing services for the prevention of puerperal infection. **Methodology:** The bibliographic survey covered national publications, published between the years 1998 to 2009 were found and included in this study 15 articles. From the results it was possible to observe the absence of reliable statistical data and the lack of preparation and lack of training of health professionals to prevent puerperal infection. **Final considerations:** It can be concluded that through the interpretation of results obtained in the research, we can see that health professionals need to improve their knowledge and skills to understand the puerperal infection, so, therefore, can and help mothers. It is noteworthy that the improvement should begin in universities to train qualified professionals with a focus on humanization.

DESCRIPTORS: Puerperal Infection; Nursing Care; Women's Health.

INTRODUÇÃO

O puerpério é o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e pelo parto, no organismo da mulher, retornam progressivamente à situação do estado pré-gravídico. O puerpério tem início após a saída da placenta e tem seu término imprevisto, pois enquanto a mulher amamentar ela estará sofrendo modificações da gestação (lactância), não retornando seus ciclos menstruais completamente à normalidade. Pode-se didaticamente dividir o puerpério em: imediato do 1° ao 10° dia pós parto, tardio do 11° ao 42° dia pós parto, e remoto a partir do 43° dia pós parto¹.

A infecção puerperal é caracterizada por qualquer infecção originada no aparelho genital após o parto, ou seja, nos primeiros dez dias pós-parto. Nesse contexto, a morbidade pós-operatória em obstetrícia é influenciada pelas circunstâncias em que os procedimentos são realizados⁴.

Apesar de terem surgido no período medieval, época em que foram criadas instituições para alojar pessoas doentes, peregrinos, pobres e inválidos - as primeiras práticas de controle dessas infecções só surgiram no momento em que o hospital se transformou de um local de assistência de cura e de medicalização. Nesse contexto, destaca-se a atuação de Florence Nightingale por ter desenvolvido

uma organização prática assistencial com suporte epidemiológico para a prevenção e controle de doenças infecciosas e infecções hospitalares, em uma época ainda pré-bacteriológica⁶.

Semmelweis, contemporaneamente a Nightingale, também atuou de forma a prevenir e controlar as infecções, particularmente as puerperais, de modo empírico, porém sempre procurando identificar fatores que estivessem ocasionando as mesmas. Suas descobertas foram fundamentais para essa temática, onde atualmente é considerado o “pai do controle de infecção⁶”.

Com o avanço do conhecimento sobre o homem, particularmente sobre seus aspectos biológicos e consequentes intervenções invasivas, principalmente as cirurgias, o controle do meio já não se mostrava eficiente para evitar novas infecções que surgiam. Concomitantemente, deu-se o desenvolvimento da bacteriologia e suas consequentes aplicações: assepsia, antissepsia, desinfecção, esterilização e antibióticoterapia. Todavia, a incorporação dos conhecimentos da bacteriologia à prática da medicina não ocorreu simultaneamente, retardando resultados concretos de evitabilidade das infecções. Surgiram então as infecções decorrentes das intervenções cada vez mais invasivas⁶.

Nos dias de hoje, a lavagem das mãos, instituída por Semmelweis antes da era bacteriológica, cuja importância foi epidemiologicamente comprovada, ainda continua sendo negligenciada, não sendo desenvolvida criteriosa e sistematicamente.

A importância do estudo da infecção puerperal reside no fato de constituir-se em uma das principais causas de morbimortalidade no período pós-parto. No Brasil, a infecção puerperal é a quarta causa de mortalidade materna⁹. A determinação do Coeficiente de Mortalidade Materna vem se firmando como um índice de extrema importância para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde voltados para o atendimento à mulher no ciclo gravídico-puerperal e das condições socioeconômicas de uma determinada região¹².

Para a OMS, um dos grandes problemas relacionado à mortalidade materna é a falta de dados estatísticos confiáveis, e, particularmente nos países onde a mortalidade materna é mais elevada, os problemas de subnotificação e de classificação errônea são muito elevados¹⁵.

Sabe-se, no entanto, que o tipo de parto, a subnotificação dos casos de infecção pós-parto decorrente da falta de vigilância após a alta, a alta precoce das puérperas e o retorno da paciente fora da instituição onde ocorreu o parto, somados a fatores ambientais, individuais e coletivos têm sido relacionados à incidência de infecções puerperais e preocupam na medida em que uma das atribuições da enfermagem é o compromisso com a prevenção e o controle das infecções hospitalares¹⁶.

Nos dias atuais, a humanização do parto e sua influência nas infecções puerperais têm sido valorizadas e, no entanto, observa-se que em várias instituições obstétricas, não se tem trabalhado com essa filosofia e as rotinas e condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde para a humanização são, sistematicamente, desconsideradas. O parto, nessas unidades, ocorre em ambiente muitas vezes hostil e a assistência envolve grande número de intervenções, por vezes desnecessárias, segundo o Ministério da Saúde, que podem estar influenciando no aumento das infecções¹⁶.

O hospital, por sua vez, é o local onde se concentram os aparatos tecnológicos mais sofisticados que têm sido entendidos como necessários à realização do parto. Nele, a mulher é o objeto do processo, pois cabe a ela se submeter, muitas vezes sem ser informada ou consultada, aos procedimentos definidos pela equipe que a assiste. O parto no ambiente hospitalar tem se caracterizado como evento cirúrgico, deixando, na maioria das vezes, de ser privado, íntimo e feminino para ser vivido de maneira pública, com a presença de outros atores sociais¹⁶.

Por sua vez, a prática de controle das infecções hospitalares tem sido reconhecida pelos profissionais e usuários do sistema de saúde como parâmetro essencial de qualidade do cuidado. No entanto, ainda existe a necessidade de se buscar a qualidade na assistência hospitalar e oferecer à população serviço de menor risco e maior eficácia¹⁶.

De acordo com o Centers for Disease Control (CDC) define-se a infecção puerperal como qualquer isolamento de microorganismo no endométrio, elevação de temperatura igual a 38°C no período após o parto recente, presença de

taquicardia consistente e súbita, drenagem uterina purulenta e dor abdominal acompanhada de hipersensibilidade do útero.

Atualmente, no Brasil, a intervenção no parto ocorre sobretudo em unidades hospitalares, verificando-se menor número de opção pelo parto normal e uso abusivo do procedimento de parto cesáreo. Vale destacar que o Brasil é considerado um dos países que tem apresentado um dos maiores índices de parto cesáreo do mundo, o que contribui para o aumento do risco de mortalidade materna, especialmente, por infecção¹⁶.

Assim, em virtude dos diversos aspectos acima relatados, o presente trabalho justifica-se por demonstrar a importância da assistência de enfermagem na prevenção da infecção puerperal. O objetivo do presente estudo é verificar a efetividade dos serviços de enfermagem para a prevenção de infecção puerperal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa na qual foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento de objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados.

Para nortear a revisão integrativa, formularam-se as seguintes questões: o que é puerpério; o que é infecção puerperal; quais os danos causados a puérpera; qual a importância da enfermeira frente a essa temática. Os critérios de inclusão dos artigos para a presente revisão foram: artigos publicados em português e que estivessem disponíveis *on line* e na íntegra.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas cinco bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME). Os descritores utilizados para pesquisa nas bases de dados foram: Infecção Puerperal, Parto, Controle de Infecção, Assistência, Enfermagem e Saúde da Mulher. A busca foi realizada em agosto de 2010. Para a

posterior análise dos artigos que foram incluídos na revisão foi elaborada uma ficha de leitura, com as seguintes informações: Periódico/Ano, Descritores, Objetivo, Delineamento, Local, Participantes, Métodos, Principais resultados e Parecer do leitor.

Os artigos foram selecionados de acordo com a sua relevância, sendo levado em consideração o tema infecção puerperal e assistência de enfermagem. Foram selecionados os artigos que se encontravam disponíveis na íntegra na forma on-line. O levantamento bibliográfico abrangeu publicações nacionais, publicadas entre os anos 1998 a 2009, foram encontrados 20 artigos. Após a leitura dos artigos pré-selecionados foram excluídos seis artigos, que não se adequavam aos objetivos propostos para o estudo, totalizando, portanto, uma amostra final de 14 artigos.

Para análise dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi utilizado um quadro sinóptico especialmente construído para essa finalidade, contendo: Nome do artigo, Autores, Intervenção estudada, resultados e recomendações/conclusões. Desse modo, o quadro elaborado possibilitará ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, dando uma sustentação teórica ao enfermeiro para sua tomada de decisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados a seguir com o auxílio da tabela 1. Quanto aos artigos incluídos no estudo, cinco foram redigidos por enfermeiros, nove por ginecologistas/obstetras, um por epidemiologista, um por farmacêutica, e um não foi possível identificar a categoria profissional do autor.

Em relação ao tipo de periódico em que foram publicados os artigos incluídos na revisão, três foram em revista de enfermagem, onze em revista médica, uma em revista de outra área da saúde.

Tabela 1 – Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Nome do artigo	Autores	Intervenção	Resultados	Recomendações/
----------------	---------	-------------	------------	----------------

		estudada		Conclusões
1. Mortes por doenças infecciosas em mulheres: ocorrência no ciclo gravídico-puerperal.	Laurenti R, Jorge M H P M, Gotlieb S L D.	Caracterizar os casos de doença infecciosas preexistente ou desenvolvida na gravidez, aqueles que são mortes maternas por causas obstétricas indiretas.	Verificou-se também que 37 casos, a mulher estava no ciclo gravídico puerperal "ampliado, isto é, abrangendo também as mortes ocorridas após 42 dias até completar 1 ano de pós-parto.	Através deste estudo, foi possível confirmar que a enfermagem tem um grande desafio em trabalhar com a prevenção, pois só assim vamos conseguir reduzir a mortalidade materna.
2. Infecção Assintomática do Líquido Amniótico.	Monteiro R M, Junior C A A, Oliveira F C, Carvalho C B M, Moreira J L B.	Determinar o percentual de infecção assintomática intra-uterina em gestantes sem suspeita de clínica ou obstétrica de infecção, identificando os agentes bacterianos envolvidos e o perfil de resistência.	A maioria das gestantes (93,8%) das 81 participantes estavam em acompanhamento pré-natal. A idade gestacional variou entre 14 ^a e 40 ^a semana (média de 34 sem.), sem infecção clínica aparente. Nas amostras analisadas concluiu-se que 8 (9,8%) apresentaram infecção do líquido amniótico, sendo que em 2 casos foram identificados duas espécies bacterianas.	Através deste estudo foi possível verificar a importância de realizar um pre-natal para que possamos reduzir a morbidade e mortalidade perinatais por meio do diagnóstico imediato e da administração de quimioterápicos apropriados em pacientes assintomáticos.
3. Complicações Maternas Associadas ao tipo de parto em Hospital	Nomura R M Y, Alves E A, Zugaibe	Analizar as diversas complicações maternas	A morbidade pós parto é	Conforme as autoras mostraram em seu estudo, não houve associações

Universitário.	M.	associadas ao parto, comparando o parto cesáreo com o realizado por via vaginal.	influenciada pelas circunstâncias em que os procedimentos são realizados, como por exemplo o tempo de rotura das membranas, o número de exames pélvicos efetuados e outros.	significativas entre a ocorrência de complicações maternas e o tipo de parto realizado.
4. Morte Materna em Hospital Terciário do Rio Grande do Sul-Brasil: um estudo de 20 anos.	Ramos J G L, Costa S M, Stuczynski J V, Brietzke E.	Analisar os casos de morte materna ocorridos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Hospital Universitário de referência para gestação de alto risco no Rio Grande do Sul.	infecção pós-cesária com 13 casos (16%) e do aborto séptico, com 10 casos (12,3%). A sepse com 2 casos (2,5%). O acidente anestésico e a hemorragia puerperal, com 3 casos cada uma (3,7) e a mola hidatiforme, a corioamnionite, a embolia por líquido amniótico e a infecção de episiotomia, 1 caso cada uma (1,2%).	precisamos capacitar os profissionais da área da saúde, com vistas a um atendimento efetivo pois, não se deve admitir que isso ocorra devido aos grandes avanços sociais da ciência e da tecnologia que nos é apresentado diariamente.
5. Os Postulados de Nightingale e Semmelweis: Poder/Vital e Prevenção/Contágio como estratégias para a evitabilidade das infecções.	Carraro T E.	Apresentar e discutir resultados da pesquisa referente ao postulado poder vital/vida.	grande parte dos profissionais atuam desconsiderando os seus princípios, e isso faz com que aumente a incidência das infecções hospitalares nos dias de hoje. Os princípios que fundamentam a	prevenção/contágio como estratégia para evitar as infecções, destacando medidas simples como a lavagem das mãos, a limpeza do ambiente e o estar com o ser humano, preservando a identidade dos pacientes e profissionais de saúde.

			prevenção de infecções já existentes no século passado, onde Nightingale e Semmelweis destacavam a assistência singularizada e humanizada.	
6. Antibioticoprofilaxia com Ampicilina na Rotura Prematura das Membranas. Estudo Randomizado e Duplo Cego.	Rocha J E S, Duarte G, Cunha S P, Nogueira A A, Filho F M.	Avaliar prospectivamente o papel da ampicilina na redução de complicações infecciosas maternas e perinatais decorrentes da RPM e prolongar a gestação em pacientes portadoras dessa complicação.	Os dois grupos apresentaram características parecidas em relação ao número de pacientes, idade, cor, paridade, número de abortamentos prévios, tempo de rotura das membranas por ocasião da admissão no hospital, idade gestacional e tempo compreendido entre a RPM e a resolução da gravidez.	O artigo mostra que a ampicilina utilizada como profilaxia em gestantes com rotura prematura das membranas com até 72 horas de evolução não apresenta redução da morbidade infecciosa materna e nem perinatal.
7. Infecção Puerperal em Centro de Parto Normal: ocorrência e fatores predisponentes.	Machado N X S, Praça N S.	Verificar a ocorrência de infecção puerperal em um Centro de Parto Normal (CPN) da região da Grande São Paulo.	Esta pesquisa mostra que o tempo de trabalho de parto esta associado ao risco de infecção puerperal e apesar de não estatisticamente significativa, ocorre uma tendência de associação entre a presença de mecônio e fator de risco para infecção	a existência de uma unidade (CPN) dentro do hospital localizada fora do centro cirúrgico obstétrico no qual a enfermeira obstétrica é a principal aliada e implementadora.

			puerperal.	
8. Antibioticoterapia Profilática em Obstetrícia: comparação entre esquemas.	Costa H F, Ávila I, Gonçalves M M.	Comparar a eficácia de quatro esquemas de cefalosporinas usadas profilaticamente no parto em grupos de pacientes divididas conforme o risco para apresentarem infecção puerperal.	Costatou-se que a incidência de infecção puerperal apresentou variação, sendo de 3,1% no grupo de baixo risco, neste grupo nenhum antibiótico foi utilizado. No grupo de médio risco a taxa de infecção puerperal foi de 5,3% entre aquelas que receberam cefoxitina 1g EV em três doses; No grupo de alto risco 8,5%, sendo que todas as pacientes utilizaram cefalotina 1g EV em três doses,	O estudo demonstra que a discussão do antibiótico ideal para a profilaxia da infecção puerperal é infinita, mas que mesmo assim não devemos deixar que as pesquisas parem por aqui pois, a resistência das bactérias esta cada vez maior devido sua mutação.
9. Morbidade Associada a Cesariana Eletiva em Portadoras do HIV.	Rocco R, Leite H V, Vasconsellos M, Cabral A C V.	Determinar se a cesariana eletiva na 38 ^a semana de gestação para pacientes portadoras do vírus HIV reduz a transmissão vertical e o aumento da morbiletalidade materna.	cesariana eletiva realizada em pacientes HIV-positivas, quando comparadas ao grupo controle, não esteve associada a maior incidência de atonia uterina, de febre puerperal, de infecções de parede abdominal, de infecções urinárias e de endometrite.	Podemos concluir que não houve aumento da morbidade materna quando optou-se pela cesariana como parto em mães portadoras do vírus HIV, mas devemos atentar para o uso correto do AZT, para não causar mais danos à saúde dessas mulheres.
10. Estudo da Mortalidade no	Pazero L C, Marcus P A	Estabelecer um diagnóstico das	Dentre os 119 casos de morte	O presente estudo revelou-se importante,

<p>Município de São Paulo durante o Ano de 1996.</p>	<p>F, Vega C E P, Boyaciyar K, Barbosa S A.</p>	<p>patologias que provocam o óbito materno por ordem de frequência, correlacionando-as com a idade materna.</p>	<p>materna os casos decorrentes de complicações hemorrágicas de terceiro trimestre e puerpério (12,61%), complicações de aborto (12,61%), infecção puerperal (9,91%).</p>	<p>pois estabeleceu um diagnóstico das patologias que provocam o óbito materno.</p>
<p>11. Morbidade Febril Puerperal em Pacientes Infectadas pelo HIV.</p>	<p>Marcos A, Lunardi L, Lindsey P C, Amed A M, Filho C.</p>	<p>Avaliar as taxas de morbidade febril puerperal em pacientes infectadas pelo HIV e sua correlação com a via de parto, duração do trabalho de parto, tempo de rotura de membranas,</p>	<p>Foi possível constatar que dentre os fatores analisados, como duração do trabalho de parto, tempo de rotura de membranas, contagem de células CD4+ ou carga viral do HIV periparto, não provocaram interferência na taxa de morbidade febril puerperal.</p>	<p>O estudo revelou-se importante, pois demonstrou haver uma maior morbidade febril puerperal em partos pós-cesáreos do que no pós-parto vaginal devido aos riscos inerentes à cirurgia.</p>
<p>12. Morbidade puerperal em portadoras e não-portadoras do vírus da imunodeficiência humana.</p>	<p>Péret F J A, Melo V H, Paula L B, Andrade B A M, Pinto J A.</p>	<p>Avaliar a morbidade imediata de puérperas portadoras do HIV, comparadas a puérperas não-portadoras do vírus.</p>	<p>Foi observada a morbidade puerperal em 18 pacientes do grupo HIV-casos (22%) e 17 do grupo-controle (14%), com predomínio das variáveis de morbidade menor, sem diferença significativa entre os grupos, exceto pelo risco mais alto de endometrite no</p>	<p>O estudo demonstrou que puérperas portadoras do HIV apresentam morbidade puerperal semelhante a puérperas não-portadoras do vírus e com risco aumentado de endometrite.</p>

			grupo HIV-casos.	
13. Mortalidade Materna: 75 anos de observação em uma Maternidade Escola.	Andrade A T L, Guerra M O, Andrade G N, Araujo D A C, Souza J P.	Avaliar as causas de todas as mortes maternas ocorridas no período de 1927 a 2001 entre 164.161 pacientes, internadas no Serviço de Obstetrícia da Universidade Federal de Juiz de Fora. MG.	Analisando as causas de mortes, causas obstétricas diretas mais frequentes em ordem decrescente, foram a infecção puerperal, eclampsia e ruptura uterina intraparto; no segundo período, foram a hemorragia pré-parto e eclampsia. A análise dos últimos 15 anos mostrou que as principais causas foram hemorragia periparto, aborto e obstétricas indiretas.	O estudo que preza a assistência humanizada ao parto mostrou ser importante, pois demonstra que a mortalidade materna ainda é muito elevada, dessa forma muitas mortes são evitáveis, pois que o principal fator de risco ainda são as hemorragias.
14. Infecção Puerperal sob a Ótica da Assistência Humanizada ao Parto em Maternidade Pública.	Guimarães E E R, Chianca T C M, Oliveira A C.	Determinar a incidência das infecções puerperais, bem como o intervalo de manifestação; Verificar a associação entre a infecção e os fatores de risco.	Dos 147 casos de infecções puerperais analisados, 74 (50,3%) ocorreram no parto cesariano e foram considerados como infecção de sítio cirúrgico. Chama a atenção o fato de as infecções de sítio cirúrgico (ISC) constituírem a maioria das infecções neste estudo, o que pode estar relacionado a cesariana.	O modelo atual de assistência é bastante favorável ao parto normal pois, acredita-se que esse modelo possa estar contribuindo diretamente para a redução nos índices de infecção puerperal.

--	--	--	--	--

A pesquisa evidenciou que ao analisar a temática, vários obstáculos surgiram, fazendo com que fosse necessário o reforço de diretrizes que dessem maior atenção ao parto humanizado, contribuindo assim para a redução da infecção pós-parto, visto que a cesárea apresenta maiores índices de infecção puerperal. Importante ressaltar que foi constatado ainda a sub-notificação de dados referentes às infecções puerperais. Neste seguimento observou-se a necessidade de uma ampliação da assistência de enfermagem no pós-parto imediato, tardio e remoto.

Outro obstáculo que devemos abordar é sobre a falta de formação de profissionais capacitados para prestar atendimento a essas puérperas. A necessidade de que esses profissionais tenham a compreensão sobre infecção puerperal como um problema de saúde pública, sendo essa temática complexa e que exige desses profissionais o conhecimento necessário para evitar sequelas e agravos de um atendimento desqualificado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O parto hospitalar deve ser seguro e deve garantir às mulheres, por meio dos benefícios e avanços tecnológicos e científicos, que ela seja o sujeito do processo e escolha, de forma esclarecida, aquilo que entenda ser melhor para ela e para seu filho.

O parto, atualmente, tem sido realizado em ambiente hospitalares com todos os recursos tecnológicos e científicos e, apesar de todas as medidas de prevenção e controle de infecção, as infecções puerperais parecem perdurar no cenário das instituições. Através da interpretação dos resultados obtidos na pesquisa, podemos observar que os profissionais da saúde precisam aprimorar seus conhecimentos e habilidades para compreender a infecção puerperal e, dessa forma, buscar ajudar as puérperas.

As mudanças que se fazem necessárias a exemplo do aprimoramento devem ter início nas universidades de modo a formar profissionais treinados, capacitados e preparados para atuar com foco na humanização, pois sabemos que atuação destes profissionais é essencialmente importante e detentora de uma grande possibilidade de mudança de cenário para a prevenção de agravos e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. - Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- 2 Laurenti R, Jorge M H P M, Gotlieb S L D. Mortes por doenças infecciosas em mulheres: ocorrência no ciclo gravídico-puerperal. Rev.Assoc Med Bras 2009; 55(1): 64-9.
- 3 Monteiro R M, Junior C A A, Oliveira F C, Carvalho C B M, Moreira J L B. Infecção Assintomática do Líquido Amniótico. RBGO 2002; 24 (3): 175-9.
- 4 Nomura R M Y, Alves E A, Zugaibe M. Complicações Maternas Associadas ao tipo de parto em Hospital Universitário. Rev. Saúde Pub 2004; 38 (1):9-15.
- 5 Ramos J G L, Costa S M, Stuczynski J V, Brietzke E. Morte Materna em Hospital Terciário do Rio Grande do Sul-Brasil: um estudo de 20 anos. RBGO 2003; 25 (6): 431-9.
- 6 Carraro T E. Os Postulados de Nightingale e Semmelweis: Poder/Vital e Prevenção/Contágio como estratégias para a evitabilidade das infecções. Rev Latina-am enfermagem 2004; 12(4): 650-7.
- 7 Melo BCP, Amorim MMR, Katz L, Coutinho I, Veríssimo G. Perfil Epidemiológico e Evolução Clínica Pós-Parto na Pré-Eclampsia Grave. Rev Assoc Med Bras 2009; 55(2): 175-80.
- 8 Rocha J E S, Duarte G, Cunha S P, Nogueira A A, Filho F M. Antibioticoprofilaxia com Ampicilina na Rotura Prematura das Membranas. Estudo Randomizado e Duplo Cego. RBGO 1999; 21(5): 251-58.
- 9 Machado N X S, Praça N S. Infecção Puerperal em Centro de Parto Normal: ocorrência e fatores predisponentes. Rev Bras Enferm 2005; 58 (1): 55-60.

- 10 Costa H F, Ávila I, Gonçalves M M. Antibioticoterapia Profilática em Obstetrícia: comparação entre esquemas. RBGO 1998; 20 (9): 509-15.
- 11 Rocco R, Leite H V, Vasconcelos M, Cabral A C V. Morbidade Associada a Cesariana Eletiva em Portadoras do HIV. RBGO 2003; 25(5): 323-28.
- 12 Pazero L C, Marcus P A F, Vega C E P, Boyaciyan K, Barbosa S A. Estudo da Mortalidade no Município de São Paulo durante o Ano de 1996. RBGO 1998; 20 (7): 395-403.
- 13 Marcos A, Lunardi L, Lindsey P C, Amed A M, Filho C. Morbidade Febril Puerperal em Pacientes Infectadas pelo HIV. RBGO 2003; 25 (3): 155-61.
- 14 Péret F J A, Melo V H, Paula L B, Andrade B A M, Pinto J A. Morbidade puerperal em portadoras e não-portadoras do vírus da imunodeficiência humana. RBGO 2007; 29 (5): 260-66.
- 15 Andrade A T L, Guerra M O, Andrade G N, Araujo D A C, Souza J P. Mortalidade Materna: 75 anos de observação em uma Maternidade Escola. RBGO 2006; 28 (7): 380-87.
- 16 Guimarães E E R, Chianca T C M, Oliveira A C. Infecção Puerperal sob a Ótica da Assistência Humanizada ao Parto em Maternidade Pública. Rev Latino-am Enfermagem 2007; 15 (4): 1-7.