

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério e principais complicações*



Prof. Dra Carla Marins Silva  
2020

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

***O ciclo gravídico- puerperal é composto por:***

- Fase Evolutiva
- Fase Resolutiva
- Fase Involutiva

# Defina puerpério e seus períodos.



# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

- ✓ Puer= criança
- ✓ Parere= parir



# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

- **Definição**

Período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas causadas pela gestação, no organismo materno, retornam ao estado pré-gravídico (Neme, 2000)

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## **Duração**

- **Início:** imediatamente após a expulsão da placenta e das membranas ovulares
- **Término:** 6<sup>a</sup> semana após o parto, oito meses a um ano após o parto

(Lowdermilk,2012)

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

- **Classificação (Mello & Neme)**

- **Imediato** – dequitação até 2 horas
- **Mediato** – após 2 horas até 10 dias
- **Tardio** – após 10º dia

- **Classificação (Rezende)**

- **Imediato** – dequitação até o 10º dia
- **Tardio** – 11º dia ao 45º dia
- **Remoto** – 46º dia até a completa recuperação e a volta dos ciclos menstruais ovulatórios normais.

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Puerpério Imediato*

- **Momento propício para o início da amamentação:**
  - RN em estado de alerta
  - Promoção da contratilidade uterina
  - Prevenção de hemorragia materna



# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## **Momento de:**

- verificar os problemas de saúde:
  - da mãe e recém-nascido
- avaliar o retorno às condições pré-gravídicas
- identificar situações de risco ou intercorrências

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## Fenômenos Involutivos

- **Locais:**
  - Útero
  - Vagina
  - Períneo
  - Mamas
- **Sistêmicos**

Quais são os fenômenos involutivos que ocorrem no útero no pós-parto?

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Locais – ÚTERO***

- Consistência (firme e indolor)**
- Contratilidade**
- Dimensões**

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Início do Puerpério:***

- Altura: 20 cm
- Espessura: 4 cm
- Peso: 1.000 a 1.200 gramas

## ***Final do Puerpério:***

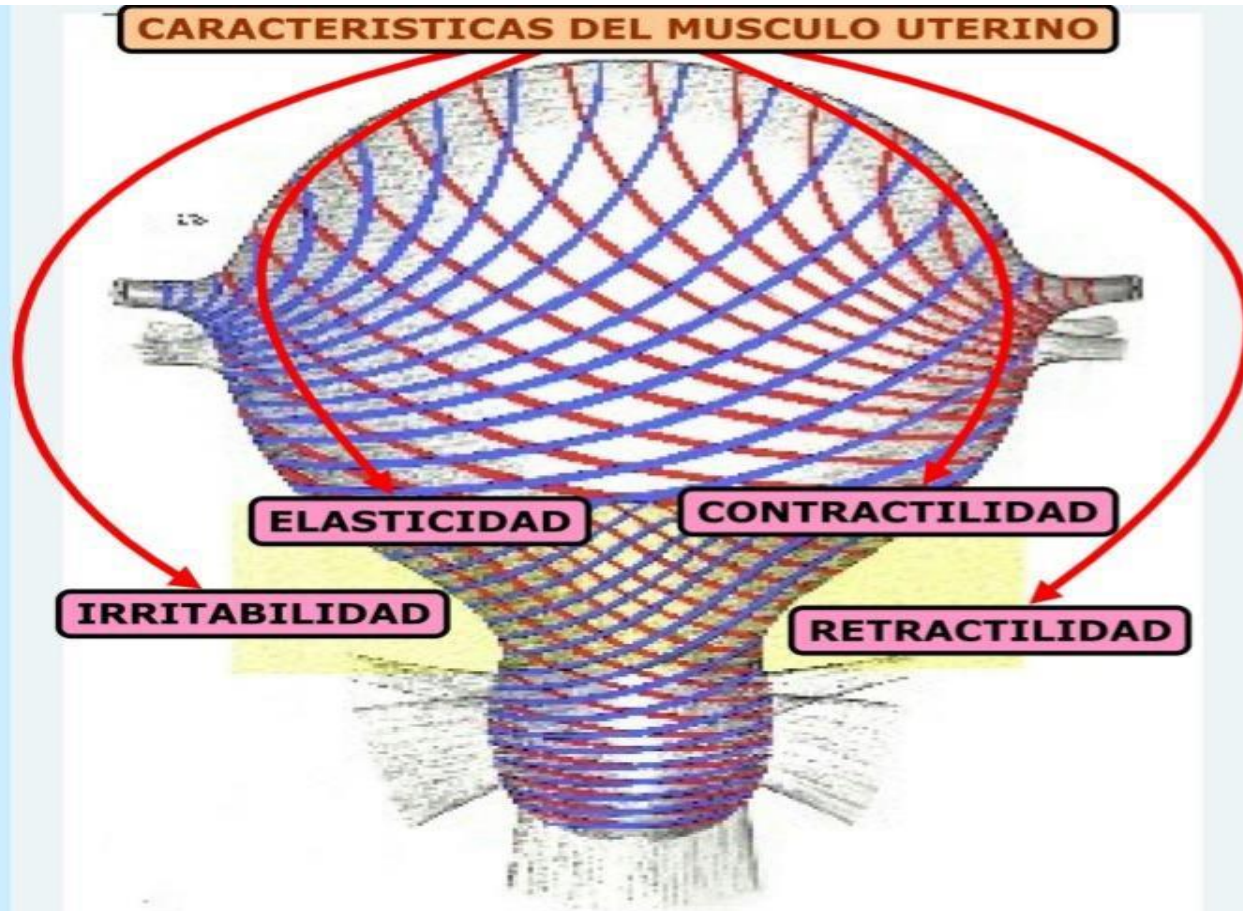
- Altura: 7 a 8 cm
- Espessura: 1 cm a 1,5 cm
- Peso: 50 a 100 gramas

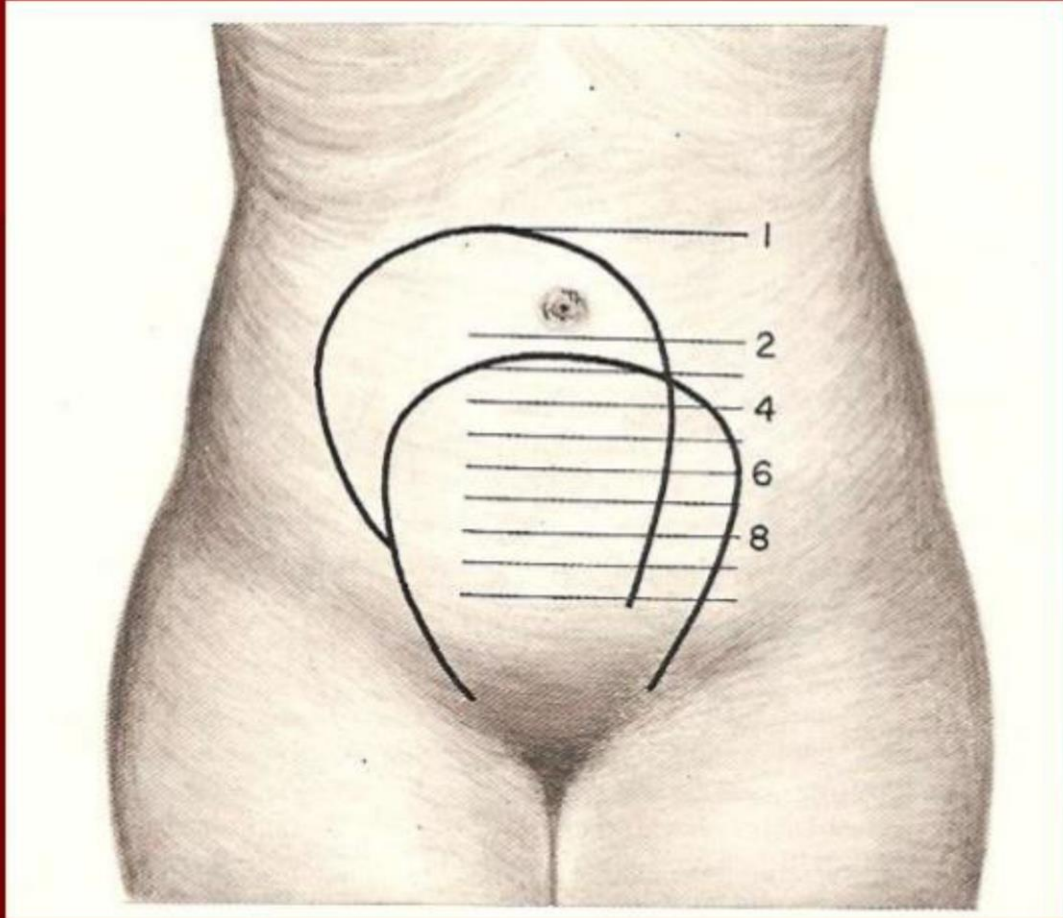
# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Locais – ÚTERO***

- Involução uterina:
- 1 cm por dia nos três primeiros dias
- 0,5 cm/dia até tangenciar borda superior sínfise púbica, acompanhadas ou não de cólicas
- Não deve ser palpável após 2 semanas

# *Globo de segurança de Pinard – ligaduras vivas de Pinard*







# Assistência de Enfermagem no Puerpério

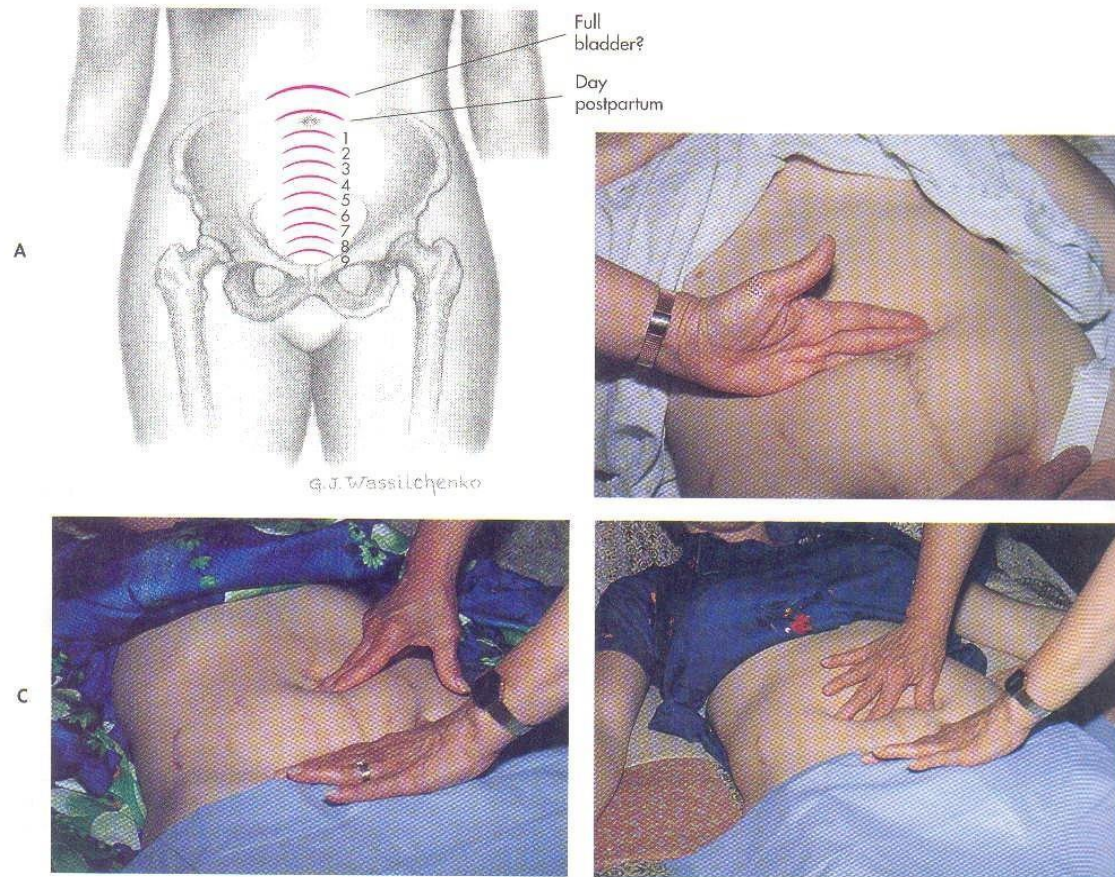


Fig. 16-1 Assessment of involution of uterus after childbirth. **A**, Normal progress, days 1 through 9. **B**, Size and position of uterus 2 hours after childbirth. **C**, Two days after childbirth. **D**, Four days after childbirth. (*B*, *C*, and *D* courtesy Marjorie Pyle, RNC, Lifecircle, Costa Mesa, Calif.)

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Locais – ÚTERO*

### **– Hipoinvolução:**

- **polihidrâmnio**
- **prenhez múltipla**
- **pós parto cesárea**
- **puérpera não lactante**
- **endometrite**

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Locais – ÚTERO*

– Hiperinvolução:

- puérpera lactante
- atividade física precoce

O que é loquiação? Quais seus tipos e suas características definidoras

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Locais – ÚTERO***

- **Loquiação**

Perda vaginal após o parto (produto de exsudatos, transudatos, produtos de descamação e sangue que procedem da ferida placentária, colo uterino e vagina.

Odor semelhante ao da menstruação

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## **Classificação:**

- *Vermelho ou sanguíneos (lochia rubra ou cruenta) – até o 4º dia pós-parto*
- *Escuros ou serossanguinolento (lochia fusca) – do 4º ao 5º dia pós-parto*
- *Amarelos (lochia flava): presente do 5º ao 10º dia*
- *Alba – após 10º dia*

Volume: 225 a 500 ml na primeira semana.

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Locais – ÚTERO*

### **Endométrio:**

#### *Área de inserção placentária:*

- Regeneração até a 6<sup>a</sup> a 7<sup>a</sup> semana pós-parto

#### *Área membranosa:*

- Regeneração até o 16<sup>o</sup> dia pós-parto

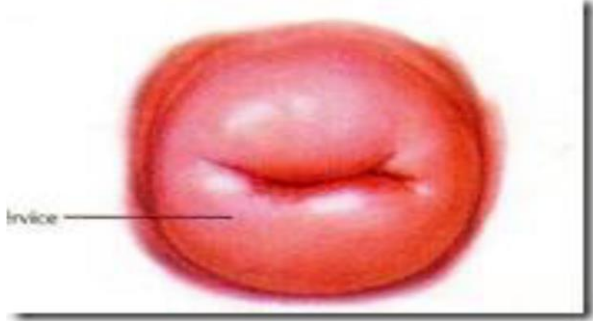
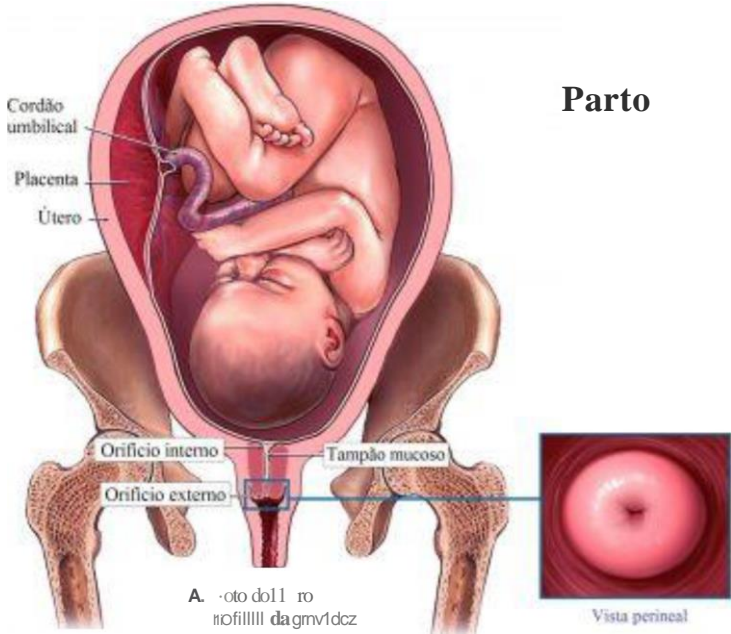
# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Locais – ÚTERO*

- **Colo:**
  - **Permeabilidade:**
    - Primíparas – impérvio após o 5º dia
    - Multíparas – impérvio após o 10º dia
  - **Aspecto:**
    - orifício externo
    - lacerações/comissuras
    - flacidez



# Parto



O que é hemorragia pós-parto?  
Como ela é classificada?

# Hemorragia pós-parto

- Perda de mais de 500ml de sangue nas primeiras 24 horas após o parto (perda de 1000ml considera-se hemorragia grave)
- Perda de 500ml após parto vaginal e 1000ml após cesariana
- Diminuição de 10% da hemoglobina

**Sangramento excessivo que torne a paciente sintomática (tontura, vertigem, síncope, hipotensão, taquicardia, oligúria)**

- Primária – primeiras 24h após o parto
  - Secundária – entre 24h e 6 semanas após o parto
- Devine, 2009; Jacobs, 2008; OMS, 2014

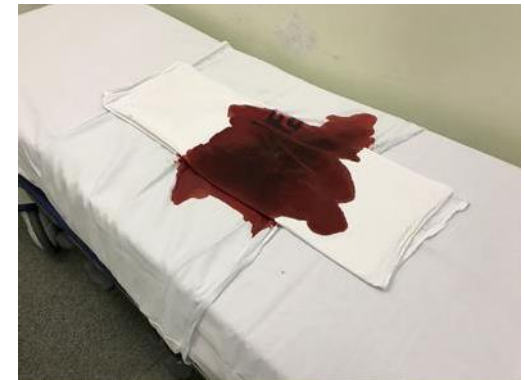
# Quantidade estimada de sanque



50ml



100ml



300ml

Mínima – até 50ml

Pequena – entre 50 e 100ml

Média – entre 100 e 300ml

Grande – entre 300 e 500ml

Muito grande – acima de 500ml

Quais são as alterações na vulva e na vagina na gestação? O que acontece no pós-parto?

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Locais***

- Vulva/vagina – retorno em 6 semanas
- Ligamentos uterinos
- Artérias uterinas

Quais são os fenômenos involutivos no períneo? Liste as intervenções de enfermagem para o alívio perineal no pós parto

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Locais*

### **– Períneo:**

- **varicosidades**
- **hemorróidas**
- **Episiotomia**



# *Cuidados com o períneo*

## *ministério da saúde 2017*

- As mulheres devem ser orientadas e estimuladas a realizarem **exercícios com os músculos do assoalho pélvico**, no pré-natal e no pós parto, a fim de evitar ou reduzir as morbidades que podem ter ocorrido durante a gestação e o parto.

(Menta, Schirmer, 2006; Gagnon, boucher, robert, 2016; sut, kaplan, 2016)

- Embora faltem evidências científicas que os exercícios perineais realizados após o parto trate as lesões ocorridas alguns autores consideram que seja importante aumentar a consciência das mulheres sobre os exercícios; pois isso reduzirá a incontinência urinária no pós-parto e aumentará a sua qualidade de vida.

(Ozdemir et al, 2015; tosun et al, 2016).

# JBI – Management of perineal pain (2017)



- Compressas de gelo ou gel frio em pacotes pode ser recomendada para reduzir a dor perineal após o parto.
- A analgesia oral e retal tem demonstrado ser efetiva na diminuição da dor perineal, mas a aceitação do uso de analgesia retal por algumas mulheres pode influenciar seu uso.
- As mulheres devem ser informadas de que a analgesia peridural está associada ao aumento do parto instrumental, que está associado ao aumento das taxas de traumatismo perineal.

- Os profissionais de saúde devem usar suturas sintéticas absorvíveis e técnicas de sutura contínua em lacerações e episiotomias de primeiro e segundo grau, uma vez que estas estão associadas a dor reduzida a curto prazo.
- As mulheres devem ser informadas da importância do higiene perineal, incluindo a troca frequente de absorventes , lavando as mãos antes e depois disso, e banhos diários para manter seu períneo limpo.

Defina quais são os achados normais de sinais vitais no puerpério quanto a pressão arterial pulso, temperatura e frequência respiratória

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Sinais Vitais:***

- **Temperatura – 36,8° a 37,9/38°C –**
  - Pequenas soluções de continuidade no canal de parto
  - Presente nas primeiras 24 horas, depois de 24 horas deverá estar afebril
- **Pulso**
  - Aumento brusco do retorno venoso
  - Volta ao normal em 7 a 10 dias
  - Uma frequência de pulso rápido ou aumentado pode indicar hipovolemia em consequência a hemorragia.

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

- **Respiração:**

Há queda da frequência respiratória voltando ao nível pré-gravídico entre 6 e 8 semanas.

- **Pressão Arterial**

- Diminui

- Normalização nos primeiros cinco dias

Por que a puérpera está em risco para constipação? Que intervenções de enfermagem podem ser prescritas?

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Sistêmicos***

### **Sistema Gastrointestinal**

- Correção da topografia gástrica pela descompressão abdominal.
- Retorno dos movimentos intestinais
- Regressão da gengivite gravídica



Quais são os fenômenos  
involutivos no sistema urinário  
no pós-parto?

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Sistêmicos*

### **Sistema Urinário**

- Traumas/edema uretral:
  - Retenção urinária no puerpério imediato
- Fluxo plasmático renal e filtração glomerular :
  - Retorno em 4 a 8 semanas

Quais são os fenômenos involutivos no sistema respiratório no pós-parto?

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Sistêmicos*

### **Sistema Respiratório**

- Brusca descompressão do diafragma
- Retorno do tipo respiratório costo-abdominal

Quais são os fenômenos involutivos no sistema tegumentar no pós-parto?

# Assistência de Enfermagem no Puerpério

## Fenômenos Involutivos Sistêmicos

### Sistema Tegumentar

- Regressão do edema
- Estrias tornam-se nacaradas
- Redução da hiperpigmentação

- da face
- do abdome



# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Sistêmicos*

### **Sistema Tegumentar**

- Queda de cabelos
- Sudorese
- Unhas quebradiças

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Sistêmicos***

### **Sistemas Osteoarticular e Muscular**

- Pode ocorrer discreto aumento da cavidade pélvica
- Relaxamento da musculatura abdominal e pélvica



Quais são os fenômenos  
involutivos no sistema  
cardiovascular no pós-parto?

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Sistêmicos***

### **Sistema Cardiovascular**

- Retorno do coração à posição anatômica anterior à gestação
- Diminuição do volume sanguíneo

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Sistêmicos***

### **Sistema Cardiovascular**

- Regressão de varizes de MMII/vulvares
- Regressão de hemorróidas
- Débito cardíaco retorna ao normal nas primeiras 6 a 12 semanas pós-parto.

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## ***Fenômenos Involutivos Sistêmicos***

### **Sistema Hematopoiético**

- Diminuição do número de hemácias:
  - recuperação posterior

Por que toda mulher no pós parto possui alto risco para tromboflebite? O que deve ser avaliado no exame físico?

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Sistêmicos*

### **Sistema Hematopoiético**

- Coagulabilidade:
  - Elevação dos níveis de fibrinogênio e de fator VIII que permanecem elevados no puerpério imediato
  - Risco de fenômenos tromboembólicos
  - Fatores predisponentes: cirurgia, varizes e imobilização

# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

- Sinal de Homans: dor na panturrilha à dorsoflexão do pé
- Sinal da bandeira: menor mobilidade à palpação da panturrilha acometida (“empastamento”)
- Sinal de Bancroft: dor à palpação da musculatura da panturrilha contra a estrutura óssea



# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Fenômenos Involutivos Sistêmicos*

### **Sistema Endócrino:**

- Queda brusca de: estrogênio, progesterona e gonadotrofina coriônica
- Elevação dos níveis de prolactina.
- O retorno da menstruação é variável para as mulheres que amamentam (tempo médio de 3 a 6 meses).



# *Assistência de Enfermagem no Puerpério*

## *Peso Corporal:*

- Diminui 4,5 a 5,5 Kg (recém-nascido, placenta e líquido amniótico)
- 2,5 Kg durante o puerpério imediato (diurese e sudorese)
- 2,3 a 3,2 Kg durante os seis primeiros meses de amamentação

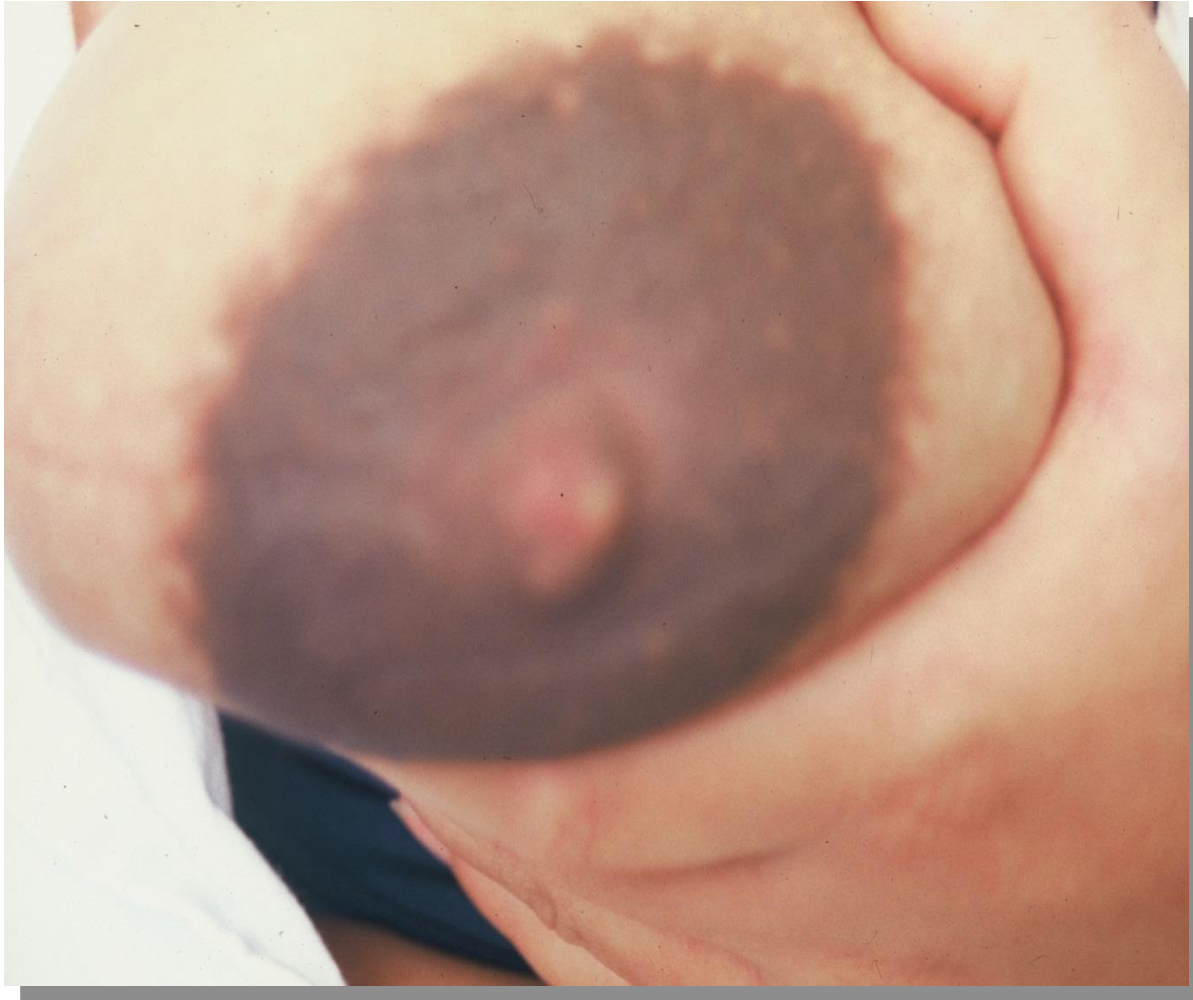
# *Exame Físico da Puérpera*



# *Exame Físico da Puérpera*

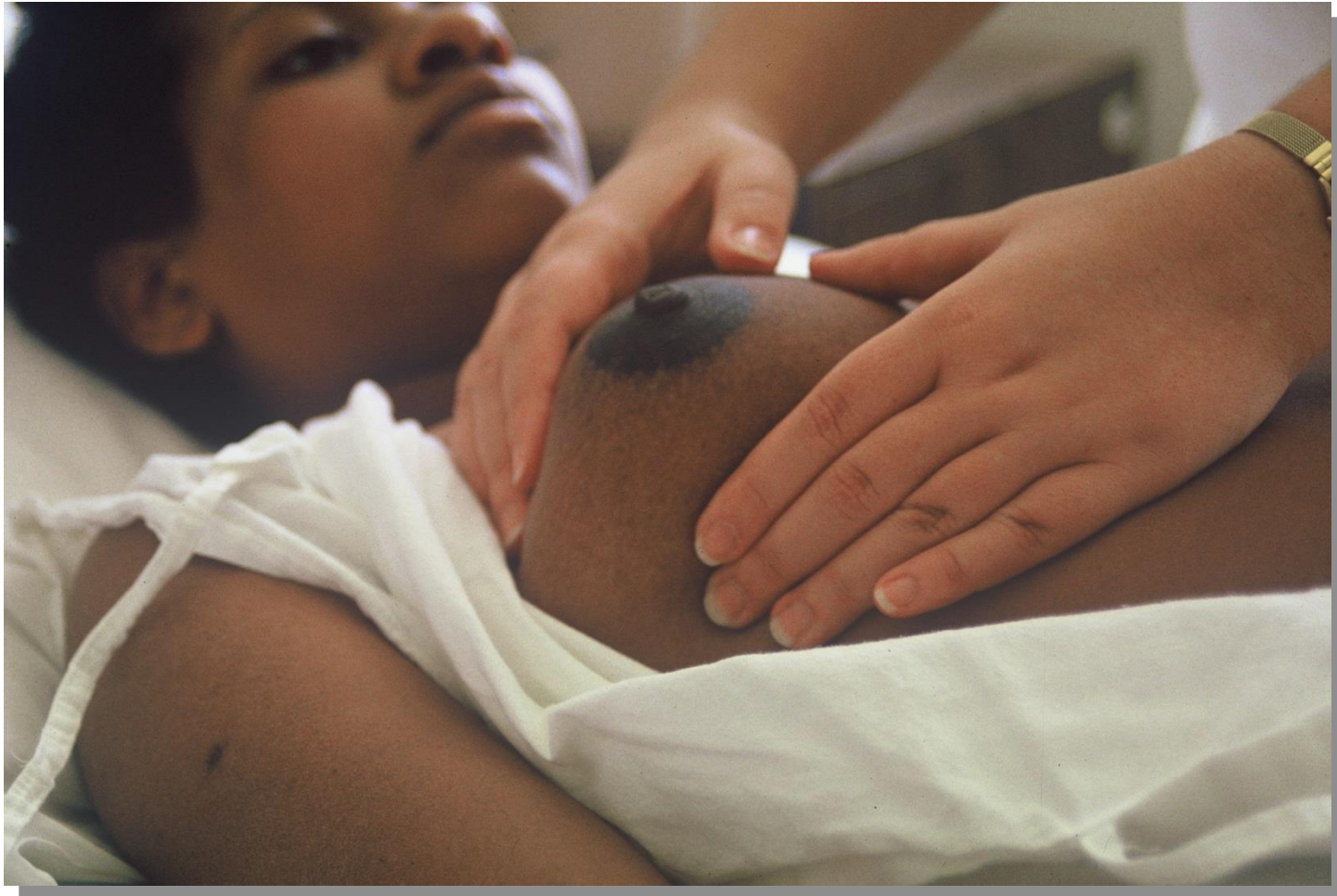


# *Exame Físico da Puérpera*

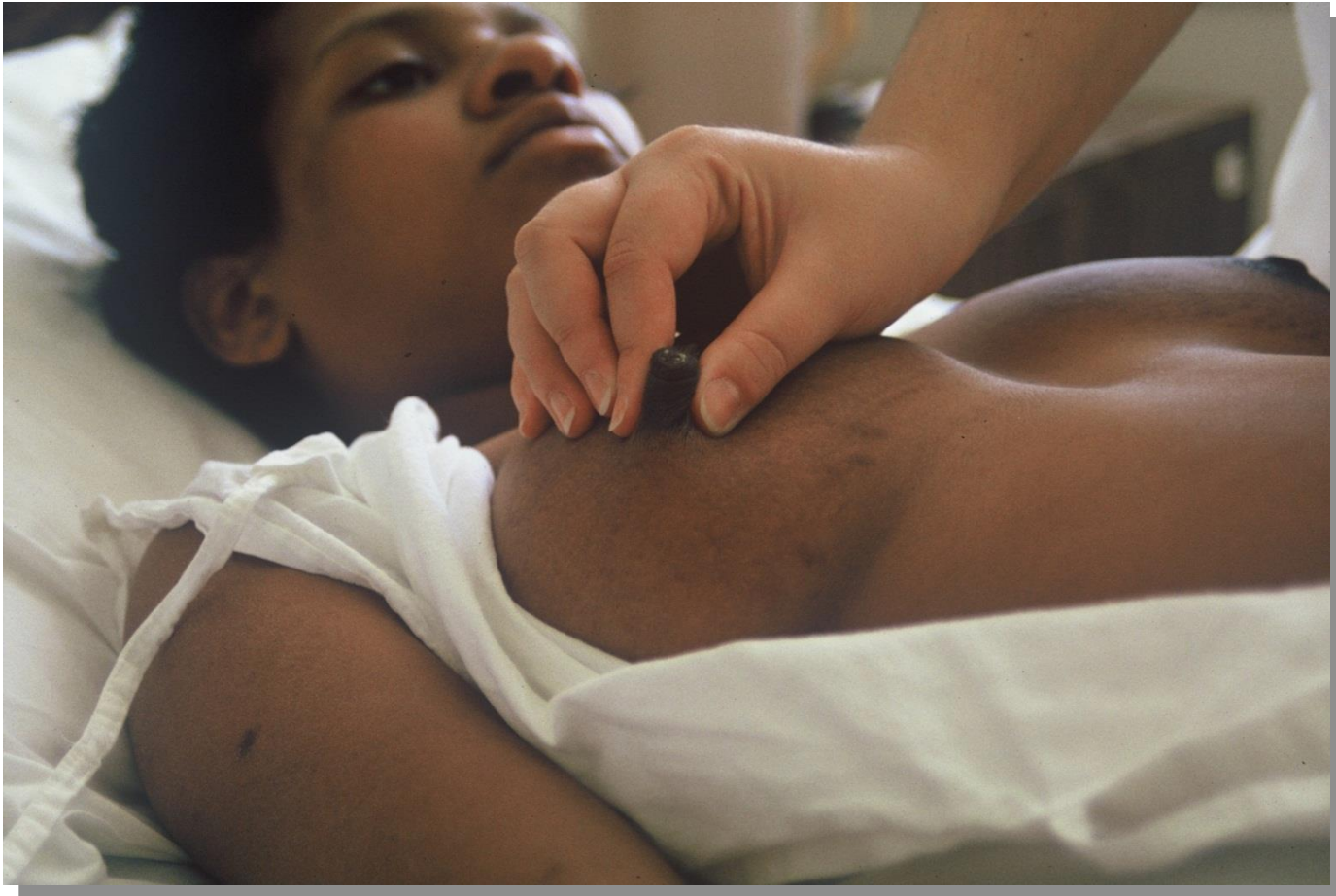




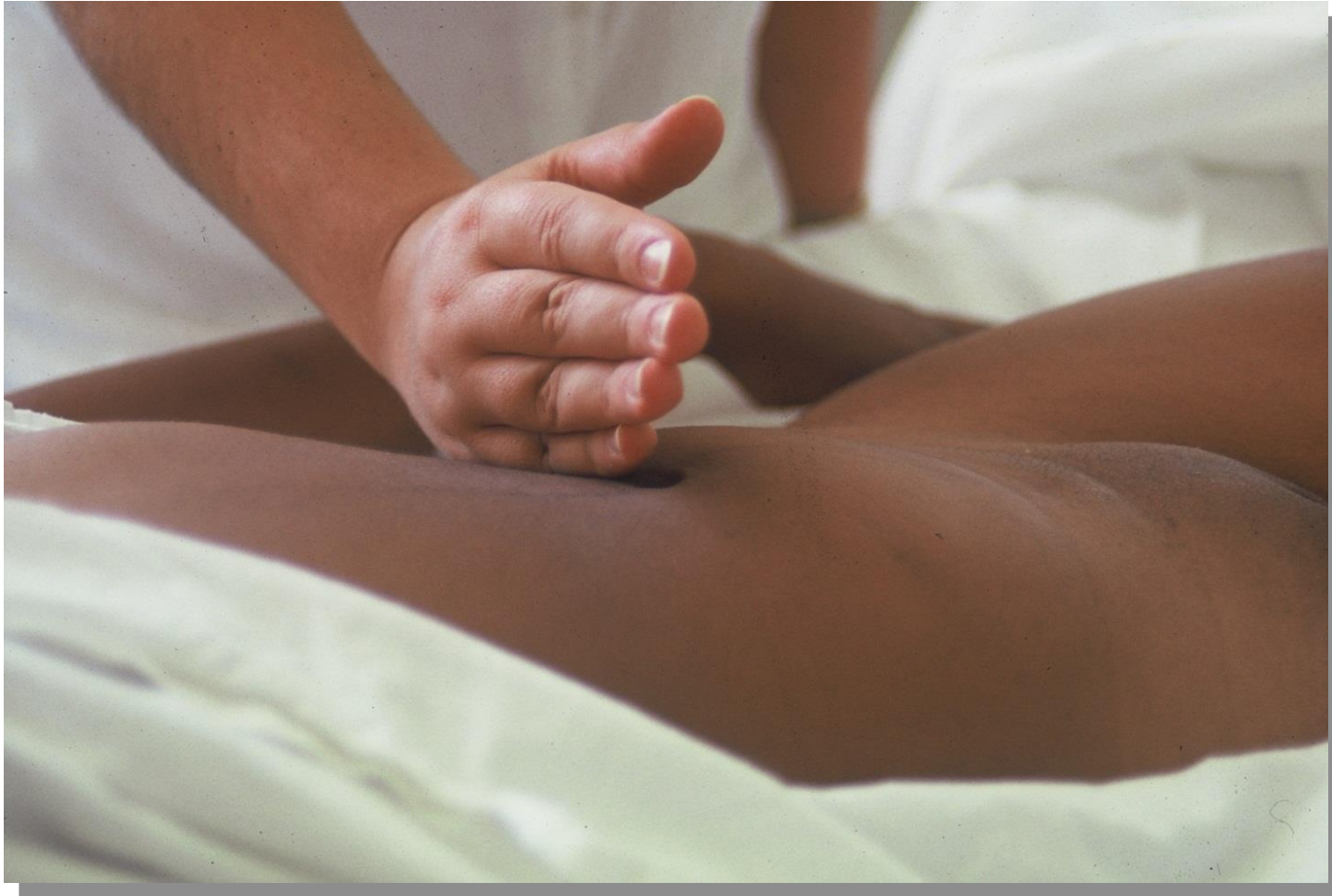
# *Exame Físico da Puérpera*



# *Exame Físico da Puérpera*



# *Exame Físico da Puérpera*





# *Exame Físico da Puérpera*

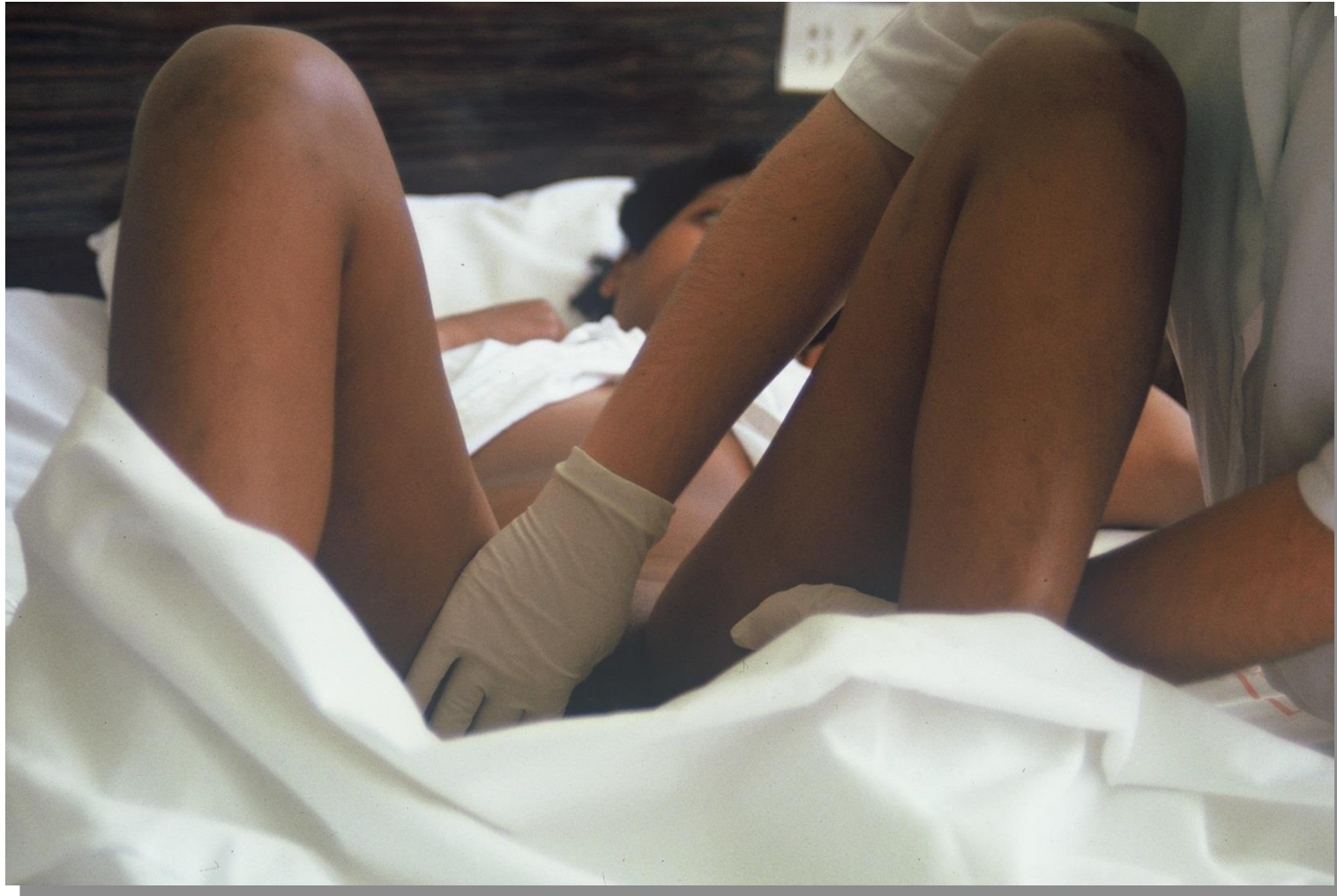




# *Exame Físico da Puérpera*



# *Exame Físico da Puérpera*

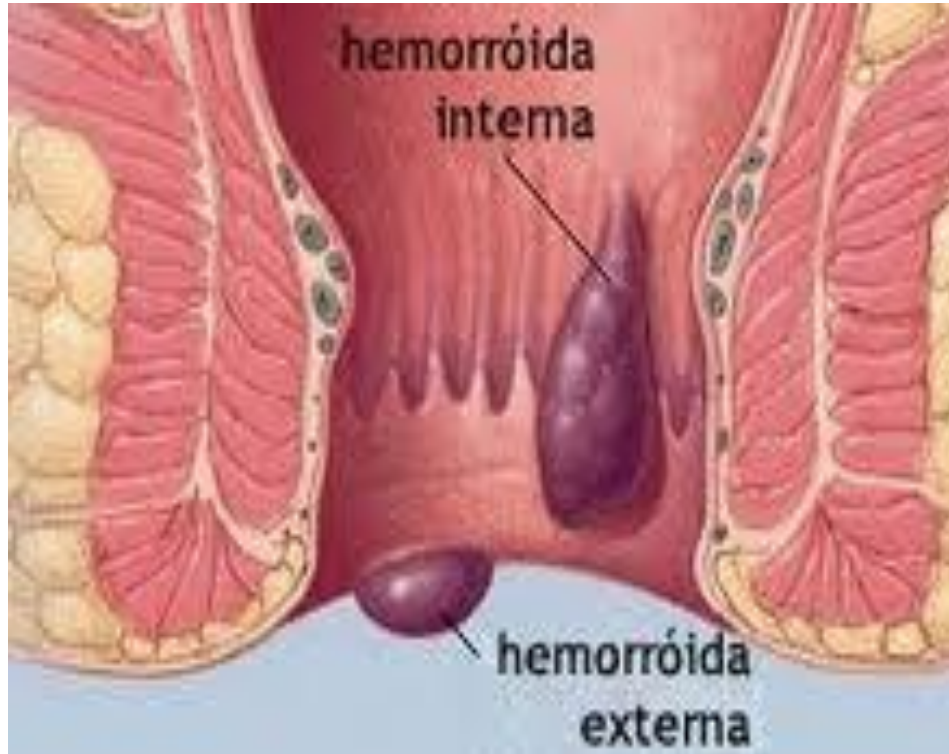


# *Exame Físico da Puérpera*





# *Exame Físico da Puérpera*



# *Exame Físico da Puérpera*



# *Exame Físico da Puérpera*



# *Exame Físico da Puérpera*





# *Exame Físico da Puérpera*





# Aspectos Psicológicos

## Transtornos do Humor no Puerpério



- 50 a 80% das mulheres
- Sintomas leves e transitórios
- Pico em 5 dias
- Resolução em 10 dias
- 20 a 25% evoluirão para um transtorno maior

# Puerperal blues - Tratamento

Não precisa tto  
farmacológico;



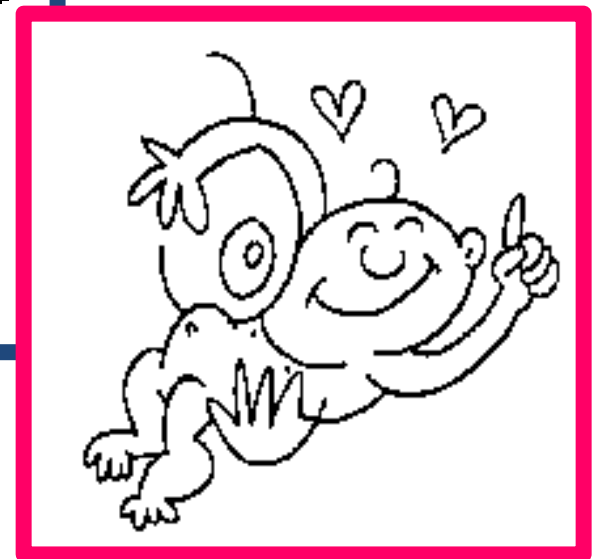
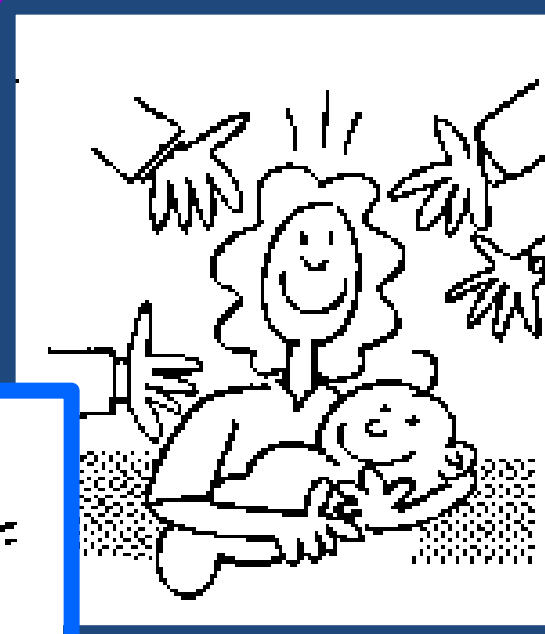
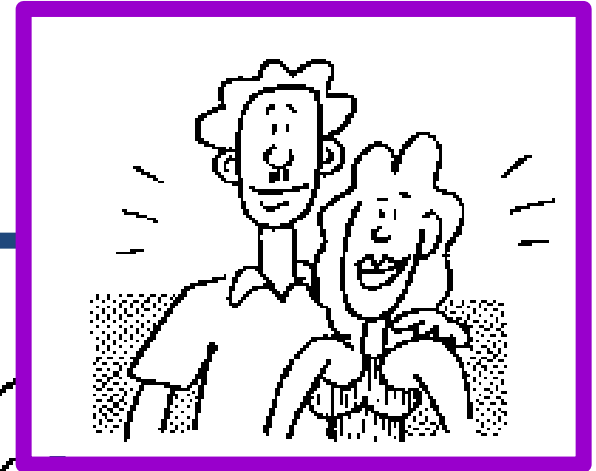
Psicoterapia enfatizando a  
educação e o equilíbrio  
emocional da puerperal.

	Tristeza puerperal (também chamada de <i>baby blues</i> ou <i>maternity blues</i> )	Depressão puerperal (também chamada de <i>depressão pós-parto</i> )	Transtorno psicótico puerperal
Conceitos	Alteração psíquica leve e transitória.	Transtorno psíquico de moderado a severo, com início insidioso.	Distúrbio de humor psicótico, com apresentação de perturbações mentais graves.
Prevalência	50% a 80%	10% a 15%	0,1% a 0,2%
Manifestação	Inicia-se no 3º até o 4º dia do puerpério.	Início insidioso na 2ª a 3ª semana do puerpério.	Início abrupto nas duas ou três semanas após o parto.

continuação

	Tristeza puerperal (também chamada de <i>baby blues</i> ou <i>maternity blues</i> )	Depressão puerperal (também chamada de <i>depressão pós-parto</i> )	Transtorno psicótico puerperal
Sintomas	Choro, flutuação de humor, irritabilidade, fadiga, tristeza, insônia, dificuldade de concentração, ansiedade relacionada ao bebê.	Tristeza, choro fácil, desalento, abatimento, labilidade, anorexia, náuseas, distúrbios de sono, insônia inicial e pesadelos, ideias suicidas, perda do interesse sexual.	Confusão mental, alucinações ou delírios, agitação psicomotora, angústia, pensamentos de machucar o bebê, comportamentos estranhos, insônia: sintomas que evoluem para formas maníacas, melancólicas ou até mesmo catatônicas.
Curso e prognóstico	Remissão espontânea de uma semana a dez dias.	Desenvolve-se lentamente em semanas ou meses, atingindo assim um limiar; o prognóstico está intimamente ligado ao diagnóstico precoce e às intervenções adequadas.	Pode evoluir mais tarde para uma depressão. O prognóstico depende da identificação precoce e das intervenções no quadro.

# OFERECER APOIO



# Apoio instrumental/afetivo do profissional

## Suporte Profissional

- Colaborar para a manutenção de dinâmica familiar saudável
- Identificar necessidades do binômio
- Aplicar a escala de depressão pós-parto de Edimburgo
- Considerar:
  - Normas culturais
  - Expectativas pessoais



# *Referências*

- Cashion, Kitty / Perry, Shannon E. / Lowdermilk, Deitra Leonard. Saúde da Mulher e Enfermagem Obstétrica - 10ª Ed. 2013.
- Neme, Bussamara. Obstetrícia Básica - 3ª Edição.
- Li Y. Perineal Care. The Joanna Briggs Institute [Internet]. 2017
- Li Y. Maternal: Postnatal Care. The Joanna Briggs Institute [Internet]. 2017
- Li Y. Postnatal Ward: Care on Admission. The Joanna Briggs Institute [Internet]. 2017

# *Referências*

- Gonçalves BG, Hoga LAK. Tempo de amor e adaptação: promoção da saúde da mulher no pós-parto e do recém-nascido.2016.
- Barros SMO (org). Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal. São Paulo: Manole, 2006.
- Ichisato SMT, Shimo AKK. Aleitamento materno e as crenças alimentares. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2001; 9(5):70-6.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005. p.78-86.