

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES COM NECESSIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DURANTE O CICLO GRAVÍDICO- PUERPERAL

NURSING CARE TO WOMEN WITH INTENSIVE CARE NEEDS DURING THE CYCLE PREGNANCY PUERPERAL

ARIANE GOMES DOS SANTOS¹, ANTONIO MARIANO DA COSTA NETO², INEZ SAMPAIO NERY³

¹Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí -IFPI.

²Enfermeiro Especialista em Gestão em Saúde.

³Professora Associado III Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, Docente da Pós-Graduação - Lato Sensu em Enfermagem Obstétrica e Stricto Sensu: Programa Mestrado em Enfermagem e de Políticas Públicas/UFPI.

RESUMO

Estudo objetivou analisar a assistência à saúde da mulher em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e do Scientific Electronic Library Online. Recorte temporal de 2000 a 2013. A amostra final foram seis artigos. As categorias analíticas encontradas foram: Características de mulheres internadas em UTIs maternas e suas percepções sobre a assistência recebida; e necessidades de intervenções de enfermagem na assistência em UTI materna. Observou-se que nos estudos analisados as pacientes reclamaram da assistência, isso pode ter ocorrido devido ao fato destas mulheres serem carentes de atenção e de explicações sobre seu estado de saúde e do filho. Este estudo poderá incentivar a Enfermagem a produzir mais artigos nesta temática com o intuito de mostrar evidências científicas que favoreçam a melhoria da assistência em UTIs maternas.

Palavras-chave: Assistência. Processos de Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva. Saúde da Mulher

ABSTRACT

Study aimed to examine women's health care in the Intensive Care Unit. This is an integrative literature review, the databases of the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences and the Scientific Electronic Library Online were used. Time frame 2000-2013. A final sample were six articles. The analytical categories were: Characteristics of hospitalized women in maternal UTIs and their perceptions of the care received; and needs of nursing

interventions on maternal care in the UTI. It was noted that in the studies analyzed the patients complained of care, this can be due to the fact that these women are deprived of attention and explanations about their health status and son. This study may encourage nursing to produce more articles on this topic in order to show scientific evidence favoring the improvement of maternal care in UTIs.

Keywords: Assistance. Nursing Process. Intensive Care Units. Women's Health

INTRODUÇÃO

A interface clínico-obstétrica assume especial importância em se tratando de uma unidade de cuidados intensivos para pacientes no ciclo grávido-puerperal. Alterações fisiológicas próprias da gestação distinguem essas pacientes de outros adultos jovens. Diversas condições clínicas têm seu curso afetado pela gravidez e têm a interpretação de testes diagnósticos e valores laboratoriais variáveis. Além disso, complicações exclusivas da gravidez podem não ser familiares aos clínicos. Daí a importância da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exclusiva ao atendimento da mulher no ciclo gravídico-puerperal (AMORIM et al., 2006).

As complicações obstétricas são responsáveis por quase 50% de todas as mortes maternas no mundo, e o risco de morrer é até 25 vezes maior em países subdesenvolvidos, como o Brasil, quando comparados aos países desenvolvidos (REZENDE; MONTENEGRO, 2010).

A chance de uma mulher durante o ciclo grávido-puerperal ser admitida em uma UTI é bem maior do que a de uma mulher jovem, não-grávida. Estima-se que 0,1% a 0,9% das gestantes desenvolvem complicações requerendo internação em Unidade de Terapia Intensiva. Já que, quando as complicações obstétricas não são tratadas em tempo hábil, poderão evoluir para um agravo clínico que necessite de tratamento crítico, no caso, em uma UTI, onde essas mulheres serão cuidadas na tentativa de reverter as instabilidades clínicas, oferecendo condições de recuperação e reintegração social (AMORIM et al., 2008; OLIVEIRA; FREITAS, 2009).

Em um ambiente de UTI as necessidades de cuidado de enfermagem aumentam, pois os clientes irão precisar de avaliações críticas e rápidas, planos de cuidados abrangentes, serviços bem coordenados com outros profissionais da saúde, além de um efetivo e conveniente planejamento de alta (POTTER; PERRY, 2004).

Assim, pode-se afirmar que quanto maior o número de necessidades afetadas do paciente, maior é a necessidade de se planejar a assistência, uma vez que, a sistematização das ações visa à organização, à eficiência e à validade da assistência prestada. Dessa forma, incorporar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma forma de tornar a Enfermagem mais científica, promovendo assim, um cuidar de Enfermagem humano, contínuo, mais justo e com qualidade para o paciente/cliente (BITTAR; PEREIRA; LEMOS, 2006).

Com isso, para que o cuidado ao paciente não seja fragmentado devido a atos dos próprios profissionais de Enfermagem, resultado de novas tecnologias, profissões, variedade de serviços e especialidades, é de suma importância a implantação e o desenvolvimento da SAE na Unidade de Terapia Intensiva Materna, para que o atendimento a essas mulheres se torne mais qualificado e humanizado de forma a aumentar suas sobrevidas e diminuir a mortalidade materna (OLIVEIRA; FREITAS, 2009).

A realização do presente estudo faz-se necessária pelo fato da assistência de Enfermagem em UTIs maternas ser um tema de extrema relevância, devido à enorme necessidade que as pacientes internadas nessas unidades têm de um cuidado sistematizado e individualizado, uma vez que, a maior parte das mulheres que necessitam de UTI durante o ciclo gravídico puerperal apresentam alguma patologia/ complicação de alto risco. Assim, este estudo teve por objetivo analisar a assistência à saúde da mulher em Unidade de Terapia Intensiva, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. A revisão integrativa inclui uma análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do conhecimento de um determinado assunto, apontando os espaços do conhecimento que precisam ser preenchidos com a realização de novos estudos, permitindo a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilitando conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na formulação foram percorridas as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese; amostragem; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento.

Para concretização do presente estudo foi realizado um levantamento bibliográfico acerca da temática assistência a saúde da mulher em Unidade de Terapia Intensiva, tendo por

base a seguinte questão norteadora: qual o conhecimento científico produzido sobre a assistência de Enfermagem no atendimento às pacientes internadas em UTIs obstétricas?

Para seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e do Scientific Electronic Library Online (SCIELO) por meio dos seguintes descritores de acordo com o BIREME: assistência, processos de enfermagem, unidade de terapia intensiva, saúde da mulher.

Na seleção dos artigos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais com recorte temporal de 2000 a 2013 publicados em português que retratem conteúdo da temática em questão. Optou-se por excluir os artigos que não possuíam resumo e texto na íntegra. Após essa avaliação a amostra final de artigos de para o estudo resultou em seis artigos.

Para análise dessa amostra foi desenvolvido instrumento de coleta de dados, que será preenchido para cada artigo e contemplando as seguintes variáveis: título do artigo, ano da publicação, autores, objetivos e resultados encontrados.

Posteriormente ocorreu um processo de leitura na íntegra e síntese dos artigos com a finalidade de verificar a contribuição destes para atingir o objetivo exposto. Por fim, foi realizada a análise dos artigos com base na literatura científica sobre o tema e a subdivisão em duas categorias analíticas para facilitar a interpretação dos resultados, foram elas: Características de mulheres internadas em UTIs maternas e suas percepções sobre a assistência recebida; e necessidades de intervenções de enfermagem na assistência em UTI materna.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos dados levantados nas pesquisas analisadas e seus respectivos resultados e discussão serão a seguir comentados.

Quadro 1: Distribuição dos artigos de acordo com título, autores e ano de publicação.

Título	Autores	Ano
Necessidade de cuidados intensivos em maternidade pública terciária	Viggiano MB, Viggiano MGC, Souza E, Camano L	2004
Morbidade materna grave em UTI obstétrica no Recife, região Nordeste do Brasil	Amorim MMR, Katz L, Valença M, Araújo LE	2008
“Near miss”: repercussões e percepção da assistência recebida por mulheres sobreviventes egressas de uma unidade de terapia	Godoy SR, Gualda DMR, Bergamasco RB, Tsunechiro MA	2009

intensiva		
Diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentes em mulheres internadas em uma Unidade de Terapia Intensiva	Oliveira MF, Freitas MC	2009
Perfil de mulheres admitidas em uma UTI obstétrica por causas não obstétricas	Coêlho MAL, Katz L, Coutinho I, Hofmann A, Miranda L, Amorim M	2012
Características clínicas de pacientes obstétricas admitidas em uma Unidade de Tratamento Intensivo Terciária: revisão de dez anos	Reisdorfer SM, Madi JM, Rombaldi RL, Araújo BF, Barazzetti DO, Pavan G, Viecceli C, Jacobi RV	2013

Observou-se no Quadro 1, que dos treze anos utilizados para o recorte do estudo, em apenas cinco: 2004, 2008, 2009, 2012 e 2013 foram encontradas publicações sobre o conteúdo em questão, seguindo-se a sistemática da revisão integrativa da literatura.

Características de mulheres internadas em UTIs maternas e suas percepções sobre a assistência recebida

Estudo desenvolvido por Reisdorfer et al. (2013), evidenciou que das gestantes e puérperas internadas em uma UTI materna, predominaram as com distúrbio da pressão arterial, infecção e hemorragia; eram em sua maioria jovens, com menos de oito anos de escolaridade; nulíparas; o tipo de parto foi a cesariana; e sem acompanhamento pré-natal adequado. Quanto melhor for a assistência pré-natal prestada, considerando-se os aspectos quantitativo e qualitativo, menores serão os índices de complicações obstétricas (VINTZILEOS et al., 2002; BEZERRA et al., 2005).

Em relação à assistência pré-natal, pesquisa realizada por Coêlho et al. (2012) revela que 86,9% das pacientes da presente amostra receberam algum tipo de assistência, sendo a mediana do número de consultas de quatro. A alta percentagem de assistência pré-natal no Brasil pode se justificar pelo Programa de Saúde da Família, por meio do qual as gestantes recebem visitas domiciliares e consultas com médicos e enfermeiras, e pelas consultas de pré-natal realizadas em ambulatórios e hospitais. No entanto, o número adequado de consultas pré-natais, não é sinônimo de pré-natal de qualidade, já que nessa população, apesar de o pré-natal ter sido realizado, houve necessidade de admissão em UTI. A referência adequada a um serviço especializado de assistência pré-natal de alto risco talvez evitasse algumas dessas internações.

Conforme boletim divulgado em 2010 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a incidência de gestantes brasileiras que necessitaram de internação em UTI foi de 2,1%

(SOUZA et al., 2010). Em países desenvolvidos, esse percentual variou de 0,1% a 1,5% (MADAN et al., 2009; OLIVEIRA NETO et al., 2009). Essa diferença se deve às condições socioeconômicas, à qualidade da assistência pré-natal e às melhores modalidades de tratamento na UTI (LEUNG et al., 2010).

Quanto à percepção da paciente sobre a assistência recebida em UTI materna Godoy et al. (2009) relatam que quando interrogadas sobre a assistência recebida na UTI, as mulheres reclamaram da qualidade da assistência. Relataram demora no atendimento, falta de esclarecimento e orientação a respeito do tratamento e dos cuidados dispensados a elas. Esta insatisfação foi descrita tanto no que diz respeito aos profissionais de enfermagem, quanto aos de medicina.

Infelizmente, apesar de pacientes críticos necessitarem de uma maior atenção e cuidado por parte da equipe de enfermagem, ainda nota-se um certo descaso na assistência a essas pacientes. Isso ocorre, muitas vezes, porque, devido ao quadro clínico, as mulheres não conseguem criticar a assistência recebida e não há um familiar acompanhante que possa requerer uma melhor assistência nos horários adequados.

A demora no atendimento pode ser explicada pelo fato de que em muitas instituições a enfermeira e a equipe de enfermagem como um todo, são responsáveis pela execução a uma quantidade excessiva de atividades e pela assistência a muitos pacientes. Isso diminui a qualidade do atendimento, torna o profissional estressado e o paciente insatisfeito.

No que diz respeito às orientações sobre o tratamento recebido, essa ainda é uma barreira a ser superada na UTI, pois grande parte dos profissionais de saúde, englobando aqui a equipe de enfermagem, não conversa com o paciente crítico, principalmente com os que se encontram em coma. Isso aumenta a angústia da pessoa internada, por não saber o que está acontecendo com seu próprio corpo, além de tornar a assistência mais invasiva à privacidade do paciente, pelo fato da equipe realizar procedimentos, muitas vezes, constrangedores sem ao menos avisá-lo.

Estudo indica que a internação do paciente em unidade de terapia intensiva pode gerar uma série de modificações comportamentais e psicológicas quando ele percebe que está em um ambiente estranho, cheio de aparelhos desconhecidos, além das dúvidas em relação à sua doença e prognóstico. Esses fatores poderão desencadear sentimento como medo, ansiedade, insegurança e, ainda, depressão (OLIVEIRA; SANTOS; SILVA, 2003). Daí a importância do diálogo e de um cuidado humanizado por parte da equipe de enfermagem a essas pacientes.

Algumas atitudes da equipe poderão facilitar a relação com os pacientes como exemplo: atitudes e posturas que demonstrem segurança, conhecimento técnico e científico, paciência, respeito, saber ouvir e explicar o que é questionado, entre outros. Isso dará ao paciente mais segurança e tranquilidade frente ao atendimento a ele prestado, podendo perceber a preocupação da equipe com ele, enquanto ser humano, e não somente com a sua patologia (SEVERO; GIRARDON-PERLINI, 2005).

Este atendimento qualificado e humanizado é de fundamental importância a pacientes internadas em UTIs maternas, devido ao fato dessas mulheres encontrarem-se fragilizadas tanto pelo fato de apresentarem-se em risco de vida, como de estarem gestantes ou terem acabado de “dar a luz” a um filho ao qual não estão em condições de cuidar. Neste caso, há uma preocupação da mãe não apenas com seu próprio corpo, mas também com a saúde e bem estar de seu filho.

Necessidades de intervenções de enfermagem na assistência em UTI materna

Pesquisa realizada por Viggiano et al. (2004), intitulada: “Necessidade de cuidados intensivos em maternidade pública terciária”, teve por objetivo observar a frequência de gestantes e puérperas que necessitavam de cuidados intensivos.

Foi um estudo observacional e descritivo das transferências obstétricas para UTI's, entre janeiro de 1999 e dezembro de 2001. Neste período, 86 pacientes necessitaram de cuidados intensivos, as causas obstétricas responderam por 82,6% das indicações das transferências para UTIs e a taxa de mortalidade dessas pacientes foi de 24,3%. Dados tão agravantes levaram os autores a enfatizarem a necessidade de uma assistência em equipe multidisciplinar a fim de reduzir a mortalidade materna. A interação entre equipe multiprofissional deve sempre estar presente no desenvolvimento de ações que proporcionem bem estar ao paciente (VIGGIANO et al., 2004).

Assim, observou-se que uma grande quantidade de mulheres no ciclo gravídico-puerperal necessita de cuidados em UTIs maternas e que a maioria delas precisa de cuidados intensivos devido a causas obstétricas. Daí a importância de um atendimento específico em uma UTI materna, pois a equipe multiprofissional ali presente deverá apresentar-se habilitada a assistir essa paciente de maneira mais eficiente e eficaz, já que, possui uma melhor qualificação no que diz respeito às complicações obstétricas, diferentemente dos profissionais de uma UTI geral.

Amorim et al. (2008) desenvolveram o estudo sobre “Morbidade materna grave em UTI obstétrica no Recife, região nordeste do Brasil”. Fizeram-no por meio da entrevista direta

com pacientes. Tiveram por objetivo descrever as características das pacientes para assim, otimizar os cuidados a elas dispensados. Um fator importante evidenciado neste estudo é que um pré-natal inadequado foi encontrado como uma característica bastante presente nas gestantes e puérperas admitidas em terapia intensiva.

Existe um número bastante considerável de mulheres que ainda não realizam o número mínimo de consultas, durante o pré-natal, preconizado pelo Ministério da Saúde, contribuindo para o aumento do número de mortes, causadas por complicações durante a gravidez, o parto e o puerpério (ALVIM; BASSOTO; MARQUES, 2007).

Um pré-natal inadequado tem sido encontrado como característica de pacientes gestantes ou puérperas admitidas em terapia intensiva (VASQUEZ et al., 2007). Com isso, pode-se perceber que a assistência de enfermagem, e de saúde como um todo, deve ocorrer de maneira contínua durante o ciclo gravídico puerperal. Sendo a assistência básica de fundamental importância para evitar futuras complicações e prováveis internações em UTIs.

Assim, a mortalidade materna pode ser reduzida através de medidas como atenção pré-natal adequada, detecção precoce e intervenção das gestações complicadas e interrupção oportuna da gravidez (AMORIM; KATZ; SANTOS, 2007).

Outro estudo realizado por Oliveira e Freitas (2009), intitulado “Diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentes em mulheres internadas em uma unidade de terapia intensiva”. Teve por objetivo identificar os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes e propor intervenções para mulheres internadas em uma unidade de terapia intensiva materna de um hospital público.

Para sua realização houve inicialmente uma análise retrospectiva de prontuários em busca da história de saúde dos pacientes e problemas atuais e potenciais, úteis para a elaboração de um plano de assistência eficaz. Logo em seguida houve uma revisão das evoluções para a identificação de inferências diagnósticas. Após essa etapa ocorreu uma validação dos diagnósticos encontrados junto a enfermeiras assistenciais da UTI materna em questão (OLIVEIRA; FREITAS, 2009).

Neste estudo prevaleceram diagnósticos de “risco”, demonstrando a gravidade e vulnerabilidade a potenciais complicações das pacientes internadas. Dentre estes diagnósticos, um dos mais evidentes foi o “risco para infecção”, para estes foram descritos intervenções propostas pela NIC como: cuidado com lesão de incisão, cuidado na manipulação de sondas, drenos e cateteres, lavagem das mãos e prevenção de infecção cruzada. Um fato notório é que

todas essas intervenções foram checadas pelas enfermeiras assistenciais (OLIVEIRA; FREITAS, 2009).

No entanto, outro diagnóstico muito presente em UTIs maternas e que estava presente no estudo de Oliveira e Freitas (2009), foi a “maternidade alterada”, que trata-se de um déficit na interação mãe-filho. Este diagnóstico teve como intervenções propostas pela NIC: promoção da maternidade, aumento do sistema de apoio, promoção do envolvimento familiar e processo de estabelecimento do vínculo mãe-filho. Destas, infelizmente, nenhuma foi checada pelas enfermeiras assistenciais.

A forma como a enfermeira se apresenta disponível à mãe influencia a percepção dela em relação a ele, determinando ou não o estabelecimento de uma interação que possa vir a facilitar o enfrentamento dessa experiência materna (WERNET; ÂNGELO, 2007).

Assim, este estudo mostrou o quanto a assistência de enfermagem em uma UTI materna encontra-se desumanizada, de modo que as enfermeiras estão mais preocupadas com assistência técnica do que com o cuidado individualizado e holístico, que valorize o ser humano em sua essência biopsicossocial e não tratando apenas o ser biológico.

Neste sentido, urge portanto a necessidade de implantação e ou implementação da SAE em UTIs maternas com vistas a melhorar a assistência de enfermagem e consequentemente minimizar os óbitos maternos e neonatais

Em uma UTI materna deve-se dar fundamental importância ao estado psicológico das pacientes. Estas merecem uma atenção humanizada devido à fragilidade física e emocional em que se encontram. Estas mulheres podem apresentar o sentimento de impotência por não poder amamentar seus filhos ou, por vezes encontram-se abaladas pelo risco de perdê-los ou por já tê-los perdido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o número de artigos encontrados sobre a assistência de enfermagem em UTIs maternas, em treze anos, é restrito. O tema, apesar da importância, ainda é pouco divulgado. Isso foi evidenciado, pois, foram encontrados apenas seis artigos que se enquadraram na proposta deste estudo.

Observou-se nos estudos analisados que as pacientes que passaram pela experiência de internação em UTI materna, reclamaram da assistência, afirmaram que a equipe de enfermagem demonstrou um certo “esquecimento” por elas. Isso geralmente ocorre devido ao fato destas mulheres serem carentes de atenção, diálogo e de explicações sobre seu estado de saúde e do seu filho.

Levando em consideração este fato, a equipe de enfermagem que atua em UTIs maternas deve atentar para a saúde da mulher levando-se em consideração o binômio mãe-filho, já que, esta mãe necessita de assistência não apenas física, mas também emocional, mental e espiritual.

Assim este estudo poderá servir de incentivo para que a Enfermagem produza um maior número artigos nesta área tão importante e presente na vida de mulheres no ciclo gravídico-puerperal, com o intuito de mostrar evidências científicas que favoreçam a melhoria da assistência de enfermagem em UTIs maternas, a fim de melhorar o prognóstico das pacientes e diminuir a mortalidade materna.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, D.A.B; BASSOTO, T.R.P; MARQUES, G.M. Sistematização da assistência de enfermagem à gestante de baixo risco. **Rev Meio Amb Saúde**, v.2, n. 1, p. 258-72, 2007.
- AMORIM, M.M.R. et al. Perfil das admissões em uma unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade brasileira. **Rev Bras saúde mater Infant**. 6 supl, n.1, p. 55-62, mai. 2006.
- AMORIM, M.M.R; KATZ, L; SANTOS, L.C. Terapia intensiva em obstetrícia. **Femina**, v. 35, n. 2, p. 107-11, mai./ jun. 2007.
- AMORIM, M.M.R. et al. Morbidade materna grave em UTI obstétrica no Recife, região nordeste do Brasil. **Rev Asso med bras**. v. 54, n. 3, p. 261-6, mai./jun. 2008
- BEZERRA, E.H.M, et al. Maternal mortality due to hypertension: rate and analysis of its characteristics in a teaching maternity hospital. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 27, p. 548-53, set. 2005.
- BITTAR, D. B; PEREIRA, L. V; LEMOS, R. C. A. Sistematização da assistência ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. **Texto e contexto enferm**. v. 15, n. 4, p. 617-28, out./ dez. 2006
- COÊLHO, M.A.L. et al. Perfil de mulheres admitidas em uma UTI obstétrica por causas não obstétricas. **Rev Assoc Med Bras**, v. 58, n. 2, p. 160-167, mar./abr. 2012.
- GODOY, S.R. et al. “Near miss”: repercussões e percepção da assistência recebida por mulheres sobreviventes egressas de uma unidade de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm**. v. 22, n. 2, p. 162-8, 2009.

- LEUNG, N.Y. et al. Clinical characteristics and outcomes of obstetric patients admitted to the Intensive Care Unit: a 10-year retrospective review. **Hong Kong Med J**. v. 16, p.18-25, sept./oct. 2010.
- MADAN, I. et al. Characteristics of obstetric intensive care unit admissions in New Jersey. **J Matern Fetal Neonatal Med**, v. 22, p. 785-90, sept. 2009.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, out./dez., 2008.
- OLIVEIRA, F.P.T; SANTOS, G.S; SILVA, L.S. A percepção do paciente sobre sua permanência na unidade de terapia intensiva. **Nursing**, v. 6, n. 60, p. 37-42, 2003.
- OLIVEIRA, M. F; FREITAS, M. C. Diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentes em mulheres internadas em uma unidade de terapia intensiva. **Rev Bras. Enferm**. v. 62, n. 3, p. 343-8, mai./jun. 2009.
- OLIVEIRA NETO, A.F. et al. Factors associated with maternal death in women admitted to an intensive care unit with severe maternal morbidity. **Int J Gynaecol Obstet**. v. 105, p. 252-6, jun. 2009.
- POTTER, P. A; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
- REISDORFER, S.M. et al. Características clínicas de pacientes obstétricas admitidas em uma Unidade de Tratamento Intensivo Terciária: revisão de dez anos. **Revista da AMRIGS**, v. 57, n.1, p. 26-30, jan./mar. 2013.
- REZENDE, J; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia fundamental**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
- SEVERO, G.C; GIRARDON-PERLINI, N.M.O. Estar internado em unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes. **Scientia medica**, v. 15, n. 1, p. 21-9, jan./mar. 2005.
- SOUZA, J.P. et al. Maternal near miss and maternal death in the World Health Organizations 2005 global survey on maternal and perinatal health. **Bull World Health Organ**. v. 88, p. 113-9, sept. 2010.
- VASQUEZ, D.N. et al. Clinical characteristics and outcomes of obstetric patients requiring ICU admission. **Chest**. v.131, n. 3, p. 718-24, mar. 2007.
- VIGGIANO, M.B. et al. Necessidade de Cuidados Intensivos em Maternidade Pública Terciária. **RBGO**. v. 26, n. 4, p. 317- 23, mai. 2004.

VINTZILEOS, A.M. et al. The impact of prenatal care in the United States on preterm births in the presence and absence of antenatal high-risk conditions. **Am J Obstet Gynecol.** v. 187, n. 5, p. 1254-7, nov. 2002.

WERNET, M; ÂNGELO, M. A enfermagem diante das mães na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev enferm UERJ.** v. 15, n. 2, p. 229-35, abr./jun. 2007.