

## **A assistência de enfermagem a mulheres gestantes em UTI: uma revisão integrativa**

### **Nursing care for pregnant women in the ICU: an integrative review**

### **Cuidados de enfermería a la gestante en la UCI: una revisión integradora**

Recebido: 31/10/2022 | Revisado: 09/11/2022 | Aceitado: 12/11/2022 | Publicado: 19/11/2022

#### **Maria de Fátima Santos de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8357-1009>

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil

E-mail: [santosfatimam572@gmail.com](mailto:santosfatimam572@gmail.com)

#### **Emilly Beatriz da Silva Souza Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9747-0038>

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil

E-mail: [emilly.beatriz725@gmail.com](mailto:emilly.beatriz725@gmail.com)

#### **Lizandra Argona Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5247-7551>

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil

E-mail: [lizandra5argona@gmail.com](mailto:lizandra5argona@gmail.com)

#### **Thais Nunes Resende**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5097-1804>

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil

E-mail: [thais.senun@gmail.com](mailto:thais.senun@gmail.com)

#### **Italla Maria Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8604-587X>

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil

E-mail: [itallamaria@hotmail.com](mailto:itallamaria@hotmail.com)

#### **Cíntia de Lima Garcia**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2673-7003>

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Brasil

E-mail: [cintiadelimagarcia@hotmail.com](mailto:cintiadelimagarcia@hotmail.com)

#### **Luiz Vinicius de Alcantara Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6895-4914>

Centro Universitário FMABC, Brasil

E-mail: [viniciusdealcantaras@gmail.com](mailto:viniciusdealcantaras@gmail.com)

#### **José Lucas Souza Ramos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6985-9716>

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Brasil

E-mail: [jose.ramos@emescam.br](mailto:jose.ramos@emescam.br)

#### **Resumo**

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um lugar propício ao tratamento de pacientes em estado crítico, a adesão de mulheres gestantes em UTI na maioria das vezes é pela falta de acompanhamento adequado em relação ao pré-natal. A assistência de enfermagem é de grande importância, visto que, o enfermeiro e toda a sua equipe estão entre os profissionais que prestam essa assistência aos pacientes. Portanto, o objetivo do presente estudo foi descrever os principais cuidados de enfermagem na assistência às gestantes em UTI. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com base no método PICO onde foi realizado a busca na literatura, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que se trata de uma base de fonte terciária, contendo outras bases como MEDLINE, LILACS, IBECs etc. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: “Gravidez” AND “UTI” AND “Unidade de Terapia Intensiva” AND “Cuidados da Enfermagem”. Inicialmente, foram encontrados 258 estudos na BVS, tendo artigos da MEDLINE, LILACS e IBECs. No processo de seleção de títulos, 27 estudos foram selecionados, onde, posteriormente, na leitura de resumos, apenas 10 foram selecionados para leitura completa. Após aplicação dos critérios e avaliação criteriosa dos manuscritos, 04 estudos foram excluídos por não se adaptarem aos critérios de elegibilidade, assim ficaram 06 artigos para análise final. Observou-se que os cuidados de enfermagem na UTI prestados à gestante são, em sua maioria, relacionados ao monitoramento de sinais vitais e hemodinâmico. Ademais, notou-se uma escassez de enfermeiros especializados na assistência as gestantes nas UTI.

**Palavras-chave:** Gravidez; Unidades de terapia intensiva; Cuidados de enfermagem.

#### **Abstract**

The Intensive Care Unit (ICU) is a place conducive to the treatment of critically ill patients, the adherence of pregnant women in the ICU most of the time is due to adequate adaptation in relation to prenatal care. Nursing care is of great importance, since the nurse is among all the professionals who provide this care to patients. Therefore, the objective

of the present study was to describe the main nursing care and assistance to pregnant women in the ICU. This is an integrative literature review, based on the PICO method, where the literature search was carried out, in the Virtual Health Library (VHL) database, which is a tertiary source database, containing other databases such as MEDLINE , LILACS, IBECs etc. The following search strategy was used: “Pregnancy” AND “ICU” AND “Intensive Care Unit” AND “Nursing Care”. Initially, 258 studies were found in the VHL, with articles from MEDLINE, LILACS and IBECs. In the title selection process, 27 studies were selected, where, later, when reading abstracts, only 10 were selected for full reading. After applying the analysis and careful evaluation of the manuscripts, 04 studies were excluded because they did not adapt to the eligibility criteria, so there were 06 articles for the final. It is observed that nursing care in the ICU is care for the pregnant woman, mostly related to the monitoring of vital and hemodynamic signs. In addition, medical assistance was noted in the ICU.

**Keywords:** Pregnancy; Intensive care units; Nursing care.

### Resumen

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un lugar propicio para el tratamiento de pacientes en estado crítico, la adherencia de las gestantes en la UCI la mayor parte del tiempo se debe a una adecuada adaptación en relación al control prenatal. El cuidado de enfermería es de gran importancia, ya que la enfermera se encuentra entre todos los profesionales que brindan este cuidado a los pacientes. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue describir los principales cuidados y asistencia de enfermería a las gestantes en la UTI. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, basada en el método PICO, donde se realizó la búsqueda bibliográfica, en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), que es una base de datos de fuente terciaria, que contiene otras bases de datos como MEDLINE, LILACS, IBECs, etc. Se utilizó la siguiente estrategia de búsqueda: “Pregnancy” AND “ICU” AND “Intensive Care Unit” AND “Nursing Care”. Inicialmente fueron encontrados 258 estudios en la BVS, con artículos de MEDLINE, LILACS e IBECs. En el proceso de selección de títulos, se seleccionaron 27 estudios, donde, posteriormente, al leer los resúmenes, solo 10 fueron seleccionados para lectura completa. Después de aplicar el análisis y evaluación cuidadosa de los manuscritos, 04 estudios fueron excluidos por no ajustarse a los criterios de elegibilidad, por lo que quedaron 06 artículos para la final. Se observa que el cuidado de enfermería en la UTI es un cuidado a la gestante, mayoritariamente relacionado con el seguimiento de los signos vitales y hemodinámicos. Además, se constató asistencia médica en la UCI.

**Palabras clave:** Embarazo; Unidades de cuidados intensivos; Atención de enfermería.

## 1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local que remete ao tratamento de pacientes em estado crítico, ofertando de uma infraestrutura própria, recursos humanos especializados e materiais específicos, mediante a uma prática assistencial segura contínua na busca de melhorias e reabilitação cruciais dos indivíduos (Santos, et al., 2016a).

Nesse momento delicado de internação em uma UTI a gestante necessita de uma assistência e cuidado especial, visto que, o seu organismo está em processo de mudanças e alterações de todos os seus sistemas, apresentando algumas modificações funcionais ou estruturais durante toda a evolução gestacional. Cabe ao profissional de enfermagem prestar uma assistência direcionada em cuidados específicos e qualificados, com o objetivo de minimizar ou até mesmo evitar maiores complicações (Oliveira, et al., 2021).

A assistência da enfermagem tem grande influência na recuperação do estado de saúde do paciente em condições críticas de saúde, decorrendo de uma estreita relação entre as ações de enfermagem e a prevenção de outros futuros agravos, além da manutenção do equilíbrio (Santos, et al., 2016a).

Afirma-se que o enfermeiro e sua equipe estão entre os profissionais que prestam assistência ao paciente internado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Explica-se que cabe a este profissional o planejamento da assistência, proporcionando atendimento contínuo ao paciente crítico, de maneira sistematizada, o que exige fundamentação teórica para aplicar o raciocínio clínico e a habilidade técnica (Costa, et al., 2019).

No contexto de UTI é nítido a preocupação em relação aos cuidados e a qualidade de assistência prestados, por ser um setor na qual a cobrança e fiscalização aumenta de forma significativa (Carvalho, et al., 2019).

Considera-se que o Processo de Enfermagem (PE) é a metodologia utilizada para planejar, implementar e avaliar o cuidado, sendo essencial ao trabalho do enfermeiro. Regulamentou-se o PE pela Resolução 358/2009, do Conselho Federal de

Enfermagem (COFEN), segundo a qual ele deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes onde ocorre a assistência de Enfermagem (Costa, et al., 2019).

Com isso, para que o cuidado de enfermagem não seja prejudicado a partir da falha da assistência desses profissionais de saúde, é necessário a implementação correta do PE na UTI, certificando que o atendimento seja humanizado e de qualidade, visando a diminuição de mortes maternas (Santos, et al., 2016b).

As modificações fisiológicas que ocorrem durante a gravidez precisam ser bem acompanhadas, visto que, caso seja identificada alguma doença materna que interfere de forma direta a evolução da gestação, a mesma se torna de alto risco (Guimarães, et al., 2019).

Por conta dessas múltiplas modificações fisiológicas durante a gestação, é de grande importância que a gestante faça o acompanhamento durante o pré-natal, realizando monitoramento e acompanhamento gestacional, para que caso seja identificado alguma alteração fora do padrão de normalidade, intervir de forma adequada em situações de risco durante esse período. A gestação de risco é classificada como: gestação na qual a vida do binômio (mãe e bebê) tem maiores chances de serem interferidas por meios de complicações em comparação a média populacional comparada; identificação previamente de doenças na mãe ou constatado durante a gestação e que coloque a vida da mãe e/ou do feto em risco, como a Síndrome Hipertensiva Gestacional, Hemorragia Gestacional, Diabetes Mellitus, anemias graves e alterações cardíacas (Santos, et al., 2021).

Grande parte da adesão de mulheres gestantes em unidades de terapia intensivas (UTI) e internação, é decorrido na maioria das vezes pela falta do acompanhamento adequado em relação ao pré-natal, como também, síndromes hipertensivas relacionada a gestação e quadros hemorrágicos (Saintrain, et al., 2016).

Sendo assim, questionou-se: quais cuidados de enfermagem às gestantes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)? Tem-se como hipótese que há falta de enfermeiros especializados na assistência às gestantes nas UTIs.

Diante do exposto, a realização desta pesquisa é importante para que possamos analisar de forma crítica as vias de assistência de acordo com a sistematização durante uma abordagem de cuidados gestacional com o conforto dado ao paciente. Bem como, a participação da equipe multiprofissional no processo de tomada de decisão, visando proporcionar a melhor via de assistência a fim de favorecer a qualidade de vida do paciente.

Assim, este estudo tem como objetivo descrever os principais cuidados de enfermagem na assistência às gestantes em UTI.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada acerca dos cuidados de enfermagem às gestantes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sendo dividida em duas fases. Segundo Sousa (2017), uma revisão integrativa possibilita a procura, avaliação e síntese do material encontrado sobre determinada temática.

A primeira fase foi a elaboração, através de um acrônimo PICO, de perguntas norteadoras seguindo a sigla: População = Mulheres gestantes internadas em UTI, Intervenção = Cuidados de enfermagem a mulheres gestantes em UTI, Comparação (controle) = Mulheres gestantes em UTI, Desfecho (Outcomes) = Assistência de enfermagem. Com isso, a pergunta para embasamento da pesquisa foi: Quais os cuidados de enfermagem às gestantes em uma Unidade de Terapia Intensiva?

Seguindo a segunda fase, a busca dos artigos ocorreu em maio de 2021, na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que abrange as bases LILACS, MEDLINE e Scielo. Também foi utilizado o Periódicos CAPES.

Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: “Gravidez” AND “UTI” AND “Unidade de Terapia Intensiva” AND “Cuidados da Enfermagem”. Através dessa estratégia de busca foram encontrados 258 artigos, dos quais 10 foram selecionados para leitura final, sendo que se utilizou 06 artigos desses artigos no estudo.

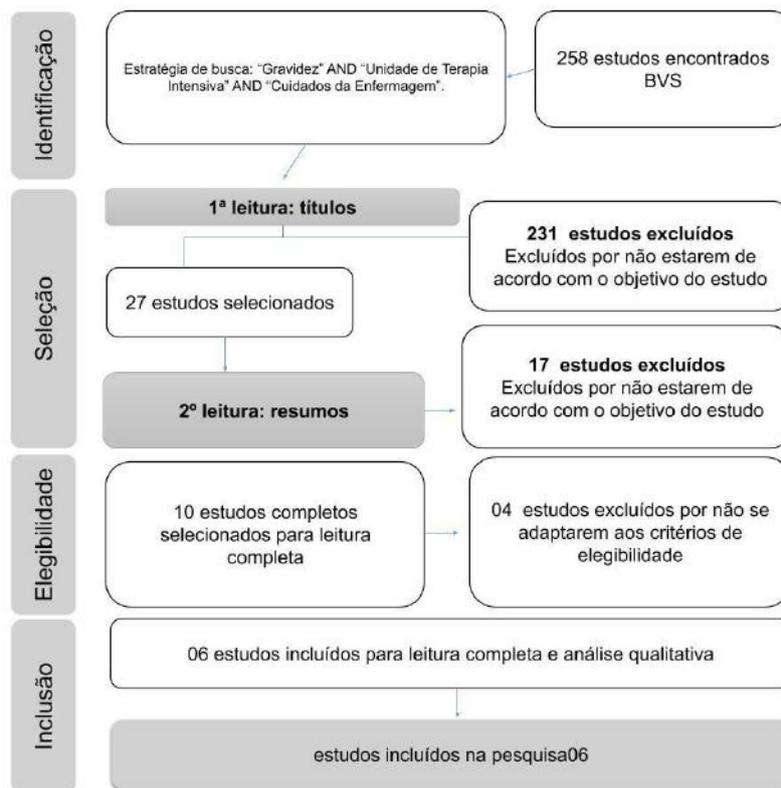
Os critérios de inclusão foram: artigos que apresentassem em suas pesquisas cuidados de enfermagem na assistência às gestantes em UTI. Foram excluídas metanálises, editoriais, cartas ao autor, artigos incompletos, artigos repetidos, notas prévias, protocolos, teses e dissertações.

O processo de seleção se iniciou por meio de uma leitura dos títulos, em seguida, uma leitura dos resumos e uma leitura dos textos completos, realizando nesta etapa uma análise crítica e reflexiva do conteúdo dos artigos ao buscar os principais cuidados de enfermagem na assistência às gestantes em UTI, onde foram encontrados 06 artigos que atenderam o objetivo da pesquisa (Araújo, 2020).

### 3. Resultados

Inicialmente, foram encontrados 258 estudos na BVS, tendo artigos da MEDLINE, LILACS e IBECs. No processo de seleção de títulos, 27 estudos foram selecionados, onde, posteriormente, na leitura de resumos, apenas 10 foram selecionados para leitura completa. Após aplicação dos critérios e avaliação criteriosa dos manuscritos, 04 estudos foram excluídos por não se adaptarem aos critérios de elegibilidade, assim ficaram 06 artigos para análise final, conforme demonstra figura abaixo.

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos estudos para análise da revisão integrativa.



Fonte: Autores (2022).

Observa-se que 50% dos estudos foram publicados antes do ano 2000 e 50% após o ano 2000. Bem como 33,33% dos artigos se tratavam de estudos de caso, 33,33% se tratavam de revisões, 16,6% se tratavam de uma abordagem colaborativa e 16,6% não apresentavam o tipo de estudo (Quadro 1).

**Quadro 1** – Caracterização dos artigos quanto ao ano, tipo de estudo e base de dados.

Título	Autor	Ano	Tipo de estudo	Onde foi realizado	Com quem
Prática enfermeira em Unidades de Cuidados Intensivos Maternales. Preeclampsia grave en primigesta (Carmona-Guirado, et al., 2015)	Aj Carmona-Guirado, V.Escaño-Cardona, Fj García-Cañedo	2015	Estudo de caso	Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga, Málaga, Espanha	Mulher de 39 anos, grávida de 31+5 semanas
Developing a Maternal-Fetal Intensive - Care Unit (Brubaker, et al., 1988)	Julie J. Brubaker, et al.	1988	Estudo de caso	Uma unidade de terapia intensiva materno-fetal (UFICM)	
Assistência de Enfermagem à Gestante com Traumatismo Raquimedular (Costa, et al., 2019)	Sara Maria dos Santos Costa, et al.	2019	Estudo descritivo, retrospectivo, na modalidade do estudo de caso.	Na UTI de um hospital de emergência em Alagoas, Brasil	
Fetal assessment in the adult intensive care unit (Simpson, 2004)	Kathleen Rice Simpson	2004	Revisão	St. John's Mercy Medical Center, St. Louis, MO, EUA	Uma gestante de 18 anos
A Collaborative Approach to Fetal Assessment in the Adult Intensive Care Unit (Simpson, 1997)	Kathleen Rice Simpson	1997	Abordagem colaborativa	St. John's Mercy Medical Center, St. Louis, MO, EUA	Uma gestante admitida na UTI
Care of the Obstetric Patient in the Traditional Intensive Care Unit (McCormack, 1998)	Donna M. McCormack		Revisão		Equipe Assistencial da UTI do St. John's Mercy Medical Center

Fonte: Autores (2022).

O Quadro 2 evidencia os principais cuidados da enfermagem, demonstrando que 86,33% dos artigos citaram o monitoramento de sinais vitais e/ou hemodinâmico como um cuidado da enfermagem. Contudo, embora a maioria dos artigos aponte esse tipo de cuidado, os demais como escuta ativa, planejamento da assistência e garantia da dignidade e privacidade também são citados.

**Quadro 2** – Caracterização dos artigos quanto ao objetivo de pesquisa, principais cuidados de enfermagem e principais complicações.

Autor	Ano	Objetivo	Principais cuidados de enfermagem	Complicação
Aj Carmona-Guirado, V.Escaño-Cardona, Fj García-Cañedo (Carmona-Guirado, et al., 2015)	2015	Desenvolver um processo de cuidado que nos permita avaliar a situação da pessoa, determinar os problemas reais ou de risco, planeje as intervenções mais adequadas e avalie seu resultado.	“Ajuda no autocuidado: banho / higiene; Gestão ambiental: bem-estar; Ajuda com autocuidado: vestir / cuidar; Escuta ativa; Monitoramento de sinais vitais; Terapia intravenosa; Manejo da eliminação urinária; Ensino: dieta prescrita; Aconselhamento; Educação em saúde; facilitar a aprendizagem; Apoio ao cuidador principal; Apoio na tomada de decisões; promovendo o envolvimento da família; cuidados de gravidez de alto risco; Ensino: medicamentos prescritos.”	“Complicação potencial: convulsões secundárias ao manejo inadequado dos valores da pressão arterial.”
Julie J. Brubaker, et al. (Brubaker, et al., 1988)	1988		Monitoramento fetal, ultrassonografia, monitoramento do pH do couro cabeludo e amniocentese, hemodiálise contínua, monitoramento dinâmico e ventilação mecânica. Por meio da monitoração hemodinâmica contínua da mãe e da monitoração fetal contínua do feto.	Pacientes grávidas com complicações médicas conhecidas (respiratório, cardíaco, endócrino, renal, gastrointestinal, hematológico), pacientes grávidas que desenvolvem complicações obstétricas (trabalho de parto prematuro tratado com tocólise intravenosa). Hipertensão induzida pela gravidez tratada com sulfato de magnésio intravenoso, hemorragia, sepse, embolia pulmonar). Pacientes grávidas submetidas a grandes cirurgias que requerem tratamento pós-operatório. Pacientes grávidas que sofreram traumas graves.

				Pacientes grávidas que requerem monitoramento hemodinâmico invasivo. Pacientes grávidas que requerem ventilação mecânica.
Sara Maria dos Santos Costa, et al. (Costa, et al., 2019)	2019	Apresentar um plano de cuidados para uma paciente gestante que sofreu um traumatismo raquimedular.	“Planejamento da assistência, proporcionando atendimento contínuo ao paciente crítico, de maneira sistematizada”; “avaliar a capacidade para o autocuidado e intervir por meio do método de ajuda “agir ou fazer para outra pessoa”; “higienização traqueobrônquica”; “promover as respostas adaptativas do indivíduo diante das mudanças nas necessidades fisiológicas, no autoconceito e nas relações interdependentes durante a saúde e a doença”; “Posicionar a paciente; Promover o cuidar da higiene; Observar a lesão por pressão; Cuidar do local da lesão; Avaliar a cicatrização da ferida; Avaliar a suscetibilidade à infecção; Monitorar os sinais e os sintomas de infecção; Monitorar o status respiratório; Realizar o controle hídrico; Estabelecer confiança; Manter a dignidade e a privacidade; Apoiar no processo de luto.”	Suspeita de atelectasia, hipotensão arterial, parada cardiorrespiratória, sendo necessária a reanimação cardiopulmonar.
Kathleen Rice Simpson (Simpson, 2004)	2004	Revisar a base fisiológica do monitoramento da FCF e fornecer informações básicas sobre os padrões da FCF e suas implicações para o estado fetal.	Monitoramento hemodinâmico ou suporte ventilatório.	“Asma, defeitos cardíacos congênitos, insuficiência cardíaca congestiva, doença pulmonar, convulsões ou anemia grave” “hipertensão ou pré-eclâmpsia”.
Kathleen Rice Simpson (Simpson, 1997)	1997		Avaliação materna e fetal, avaliação da frequência cardíaca, análise de sinais vitais (suporte ventilatório, monitoramento hemodinâmico invasivo). O enfermeiro da UTI permanece à beira do leito na unidade de LDR até que o estado do paciente seja tal que esse nível de monitoramento ou intervenções não sejam mais necessários, documentação sobre o estado fetal.	Mudanças significativas na frequência cardíaca materna, volume sanguíneo, volume plasmático, massa de glóbulos vermelhos, débito cardíaco, volume sistólico, resistência vascular sistêmica e pressão colóide oncótica. As alterações respiratórias incluem aumento do volume corrente, diminuição do volume de reserva expiratória, capacidade residual funcional, volume pulmonar total e volume residual.
Donna M. McCormack (McCormack, 1998)	1998	Revisar mudanças fisiológicas da gravidez e cuidados básicos para pacientes grávidas e no pós-parto imediato.	Quando a mulher está estável, a enfermeira de cuidados intensivos deve verificar a idade gestacional e determinar se o feto está vivo. Avaliação da atividade cardíaca fetal com ultrassom ou Doppler. Monitoramento da frequência cardíaca materna. Observar para detecção de sangramento vaginal ou aumento do corrimento vaginal. Monitoramento Fetal. Reposicionar a gestante ou dar oxigênio a ela para tentar melhorar o traçado da frequência cardíaca fetal. Administração de medicações.	Hemorragias, choque hipovolêmico, trauma, hemorragia, infecção e hipertensão agravada, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome HELLP, oligúria persistente, choque, doença cardíaca (classe II ou IV), edema pulmonar, sepse, crise hipertensiva e síndrome da dificuldade respiratória do adulto.

Fonte: Autores (2022).

#### 4. Discussão

Os principais diagnósticos de internação na UTI foram as doenças hipertensivas associadas à gestação (eclâmpsia, pré-eclâmpsia grave, síndrome HELLP - Hemolysis, Elevated Liver enzymes e Low Platelets, doença hipertensiva específica da gravidez), sendo também frequentes as internações por choque hemorrágico, cardiopatias, insuficiência respiratória e sepse (Saintrain, et al., 2016).

Nesse sentido, a Síndrome Hipertensiva Gestacional é uma importante complicação da gestação, estando entre as principais causas de morbimortalidade materna e fetal em especial em países em desenvolvimento (Moura, et al., 2011).

É a hipertensão que está presente antes da gravidez ou diagnosticada antes de 20 semanas de gestação. É considerada hipertensão quando a pressão arterial sistólica (PAS) é  $> 140$  mmHg e/ou a pressão arterial diastólica (PAD)  $> 90$  mmHg, medidas em duas ocasiões com 4 horas de intervalo. Tal diagnóstico é mais difícil de ser realizado em mulheres hipertensas sem diagnóstico prévio, pela presença do descenso fisiológico da pressão arterial (PA), que ocorre na primeira metade da gestação (Freire & Tedoldi, 2009).

A pré-eclâmpsia é definida como uma doença multifatorial e multissistêmica específica da gestação. É classicamente diagnosticada pela presença de hipertensão arterial associada à proteinúria em gestante previamente normotensa após a 20ª semana de gestação. A pré-eclâmpsia também é considerada na ausência de proteinúria se houver lesão de órgão alvo (Peraçoli, et al., 2019).

Alguns estudos mostraram que a pré-eclâmpsia pode se manifestar através de alguns sinais e sintomas, como náuseas, vômitos, edemas, cefaleia, taquipneia e dor abdominal. Mas, é importante ficar atenta, pois a mesma pode evoluir de forma silenciosa (Ferreira, et al., 2016).

Já em relação à hemorragia gestacional, está entre a maior causa evitável de morte materna no mundo e inclui hemorragia anteparto, durante o parto e hemorragia pós-parto. As principais causas de Morte Materna em países em desenvolvimento é a hemorragia pós-parto, que afeta cerca de 1% das grávidas, com taxas que vão de 290 a 450 (Martins, et al., 2013).

Seguindo essa mesma linha de pesquisa, as principais causas de da hemorragia gestacional encontrados são o deslocamento da placenta, aborto, ruptura uterina e a hemorragia pós-parto, sendo o risco aumentado nos casos de hemorragia em situações de gravidez múltiplas (Souza, et al., 2013).

Na mesma pesquisa, as razões mais frequentes para a não realização do pré-natal em mulheres residentes no Norte e Nordeste do país e com menor escolaridade foram as barreiras de acesso, que podem ser entendidas como as lacunas assistenciais no meio desses dois grandes territórios, como também as próprias limitações impostas pela baixa escolaridade (Saintrain, et al., 2016).

Em outro estudo, também realizado na Região Nordeste do Brasil, avaliando os fatores associados a “near miss” materno, situação em que há grande risco de mortalidade materna, constatou-se que 4,9% das pacientes não realizaram pré-natal e 49,2% realizaram menos de seis consultas, evidenciando que mais da metade não teve um pré-natal adequado (Saintrain, et al., 2016).

O termo “near miss” materna está inteiramente ligado em situações na quais “quase” ocorre uma morte materna, tendo a mulher sobrevivido a uma complicação grave durante a gravidez, o parto e até mesmo em dentro de um mês após a gestação (Arantes, et al., 2020).

Cuidar de alguém que está na UTI não é uma tarefa simples, pois os pacientes que ali estão necessitam de práticas assistenciais específicas, seguras e contínuas. São indivíduos com problemas graves de saúde e com risco iminente de morte. Por isso, a importância do(a) enfermeiro(a) que os assiste ter conhecimentos científicos, habilidade nos procedimentos técnicos e instrumentos utilizados (Carvalho, et al., 2013).

O cuidado, num caso desses, parece não implicar uma relação de troca, devido à imobilidade ou falta de diálogo e interação com o outro. Sendo assim, é possível refletir que exista, na profissão de enfermagem, uma robotização das ações e práticas de cuidado (Ouchi, et al., 2018).

A presença do monitoramento vital e/ou hemodinâmico como principal cuidado identificado nos artigos corrobora com a narrativa da mecanização dos cuidados de enfermagem na Unidade de Tratamento Intensiva, demonstrando a necessidade da humanização da assistência a pacientes críticos.

## 5. Conclusão

Os cuidados de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) à gestante incluem em sua maioria o monitoramento de sinais vitais e hemodinâmico, auxílio no autocuidado, aconselhamento, planejamento da assistência, administração de medicamentos, promoção do envolvimento da família e manutenção da dignidade e privacidade da paciente. Todavia, observou-se que esses cuidados são aplicados por enfermeiros não especializados, demonstrando que existe de fato uma escassez de enfermeiros especializados na assistência às gestantes nas UTI.

Ademais, observou-se que essa temática carece de publicações recentes no meio acadêmico científico, portanto, a ampliação e investimento em pesquisas voltadas para a assistência de enfermagem às gestantes em UTI se fazem necessários para embasar o cuidado prestado.

## Referências

- Araújo, W. C. O. (2020). Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI Convergências em Ciência da Informação* 3(2), 100-134. [10.33467/conci.v3i2.13447](https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447)
- Arantes, B. M., Freitas, E. A. M. de, Arantes, K. M., & Limongi, J. E. (2020). Fatores associados ao near miss materno em um hospital universitário. *Revista Família, Ciclos de Vida E Saúde No Contexto Social*, 8(3), 403-415. [10.18554/refacs.v8i3.4142](https://doi.org/10.18554/refacs.v8i3.4142)
- Brubaker, J. J., Teplick, F. B., & Mcandrew, L. (1988). Developing a maternal-fetal intensive-care unit. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 17(5), 321-326. [10.1111/j.1552-6909.1988.tb00448.x](https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1988.tb00448.x)
- Carmona-Guirado, A. J., Escaño-Cardona, V., & García-Cañedo, F. J. (2015). Práctica enfermera en unidades de cuidados intensivos maternos. pre-eclampsia grave en primigesta. *Enfermería Intensiva*, 26(1), 32-36. [10.1016/j.enfi.2014.12.001](https://doi.org/10.1016/j.enfi.2014.12.001)
- Carvalho, M. L., Silva, M. H. R. da, Carvalho, M. L., Elias, C. M. V., Silva, K. R. da, & Santos, M. C. dos. (2013). Assistência de enfermagem na UTI a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. *Revista Interdisciplinar*, 6(4), 60-67. [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/195/pdf\\_68](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/195/pdf_68)
- Carvalho, N. A. R. de, Melo, S. S. S., Gouveia, M. T. O., Moraes, L. M. V. de, Santos, J. D. M., & Silva, R. S. S. (2019). Calidad de la asistencia enfermera en una unidad de cuidados intensivos maternos. *Enfermería Global*, 18(3), 83-126. [10.6018/eglobal.18.3.342741](https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.342741)
- Costa, S. M. S., Oliveira, J. W. T., Amaral, E. G. B. S. do, Cerqueira, J. C. O., Oliveira, K. C. P. N., & Silva, E. da. (2019). Assistência de enfermagem à gestante com traumatismo raquimedular. *Revista de Enfermagem UFPE online*. 13(1), e239368. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239329>
- Ferreira, M. B. G., Silveira, C. F., Silva, S. R. da, Souza, D. J. de, & Ruiz, M. T. (2016). Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: Integrative review. *Revista de Escola de Enfermagem da USP* 50(2), 320-330. doi: [10.1590/S0080-62342016000200020](https://doi.org/10.1590/S0080-62342016000200020)
- Freire, C. M. V., & Tedoldi, C. L. (2009). Hipertensão arterial na gestação. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 93(6), 159-165. [10.1590/s0066-782x2009001300017](https://doi.org/10.1590/s0066-782x2009001300017)
- Guimarães, C. P., Griboski, R. A., & Diógenes, R. R. L. (2019). Cuidados de enfermagem a uma gestante com internação prolongada por diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde No Contexto Social*, 7(3), 296. [10.18554/refacs.v7i3.3751](https://doi.org/10.18554/refacs.v7i3.3751)
- Oliveira, A. R., Oliveira, N. R., Sousa, J. N. M., Silva, N. B. P. da, & Cândido, F. C. M. (2021). Assistência de enfermagem a uma cardiopata no puerpério imediato: relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 9507-9514. [10.34119/bjhrv4n2-443](https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-443)
- Ouchi, J. D., Lupo, A. P. R., Alves, B. O., Andrade, R. V., & Fogaça, M. B. (2018). O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. *Revista Saúde em Foco*, 10(1), 412-428. [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054\\_O\\_PAPEL\\_DO\\_ENFERMEIRO\\_NA\\_UNIDADE\\_DE\\_TERAPIA\\_INTENSIVA.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf)
- Peraçoli, J. C., Borges, V. T. M., Ramos, J. G. L., Cavalli, R. de C., Costa, S. H. de A. M., Oliveira, L. G. de, Souza, F. L. P., Korkes, H. A., Brum, I. R., Nascimento, M. L. C. do, Corrêa Junior, M. D., Sass, N., Diniz, A. L. D., & Cunha Filho, E. V. da. (2019). Pre-eclampsia/Eclampsia. *Revista Brasileira de Ginecologia E Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics*, 41(5), 318-332. [10.1055/s-0039-1687859](https://doi.org/10.1055/s-0039-1687859)
- Pinho, L. B. de, & Santos, S. M. A. dos. (2007). Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, 42(1), 66-72. <https://www.scielo.br/j/reueusp/a/Q64tB9pqsqNHBXLYpTCPS/?format=pdf&lang=pt>
- Martins, H. E. L., Souza, M. L. de, & Arzuaga-Salazar, M. A. (2013). Maternal mortality from hemorrhage in the state of santa catarina, Brazil. *Revista de Escola de Enfermagem da USP*, 47(5), 1025-1030. [10.1590/S0080-623420130000500003](https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500003)
- Moura, M. D. R. de, Castro, M. P., Margotto, P. R., & Rugolo, L. M. S. S. (2011). Hipertensão Arterial na Gestação - importância do seguimento materno no desfecho neonatal. *Com. Ciências Saúde*, 22(1), 113-120. [https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/artigos/hipertensao\\_arterial\\_gestacao.pdf](https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/artigos/hipertensao_arterial_gestacao.pdf)
- McCormack, D. M. (1998). Care of the obstetric patient in the traditional intensive care unit. *Critical Care Nursing Quarterly*, 21(3), 1-11. [10.1097/00002727-199821030-00002](https://doi.org/10.1097/00002727-199821030-00002)

- Saintrain, S. V., Oliveira, J. G. R. de, Saintrain, M. V. L., Bruno, Z. V., Borges, J. L. N., Daher, E. F., & Silva Junior, G. B. da. (2016). Fatores associados à morte materna em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 28(4), 397-404. 10.5935/0103-507X.20160073
- Santos, M. V. dos, Pinto, C. S. P., & Santos, C. C. G. (2021). Os cuidados pré-natais no manejo da pré-eclâmpsia. *Research, Society and Development*, 10(12), e438101220818. 10.33448/rsd-v10i12.20818
- Santos, T. A. dos, Silva, Y. C. M., & Seixas, A. C. M. (2016a). Assistência de enfermagem em pacientes com choque séptico em uma unidade de terapia intensiva adulto. *Anais da 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes. "A prática interdisciplinar alimentado a Ciência"*, 18(1), 1-2. ISSN:1807-2518. <https://eventos.set.edu.br/sempesq/article/view/4409>
- Santos, A. G. dos, Costa Neto, A. M. da, & Nery, I. S. (2016b). Assistência de enfermagem a mulheres com necessidades de cuidados intensivos durante o ciclo gravídico-puerperal. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 10(1), 1-12. <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/2707/1508>
- Simpson, K. R. (2004). Fetal assessment in the adult intensive care unit. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 16(2), 233-242. 10.1016/j.ccell.2004.02.003
- Simpson, K. R. (1997). A collaborative approach to fetal assessment in the adult intensive care unit. *AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute and Critical Care*, 8(4), 558-563. doi:10.1097/00044067-199711000-00006
- Sousa, L. M. M. de, Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista de Investigação Em Enfermagem*, 21(2), 17-26. [https://www.researchgate.net/publication/321319742\\_Metodologia\\_de\\_Revisao\\_Integrativa\\_da\\_Literatura\\_em\\_Enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem)
- Souza, M. L., Laurenti, R., Knobel, R., Monticelli, M., Brüggemann, O. M., & Drake, E. (2013). Mortalidade materna por hemorragia no Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(3), 8-15. [https://www.scielo.br/j/rlae/a/KMD5ksTnDqBCKW4rf5bJx9f/?lang=pt&format=pdf#:~:text=A%20hemorragia%20C3%A9%20a%20maior,290%20a%20450\(1\)](https://www.scielo.br/j/rlae/a/KMD5ksTnDqBCKW4rf5bJx9f/?lang=pt&format=pdf#:~:text=A%20hemorragia%20C3%A9%20a%20maior,290%20a%20450(1))