

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTI OBSTÉTRICA: ESTRATÉGIAS PARA A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE E REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO-FETAL

NURSING CARE IN THE OBSTETRIC INTENSIVE CARE UNIT: STRATEGIES FOR HEALTH RECOVERY AND REDUCTION OF MATERNAL-FETAL MORTALITY

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS OBSTÉTRICOS: ESTRATEGIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD Y LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNOFETAL

Joyce Barros da Costa¹
Poliane Esmeralda Alves Rezende²
Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa³
Keila do Carmo Neves⁴
Wanderson Alves Ribeiro⁵
Daiana Silva Lima⁶

RESUMO: Este artigo tem como objetivo analisar as estratégias de assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica voltadas para a recuperação da saúde materna e a redução da mortalidade materno-fetal. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com levantamento de dados em publicações científicas relacionadas à temática, publicadas entre os anos de 2021 e 2026. A pesquisa evidenciou que as síndromes hipertensivas da gestação, a síndrome HELLP, as infecções puerperais e a hemorragia pós-parto constituem as principais causas de morbimortalidade materna, exigindo assistência especializada e monitoramento contínuo. Os resultados demonstraram que a atuação da enfermagem é fundamental na identificação precoce de complicações, monitorização clínica e hemodinâmica, implementação de protocolos assistenciais, educação em saúde e oferta de cuidado humanizado. Além disso, o acolhimento e o suporte emocional à gestante contribuem para melhores desfechos maternos e neonatais. Conclui-se que a assistência qualificada da equipe de enfermagem na UTI obstétrica desempenha papel essencial na prevenção de agravos, na recuperação da saúde materna e na redução da mortalidade materno-fetal, reforçando a necessidade de capacitação contínua dos profissionais e da implementação de práticas baseadas em evidências científicas.

1

Palavras-chaves: Cuidados de Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica. Gestação de Alto Risco. Mortalidade Materna.

¹ Discente do Curso de Enfermagem na Universidade Iguaçu (UNIG).

² Discente do Curso de Enfermagem na Universidade Iguaçu (UNIG)

³ Enfermeiro Especialista em Saúde da Família pela UERJ / Urgência e Emergência pela UNINTER / Enfermagem Obstétrica pela FABA / Enfermagem do Trabalho pela UNINTER/ MBA Executivo em Gestão em Saúde pela UCAM / Mestre em Ciências Médicas pela UFF.

⁴ Docente do Curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem na Universidade Iguaçu (UNIG) (Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRJ/EEAN. Pós-Graduada em Nefrologia e UTI Neonatal e Pediátrica. Membro dos grupos de Pesquisa NUCLEART e CEHCAC da EEAN/UFRJ).

⁵ Enfermeiro; Mestre, Doutor e Pós-doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde pelo PACCAS/Universidade Federal Fluminense (UFF); Docente na graduação em enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁶ Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Mestre em Saúde da Mulher, criança e adolescente pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Enfermeira Obstetra pela Universidade Estácio de Sá. Professora Auxiliar UNIG e UNESA.

ABSTRACT: This article aims to analyze nursing care strategies in the Obstetric Intensive Care Unit focused on maternal health recovery and the reduction of maternal-fetal mortality. The methodology adopted was a descriptive bibliographic review with a qualitative approach, based on data collected from scientific publications related to the topic, published between 2021 and 2026. The research showed that hypertensive disorders of pregnancy, HELLP syndrome, puerperal infections, and postpartum hemorrhage are the main causes of maternal morbidity and mortality, requiring specialized care and continuous monitoring. The results demonstrated that nursing practice is fundamental in the early identification of complications, clinical and hemodynamic monitoring, implementation of care protocols, health education, and the provision of humanized care. Furthermore, welcoming practices and emotional support for pregnant women contribute to better maternal and neonatal outcomes. It is concluded that qualified nursing care in the Obstetric Intensive Care Unit plays an essential role in preventing complications, promoting maternal health recovery, and reducing maternal-fetal mortality, reinforcing the need for continuous professional training and the implementation of evidence-based practices.

Keywords: Nursing Care. Obstetric Intensive Care Unit. High-Risk Pregnancy. Maternal Mortality.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo analizar las estrategias de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Obstétricos orientadas a la recuperación de la salud materna y la reducción de la mortalidad materno-fetal. La metodología adoptada fue una revisión bibliográfica de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, basada en la recopilación de datos de publicaciones científicas relacionadas con el tema, publicadas entre los años 2021 y 2026. La investigación evidenció que los trastornos hipertensivos del embarazo, el síndrome HELLP, las infecciones puerperales y la hemorragia posparto constituyen las principales causas de morbilidad materna, requiriendo atención especializada y monitorización continua. Los resultados demostraron que la actuación de enfermería es fundamental en la identificación temprana de complicaciones, la monitorización clínica y hemodinámica, la implementación de protocolos asistenciales, la educación para la salud y la prestación de una atención humanizada. Además, la acogida y el apoyo emocional a la gestante contribuyen a mejores resultados maternos y neonatales. Se concluye que la atención calificada del equipo de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Obstétricos desempeña un papel esencial en la prevención de complicaciones, la recuperación de la salud materna y la reducción de la mortalidad materno-fetal, reforzando la necesidad de capacitación continua de los profesionales y de la implementación de prácticas basadas en evidencia científica.

Palabras clave: Cuidados de Enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos Obstétricos. Embarazo de Alto Riesgo. Mortalidad Materna.

INTRODUÇÃO

A gestação, embora seja um fenômeno fisiológico e na maioria dos casos, evolui sem intercorrências, há situações em que podem surgir complicações. Há uma parcela pequena de gestantes que, por serem portadoras de alguma doença, sofrerem algum agravo ou desenvolverem problemas, apresentam maiores probabilidades de evolução desfavorável, tanto para o feto como para a mãe. Estas são, portanto, classificadas como gestações de alto risco (Nascimento et al., 2022).

Nesse sentido, é importante reconhecer que existem fatores que predisõem ao alto risco. Segundo Rolim et al. (2020) os fatores de risco que mais acometem as gestantes são: pré-eclâmpsia, eclâmpsia, cardiopatias, obesidade, desnutrição, infecções urinárias de repetição, infecções sexualmente transmissíveis, disfunções da tireoide, a idade da mulher, históricos de gestações anteriores, genética ligada a gestações de outras mulheres da família e o número de gestações e via de parto. Neste âmbito os riscos de complicações gestacionais podem ser multifatoriais e multicausais.

Diante dessa realidade, muitas gestantes podem evoluir para quadros de maior gravidade, que exigem acompanhamento especializado e podem resultar em internação em unidades de assistência intensiva (Brasil, 2022). A Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023, dispõe sobre as Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As UTIs consistem em um serviço hospitalar destinado a pacientes críticos, graves ou de alto risco clínico ou cirúrgico, que necessitam de cuidados intensivos e ininterruptos, além de assistência multiprofissional de saúde, composta por médico, fisioterapeuta e equipe de enfermagem, com monitorização contínua durante 24 horas.

No contexto das UTIs obstétricas, são oferecidos cuidados direcionados à gestante, com uma abordagem específica e qualificada, considerando que seu organismo passa por intensas mudanças fisiológicas que afetam todos os sistemas, podendo manifestar-se de forma estrutural ou funcional ao longo de todo o período gestacional (Djafuno, 2026). Nesse sentido, cabe à equipe multidisciplinar, especialmente a equipe de enfermagem, realizar o acolhimento dessa gestante com o objetivo de minimizar ou até mesmo prevenir complicações mais graves (Brasil, 2022).

Dessa forma, a atuação do enfermeiro obstetra dentro de uma UTI obstétrica é respaldada pela Resolução COFEN nº 516/2016, alterada pelas Resoluções COFEN nº 524/2016 e nº 672/2021, que normatiza a assistência em serviços obstétricos e em Unidades de Terapia Intensiva Obstétrica, estabelecendo competências relacionadas à avaliação das condições maternas e fetais, monitoramento da evolução clínica da gestante e puérpera, identificação precoce de fatores de risco e complicações obstétricas, encaminhamento para níveis de maior complexidade.

Tendo isso em vista, ressalta-se que a mortalidade materna é um indicador crucial de saúde pública, refletindo a qualidade da atenção prestada à gestante durante a gravidez, parto e puerpério. No Rio de Janeiro, os dados do Observatório Epidemiológico do Rio (EpiRio) mostram que, em 2024, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) foi de 48,7 óbitos por 100.000 nascidos vivos, o menor valor da série histórica, com 28 óbitos maternos registrados.

Apesar desse avanço, gestantes classificadas como alto risco ainda apresentam maior vulnerabilidade a complicações materno-fetais, que podem resultar em desfechos graves ou óbitos. Dessa forma, torna-se essencial que os profissionais de enfermagem mantenham atualização e capacitação constante, garantindo atenção oportuna, segura e humanizada, contribuindo para a redução de riscos e a promoção da saúde materno-infantil.

Diante desta perspectiva, este estudo justifica-se pela importância da saúde da mulher como área estratégica na assistência de enfermagem, especialmente durante o ciclo gravídico, período que envolve múltiplos riscos e demanda atenção especializada, de modo a aprender de que forma a assistência a essas pacientes, durante a internação na UTI obstétrica, pode prevenir complicações e promover a segurança do cuidado.

Logo, a contribuição deste estudo consiste em disponibilizar conhecimento científico aos profissionais de enfermagem que buscam refletir sobre maneiras de aprimorar a assistência diante desses casos, perpetuando o conceito de educação continuada nas instituições de saúde, ampliando seus conhecimentos, atualizando práticas cotidianas e incorporando novos insumos teóricos, metodológicos e científicos, contemplando portanto a legitimação dos saberes na área da saúde.

Em razão disso, formulou-se as seguintes questões norteadoras: Quais são as principais estratégias de assistência de enfermagem empregadas na UTI obstétrica para a recuperação da saúde da materna? De que forma a atuação da equipe de enfermagem na UTI obstétrica influencia na redução da mortalidade materno-fetal?

Frente a essas questões, definiu-se como objetivo geral analisar as estratégias de assistência de enfermagem na UTI obstétrica voltadas para a recuperação da saúde e a redução da mortalidade materno-fetal. Como objetivos específicos, busca-se identificar as principais intervenções de enfermagem empregadas no cuidado à gestante na UTI obstétrica e descrever como a atuação da equipe de enfermagem contribui para a redução da mortalidade materno-fetal.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetem ao objeto de pesquisa. A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui o caminho

para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (Lakatos; Markoni, 2017).

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto (Gil, 2010). Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

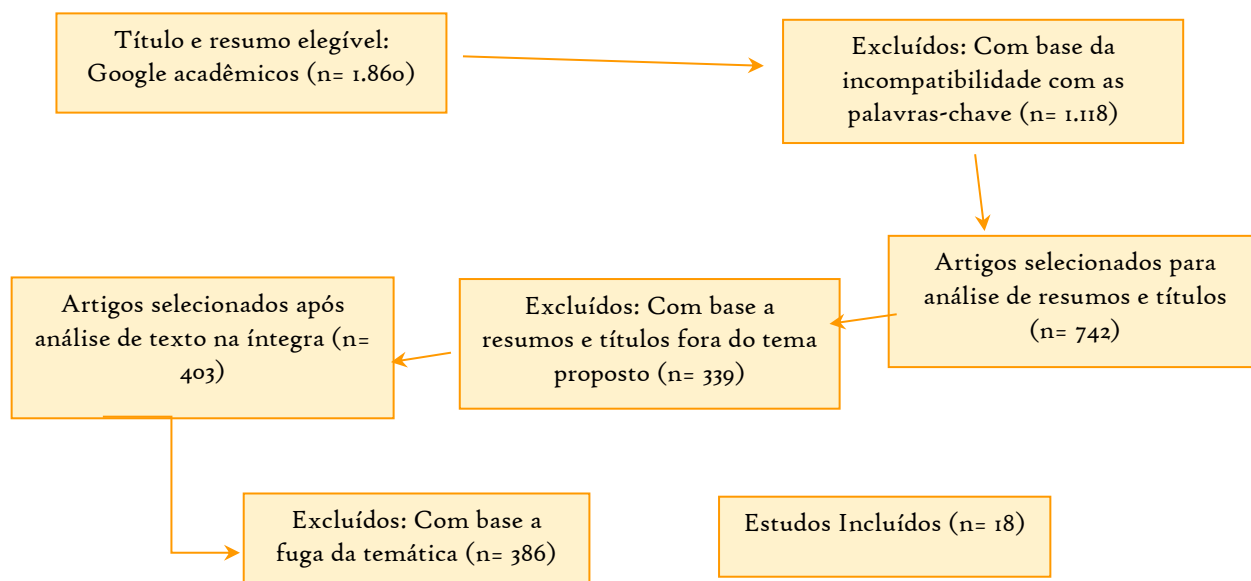
Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na assistência à mulheres em seu ciclo gravídico na UTI, buscando-se em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e on-line que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

5

Os descritores utilizados neste estudo foram identificados por meio da ferramenta DeCS/MeSH Finder, a qual localiza automaticamente termos padronizados do vocabulário controlado DeCS/MeSH presentes em um texto eletrônico. Após inserir o conteúdo preliminar da pesquisa na plataforma, foram gerados os descritores pertinentes à temática estudada. Desse modo, o presente trabalho utilizou-se os descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Complicações na Gravidez e Cuidados de Enfermagem.

Utilizou-se como critérios de inclusão artigos científicos completos, disponíveis na íntegra, publicados no idioma português, no período de 2021 a 2026, que abordassem diretamente a temática proposta. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos duplicados, publicações com acesso indisponível ao texto completo, estudos em idiomas estrangeiros e aqueles que não apresentavam aderência ao objetivo da pesquisa.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.



Fonte: Produção dos autores, 2026

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 1.860 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 1.118 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 742 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 339 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando se 403 artigos que após leitura na íntegra. Exclui-se mais 386 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 18 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 18 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Título	Autores/Ano	Metodologia/Revista	Principais contribuições do estudo
Complicações obstétricas em gestantes hipertensas e a atuação do enfermeiro	Ana Karoline Silva Castro Oliveira; Elizabeth Silva Pereira Sousa; Emile Danielly Amorim Pereira. 2026	Revisão integrativa de literatura, Revista Aracê.	O acompanhamento multiprofissional, aliado à educação em saúde e ao monitoramento clínico realizado pelo enfermeiro, mostrou-se essencial para melhores desfechos maternos e neonatais. A atuação do enfermeiro é fundamental para a segurança da gestante e do recém-nascido, reforçando a importância de protocolos assistenciais atualizados e de práticas humanizadas
Segurança materna: o impacto das	Elias Rocha de Azevedo Filho; Marcus Vinícius Ribeiro Ferreira; Luciano	Revisão bibliográfica, Revista Aracê.	A assistência de enfermagem é crucial no manejo da HPP, através da avaliação sistemática dos sinais

práticas de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto.	Freitas Sales; Maria do Socorro Lima Silva; <i>et al.</i> 2025		vitais, monitoramento da perda sanguínea e implementação de intervenções como administração de ocitocina, massagem uterina e promoção do aleitamento materno imediato.
Morte materna e fatores relacionados ao tempo de remoção para unidade de alta complexidade: estudo de caso-controle.	Márcia Maria Pedreira da Silveira; Bruno Gil de Carvalho Lima; Márcia Maria dos Santos de Moraes. 2024	Estudo de caso-controle, Brazilian Journal of Health Review.	A principal causa de morte materna foi infecção. Mulheres com aborto tiveram chance maior no tempo de remoção, enquanto feto viável aumentou esse tempo em 60%. O tempo mediano de remoção não mostrou diferença estatística entre grupos. Conclui-se que a mortalidade materna está concentrada em mulheres com maior vulnerabilidade social e com transferência.
Idade materna avançada em gestações e riscos obstétricos e perinatais.	Ivani Pose Martins; Alessandra Campos Silva; Polliana Lucio Lacerda Pinheiro; Luciana Soares Rodrigues; <i>et al.</i> 2024	Revisão Bibliográfica, Revista Lumen et Virtus	Embora a gravidez em idade materna avançada esteja relacionada a maior incidência de complicações, ela é uma realidade cada vez mais presente na sociedade contemporânea, os riscos associados podem ser gerenciados e minimizados com o devido cuidado pré-natal e políticas públicas adequadas.
Síndrome de HELLP: revisão integrativa das manifestações clínicas, intervenções terapêuticas associadas à idade gestacional	Ian Oliveira Dias; Danielle Nonato Costa; Júlia Cerqueira da Costa; Maria Eduarda Almeida Gomes; <i>et al.</i> 2024	Revisão integrativa de literatura, REASE.	Os resultados obtidos sobre a SH destacam a complexidade e a gravidade desta condição obstétrica. As manifestações clínicas típicas incluem dor abdominal, náuseas, vômitos e cefaleia, sendo essas frequentemente confundidas com outras condições, o que dificulta o diagnóstico de forma antecipada.
Cuidados de enfermagem a mulheres com síndrome HELLP: scoping review.	Ela Silva Arduini; Cynthia Viana de Resende; Jéssica Aparecida da Silva; Mariana Torreglosa Rui. 2024	Revisão de Escopo, Revista da escola de enfermagem da USP.	Ressalta-se a importância da taxonomia para a tomada de decisão do enfermeiro. Embora apenas dois estudos da presente revisão descreveram diagnósticos e intervenções e que não há para o quadro diagnósticos ou intervenções específicas, as taxonomias contribuem para o planejamento do cuidado assim como na tomada de decisões efetiva e eficaz diante de uma emergência obstétrica, como é o caso da síndrome HELLP.

Assistência de enfermagem frente a hemorragia obstétrica: revisão integrativa.	Juciele Gomes dos Santos; Fabiano Cruz do Nascimento; Maria Luísa Soares da Silva Moreira; Jéssica Batista dos Santos; <i>et al.</i> 2023	Revisão Integrativa, Revista Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.	Diante do exposto, é visto que assistência de enfermagem se encontra direcionado para a sua prevenção, sendo fundamental no puerpério imediato, com aplicação de protocolo para o manejo de HPP, visto que o mesmo padroniza o cuidado e fornece diretrizes para o enfermeiro e sua equipe realizarem na assistência.
A assistência de enfermagem a mulheres gestantes em UTI: uma revisão integrativa.	Maria de Fátima Santos de Oliveira; Emilly Beatriz da Silva Souza Soares; Lizandra Argona Pereira; Thais Nunes Resende; <i>et al.</i> 2022	Revisão Bibliográfica, Research, Society and Development.	Os cuidados de enfermagem na UTI prestados à gestante são, em sua maioria, relacionados ao monitoramento de sinais vitais e hemodinâmicos.
A enfermagem e os cuidados na doença hipertensiva na gravidez.	Giseli da Silva Toquetto Gomes; Glaucia Bettio; Elen Cristiane Doná de Oliveira; Keny Gonçalves Tirapeli; <i>et al.</i> 2022	Revisão Bibliográfica, Revista Científica da Fafipe-FUNEPE.	Assistência ao longo do pré-natal de forma correta, aliada com a capacitação dos profissionais de enfermagem, permite identificar precocemente a DHEG, o que fará com que medidas preventivas sejam adotadas realizando um tratamento adequado para reduzir as complicações, melhorando a qualidade de vida da mãe e do recém-nascido.
Assistência de enfermagem nas síndromes hipertensivas específicas da gravidez: revisão sistemática.	Isabella Beatriz dos Santos; Luciana Soares Costa Santos; Geraldo Mota de Carvalho; Gislaine Eiko Kuahara Camiá; <i>et al.</i> 2022	Revisão sistemática, Research, Society and Development.	A atuação de enfermagem é evidenciada pelas ações de detecção precoce, avaliação dos fatores de risco e incentivo à adesão terapêutica. Além disso, os diagnósticos, metas e intervenções de enfermagem operacionalizam a assistência nas Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG)
A assistência do enfermeiro à gestante com doença hipertensiva específica da gestação.	Jonas Elias Rodrigues Zorzal; Kênya Cristina de Souza; Patrícia Espanhol Cabral. 2022	Revisão Bibliográfica, Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.	A pesquisa aponta que a atuação do enfermeiro parte de uma conduta integral de atendimento às pacientes com Doenças Hipertensivas Específicas da Gravidez (DHEG), que inclui repouso, exame físico e clínico, dieta alimentar, avaliação da vitalidade e maturidade fetal. Sendo importante mencionar que a SAE é um instrumento vital em todo o processo de intervenção do enfermeiro.
Fatores de risco para o near miss materno no parto e	Kátia Cristina Barbosa Ferreira; June Cirne Galvinctio; Luana Gomes	Revisão de Literatura,	Os fatores de risco mais presentes no NMM foram complicações hipertensivas, hemorragias,

pós- parto hospitalar.	Leitão Rodrigues; Lúcia Gomes de Souza Silva; <i>et al.</i> 2021	Revista Saúde Coletiva.	vulnerabilidade emocional, ausência de pré-natal e falta de instrução quanto a sua importância, pacientes que apresentam condições socioeconômicas precária com falta de assistência na rede pública de saúde.
Representações sociais elaboradas por gestantes sobre gravidez, gravidez de alto risco e hospitalização no ciclo gravídico.	Antonia Regynara Moreira Rodrigues; Dafne Paiva Rodrigues; Francisca Josiane Barros Pereira Nunes; Ana Virgínia de Melo Fialho; <i>et al.</i> 2021	Estudo Descritivo, Enfermagem em Foco.	A gravidez é um fenômeno social, mobilizador de afetos e representada pelas gestantes, mesmo na condição de alto risco e de hospitalização, como experiência especial do universo feminino, que inspira cuidado, atenção, resiliência e superação.
Sepse puerperal: uma revisão integrativa.	Antonio Paulo Nunes da Silva; Pollyana Rodrigues Diniz; Polyana Felipe Ferreira da Costa; Pauliana Valéria Machado Galvão; <i>et al.</i> 2021	Revisão Integrativa, Revista Research, Society and Development.	A sepse puerperal continua a figurar como uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. No que tange às principais recomendações vigentes, obteve-se um consenso em relação a definição de sepse materna, contudo vale ressaltar dificuldades ainda presentes na conceituação de sepse puerperal. Em relação aos agentes etiológicos e os fatores de risco, foram encontradas evidências bem esclarecidas.
Mortalidade materna: fatores associados e medidas preventivas	Francisco Erivânio de Sousa Borges; Werbethe Atayanderson Nascimento da Silva; Aila Samira Palda Lustosa; Tatylda dos Santos Morais; <i>et al.</i> 2021	Revisão integrativa, Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações Em Saúde	Os estudos voltados para a mortalidade materna evidenciaram como principal causa dos óbitos maternos a hipertensão, tendo as mulheres negras como um grupo de risco, visto que, existe predisposição biológica para desenvolver essa doença
Assistência de enfermagem na prevenção das complicações decorrentes da síndrome hipertensiva específica da gestação.	Jessica Saturnino Ferreira; Cynthia Crislayne dos Santos; Gessika Kelly Gomes de Araujo; Thays Fernanda Costa Silver. 2021	Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - , Revisão Bibliográfica da Literatura.	A assistência da enfermagem existe e que o enfermeiro tem capacidade técnico-científica para detectar precocemente o desenvolvimento da patologia, porém requer ainda melhorar esse processo.
Análise do desfecho perinatal em mulheres com near miss materno: estudo de caso controle.	Brenda Magalhães Arantes; Karen Magalhães Arantes; Efigênia Aparecida Maciel de Freitas; Jean Ezequiel Limongi. 2021	Estudo caso- controle Journal of Health and Biological Sciences,	O manejo adequado, em conformidade com as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento e as boas condições prévias de saúde reduzem o impacto na morbimortalidade materna e infantil.

Síndrome de HELLP e mortalidade materna: uma revisão integrativa	Vanine Arieta Krebs; Marcela Rosa da Silva; Paula Cristina Barth Bellotto. 2021	Revisão integrativa, Brazilian Journal of Health Review.	A Síndrome HELLP como um agravamento da pré-eclâmpsia e eclâmpsia, podendo causar morte materna e fetal se os sintomas não forem identificados precocemente.
--	--	--	--

Fonte: Produção dos autores, 2026

RESULTADOS

Após o processo de seleção e análise dos estudos, foram incluídos 18 artigos científicos que apresentaram relação direta com a temática proposta, abordando aspectos relacionados às intercorrências obstétricas, fatores associados à morbimortalidade materna e à atuação da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica.

Quanto aos delineamentos metodológicos, identificaram-se revisões integrativas e sistemáticas, estudos descritivos, estudos de caso-controle, revisões bibliográficas e pesquisas qualitativas, o que possibilitou uma análise ampla e aprofundada acerca das principais complicações obstétricas e das estratégias de assistência empregadas no cuidado à gestante de alto risco.

A partir da análise do material selecionado, estruturaram-se duas categorias temáticas para discussão dos resultados: “Fatores de risco relacionados à morbimortalidade materna e suas respectivas estratégias para prevenção” e “Principais intercorrências em uma Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica: Aspectos clínicos e manejo”.

DISCUSSÃO

Categoria 1- fatores de risco relacionado à morbimortalidade materna e suas respectivas estratégias para prevenção

No âmbito das Unidades de Terapia Intensiva Obstétrica, diversas intercorrências podem comprometer a saúde materna e fetal, configurando importantes causas de morbimortalidade materna. Essas causas são classificadas em diretas, quando decorrentes de complicações da gestação, parto ou puerpério, e indiretas, associadas a condições clínicas pré-existentes ou adquiridas, agravadas pelas alterações fisiológicas da gestação (Borges et al., 2021).

Nesse contexto, destacam-se como principais complicações obstétricas diretas as síndromes hipertensivas, infecções e hemorragias, além do puerpério como período de maior vulnerabilidade para ocorrência de agravos maternos graves (Silveira et al., 2024). Corroborando com esses achados, Borges et al., (2021) destaca que, dentre as causas indiretas, ressaltam-se as doenças do aparelho circulatório, fatores socioeconômicos, vulnerabilidade racial, assistência pré-

natal inadequada e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, fatores que contribuem significativamente para o aumento dos índices de morbimortalidade materna.

Paralelamente, a expressiva diferença nos índices de mortalidade materna entre países ricos e pobres evidencia importantes desigualdades na saúde pública, relacionadas à baixa escolaridade, condições nutricionais inadequadas e apoio social insuficiente. Além disso, fatores como a falta de informação, assistência inadequada e ausência de condições técnicas apropriadas podem potencializar complicações obstétricas já existentes (Silveira; Lima; Moraes, 2024).

Ademais, alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento materno podem favorecer o desenvolvimento de complicações obstétricas e perinatais, como hipertensão gestacional e diabetes mellitus gestacional. Soma-se a isso a maior incidência de cesarianas entre gestantes com idade materna avançada, condição que, embora muitas vezes necessária, também pode aumentar o risco de infecções maternas e complicações neonatais (Martins et al., 2024).

À vista disso, a gestação de alto risco está frequentemente associada a sentimentos de medo, ansiedade, insegurança e preocupação diante das possíveis complicações maternas e fetais. Nesse contexto, a hospitalização pode ser percebida tanto como fonte de sofrimento e afastamento do convívio familiar quanto como um ambiente de proteção, monitoramento e cuidado. Dessa forma, a assistência humanizada exerce papel fundamental na redução da ansiedade, no fortalecimento da confiança da gestante e na promoção de melhores desfechos materno-fetais (Rodrigues et al., 2021).

Frente a essa realidade, a assistência de enfermagem deve ser planejada de maneira individual. Detalhadamente, conhecer os antecedentes familiares e a presença de comorbidades prévias auxiliará o profissional na avaliação integral da gestante. Após o diagnóstico, em cada consulta, o risco gestacional deve ser reavaliado e reclassificado. Desta forma, as ações, intervenções e cuidados em saúde são constantemente planejadas para prevenir complicações e promover um desfecho favorável ao binômio mãe-bebê (Santos et al., 2022).

Como estratégia inicial de avaliação no pré-natal, as gestantes devem ser investigadas quanto à presença de fatores de risco para pré-eclâmpsia. Após a 20ª semana de gestação, cefaleia persistente, dor no quadrante superior direito, epigastria e aumento do edema. Além disso, a mensuração da altura uterina deve ser realizada em todas as consultas de pré-natal, uma vez que medidas inferiores às esperadas para a idade gestacional podem gerar um questionamento acerca de sintomas sugestivos de doenças, como Distúrbios Indicar Restrição do Crescimento Intrauterino (RCIU) (Ferreira et al., 2021).

Diante desse panorama, percebe-se que o enfermeiro desempenha papel central no diagnóstico precoce até o manejo clínico, a educação em saúde e o acompanhamento contínuo, influenciando diretamente a adesão ao tratamento e a segurança materno-fetal. Nesse contexto, destacam-se ações como o controle pressórico, a estratificação de risco, a monitorização clínica, as orientações sobre hábitos de vida saudáveis e o uso adequado de medicamentos, além da oferta de acolhimento humanizado e suporte emocional, fundamentais para a qualidade da assistência prestada (Oliveira, Souza; Pereira, 2026).

Do mesmo modo, destacam-se algumas medidas que podem contribuir para a prevenção da hipertensão gestacional, como a cessação do tabagismo, uma vez que o hábito de fumar está associado a complicações hipertensivas e a riscos para o desenvolvimento fetal, a adoção de uma alimentação equilibrada, visando à manutenção do ganho de peso adequado durante a gestação, a diminuição de atividades que possam ocasionar exaustão física e mental e o acompanhamento clínico adequado, incluindo o uso de medicamentos quando indicado para gestantes com histórico ou diagnóstico de hipertensão arterial (Zorzal; Medeiros; Cabral, 2022).

Tendo em vista a gravidade da hipertensão na saúde materna e fetal, destaca-se que uma das principais estratégias para evitar a progressão da pré-eclâmpsia para complicações mais graves é a realização de um pré-natal de qualidade. O rastreamento adequado e a identificação precoce de sinais e sintomas permitem intervenções oportunas, reduzindo significativamente a ocorrência de desfechos adversos, sequelas permanentes e até mesmo a mortalidade materna e fetal (Ferreira et al., 2022).

Desse modo, o trabalho da equipe de enfermagem junto às pacientes críticas é complexo e demanda assistência qualificada, considerando a dinâmica do estado clínico materno, a necessidade do uso de diversas tecnologias no cuidado intensivo e a identificação precoce de situações de *Near Miss Materno (NMM)*, caracterizadas por complicações graves em que a mulher sobrevive por pouco a um evento potencialmente fatal. Nesse contexto, intervenções rápidas e eficazes são fundamentais para a prevenção de desfechos desfavoráveis (Ferreira et al., 2021).

Portanto, a relevância da assistência de enfermagem torna-se ainda mais evidente ao considerar os impactos do near miss materno sobre os desfechos perinatais. Arantes et al. (2021) aponta que há uma associação entre o NMM e eventos como óbito perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer, baixos índices de Apgar, necessidade de procedimentos ao nascimento e internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Dessa forma, o manejo adequado da gestante, aliado a um pré-natal de qualidade, às boas práticas de atenção ao parto e nascimento e

à assistência especializada, contribui significativamente para a redução da morbimortalidade materna e infantil.

Categoria 2- principais intercorrências em uma unidade de terapia intensiva obstétrica: aspectos clínicos e manejo

Entre as principais intercorrências obstétricas observadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica, destacam-se as síndromes hipertensivas da gestação, consideradas importantes causas de agravamento materno durante o período gestacional. Nesse contexto, Gomes et al., (2022) afirma que a etiologia da hipertensão gestacional ainda não está totalmente esclarecida, acometendo entre 10% e 22% das gestantes. Essa condição caracteriza-se pela elevação dos níveis pressóricos ao longo da gravidez, sendo denominada Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG).

Dentre as manifestações da DHEG, destaca-se a pré-eclâmpsia caracterizada como uma síndrome multissistêmica frequentemente associada a alterações placentárias e à resposta inflamatória materna. Sua classificação ocorre conforme a idade gestacional no momento do diagnóstico, podendo ser definida como precoce quando identificada antes da 34^a semana, tardia quando ocorre a partir da 34^a semana, pré-termo quando diagnosticada antes da 37^a semana e de termo quando ocorre a partir da 37^a semana (Brasil, 2022).

13

Por sua vez, a eclâmpsia configura-se como uma das formas mais graves das síndromes hipertensivas da gestação, caracterizada pela ocorrência de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas e/ou coma, não relacionadas a outras causas neurológicas. Geralmente, essa condição está associada a quadros prévios de hipertensão arterial na gestação, especialmente à pré-eclâmpsia, representando importante fator de risco para complicações maternas e fetais graves (Gomes et al., 2022).

Outro agravo relevante associado às síndromes hipertensivas da gestação é a Síndrome HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver Enzymes and Low Platelet Count*), caracterizada por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e baixa contagem de plaquetas. Essa condição está relacionada a complicações como RCIU, descolamento prematuro de placenta e prematuridade. Além disso, por apresentar manifestações clínicas semelhantes às da DHEG, seu diagnóstico precoce pode ser dificultado, tornando necessários exames laboratoriais específicos para confirmação (Krebs; Silva; Bellotto, 2021).

Em relação ao quadro clínico da Síndrome HELLP, as manifestações podem variar conforme o período gestacional, sendo mais comuns dor abdominal e sintomas gastrointestinais

no terceiro trimestre, enquanto no pós-parto podem ocorrer sinais de insuficiência hepática e colapso cardiovascular. Além disso, cerca de um terço dos casos é diagnosticado no puerpério (Dias et al., 2024).

Sendo assim, a assistência de enfermagem à mulher com síndrome HELLP envolve monitorização contínua dos sinais vitais, controle rigoroso da pressão arterial, balanço hídrico, avaliação neurológica e manutenção do suporte ventilatório quando necessário. Além disso, o enfermeiro atua na prevenção de convulsões, vigilância de complicações maternas e fetais, planejamento de intervenções junto à equipe multiprofissional. No período puerperal, destaca-se o monitoramento de sangramentos, os cuidados com dispositivos invasivos, o estímulo ao vínculo materno-neonatal e o suporte emocional à mulher e sua família (Arduini et al., 2024).

Além das síndromes hipertensivas, a infecção puerperal também se destaca como uma importante complicação obstétrica associada à morbimortalidade materna, sendo a sepse puerperal uma de suas manifestações mais graves. Embora considerada menos frequente, essa condição apresenta elevada complexidade clínica, podendo desencadear intensa resposta inflamatória sistêmica, com liberação de mediadores pró-inflamatórios e citocinas, resultando em hipovolemia intravascular, redução da resistência vascular sistêmica e importantes alterações hemodinâmicas. Dessa forma, seu manejo está diretamente envolvido com ações que incluem o início rápido de terapia antimicrobiana, reposição de fluidos e suporte cardiopulmonar adequado e com correção de hipóxia (Silva et al., 2021).

Da mesma maneira, a Hemorragia Pós-Parto (HPP) destaca-se como uma das principais causas de mortalidade materna, especialmente em locais com acesso limitado à assistência obstétrica adequada. Essa condição pode ocorrer nos períodos anteparto e intraparto, tendo suas principais etiologias identificadas pela “Regra dos 4Ts”: Tônus, relacionado à atonia uterina; Trauma, envolvendo lacerações e roturas; Tecido, associado à retenção placentária; e Trombina, relacionada às coagulopatias (Filho et al., 2025).

Sob esse olhar, ressalta-se que os cuidados de enfermagem, como a aferição dos sinais vitais, a avaliação da oximetria e a mensuração da perda sanguínea, possibilitam a identificação precoce da HPP, interrompendo sua evolução para complicações graves, como o choque hipovolêmico e a morte materna (Filho et al., 2025). Nesse contexto, tais cuidados constituem medidas essenciais para a vigilância clínica e a segurança da mulher no período pós-parto.

Nesse contexto, condições como a corioamnionite, caracterizada pela inflamação das membranas fetais, e a retenção placentária, definida pela não expulsão da placenta no período esperado após o parto, contribuem significativamente para o desenvolvimento da HPP. Além

disso, considera-se hemorragia pós-parto a perda sanguínea superior a 500 ml após parto vaginal e acima de 1000 ml após parto cesáreo, nas primeiras 24 horas pós-parto (Santos et al., 2023).

Ademais, as diretrizes da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) recomendam que o manejo da HPP seja direcionado à sua etiologia. As estratégias terapêuticas podem incluir tratamento medicamentoso, por meio do uso de uterotônicos, intervenções invasivas não cirúrgicas, como a compressão uterina bimanual e procedimentos cirúrgicos, incluindo ligadura vascular, suturas compressivas e em situações extremas, a histerectomia (FEBRASGO, 2025)

Diante desse contexto, observa-se que a assistência de enfermagem à mulher em situação obstétrica crítica não deve limitar-se ao monitoramento dos parâmetros vitais, mas também aos parâmetros hemodinâmicos. Dessa forma, torna-se essencial associar o cuidado intensivo a práticas humanizadas, pautadas na comunicação, no acolhimento, no suporte emocional e no respeito às necessidades da mulher, contribuindo para uma assistência integral, segura e de qualidade (Oliveira et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, conclui-se que a morbimortalidade materna permanece como um importante desafio para a saúde pública, estando relacionada a intercorrências obstétricas graves, como as síndromes hipertensivas da gestação, a síndrome HELLP, as infecções puerperais e a hemorragia pós-parto. Além dos fatores clínicos, aspectos socioeconômicos, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fragilidades na assistência pré-natal contribuem para o agravamento dos desfechos maternos e perinatais, reforçando a importância da identificação precoce dos fatores de risco e da adoção de medidas preventivas e terapêuticas oportunas.

Por fim, constatou-se que a assistência especializada em Unidades de Terapia Intensiva Obstétrica, aliada à atuação qualificada da enfermagem, constitui um elemento essencial para a prevenção, identificação precoce e manejo das principais intercorrências obstétricas. Dessa forma, o cuidado integral, humanizado e baseado em evidências mostra-se fundamental para a redução da morbimortalidade materna e para a promoção de melhores desfechos maternos e neonatais.

REFERÊNCIAS

ARANTES, B. M.; ARANTES, K. M.; FREITAS, E. A. M. de; LIMONGI, J. E. Análise do desfecho perinatal em mulheres com near miss materno: estudo de caso controle. *Journal of Health and Biological Sciences*, v. 9, n. 1, p. 1-7, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3523.p1-7.2021>. Disponível em:

<https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3523>. Acesso em: 24 nov. 2025.

ARDUINI, P. S.; RESENDE, C. V.; SILVA, J. A.; RUIZ, M. T. Cuidados de enfermagem a mulheres com síndrome HELLP: uma scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, 2024. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0116en. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0116en>. Acesso em: 24 nov. 2025.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 692 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023 altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e as Unidades de Cuidado Intermediário (UCI), destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2862_29_12_2023.html. Acesso em: 10 abr. 2025.

BORGES, F. E. S.; SILVA, W. A. N.; LUSTOSA, A. S. P.; MORAIS, T. S.; ARAGÃO, D. F. B.; BORGES, F. E. S. Mortalidade materna: fatores associados e medidas preventivas. Congresso Nacional de Inovações em Saúde. Disponível em: https://grcmlesydpd.objectstorage.sa-saopaulo-1.oci.customer-oci.com/p/OQwcvnO-c63Oo8Gc2Kv4OTbJttjsik6odguiDIyyQowuo5SWn-jHOLW9wNbylNqI/n/grcmlesydpd/b/dtysppobjmntbkpoi/o/media/doity/submissoes/artigo-ac22cb718113457Borg7188co3309fddo7b95a8a87eo-segundo_arquivo.pdf. Acesso em: 24 nov. 2025.

16

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM- COFEN. Resolução nº 516, de 24 de junho de 2016. Alterada pelas Resoluções COFEN nº 524/2016 e nº 672/2021. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais locais onde ocorra essa assistência. Brasília, DF: COFEN, 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016/>. Acesso em: 20 maio 2026.

DIAS, I. O.; COSTA, D. N.; COSTA, J. C. GOMES, M. E. A.; ROGÉRIO, M. E. A. Síndrome de HELLP: revisão integrativa das manifestações clínicas, intervenções terapêuticas associadas à idade gestacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 1631-1638, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i8.15221. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15221>. Acesso em: 9 abr. 2026.

DJAFUNO, B.; MARINHO, B. T. de C.; SANTOS, M. H. da C. M.; CARNEIRO, A. D. Atuação da enfermagem na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal. *Revista Brasileira Interdisciplinar em Saúde, Ambiente e Sociedade*, Campina Grande, v. 8, n. 10, 2026. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/rebisas/article/view/7386>. Acesso em: 9 abr. 2026.

FERREIRA, J. S.; SANTOS, C. C.; ARAUJO, G. K. G. SILVER, T. F. C. Assistência de enfermagem na prevenção das complicações decorrentes da síndrome hipertensiva específica da

gestação. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - Alagoas, v. 6, n. 3, p. 95, 2021. Disponível em: <https://periodicosgrupotiradentes.emnuvens.com.br/cdgsaude/article/view/8219>. Acesso em: 24 nov. 2025

FERREIRA, K. C. B.; GALVINCIO, J. C.; RODRIGUES, L. G. L.; SILVA, L. G. S.; ALBUQUERQUE, L. S. S.; COSTA, R. G. B. da. Fatores de risco para o near miss materno no parto e pós-parto hospitalar. Saúde Coletiva (Barueri), v. 11, n. 69, p. 8594-8607, 2021. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021viii69p8594-8607. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021viii69p8594-8607>. Acesso em: 24 nov. 2025.

FILHO, E. R. A.; FERREIRA, M. V. R.; SALES, L. F.; SILVA, M. do S. L.; SANTOS, C. M. V. T.; SOUZA, V. L. T. dos; SANTOS, W. L. dos; FARIAS, F. C.; SOUZA, N. de C.; CHAVES, M. R.; OLIVEIRA, M. L. C. de. Segurança materna: o impacto das práticas de enfermagem no manejo da hemorragia pós-parto. Aracê, [s.l.], v. 7, n. 5, p. 27371-27387, 2025. DOI: 10.56238/arev7n5-365. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/5386>. Acesso em: 20 jun. 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Hemorragia pós-parto. 3. ed. São Paulo: FEBRASGO, 2025. (Protocolo FEBRASGO-Obstetrícia, n. 52/Comissão Nacional Especializada em Urgências Obstétricas). Disponível em: https://femina.org.br/wp-content/uploads/sites/12/articles_xml/0100-7254-femina-53-4-0278/0100-7254-femina-53-4-0278.pdf. Acesso em: 5 jun. 2026.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, G. S. T.; BETTIO, G.; OLIVEIRA, E. C. D.; TIRAPELI, K. G.; SAKAMOTO, S. R. A enfermagem e os cuidados na doença hipertensiva na gravidez. Revista Científica da FAFIPE-FUNEPE, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.funepe.edu.br/index.php/reciff/article/view/4>. Acesso em: 24 nov. 2025.

KREBS, V. A.; SILVA, M. R. da.; BELLOTTO, P. C. B. Síndrome de HELLP e Mortalidade materna: uma revisão integrativa. Revista Brazilian Journal of Health Review, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-184>. Acesso em: 20 nov. 2025.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de Metodologia Científica - 8ª Ed. Atlas 2017.

MARTINS, I. P.; SILVA, A. C.; PINHEIRO, P. L. L.; RODRIGUES, L. S.; LEAL, J. C.; ALEJANDRO, F. H. A. Idade materna avançada em gestações e riscos obstétricos e perinatais. Lumen et Virtus, v. 15, n. 43, p. 8422-8438, 2024. DOI:10.56238/levv15n43-062. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/2331>. Acesso em: 24 nov. 2025.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 2007.

NASCIMENTO, J. W. A.; SILVA, A. C. M.; SANTOS, N. B. C.; GONÇALVES, D. C. M.; SILVA, A. C. G.; CAVALCANTI, A. O. R.; CANDÉAS, A. R. S.; PIRES, É. L. L.; SANTOS, A. P.; PEREIRA, K. A. Atuação do enfermeiro na gestação de alto risco: uma revisão sistemática. Research, Society and Development, [s.l.], v. 11, n. 1, p. e16311124616, 2022. DOI: 10.33448/rsd-viii.24616. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24616>. Acesso em:

11 abr. 2025.

OLIVEIRA, A. K. S. C.; SOUSA, E. S. P.; PEREIRA, E. D. A. Complicações obstétricas em gestantes hipertensas e a atuação do enfermeiro. Aracê, [S. l.], v. 8, n. 3, p. e12696, 2026. DOI: 10.56238/arev8n3-139. Disponível em:

<https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/12696>. Acesso em: 9 abr. 2026.

OLIVEIRA, M. F. S. de; SOARES, E. B. S. S.; PEREIRA, L. A.; RESENDE, T. N.; BEZERRA, I. M.; GARCIA, C. L.; SOUSA, L. V. A.; RAMOS, J. L. S. A assistência de enfermagem a mulheres gestantes em UTI: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, e341111537257, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37257>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37257>. Acesso em: 24 nov. 2025.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO (município). Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna — 2025. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde / Superintendência de Vigilância em Saúde, 2025. Disponível em: <https://epirio.svs.rio.br/publicacoes/boletim-mortalidade-materna-2025/>. Acesso em: 22 nov. 2025.

RODRIGUES, A. R. M.; RODRIGUES, D. P.; NUNES, F. J. B. P.; FIALHO, A. V. de M.; QUEIROZ, A. B. A. Representações sociais elaboradas por gestantes sobre gravidez, gravidez de alto risco e hospitalização no ciclo gravídico. Enfermagem em Foco, v. 12, n. 5, p. 866-872, 2022. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3776. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-12-05-0866/2357-707X-enfoco-12-05-0866.pdf. Acesso em: 24 nov. 2025.

ROLIM, N. R. F.; GABRIEL, I. de S.; MOTA, A. S.; QUENTAL, O. B. de. Fatores que contribuem para a classificação da gestação de alto risco: revisão integrativa. Brazilian Journal of Development, [S.l.], v. 6, n. 7, p. 42571-42585, 2020. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/BJPE/index>. Acesso em: 21 jun. 2025.

18

SANTOS, I. B.; SANTOS, L. S. C.; CARVALHO, G. M.; CAMIÁ, G. E. K.; SOARES, L. H.; PRESTES, S. S. Assistência de enfermagem nas síndromes hipertensivas específicas da gravidez: revisão sistemática. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 9, p. e51611932155, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.32155. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/32155>. Acesso em: 9 abr. 2026.

SANTOS, J. G.; NASCIMENTO, F. C.; MOREIRA, M. L. S. S.; SANTOS, J. B.; CAVALCANTE, D. A. M. R.; LEITÃO, J. S.; JESUS, N. C. S.; SIQUEIRA, D. S.; QUEIROZ, P. L.; LIMA, F. P. S. Assistência de enfermagem frente à hemorragia obstétrica: revisão integrativa. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 5, p. 2425-2437, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/807>. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p2425-2437. Acesso em: 24 nov. 2025.

SILVA, A. P. N.; DINIZ, P. R.; COSTA, P. F. F.; GALVÃO, P. V. M.; LUNA, V. L. M.; CONRADO, G. A. M. Sepse puerperal: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e31710817374, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17374. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/17374>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SILVEIRA, M. M. P. da; LIMA, B. G. de C.; MORAES, M. M. dos S. de. Morte materna e fatores relacionados ao tempo de remoção para unidade de alta complexidade: estudo de caso-controle. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 7, n. 9, p. e76233, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n9-469.

Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76233>.
Acesso em: 24 nov. 2025.

VIANA, C. R.; SARAIVA, G. dos S.; SARAIVA, I. de P. S.; PEREIRA, C. S.; SILVA, L. do S. L.; BAIA, M. L. de S.; SILVA, H. R.; SILVA, K. C. da; LIMA, N. S. de; CARVALHO, V. S. Conhecendo a Síndrome HELLP para promover os cuidados de enfermagem: um estudo de revisão. In: PEREIRA, C. S.; CASTRO, D. T.; LIMA, L. N. F. de (org.). Enfermagem e saúde da mulher. Belo Horizonte: Editora Poisson, 2023. v. 1, p. 36-43. Disponível em: https://livros.poisson.com.br/individuais/Enfermagem_SaudeMulher/volume1/Enfermagem_SaudeMulher_Vol1.pdf#page=36. Acesso em: 24 nov. 2025.

ZORZAL, J. E. R.; MEDEIROS, K. C. S.; CABRAL, P. E. A assistência do enfermeiro à gestante com doença hipertensiva específica da gestação. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 7, ed. 6, vol. 2, p. 166-186, jun. 2022. ISSN 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/doencahipertensiva>. Acesso em: 24 nov. 2025.