Notas do editor:  
- com o objectivo de optimizar a legibilidade do seu artigo e assim  
incrementar potencialmente as citações do mesmo, recomendamos que os  
conteúdos redigidos em inglês sejam revistos por  um "native speaker",  
tradutor qualificado ou empresa especializada em serviços de "language  
polishing";  
- o resumo e o abstract não deverão incluir abreviaturas;  
- as referências deverão, de forma genérica, ser completadas, conforme  
enunciado pelas Normas de publicação da Acta Médica Portuguesa, e seguir  
o estílo aí definido também, incluindo a informação em falta e  
descartando a que a AMP não utiliza.

Resposta: Alterámos de acordo com as sugestões  
------------------------------------------------------

Revisor A:  
  
O manuscrito é importante para a prática clínica porque caracteriza as  
admissões obstétricas na UCI que são um marcador da morbilidade materna  
grave.  
  
A sua análise pormenorizada, que não foi efetuada mas penso ser  
fundamental fazê-la, pode melhorar os cuidados antenatais obstétricos de  
modo a prever/prevenir alguma da morbilidade descrita.  
  
É o primeiro estudo efetuado em Portugal que aborda este tema e dá uma  
visão das principais causas de admissão numa UCI num hospital terciário  
em Portugal bem como o melhor score associado a mortalidade materna.  
Mundialmente há várias publicações sobre o tema.  
  
O manuscrito deixa algumas questões não esclarecidas, por falta de  
detalhe, que poderão ser melhoradas:

Das admissões não obstétricas qual foi o motivo das hemorragias  
subaracnoideias?

Resposta: Rutura de aneurisma cerebral e TCE. Acrescentámos no texto

Qual foi o motivo das curetagens? Infeção? Hemorragia pós-parto? Suspeita  
de retenção de restos placentares?

Resposta: Foram casos de abortamento. Corrigimos.  
  
   
Gostaria de ter mais informação sobre as causas para admissão em UCI. Uma  
vez que o estudo abarca apenas 93 casos, acho que é possível ser mais  
descritivo e apresentar mais detalhe.  
  
 Nos casos de dçs hipertensivas da gravidez qual a percentagem ou nº de  
casos de eclâmpsia? E de Sd de Hellp? E de pré-eclâmpsia grave?

Quais foram as causas de hemorragia pós-parto? Atonia uterina? Traumatismo  
do trato genital? Retenção de restos placentares? Inversão uterina?  
Rotura uterina? Acretismo placentar? Coagulopatia materna? Quais as  
percentagens destas causas?  
  
Quais os motivos/ pontos de partida de infeção /sepsis? Coriamnionite?  
Endometrite? Respiratória? Renal? ETC  
  
Quais foram os motivos de admissão não obstétricos?  
  
Resposta: Acrescentámos segundo sugestões.  
  
  
A idade gestacional bem com o desfecho dos RN deveria estar especificada por  
grupo de patologias.  
  
Quais as patologias associadas a mortalidade perinatal?

Resposta: Colocámos no texto.  
   
O Índice de Apgar varia de 0 a 10 por isso não é correto apresentar  
resultados 7.64±3 ou 8.08±3 cujos resultados excedem 10

Resposta: Corrigimos o erro.  
  
   
  
Outras alterações sugeridas:  
  
Tabela 1 – Pregnancy follow up deverá ser substituído por Antepartum  
surveillance    
   
…5% had not been followed during pregnancy deverá ser substituído por 5%  
didn´t have (regular) antepartum surveillance/care  
  
Resposta: Substituímos por Antepartum care

Recomendação de publicação: O manuscrito deverá ser publicado após a  
revisão sugerida  
  
  
------------------------------------------------------  
  
------------------------------------------------------  
Revisor C:  
  
Pag 2.  
  
Abstract:  
  
…..  
  
“The aim of this study was to determine the incidence, characteristics and  
mortality of pregnant and postpartum women who required admission to ICU”  
  
Proposal  
  
“The aim of this study was to determine the incidence, maternal morbidity  
and mortality of women who required admission to ICU”  
  
   
  
“Mean age was 30.3 years, mean gestational age was 33.6 weeks, 55% were  
primiparous, 10% were pregnant of twins and 5% had not been followed during  
pregnancy. Ninety percent were admitted in the postpartum period. The most  
common reasons for admission were hypertensive disorders of pregnancy  
(35.5%) and obstetric haemorrhage (24.7%).  
  
   
  
Proposal:  
  
**The sample is less that 100 so is better to present the absolut value %**  
(…)  
  
   
  
“Mean age was 30.3 years. Ninety percent (….number) were admitted after  
immediate delivery, mean gestational age was 33.6 weeks,  55% were  
primiparous…..”  
  
Proposal:  
  
The most frequent diagnosis were pre-eclampsia severe (….%) ( make sure if  
there cases of eclampsia) and hypovolemic shock secondary a obstetric  
haemorrhage (…24,5%).

Resposta: Aparece no texto.  
  
“Median length of ICU stay was 5 days”  
  
Proposal  
  
Median length of ICU stay was 5 days, …patients died and…. Patients  
recovered completed return to obstetric service and went home well after  
that.

   
  
Pag. 3  
  
   
  
Rever o abstract em português de acordo com a revisão anterior  
  
   
  
Pag 5.  
  
Introduction:  
  
….The percentage of pregnant or postpartum women who require ICU admission  
is claimed to be 0.4–16.0% and 0.7 to 13.5 per 1,000 deliveries3,5–7  
  
   
  
   
  
Proposta:  
  
   
  
“After institutional approval”  
  
   
  
Proposal:  
  
   
  
After ethical committee approval  
  
   
  
   
  
…The percentage of pregnant or postpartum women who require ICU admission  
is claimed to be between 0.4 to16.0% per 1,000 deliveries depending of the  
studies.3,5–7  
  
   
  
…..  
  
The aim of this study was to determine the incidence, characteristics and  
mortality of pregnant and postpartum women who required admission to our  
ICU.  
  
   
  
Proposta:  
  
The aim of this study was to determine the incidence, epidemiological  
characteristics  outcome and mortality of women who required admission to  
our ICU  
  
   
  
Pag 6.  
  
   
  
Results:  
  
   
  
Total of admission: 93. In the results is better included the **Absolut number**  
(…%)  
  
   
  
   
  
Table 1: Variables of 93 obstetric patients admitted to intensive care unit  
of a tertiary care hospital during 18-year-period  
  
   
  
Proposal:  
  
   
  
Table 1: Demographic characteristic of the patients admitted at UCI  
  
   
  
Considerer 2 groups  
  
Pregnant women……………………..Post partum  
  
   
  
Include:  
  
Race Resposta: não retirámos este dado  
  
Nº of pregnant women (admission during pregnancy)  
  
Nº of admissions after delivery  
  
Nº hours after delivery at the admission – Resposta: Avaliamos os dias, não as horas, colocámos no texto.  
  
   
  
Cesarean replace for delivery by cesarean  
  
Pregnancy follow-up replace for Prenatal care Resposta: substituímos por antepartum care.  
  
   
  
Include this variable in other  
  
   
  
Table 2: Risk score, therapeutic and days of permanence at UCI  
  
   
  
APACHE II  
  
10.39±7.06  
  
SAPS II  
  
22.75±12.21  
  
SOFA  
  
5.10±3.50  
  
Artificial ventilation  
  
54%  
  
Days with artificial ventilation  
  
4 (1-64)  
  
Blood transfusion  
  
57%  
  
Vasopressors  
  
23%  
  
Length of ICU stay  
  
5 (1-66)  
  
   
  
  
Table2. Reasons for admission  
  
   
  
Proposals:  
  
Table 3: Admission diagnosis …. N(…%)  
  
   
  
Considerer 2 groups  
  
Pregnant women……………………..Post partum  
  
   
  
Pag 7  
  
   
  
“Hypertensive disorders of pregnancy”  
  
   
  
Proposal:  
  
Preeclampsia severe  
  
 Resposta: está explicado no texto.  
  
Pag 8:  
  
   
  
“Causes of maternal death were haemorrhagic shock due to laceration of the  
uterus in a vacuum-assisted delivery, septic shock subsequent to a medical  
abortion, subarachnoid haemorrhage and Acute Respiratory Distress Syndrome  
(ARDS) associated with H1N1 infection”  
  
   
  
Proposal:  
  
……hemorrhagic shock due to a rupture uterine, septic shock (clostridium  
sordellii infection) secondary to a medical abortion admitted on legal  
circumstances,…..  
  
   
  
“In the follow up we observed 2 more deaths: one 3 months later after ICU  
stay associated with oncologic disease and the other 3 years later due to a  
massive pulmonary embolism in a woman with Noonan Syndrome”  
  
   
  
Question:  
  
Why and how UCI realize the follow-up of the patients?  
  
   
  
Or it means  “ on the patients files consulted for this revision we  
verified that 2 patients were dead, one 3 months later with a oncologic  
disease and other 3 years later due…..”  
  
   
  
Pag 10  
  
   
  
“We accessed maternal mortality in the ICU, however we didn´t count those  
who died without receiving the potential benefit of ICU care”.  
  
   
  
Critic:  
  
For saying that the authors are admitting that the Hospital have maternal  
dead out side of Intensive care Unit.  
  
Is best to check well because it could mean that the communication between  
services is not correct …..or the access to the intensive care is not  
effective. As far as I know there is no dead’s in obstetric services.  
  
   
  
Proposal:  
  
Delete this sentence.  
  
   
  
“Our study has some limitations. The first is the biased population in a  
tertiary care centre, so that comparison and extrapolation should be carried  
out with caution”  
  
   
  
Centre, reference for high risk situations …comparison with other studies  
and the conclusions should….  
  
   
  
Pag 11:  
  
   
  
“The incidence of obstetric ICU admission was 0.78% and 0.7 per 1,000  
deliveries”  
  
   
  
0,78%. It means 0,7 maternal complications per 1000 deliveries at our  
center….  
  
   
  
For saying that the authors must be sure that all patients were from the  
Obstetric Service of the Hospital  

Resposta: Está explicado nos resultados “Among the 93 women admitted to the ICU during the study period, 73 (78.5%) women delivered in our institu­tion. The total of 107,121 deliveries took place in our institution during the study period so the incidence of ICU admission was estimated as 0.7 per 1,000 deliveries.”  
   
  
   
  
“The most common causes for admission were the obstetric diagnoses,  
especially hypertensive disorders of pregnancy, followed by obstetric  
haemorrhages.”  
  
Proposal:  
  
The admission after delivery were the most frequents in special the  
hypertensive diseases and haemorrhagic complications.  
  
   
  
“The maternal mortality was 4.3% which is comparable to maternal mortality  
in other developed countries”  
  
   
  
Proposal:  
  
The mortality was 4,3% (delete which……..because this already included in  
the discussion)  
  
   
  
“Severity scores like APACHE II and SAPS II used in other critically ill  
patients are not associated with the mortality rate in this population, but  
SOFA score can be useful.  
  
Studies of maternal morbidity are important and can help to improve the  
quality of health care services”  
  
Proposal:  
  
Severity scores APACHE II and SAPS II were not useful, but SOFA score was  
useful in the obstetric population studied.  
  
More studies on severe maternal complications are needed for improve……

 Resposta: Alterámos de acordo com as sugestões.  
  
   
------------------------------------------------------  
  
------------------------------------------------------  
Revisor D:  
Relevância: Os autores apresentam uma análise das admissões obstétricas  
num Serviço de Medicina Intensiva Português com grande volume de doentes,  
e com um longo período de avaliação, sendo que daí resulta, na minha  
opinião, um interesse clinico significativo. São apresentados dados  
clínicos que podem ajudar na gestão destes casos percebendo de que forma  
se poderá otimizar a sua orientação.  
  
Originalidade: Do que consegui apurar através de uma pesquisa  
bibliográfica breve, há algumas publicações sobre o mesmo assunto  
realizadas por centros internacionais. Não encontrei nenhuma publicação  
realizada por autores portugueses que referisse esta temática em  
especifico, sendo que por esse motivo entendo que este trabalho tem  
relevância para os leitores da AMP.  
  
Má conduta: não identifiquei nenhum sinal de plágio, fraude ou  
duplicação de publicação.  
Apresentação: o artigo globalmente está bem escrito e apresentado. No  
entanto julgo que em algumas partes poderá ver o inglês melhorado. As  
tabelas apresentadas pelos autores são importantes para a leitura do  
manuscrito, mas poderão ser melhoradas (por exemplo, tratando-se de uma  
amostra com um n>100, julgo que os autores deveriam referir o número  
absoluto de casos, e não apenas %). Talvez a colocação de um ou dois  
gráficos fosse útil na apresentação dos resultados.  
Recomendação de publicação: Pelos motivos acima identificados  
(nomeadamente originalidade no que diz respeito a centros hospitalares  
portugueses e impacto para a prática dos clínicos que trabalham com estas  
situações) entendo que este manuscrito reúne as condições para ser  
publicado na revista AMP.

Resposta: Aceitamos e alterámos de acordo com sugestões.

------------------------------------------------------  
  
------------------------------------------------------

Revisor E:  
Artigo muito interessante e de algum modo inovador.  
  
Faz revisão casuistica de 18 anos de admissoes obstetricas numa UCI  
polivalente.  
  
Bem estruturado, com dados suficientemente trabalhados, interessantes e  
alinhados com o que existe publicado noutros paises (equiparáveis ao nosso)  
  
Nao detectei qualquer falha metodologica, de conteudo, de forma ou outra que  
me faça sugerir revisão pelos autores.

Obrigada!