

## **Acolhimento e classificação de risco nas emergências obstétricas: uma revisão de literatura**

**Reception and risk classification in obstetric emergencies: a literature review**

**Recepción y clasificación de riesgo en emergencias obstétricas: revisión de la literatura**

Recebido: 23/11/2021 | Revisado: 30/11/2021 | Aceito: 01/12/2021 | Publicado: 01/12/2021

**Dilziane Pereira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5497-4204>  
Centro Universitário da Amazônia, Brasil  
E-mail: [dilziane2014@gmail.com](mailto:dilziane2014@gmail.com)

**Carlos Alberto Azevedo Cavalcante**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5195-761X>  
Centro Universitário da Amazônia, Brasil  
E-mail: [carloscavalcantecavalcante06@gmail.com](mailto:carloscavalcantecavalcante06@gmail.com)

**Francisca Farias Cavalcante**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0827-4340>  
Centro Universitário da Amazônia, Brasil  
E-mail: [enfafrancavalcante2@gmail.com](mailto:enfafrancavalcante2@gmail.com)

### **Resumo**

As emergências obstétricas são definidas como as situações que colocam em risco a via da grávida e do feto, necessitando de intervenção imediata por parte da equipe de saúde em unidades de urgência e emergência e salas de parto. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo quantitativa, de cunho descritivo e exploratório, nas bases de dados eletrônicas: LILACS, BVS e SCIELO. A análise bibliográfica correspondeu a 7 artigos elegíveis para o desenvolvimento do presente estudo conforme os critérios de inclusão e exclusão, os quais correspondem a 14,9% do total disponíveis nas bases de dados utilizadas como fontes, sendo 1 da BVS, 2 da LILACS e 4 da SCIELO, onde se observa uma predominância de estudos publicados, considerados resolutivos para os objetivos, na base de dados SCIELO. Os artigos mostram que a gestação é um período caracterizado por intensas transformações fisiológicas no organismo feminino. A evolução gestacional pode representar um fator de risco para a ocorrência de casos de morbimortalidades materna e neonatal, resultantes das chamadas emergências obstétricas, as quais requerem intervenções imediatas por parte dos profissionais de saúde visando minimizar as vulnerabilidades as quais as gestantes podem estar expostas, sendo que a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental. Embora o processo de acolhimento e classificação de riscos gestacionais requeira uma atenção diferenciada e seja essencial para assegurar uma maior sobrevida e qualidade da assistência, observa-se que não há um setor e/ou atendimento específico para tais situações, de modo que a triagem ocorre em consonância com os demais pacientes.

**Palavras-chave:** Eclâmpsia; Gravidez de alto risco; Obstetrícia.

### **Abstract**

Obstetric emergencies are defined as situations that put the route of the pregnant woman and the fetus at risk, requiring immediate intervention by the health team in urgent and emergency units and delivery rooms. This is a quantitative bibliographic research, descriptive and exploratory, in electronic databases: LILACS, BVS and SCIELO. The bibliographic analysis corresponded to 7 articles eligible for the development of this study according to the inclusion and exclusion criteria, which correspond to 14.9% of the total available in the databases used as sources, 1 from the VHL, 2 from LILACS and 4 of SCIELO, where there is a predominance of published studies, considered resolute for the objectives, in the SCIELO database. The articles show that pregnancy is a period characterized by intense physiological changes in the female body. The gestational evolution can represent a risk factor for the occurrence of cases of maternal and neonatal morbidity and mortality, resulting from the so-called obstetric emergencies, which require immediate interventions by health professionals to minimize the vulnerabilities to which pregnant women may be exposed. that the nursing team plays a key role. Although the process of reception and classification of gestational risks requires differentiated attention and is essential to ensure greater survival and quality of care, it is observed that there is no specific sector and/or care for such situations, so that screening takes place in line with the other patients.

**Keywords:** Eclampsia; High-risk pregnancy; Obstetrics.

## Resumen

Las emergencias obstétricas se definen como situaciones que ponen en riesgo el recorrido de la gestante y el feto, requiriendo la intervención inmediata del equipo de salud en las unidades de urgencias y emergencias y salas de parto. Se trata de una investigación bibliográfica cuantitativa, descriptiva y exploratoria, en bases de datos electrónicas: LILACS, BVS y SCIELO. El análisis bibliográfico correspondió a 7 artículos elegibles para el desarrollo de este estudio según los criterios de inclusión y exclusión, que corresponden al 14,9% del total disponible en las bases de datos utilizadas como fuentes, 1 de la BVS, 2 de LILACS y 4 de SCIELO, donde hay un predominio de estudios publicados, considerados resueltos para los objetivos, en la base de datos SCIELO. Los artículos muestran que el embarazo es un período caracterizado por intensos cambios fisiológicos en el cuerpo femenino. La evolución gestacional puede representar un factor de riesgo para la ocurrencia de casos de morbimortalidad materna y neonatal, producto de las llamadas emergencias obstétricas, las cuales requieren de intervenciones inmediatas por parte de los profesionales de la salud para minimizar las vulnerabilidades a las que pueden estar expuestas las mujeres embarazadas. el equipo de enfermería juega un papel fundamental. Si bien el proceso de recepción y clasificación de los riesgos gestacionales requiere una atención diferenciada y es fundamental para asegurar una mayor supervivencia y calidad de la atención, se observa que no existe un sector y / o atención específico para tales situaciones, por lo que el cribado se realiza de acuerdo con los otros pacientes.

**Palabras clave:** Eclampsia; Embarazo de alto riesgo; Obstetricia.

## 1. Introdução

A gestação é uma das fases consideradas como as mais importantes na vida de uma mulher, assim com os momentos que antecedem a hora do parto, a saída com seu filho no colo, porém, há situações em que não é possível, em razão das complicações que podem surgir nesta fase (Brito e Fortes, 2017).

A gestação é um fenômeno biológico e por esta razão sua evolução desencadeia-se sem intercorrências, cerca de 90% das gestações não apresentam complicações clínicas durante todo o processo de evolução, sendo consideradas gestações de baixo risco, contudo, outras iniciam seu curso com problemas ou esses surgem no transcurso e apresentam desfechos desfavoráveis, constituindo o grupo de gestação de alto risco, em que a saúde ou até mesmo a vida da mãe ou do feto podem ser ceifadas (Monteiro et al., 2016).

A gestação é um processo dividido em três trimestres, cada um com sua particularidade acerca do desenvolvimento do feto, devendo obedecer a um olhar clínico minucioso e atento as patologias de maior incidência em cada trimestre, especialmente no que concerne o aparecimento de agravos ou complicações que levam a situações de emergência (Andrade e Madureira, 2010). As emergências obstétricas são definidas como as situações que colocam em risco a via da grávida e do feto, necessitando de intervenção imediata por parte da equipe de saúde em unidades de urgência e emergência e salas de parto (Silva, 2015).

O governo brasileiro, por meio do ministério da saúde, tem buscado humanizar a assistência em todos os níveis de atenção, chegando aos serviços de urgência e emergência, que apesar da grande rotatividade, é o primeiro contato do paciente em situações de risco de morte, desse modo foi criada o sistema de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) (Brasil, 2009).

Ainda de acordo com o mesmo autor acima citado, o ACCR vem sendo utilizada em muitos países afim de reorganizar os serviços de urgência e não sobrecarregar outros setores; com isso, foram desenvolvidos diversos protocolos, com o objetivo de diminuir o tempo de espera e atender às necessidades do usuário que necessita de uma assistência imediata. Por isso, todos eles são baseados na avaliação inicial do paciente, já bem desenvolvida para o atendimento às situações de catástrofes e adaptada para os serviços de urgência (Brasil, 2009).

Segundo a Política Nacional de Humanização, “acolhimento traduz-se em recepção do usuário nos serviços de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações. Implica prestar um atendimento com resolutividade e corresponsabilização, orientando, conforme o caso, o usuário e a família, garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário” (Brasil, 2004).

Uma iniciativa do Ministério da Saúde lançada através do governo federal em 2011, o programa da rede cegonha, objetiva a melhora da qualidade da atenção à saúde de mulheres e crianças, a partir da redução do número de morbimortalidade materna e infantil (Brasil, 2011). Segundo Ferreira et al. (2015) a rede cegonha incorpora o acolhimento na Política Nacional de Humanização, estabelecendo a relação de confiança com os profissionais e serviços de saúde, o que propicia a mulher a figura de anfitriã da conjuntura gravídica, principalmente na hora do parto.

Correia et al. (2019) afirma que um acolhimento efetivo deve ser realizado a gestante e seu acompanhante na detecção de urgências obstétricas, em razão dessa necessidade, surgiu o manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia, a partir da Rede Cegonha, a finalidade do manual é a organização do atendimento na porta de entrada de serviços de saúde e em maternidades e locais onde se realizam partos, para que ocorra a acessibilidade e resolutividade, evitando desfechos não favoráveis à vida, como o óbito (Brasil, 2014). O acolhimento da grávida é realizado pelo enfermeiro, bem como a triagem e classificação, por meio da clínica orientada para os sintomas e sinais e não para o diagnóstico.

O profissional enfermeiro coordena e supervisiona toda a equipe, devendo dessa forma, conduzir o conhecimento teórico e multiplicar as equipes multiprofissionais (Ambrós, Zamberlan e Bittencourt, 2018). O presente artigo tem como objetivo evidenciar os estudos já publicados voltados para o acolhimento e classificação de risco em emergências obstétricas, visando abordar sobre as contribuições dos autores elencados para esta temática.

## **2. Metodologia**

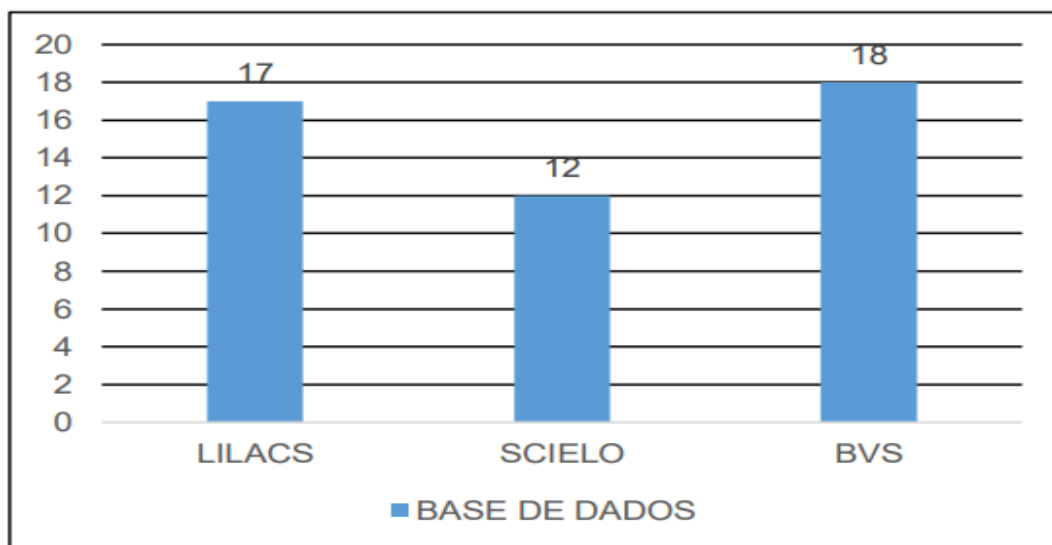
Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo quantitativa, de cunho descritivo e exploratório, segundo Esperón (2018), a pesquisa bibliográfica corresponde ao processo de coleta e análise de dados quantitativos sobre variáveis, sendo, portanto, capaz de identificar a natureza da realidade, suas relações e estrutura dinâmica, determinando a associação ou correlação entre as variáveis. A característica quantitativa, leva-se em consideração o que foi proposto por Aragão (2011), uma vez que os dados são comparados em quadros e dispostos em tabelas ressaltando sua estatística e generalizando a ação do coletivo.

A busca de produções foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os artigos foram triados a partir de critérios de inclusão e exclusão traçados com o intuito de eleger somente as pesquisas que respondessem ao objetivo geral do estudo. Artigos com data de publicação de 2015 a 2021, em formato completo, escritos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, o documento estar disponível nas primeiras páginas do sítio de busca online.

A pesquisa foi realizada utilizando os descritores “emergências obstétricas”, “enfermagem em obstetrícia”, “classificação de risco”, “grávida”. Desse modo, foram excluídos da pesquisa as pesquisas com data de publicação inferior a 2015, que não estivessem em língua portuguesa, inglesa ou espanhola e em páginas superiores a quinta página do sítio de busca.

Após as buscas, de acordo com o período de tempo estabelecido, obteve-se o total de 47 artigos, distribuídos conforme o Gráfico 1 a seguir, de acordo com a base de dados online, dos quais foram excluídos 40, em virtude de não atenderem aos objetivos da temática proposta, devido ao enfoque nos profissionais médicos, assim como pela falta de clareza e ênfase nas emergências obstétricas propriamente ditas. Deste modo, foram utilizados 7 artigos para a realização do presente estudo.

**Gráfico 1:** Distribuição de produções científicas no período de 2015 a 2020.



Fonte: Silva, Cavalcante e Cavalcante (2021).

### 3. Resultados e Discussão

Os resultados desta pesquisa incluem a abordagem e análise bibliográfica de 7 artigos elegíveis para o desenvolvimento do presente estudo conforme os critérios de inclusão e exclusão supracitados, os quais correspondem a 14,9% do total de artigos disponíveis nas bases de dados online utilizada como fontes de dados, sendo 1 da BVS, 2 da LILACS e 4 da SCIELO, onde se observa uma predominância de estudos publicados, considerados resolutivos para os objetivos, na base de dados SCIELO (Tabela 1).

Os artigos elencados mostram que a gestação é um período caracterizado por intensas transformações fisiológicas no organismo feminino. Todavia, há situações em que a evolução gestacional pode representar um fator de risco para a ocorrência de casos de morbimortalidades materna e neonatal, resultantes das chamadas emergências obstétricas, as quais requerem intervenções imediatas por parte dos profissionais de saúde visando minimizar as vulnerabilidades as quais as gestantes podem estar expostas, sendo que a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental, haja vista que são considerados os responsáveis pelo acolhimento e classificação de risco destas pacientes, corroborando com os achados descritos por Rodrigues et al. (2017) em sua obra.

**Tabela 1.** Artigos elegíveis a pesquisa.

AUTOR	BASE DE DADOS	TÍTULO	ANO
Silva et al.	SCIELO	Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos.	2015
Ferreira et al.	SCIELO	Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa	2016
Monteiro et al.	BVS	Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência.	2016
Michilin et al.	LILACS	Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	2016
Brito e Fortes	LILACS	Atuação de enfermagem nas emergências obstétricas: pré-eclâmpsia e eclâmpsia.	2017
Carvalho et al.	SCIELO	Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de acolhimento com classificação de risco às gestantes	2018
Pinheiro et al.	SCIELO	Acolhimento com classificação de risco na emergência obstétrica: potencialidades e fragilidades.	2020

Fonte: Silva, Cavalcante e Cavalcante (2021).

No que concerne a assistência prestada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) às gestantes, as pesquisas realizadas por Monteiro et al. (2016) evidenciaram que as principais queixas estavam relacionadas ao trabalho de parto, dores pélvicas, casos de violência física, acidentes domésticos e de trânsito, além de manifestações clínicas relacionadas à pré-eclâmpsia ou eclâmpsia (Monteiro et al., 2016).

Para Michilin et al. (2016) observa-se uma predominância de atendimentos relacionados à presença de contrações uterinas, perda do tampão mucoso, perda de líquido amniótico, sangramento por via vaginal, dor em região pélvica, supra púbica e hipogástrica, ansiedade, entre outras situações que, na grande maioria das vezes, não correspondem propriamente a emergências obstétricas, mas queixas presentes no decorrer do período gestacional, especialmente no trabalho de parto, sendo fundamental, portanto, a atuação da Atenção Básica nas consultas de pré-natal para identificar casos que necessitam ser referenciados para unidades hospitalares para acompanhamento de gestação de alto risco, evitando a sobrecarga de um determinado nível de atenção (Costa et al., 2019).

Em relação a esta temática, Monteiro et al. (2016) ressaltam que algumas intercorrências gravídicas representam atendimentos de menor gravidade, sendo que a grande maioria dos agravos à saúde e fatores de risco mais prevalentes durante a gestação, podem ser detectados precocemente no pré-natal, através da análise de sinais e sintomas de patologias que se manifestam durante este período.

Silva et al. (2015) contribuem com tal achado, em seus estudos sobre a análise das mudanças fisiológicas durante a gestação, ao evidenciarem a importância da troca de informações entre profissionais de saúde e estas pacientes como forma de promover saúde, sendo o pré-natal fundamental para a identificação de riscos e adoção de medidas precoces, bem como minimizar a sobrecarga dos demais níveis de atenção, em virtude de demandas que não se caracterizam como emergências ou urgências obstétricas, tal achado se assemelha ao que foi descrito por Barbastefano e Vargens (2009) em anos anteriores apontando para uma fragilidade que ainda existe em relação a assistência às gestantes de forma integral.

Por outro lado, Carvalho et al. (2018) esclarecem que, embora na maioria das vezes os chamados realizados ao SAMU por grávidas não sejam caracterizados com emergências obstétricas, no decorrer da gestação podem acontecer diversas intercorrências que tornam mãe e filho suscetíveis a sérios agravos à saúde, inclusive óbito materno e neonatal. Michilin et al. (2016) ressaltam que as emergências no período gestacional estão associadas a ocorrência de infecções, presença de hipertensão arterial prévia ou atual, hemorragias, cardiopatias, doenças respiratórias crônicas como asma, distúrbios metabólicos e tromboembólicos.

Brito e Fortes (2017) evidenciam a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia como as principais causas de atendimentos de emergência obstétricas, assim como do aumento do número de internações, sendo um risco eminente para a vida da gestante e do feto, caracterizando-se como situações onde o fator tempo e assistência imediata são essenciais para assegurar a sobrevivência materna e fetal. Michilin et al. (2016) e Ferreira et al. (2016) corroboram ao enfatizar que tais intercorrências clínicas estão associadas a uma alta taxa de morbimortalidade, onde o atendimento e adoção de intervenções são fundamentais para reduzir a possibilidade de óbitos.

Deste modo, compreende-se que, independentemente do período gestacional, tais emergências requerem intervenções imediatas e assertivas, voltadas para a real necessidade da gestante, o que requer, por sua vez, raciocínio clínico e crítico acerca do quadro clínico da paciente, especialmente no que se refere a emergências ou urgências obstétricas (Monteiro et al., 2016).

Diante deste contexto, de acordo com Ferreira et al. (2016), infere-se que a assistência à saúde de grávidas em situações de emergência, em especial aquelas com manifestações clínicas relacionadas a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, deve ser desenvolvida por profissionais capacitados, capazes de identificar e intervir rapidamente, o que ocorre deste o momento que a paciente chega na unidade e é realizado o seu acolhimento, o qual é responsabilidade do profissional de enfermagem.

Em relação à atuação de enfermeiros, frente as emergências obstétricas, Brito e Fortes (2017) evidenciam que estes profissionais tem um papel fundamental na assistência prestada, em virtude de terem a responsabilidade de realizarem a classificação de risco correta, assim como o acolhimento propriamente dito, estabelecendo o primeiro vínculo dos serviços de saúde com a paciente, contribuindo para a continuidade do atendimento, conforme o nível de prioridade identificada.

Para Carvalho et al. (2018), é nítido a importância de se implementar uma contínua avaliação no acolhimento prestado, de modo que ele esteja voltado para atender as demandas apresentadas por cada paciente, as quais, em virtude do período em que se encontram, requerem uma atenção especial, baseada no acolhimento e classificação de risco diferenciada para identificar de maneira precoce urgências e emergências gestacionais, em virtude dos cuidados específicos necessários a esta parcela da população (Carvalho, et al., 2018).

Deste modo, no que concerne ao acolhimento e classificação de risco voltados especificamente para gestantes, Pinheiro et al. (2020) afirmam que quando esta primeira etapa ocorre de maneira assertiva, permite um melhor fluxo do atendimento, minimizando as fragilidades da assistência, frente a gravidade do quadro clínico apresentado, contribuindo para a qualidade da atenção e resolutividade positiva das situações de emergência.

Portanto, diante do que foi exposto, infere-se a necessidade de se trabalhar a presente temática nos serviços de saúde, buscando-se fortalecer e implementar de melhorias contínuas na assistência às gestantes, em especial aquelas que apresentam intercorrências clínicas e risco eminente de morte, sendo resultado de ação conjunta entre a Atenção Básica, por meio das consultas de pré-natal e, dos serviços de urgência e emergência, os quais devem estar preparados para acolher e classificar tais pacientes de acordo com suas necessidades durante o período gestacional, cujas demandas são diferentes das demais apresentadas pelo restante da população, haja vista que envolve a vida da mãe quanto do feto (Pinheiro et al., 2020).

#### **4. Considerações Finais**

A gestação é uma fase marcada por intensas transformações, tanto biológicas quanto emocionais, de modo que as grávidas ficam suscetíveis a diferentes situações no decorrer do período gravídico, o qual embora seja fisiologicamente normal, pode ser afetado por intercorrências clínicas que representam sérios agravos à saúde e risco de vida materna e fetal.

Dentre essas situações de emergências obstétricas, os autores elencados neste estudo, evidenciam a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia como as principais causas de morbimortalidades, com alto índice de óbitos materno e infantil, o que requer intervenção imediata, necessitando, portanto, de um acolhimento e classificação de risco que identifiquem as reais necessidades da gestante, assim como o nível de gravidade apresentada.

Deste modo, é importante destacar que, embora o processo de acolhimento e classificação de riscos gestacionais requeira uma atenção diferenciada e seja essencial para assegurar uma maior sobrevida e qualidade da assistência, observa-se que não há um setor e/ou atendimento específico para tais situações, de modo que a triagem ocorre em consonância com os demais pacientes.

Além disso, a quantidade reduzida de artigos relacionadas à temática propostas, que fossem resolutivos frente aos objetivos traçados, evidenciam a necessidade de fomentar novos estudos na área, buscando fortalecer e melhorar continuamente a assistência prestada no período gravídico.

#### **Referências**

- Ambrós, E. L., Zamberlan, C., & Bittencourt, C. M. (2018). Produção científica sobre protocolos para emergências obstétricas no âmbito da enfermagem. *REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13, S1509-S1514. 10.25248/REAS282\_2018
- Andrade, A. C. O., & Madureira, D. S. (2010). Emergências e urgências obstétricas e ginecológicas. In: Sallum A. M. C., Paranhos, W. Y. (2010) O enfermeiro e as situações de emergências. (2a ed.) *Atheneu*, 617-639.

- Aragão, J. (2011). Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Revistas Práxis*. II(6), 2011. <https://doi.org/10.25119/praxis-3-6-566>
- Barbastefano, P. S., & Vargens, O. M. C. (2009). Prevenção da mortalidade materna: desafio para o enfermeiro. *Revista brasileira de enfermagem*, 278-282.
- Brasil. (2004). Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza-SUS: Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde: a humanização como eixo norteador das práticas e gestão em todas as instâncias do SUS. *Ministério da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: MS; 2009. *Secretaria de Atenção à Saúde*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/politica-nacional-de-humanizacao-humanizassus#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Humaniza%C3%A7%C3%A3o,entre%20gestores%2C%20trabalhadores%20e%20usu%C3%A1rios>
- Brasil. (2014). Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. BRASIL. *Ministério da Saúde*. Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brito, H. M. L., & Fortes, S. L. (2017). Atuação de enfermagem nas emergências obstétricas: pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Universidade do Mindelo. *Escola Superior de Saúde*. Mindelo, 75, 2017. <http://hdl.handle.net/10961/4982>
- Carvalho, S. S., Oliveira, B. R., Nascimento, C. S. O., Gois, C. T. S., & Pinto, I. O. (2018). Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de acolhimento com classificação de risco às gestantes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 18(2).
- Correia, R. A., Rodrigues, A. R. M., Araújo, P. F., & Monte, A. S. (2019). Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de fortaleza. *Revista Enfermagem em Foco 2019*; 10 (1):105-110.
- Costa, R. L. M., Santos, A. A. P., & Sanches, M. E. T. L. (2019). Avaliação do perfil de mulheres que receberam assistência durante a classificação de risco obstétrica. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online – UNIRIO*. (Online) ; 11(2) 488-494, jan. 2019.
- Esperón, J. M. T. (2017). Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. *Escola Anna Nery*. 21(1), 16, 2017.
- Ferreira, M. B. G., Silveira, C. F., Silva, S. R., Souza, D. J., & Ruiz, M. T. (2016). Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. *Revista Escola de Enfermagem da USP*. 50(2).
- Ferreira, C. C. M., Martins, S. A., Valadão, V. L., & Pimenta, L. D. N. (2015) O perfil da equipe de enfermagem no atendimento em urgências e emergências obstétricas. *Revista Fafibe On-Line*, 2015; 8 (1): 332-345.
- Michilin, N. S., Jensen, R., Jamas, M. T., Pavelqueires, S., & Parada, C. M. G. L. (2016). Analysis of obstetric care provided by the Mobile Emergency Care Service. *Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]*. 2016; 69(4):625-30.
- Monteiro, M. M., Sá, G. G. M., Neto, J. G. O., Lopes, D. C. L., Carvalho, A., & Martins, M. C. C. (2016). Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência. *Revista Interdisciplinar*. 9(2), p. 136-144, 2016.
- Pinheiro, S. L. F., Albuquerque, J. L. A., Santos, S. M. S., Pinheiro, E. L. T., Fernandes, L. S., Pinheiro, R. B., Luna, I. C., Sousa, R. F. S., Rodrigues, F. E. A., Clemente, S. K. S., Silva, P. N., Calistro, M. O., & Luz, D. C. R. P. Acolhimento com classificação de risco na emergência obstétrica: potencialidades e fragilidades. *Research, Society and Development*, 9(9), e619997647. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7647>.
- Rocha, C. R., Santos, I. M. M., Silva, L. R., Conceição, I. F., & Machado, C. A. M. P. (2017). Capacitação para o acolhimento e classificação de risco em obstetrícia: estratégia para colaborar com a agenda 2030. *Raízes e Rumos*, 5(1), 115-120.
- Rodrigues, A. R. M., Dantas, S. L. C., Pereira, A. M. M., Silveira, M. M., & Rodrigues, D. P. (2017). Gravidez de alto risco: análise dos determinantes de saúde. *SANARE, Escola de Saúde Pública Visconde de Sobral -Suplemento*. 16(1), p.23-28, 2017.
- Silva, L. S., Pessoa, F. D., & Pessoa, D. T. (2015). Análise Das Mudanças Fisiológicas Durante A Gestação: Desvendando Mitos. *Revista Faculdade Montes Belos*, 8(1), 2015.