

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Gesiane Nascimento dos Santos
Melina Cristina de Oliveira
Thales William Queiroz da Anunciação
Lucas Jesus Fernandes
Danuza Jesus Melo de Carvalho

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo evidenciar nas produções científicas publicadas entre 2010 e 2020 o acolhimento com classificação de risco em obstetrícia no Brasil. A partir do estudo de Revisão Integrativa da Literatura no buscador da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no banco de dados da Biblioteca eletrônica científica *online* (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Biblioteca de Enfermagem (BDENF), março a dezembro 2020. Tendo sido encontrados 06 artigos que preencheram todos os requisitos de inclusão; estes trouxeram em seus estudos diferentes resultados, como o importante papel do acolhimento com classificação de risco (ACCR), os principais perfis do atendimento, obstáculos encontrados, e sugestões para melhoria do serviço prestado.

Palavras-chave: Acolhimento com classificação de risco; Obstetrícia; Emergências obstétricas.

INTRODUÇÃO

O acolhimento é de grande importância para o primeiro contato com a paciente que se dirige à uma unidade de saúde em busca de atendimento (GOUVEIA, et al., 2019). O ato de acolher e triar pacientes iniciou-se no século XVIII, onde os soldados feridos nas batalhas eram separados para receber atendimento conforme a gravidade de seus ferimentos e risco iminente de morte, porém, foi a partir do século XX que se iniciou a triagem nos hospitais (STEEL, 2005).

A importância do serviço de triagem se baseia no protocolo de Manchester e está diretamente ligado à identificação e à prevenção dos quadros agudos, que implicam nas cores vermelho (emergência); amarelo (urgência); verde (menor urgência) e azul (não urgência). Tais cores representam, respectivamente, a escala do maior ao menor risco, segundo critérios clínicos, estabelecidos por protocolos institucionalizados (PAULA; RIBEIRO; WERNECK, 2019).

No Brasil, o acolhimento com a classificação de risco (ACCR), segundo o Ministério da Saúde (MS), nas unidades obstétricas, foi implantado como importante aliado para viabilizar

um atendimento de maior qualidade, auxiliando na identificação dos casos mais urgentes, norteador o atendimento através da escuta ativa e percepção criteriosa (BRASIL, 2014).

No que tange ACCR em obstetrícia, o acolhimento apresenta peculiaridades inerentes às necessidades e às demandas relativas ao período gravídico, como a investigação de queixas comuns no período gestacional, a exemplo da cefaleia, náuseas, vômitos e visão turva, que podem mascarar situações clínicas demandando ação rápida. Isso exige *expertise* das equipes de saúde para escuta qualificada e capacidade de julgamento clínico, eficiente e eficaz (BRASIL, 2014; LACERDA, MOREIRA, 2010).

Durante o período gravídico podem surgir diferentes intercorrências obstétricas agravando a saúde do binômio mãe e filho. Nesse caso, o acolhimento estabelece uma relação de confiança entre usuárias e profissionais, otimizando a assistência e garantindo o sucesso dos procedimentos realizados (BRASIL, 2015). Desta forma, para atender às necessidades de saúde e diminuir os riscos de morte materna e fetal, a classificação de risco atua como um processo efetivo, detectando as gestantes que precisam de tratamento imediato de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento apresentado (CARVALHO et al., 2018).

A implantação e o uso do protocolo de ACCR em emergências obstétricas requer processo de acompanhamento sistemático para identificar, adequar e ajustar sua efetiva operação. Porém, foi possível perceber na literatura em obstetrícia a escassez de estudos sobre o tema e deficiências no monitoramento e na avaliação dos fluxos de atendimento. Portanto, este estudo traz subsídios para repensar a assistência a partir da forma com que essas pacientes têm sido abordadas nesse dispositivo, pois os resultados deste estudo poderão contribuir para uma melhor análise, de forma a favorecer na produção do conhecimento sobre a temática. Dessa forma, espera-se contribuir significativamente no incentivo à realização do acolhimento nas unidades para que se possa promover, continuamente, a qualidade da assistência oferecida às gestantes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, processo pelo qual permite a busca e o embasamento teórico através de fontes seguras de grande relevância para o conhecimento e apropriação dos resultados (SOARES et al., 2014), realizado no período de março a dezembro 2020, utilizando as estratégias de Problema, Intervenção, Controle, *Outcome* (PICO).

O estudo partiu da seguinte questão norteadora: como o acolhimento e a classificação de risco em emergência obstétrica vêm sendo abordado ao longo dos últimos anos, nas publicações científicas de enfermagem e saúde? Para responder esta questão, foi realizada uma

busca em português através do buscador Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no banco de dados da Biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos Brasileiros (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Biblioteca de Enfermagem (BDENF), no idioma português com critério revisado por pares, utilizando-se a estratégia de busca com as seguintes palavras-chave: "acolhimento com classificação de risco" and "obstetrícia" and “emergências obstétricas”; "acolhimento com classificação de risco" and “emergências obstétricas” e "obstetrícia" and “emergências obstétricas”; “obstetrícia” and “acolhimento” e “acolhimento com classificação de risco” and “parto”.

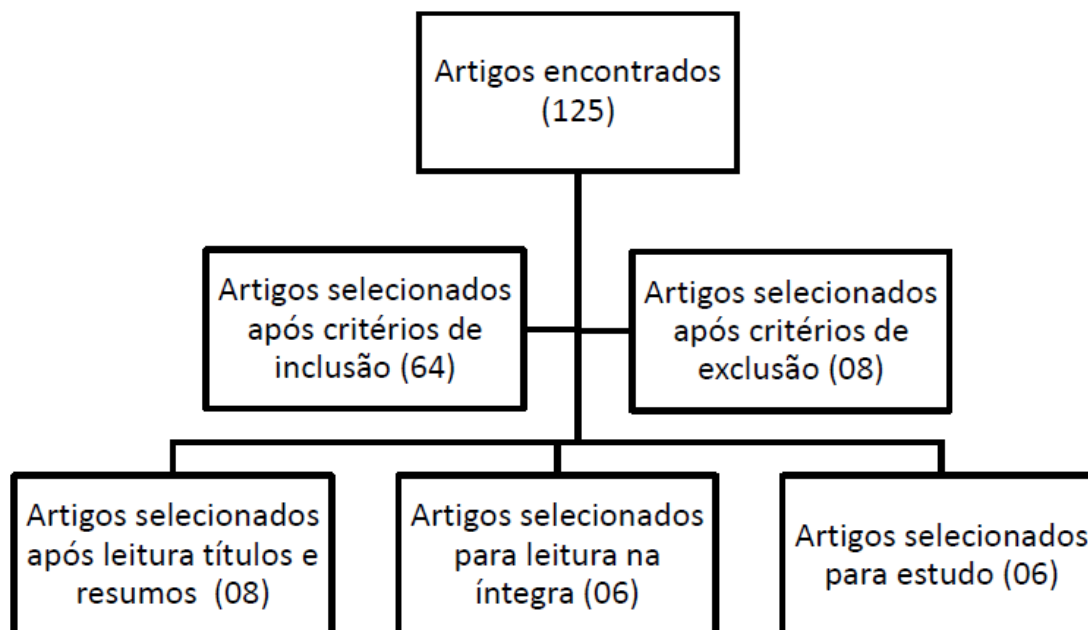
Foram utilizadas palavras-chave devido à inexistência de um descritor de saúde que representasse o objetivo de estudo. O recorte temporal adotado foram estudos publicados entre 2011 e 2021, devido ao ano de 2011 ter sido marco da implantação da Política Nacional de saúde Rede Cegonha (RC), que tem como objetivo ofertar um cuidado de forma transumanada como base na implantação da ACCR na entrada das emergências obstétricas (BRASIL, 2015).

Este estudo não foi encaminhado ao comitê de ética por se tratar de uma revisão integrativa de literatura, salvaguarda todos os direitos autorais descritos na Lei nº 9.6010, de 09 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998).

Tendo como critérios de inclusão: estudos nacionais, publicados em três idiomas (português, inglês e espanhol, para ampliar a busca de maior referencial teórico), base de dados, recorte temporais já previamente citados, disponíveis on-line na íntegra, ter a enfermagem e o acolhimento com classificação de risco em obstetrícia como cenário central.

Após pesquisa foram encontrados 125 artigos, sendo aplicados critérios de inclusão foram selecionados 64 artigos, os quais foram submetidos aos seguintes critérios de exclusão: artigos em duplicata, dissertações, relato de experiência, manuais, artigos com conteúdo estrangeiro e publicação que não tem a temática como assunto principal, sendo excluídos 54 artigos. Oito (08) manuscritos foram selecionados para leitura dos títulos e resumos, tendo seis (06) selecionados para a leitura na íntegra no qual todos foram escolhidos para compor a amostra final do estudo (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma para seleção dos estudos, Salvador, Bahia, 2020.



Fonte: Próprio autor.

A organização dos dados deu-se por meio de um instrumento estruturado, avaliando-se dados referentes à identificação dos artigos originais, características, título, autores, ano, metodologia do estudo, objetivo do estudo, resultados encontrados.

Tabela 1 – Artigos selecionados para estudo, Salvador, Bahia 2020.

Ano	Autores	Periódico	Título	Resultados
2013	SOUSA et al	Revista Baiana de Enfermagem.	Acolhimento com classificação de risco: A voz das mulheres.	O grau de satisfação e insatisfações das puérperas; necessidade de maior efetivo de profissionais, implementação da ACCR no período noturno; falta de conhecimento das usuárias sobre o serviço; medidas informativas ao público; estrutura adequada da sala e instrumentos utilizados inadequados.
2014	PROGIANTIL PEREIRA SANTO SÉ	Revista Enfermagem Uerj	A prática das enfermeiras obstétricas nas emergências vinculadas ao Programa Cegonha Cariocas.	Melhorar a estrutura física da sala de triagem; implementar a educação continuada para os enfermeiros; embutir constantes avaliações do serviço; Visão equivocada no que tange ao acolhimento com classificação de risco.
2016	BRILHANTE et al	Revista Rene	Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica.	Déficit de treinamento adequado; identificação de falhas na atenção básica; dificuldades para cumprir o tempo de atendimento conforme protocolo da ACCR; perfil dos atendimentos realizados; alta demanda de atendimentos; necessidade de treinamento da equipe e da estrutura física do local de atendimento, contratação de profissionais.
2017	FIGUEIROA et al	Periódicos de enfermagem Escola Anna Nery (EEAN)	Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola.	Equipe de enfermagem mal treinada; falha na atenção básica; perfil inadequado dos pacientes atendidos; superlotação na sala de espera; elevado grau de satisfação das pacientes; obstáculos para cumprir o protocolo corretamente; tempo de espera pelo atendimento inadequado, implementação de avaliação e análise periodicamente.
2018	CARVALHO et al	Revista Brasileira Saúde Materna Infantil	Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor acolhimento com classificação de risco às gestantes.	ACCR aliada ao bom atendimento; percepção do processo; avaliação da qualidade
2019	CORREIA et al	Enfermagem em Foco	Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza	Entraves nos atendimentos da rede básica (pré-natal); importância do acolhimento na resposta tempo e espera e identificação de casos graves; maior classificação cor verde; importância da utilização do protocolo para identificar casos urgentes

Fonte: Elaborada pelos autores deste trabalho.

Esta estratégia foi utilizada objetivando uma visão ampliada dos estudos selecionados, por conter apenas informações relevantes e por permitir uma análise contínua dos dados. O processo de análise dos seis artigos selecionados ocorreu por meio da leitura acurada, exploratória e crítica dos títulos e resumos. Posteriormente, buscou-se identificar os núcleos de sentido dos textos (expressões e fragmentos textuais) com vistas a compor o *corpus* analítico do estudo, preocupando-se com a frequência de aparecimento destes núcleos sob a forma de dados segmentáveis e análogos com a leitura na íntegra.

Por conseguinte, foi realizada a comparação e o agrupamento das informações obtidas. O processo analítico dos estudos orientou-se a partir da técnica de análise de conteúdo, sob a perspectiva temática e categorial (BARDIN, 2016). A partir desta sistemática, foi realizada nova análise, visando a definição e agrupamento dos achados dos estudos. Os aspectos éticos e legais foram respeitados, uma vez que foram utilizados artigos publicados em periódicos nacionais, cujos nomes dos autores foram referenciados sempre após a citação.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa descritiva foram selecionados seis artigos considerados de relevância para o tema proposto. Os estudos foram publicados em periódicos nacionais entre os anos de 2013 a 2019 e realizados, principalmente, em maternidades públicas e Hospital Escola/ Universitário nas regiões Sudeste, no estado do Rio de Janeiro e Nordeste, nos estados da Bahia, Ceará e Pernambuco, com ausência das regiões Norte, Sul e Centro-Oeste, o que revela a necessidade de estudos primários para caracterizar essa problemática nestas regiões.

Os artigos analisados foram publicados em periódicos de enfermagem Escola Anna Nery (EEAN), Enfermagem em Foco; Revistar Enfermagem Uerj, Revista Baiana de Enfermagem, Revista Brasileira Saúde Materna Infantil e Ver Rene.

Sobre a formação dos autores dos artigos, 100% são enfermeiros. Isso mostra a preocupação desses profissionais em discutir a temática, uma vez que essa formação nos permite um olhar mais humanizado. Os métodos utilizados nos estudos foram transversal, avaliativo e descritivo, sendo aproximadamente 67% dos estudos de caráter qualitativo e 33% quantitativo.

Os participantes incluíam equipe de enfermagem responsável pela ACCR, gestantes e puérperas com diferentes graus de escolaridade, faixa etária, raça, perfil socioeconômico e com nacionalidade brasileira.

Da análise de conteúdo dos artigos, os principais assuntos discutidos foram: déficit de capacitação adequada/necessidade de implementação de treinamentos e educação continuada

(BRILHANTE et al., 2016; FIGUEIROA et al., 2017; PROGIANTI; PEREIRA; SENTO SÈ, 2014; FIGUEIROA et al., 2017). Fragilidades na atenção básica/entraves no pré-natal (BRILHANTE et al., 2016; CORREIA et al., 2019; PROGIANTIL, PEREIRA, SENTO SÈ, 2014; FIGUEIROA et al., 2017). Falha na execução dos protocolos/alta demanda e identificação perfil do atendimento com classificação (BRILHANTE et al., 2016; FIGUEIROA et al., 2017; CORREIA et al., 2019).

Além desses conteúdos, foram discutidos sobre: a falta de conhecimento da equipe de enfermagem e seu papel na ACCR (PROGIANTI; PEREIRA; SENTO SÈ, 2014), a avaliação e qualidade do serviço ACCR (CARVALHO et al., 2018; SOUZA et al., 2013; FIGUEIROA et al., 2017), o subdimensionamento e contratação recursos humanos (SOUSA et al., 2013; BRILHANTE et al., 2016), a necessidade implantação de infraestrutura de qualidade (SOUSA et al., 2013; PROGIANTI, PEREIRA, SENTO SÈ, 2014; BRILHANTE et al., 2016) e a implementação de uma avaliação e análise do serviço de forma periódica para aumento da qualidade (FIGUEIROA et al., 2017).

Tabela 2 – Categorias de análise, Salvador, Bahia 2021.

CATEGORIA DE ANÁLISE	EIXOS TEMATICOS
Déficit/Falhas	Educação continuada /Infraestrutura/Atuação da rede básica/ Protocolo/subdimensionamento profissionais.
Avaliação/Reflexão	Serviços prestados/ Satisfação cliente e profissional /Perfil dos usuários.
Implementação/adequação	Melhora na estrutura física/ Contratação e treinamentos de profissionais/ Orientação usuário.

Fonte: Elaborada pelos autores deste trabalho.

DISCUSSÃO

O acolhimento com classificação de risco em obstetrícia configura-se como uma das intervenções potencialmente decisivas, partindo do pressuposto da eficácia no atendimento quando associado à participação de profissionais capacitados para uma escuta sensível e qualificada às suas necessidades.

Os estudos de Brilhante et al. (2016) e Correia et al. (2019) corroboram com achados similares quanto à falta de treinamento adequado para os enfermeiros que realizam a triagem. Progianti, Pereira e Santo Sé (2014) relatam a dificuldade dos profissionais de enfermagem em

expressar seu entendimento sobre o papel da classificação de risco. Brilhante et al. (2016), em seu estudo, afirmam a necessidade de treinamento contínuo para melhoria da assistência prestada e para atendimento mais significativo e resolutivo.

Para Sousa et al. (2013), o enfermeiro atuante na classificação de risco deve estar atualizado e possuir habilidades para a escuta qualificada, avaliação, registro correto e detalhado da queixa do paciente, sendo do trabalho em equipe, possuir e desenvolver o raciocínio clínico, agilidade mental para a tomada de decisões, bem como prestar devidos encaminhamentos dentro da rede assistencial, para que se efetive a continuidade do atendimento.

Figueiroa et al. (2017) discutem a visão dos profissionais quanto aos treinamentos recebidos para atuação na ACCR, no qual destacam a insatisfação por parte dos enfermeiros em relação aos treinamentos recebidos. Esse achado merece destaque devido à importância sobre a observação e avaliação do serviço de forma periódica, pois o investimento do recurso público destinado para a capacitação e avaliação do serviço visa contribuir para a melhoria dos atendimentos visto que, quando o enfermeiro tem a capacitação necessária e o conhecimento técnico e científico, ele é capaz de avaliar clinicamente os pacientes e classificá-los corretamente de acordo com o protocolo estabelecido (CORREIA; FERREIRA; LISBOA, 2017).

Carvalho et al. (2018) e Correia et al. (2019) relatam nos seus achados a importância da ACCR para auxiliar na identificação e classificação dos atendimentos quanto a urgência. É através das cores identificadas no protocolo que os profissionais do acolhimento avaliam o grau de gravidade e tomam as decisões para realizar as intervenções necessárias (CARVALHO et al., 2018).

Uma equipe despreparada não consegue identificar de forma precisa os casos urgentes, visto que com o desconhecimento dos profissionais sobre o protocolo de Manchester, terão dificuldades para realizar atendimentos dentro da janela de atendimento do tempo estipulado (BRILHANTE et al., 2016; FIGUEIROA et al., 2017; CORREIA et al., 2019). De acordo com achados nos estudos, os enfermeiros ainda vivenciam dificuldades para executar a janela de atendimento conforme preconizado, contribuindo para maior risco de complicações para as gestantes e consequentemente impactando na avaliação insatisfatória do serviço.

No tocante à insatisfação das usuárias, Sousa et al. (2013) relatam que um dos motivos para o fato é a presença do desconhecimento das gestantes sobre o funcionamento da classificação de risco e a forma como é realizada a triagem, gerando conflitos nas unidades de saúde. Segundo a Portaria do Ministério da Saúde (MS), está determinado o direito de todos os

usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) exporem todas as suas dúvidas sobre algumas informações não esclarecidas, e ter uma resposta de forma clara; em conformidade com o art. 6 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 2009).

Conforme Sousa et. al (2013), é evidente a necessidade de implementar, nas salas de espera, medidas de informações aos usuários do serviço, pois pacientes bem informados tendem a colaborar com o atendimento e geram mais confiança no profissional.

Vale destacar que ACCR é uma ferramenta que, além garantir o atendimento imediato na usuária de risco elevado, tem também como outros objetivos organizar a fila de espera de acordo com a classificação, aumentar a satisfação dos usuários e, principalmente, possibilitar e instigar a pactuação e a construção de redes internas e externas de atendimento (NASCIMENTO et al. 2011; NONMEWMACHER, WEILLER, OLIVEIRA, 2012).

No tocante à superlotação, associada ao perfil de atendimento não urgente, destaca-se como um dos fatores determinantes a concepção equivocada que as usuárias têm para definir a urgência obstétrica e/ou dificuldade de acesso aos serviços básicos de saúde, preferencialmente da atenção básica que seja feita a referência correta de acordo com as suas necessidades (CORREIA et al., 2019; BRILHANTE et al., 2016; FIGUEIROA et al., 2017).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), as unidades de rede básica de saúde (UBS) são referência para o atendimento a gestante e puérperas de baixo risco. Todas as gestantes têm direito ao acompanhamento pré-natal completo, ter suas dúvidas sanadas, receber orientações, saber qual a maternidade onde poderá ser realizado seu parto, ser regulada para atendimento em unidade de emergência quando necessário, realizar consultas regulares e exames, acesso às medicações, imunização e educação em saúde (BRASIL, 2012).

Um acompanhamento de qualidade na rede básica é incumbência do profissional de enfermagem responsável pelo pré-natal, pois estes devem realizar as estratégias preconizadas de forma eficaz (TOMASI et al., 2017).

Na opinião de Sousa et al. (2013), há necessidade real de ampliação do serviço ACCR no turno noturno em algumas localidades. Tal necessidade é vista como uma estratégia de ampliação dos atendimentos e também para efetivação da política que visa a universalidade e integralidade da assistência. Porém, para a ampliação nesses casos é necessário a aquisição de recursos humanos, um novo planejamento da assistência e organização dos serviços a fim de suprir a demanda de atendimentos do setor.

Brilhante et al. (2016) chamam atenção para outras necessidades encontradas na linha de frente do serviço, como: infraestrutura física inadequada, falta de disponibilidade de matérias e instrumentos adequados para realização do atendimento na sala de triagem, o que reflete na

fragilidade do atendimento. Vale destacar que o ambiente para a realização da ACCR deve ser em um local acolhedor, com estrutura acessível e ambiente que atenda às necessidades dos pacientes e dos profissionais (BRASIL, 2014).

Mesmo com tantas dificuldades apresentadas nos estudos avaliados, houve relatos de satisfação com os serviços prestados pela ACCR. Porém, Figueiroa et al. (2017) e Progiatti, Pereira e Sento Sé (2014) salientam a importância para a avaliação periódica dos serviços, pois seus resultados podem subsidiar melhorias nesses locais e direcionar as tomadas de decisões referentes ao ACCR, com vistas ao atendimento de qualidade.

CONCLUSÃO

O presente estudo trouxe como o acolhimento e classificação de risco (ACCR) em emergências obstétricas têm sido abordados nos últimos anos, permitindo evidenciar e discutir as produções científicas publicadas entre 2010 e 2020.

Observou-se que as literaturas de enfermagem e saúde trouxeram diferentes debates que possibilitaram cumprir o objetivo traçado e trazem o importante papel da ACCR para assegurar uma boa prática assistencial. Adicionalmente, também relatam os níveis de satisfação com o atendimento, analisam os principais perfis encontrados e relatos de insatisfações, identificam os obstáculos enfrentados para cumprir o protocolo de Manchester e trazem sugestões para melhoria do serviço prestado.

O estudo conclui que apesar das fragilidades apontadas, tem-se publicado a importância do ACCR e o seu papel de forma assertiva com a relevância do enfermeiro na recepção e orientação às pacientes e o trabalho eficaz na garantia da qualidade no atendimento. Com este estudo, foi possível identificar e mostrar que as publicações precisam trazer mais discussões sobre a gestão do serviço, ponto importante que reflete na qualidade e auxilia na resolução das fragilidades encontradas.

REFERÊNCIAS

- BRILHANTE. Amanda de Freitas et al. Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica. **Revista Rene**, v. 17, jul./ago. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238728/31790>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília-DF: Ministério da saúde. 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia.pdf.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012. (Caderno de Atenção Básica, 32). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf.

BRASIL. **Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009**. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html.

BRASIL. **Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9610.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: jan. 2015. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br>.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edição 70, 2016.

CORREIA. Raquel Amâncio; RODRIGUES. Antônia Regynara Moreira; ARAÚJO. Priscila França de; MONTE. Alana Santos. Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de fortaleza. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 1, jan. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1448/504>.

CORREIA. Malena de Carvalho; FERREIRA. Fabrício Nicácio; LISBOA. Mírzia Fontes. Desafio do Enfermeiro frente à Classificação de Risco. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM, Universidade Tiradentes, Sergipe, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/download/6126/2>.

CARVALHO. Silas Santos; OLIVEIRA. Bruno Rodrigues de; NASCIMENTO. Camila Silva Oliveira do; GOIS. Carla Tatiane de Souza; PINTO. Iasmim Oliveira. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do setor de acolhimento com classificação de risco às gestantes. **Rev. Bra. saúde. Mat. Infantil**, Recife, v.18, n.2, Jun, 2018.

FIGUEIROA. Maria das Neves; MENEZES. Maria Lucia Neto de; MONTEIRO. Estela Maria Leite Meirelles; AQUINO. Jael Maria de; MENDES. Nathalia de Oliveira Gonzaga; SILVA. Priscila Vanessa Tavares da. Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola. **Esc. Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017.

GOUVEIA. Mariana Tomé; MELO Suélida Rafaela; COSTA Maria Wanessa da Silva; SOUZA José Madson Medeiros; SÁ Laisa Ribeiro; PIMENTA Cláudia Jeane Lopes; COSTA Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa; COSTA Tatiana Ferreira. Análise do acolhimento com classificação de risco em unidades de pronto-atendimento. **REME**, v.23, set, 2019.

LACERDA. Ione Cavalcante; MOREIRA. Thereza Maria Magalhães. Características obstétricas de mulheres atendidas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 33, n. 1., mai. 2010.

NASCIMENTO. Eliane Regina Pereira do; HILSENDEGER. Bárbara Rosso; NETH. Caroline; BELAVER. Guilherme Mortari; BERTONCELLO. Kátia Cilene Godinho. Acolhimento com classificação de risco: avaliação dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13, n. 4, 2011.

NONNENMACHER, Carine Lais; WEILLER, Teresinha Heck; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. Opiniões de usuários de saúde sobre o acolhimento com classificação de risco. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 541-9, 2012.

PROGIANTI, Jane Marcia; PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo; SENTO SÉ, Carla Coutinho. A prática das enfermeiras obstétricas nas emergências vinculadas ao Programa Cegonha Carioca. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 6, p. 742-747, 2014.

- PAULA. Carla Fernanda Batista; RIBEIRO. Rita de Cássia Helu M. WERNECK. Alexandre Lins. Humanização da assistência: acolhimento e triagem na classificação de risco. **Revista de enfermagem UFPE online**. Recife, v 13, n 4 p. 97-1005, 2019.
- STEEL. Robertson. Evolução dos sistemas de triagem. **Revista de Medicina de Emergência**, v. 23, n. 2, out. 2005.
- SOARES. Cassia Baldini; HOGA. Luiza Akiko Komura; PEDUZZI. Marina; SANGALETI. Carine; Yonekura. Tatiana; SILVA. Deborah Rachel Audebert Delage. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. De Enfermagem USP**, v. 48, n. 2, jan. 2014.
- SOUSA. Taíze Santos; ANDRADE. Mayane De Uzêda; ALMEIDA. Mariza Silva; NUNES. Isa Maria; CARVALHO. Marinalva Moreira. Acolhimento com classificação de risco: a voz das mulheres. **Revista baiana de enfermagem**, v. 27, n.3, p. 2012- 2020, set./dez. 2013.
- TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, 2017.