



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO CURSO
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

CÍCERA TAMIRES DO NASCIMENTO SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOLIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE
RISCO EM OBSTETRÍCIA**

Juazeiro do Norte – CE

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO CURSO
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CÍCERA TAMIRES DO NASCIMENTO SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOLIMENTO E
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCCII) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Nadja França Menezes da Costa

Juazeiro do Norte - CE

2021

CÍCERA TAMIRES DO NASCIMENTO SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOLIMENTO E
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA**

Projeto de pesquisa submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEAO) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Nadja França Menezes da Costa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Prof. Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO)
Co-orientadora

Prof. Me. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO)
1ª Examinador

Prof. Esp. Me. Dra. Maria Jeanne Tavares de Alencar
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO)
2ª Examinador

AGRADECIMENTO

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Agradeço à minha família, em especial a minha mãe, Maria Marilene por todo esforço feito para me chegar até aqui e a minha tia Joana Darc que não mediu esforços para que esse sonho se tornasse realidade, sempre com muito amor, carinho e fé.

Agradeço a minha orientadora Nadja, por todos ensinamentos, que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

Meus agradecimentos a minha amiga Adriana Apolinario, por todo apoio, incentivo, ajuda e por sempre acreditar que iria conseguir mesmo quando achei que não era capaz.

Por fim, gratidão a todos que de alguma forma contribuíram para realização desse projeto.

RESUMO

Em 2011 o Ministério da Saúde (MS) lançou o programa Rede Cegonha, que tem como objetivo proporcionar às mulheres e crianças atenção e qualidade à saúde, para reduzir a mortalidade à saúde, para reduzir a mortalidade materna e infantil. Em 2014, MS lançou o manual de acolhimento e classificação de risco em Obstetrícia (A&CRO), mas só foi atualizado no serviço de urgência/ emergência obstétrica no país em 2017. O acolhimento e a classificação de risco conduzem à tomada de decisões por parte do profissional da saúde a partir da escuta ativa, das queixas dos pacientes, associada à avaliação clínica pautada em protocolos e fundamentada em evidência. O protocolo de A&CRO é uma importante base de acolhimento para apoiar as decisões dos profissionais em Obstetrícia, bem como gerar impacto positivos no cuidado e na redução de erros. O objetivo geral é compreender como acontece a classificação de risco na obstetrícia. Através da revisão de literatura foi realizada uma pesquisa utilizando as bases de dados Lilacs, SciELO e BDENF, utilizando os descritores Cuidados de Enfermagem, Acolhimento e Gestante. A amostra foi composta por 10 artigos. Os resultados estão expostos em um fluxograma representado a descrição, total e números de artigos selecionados para compor a amostra. Durante o presente estudo constatou-se que é de grande importância do acolhimento com classificação em Obstetrícia, bem como as consequências pela falta do mesmo. Sabe-se que os benefícios da A&CRO são tanto para mãe quanto para o bebê, também é importante para o vínculo profissional e paciente, além de diminuir as filas de esperas.

Palavras Chaves: Cuidado de Enfermagem. Acolhimento. Gestante.

ABSTRACT

In 2011 the Ministry of Health (MS) launched the Rede Cegonha program, which aims to provide women and children with health care and quality, to reduce health mortality, to reduce maternal and child mortality. In 2014, MS launched the reception and risk classification manual in Obstetrics (A&CRO), but it was only updated in the obstetric emergency/emergency service in the country in 2017. The reception and risk classification lead to decision-making by the part of the health professional from active listening to the complaints of patients, associated with clinical assessment based on protocols and based on evidence. The A&CRO protocol is an important host base to support the decisions of professionals in Obstetrics, as well as generate a positive impact on care and the reduction of errors. The overall objective is to understand how risk classification takes place in obstetrics. Through the literature review, a search was carried out using the Lilacs, SciELO and BDEF databases, using the descriptors Nursing Care, Welcoming and Pregnant. The sample consisted of 10 articles. The results are displayed in a flowchart representing the description, total and numbers of articles selected to compose the sample. During the present study, it was found that the reception with classification in Obstetrics is of great importance, as well as the consequences for the lack of it. It is known that the benefits of A&CRO are for both the mother and the baby, it is also important for the professional and patient bond, in addition to reducing waiting lines.

Keywords: Nursing Care. Reception. Pregnant.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A&CRO	Acolhimento e Classificação de risco em Obstetrícia
BDENF	Base de dados de enfermagem
BVS	Biblioteca virtual em saúde
CR	Classificação de risco
DATASUS	Departamento de informação do Sistema Único de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde
MS	Ministério da Saúde
PEP	Prontuário Eletrônico
RMP	Rede Mãe Paranaenses
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SIM	Sistema de informação sobre Mortalidade

LISTA DE QUADRO

- QUADRO 1** - Estratégia de busca dos artigos diante dos cruzamentos dos DeSC nas bases de dados, Juazeiro do Norte – Ce. 2021..... 14
- QUADRO 2** - Artigos científicos levantados nas bases de dados LILACS, SCIELLO e BDENFE, sobre a importância da classificação de risco em obstetrícia..... 20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
4 METODOLOGIA	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	18
5.1 BENEFÍCIOS DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS MATERNIDADES.....	28
5.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem por objeto de estudo o acolhimento e classificação de risco em Obstetrícia. Em 2011 o Ministério da Saúde (MS) lançou o programa Rede Cegonha, que tem como objetivo proporcionar às mulheres e crianças atenção e qualidade à saúde, para reduzir a mortalidade materna e infantil. Em 2014, MS lançou o manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (A&CRO), mas só foi atualizado nos serviços de urgência / emergência obstétrica no país em 2017 (SERAFIM *et al.*, 2020).

Segundo Figueroa *et al.*, (2017), o acolhimento e a classificação de risco conduzem à tomada de decisões por parte do profissional da saúde a partir da escuta ativa das queixas do paciente, associada à avaliação clínica pautada em protocolos e fundamentada em evidências. O protocolo de A&CRO é uma importante base de conhecimento para apoiar as decisões dos profissionais em obstetrícia, bem como gerar impactos positivos no cuidado e na redução de erros. Assim, é de grande importância que instrumentos como o protocolo de A&CRO façam parte da rotina das instituições de saúde e estejam disponíveis para uso em dispositivos eletrônicos, integrado ao prontuário eletrônico do paciente (PEP), como forma de registro para posterior consulta e reavaliação.

O profissional enfermeiro é considerado o mais indicado para a função de realizar a triagem com a classificação de risco no Brasil, e em outros países, já que o mesmo apresenta conhecimento técnico e científico. Onde ele vai está avaliando de forma ágil e responsável a prioridade da mulher, de acordo com sua queixa apresentada; classificar o risco com rapidez e eficiência, seguindo o protocolo adotado; sinalizar através de cores a classificação de risco da mesma; orientar a mulher de forma clara quanto a situação e quanto ao tempo de espera do atendimento; buscar melhor resolutividade quanto ao problema da usuária, supervisionar o trabalho da equipe de enfermagem, orientando corretamente quando necessário (MELO, 2014,p.09).

Segundo Rocha, (2018) A utilização dessa ferramenta pode não estar sendo usada de forma eficiente praticamente nas urgências obstétricas, por complexidade nos dados e pouco entendimento dos profissionais quanto o seu uso, e como sobre o processo de classificação de risco como um todo. Ainda são poucos os estudos direcionados a análise do instrumento de coleta de dados, para saber se isso realmente é um fator determinante na adequada CR, e se seu uso está apropriado ao serviço assistencial e se há clareza quanto ao entendimento por parte dos

profissionais atuante quanto sua prática, existência mais ênfase ao exercício da CR como um todo. Existindo um propósito de ampliar as discussões acerca do uso de tecnologias leves no processo do cuidado, em específico a ficha para CR, por entender que este é um fator auxiliar na tomada de condutas no atendimento das urgências obstétrica.

Outros fatores apontam que a implementação insuficiente da Rede Cegonha como: Carência de leitos obstétricos, desorganização dos fluxos e regulação; dificuldade em assegurar o conhecimento e vinculação à maternidade de referência, barreiras de acesso e peregrinação, inadequação de estrutura e ambiência, recursos e materiais insuficientes e rotinas organizacionais dificultam a efetivação da humanização e comprometem a qualidade do cuidado. (Mendes, *et al.*;2018).

Desta forma, através da presente pesquisa, busca-se compreender como se dá classificação de risco em obstetrícia em uma determinada maternidade do interior do Ceará. Com a sistematização dos dados, procura-se responder ao seguinte questionamento: Por que a classificação de risco não acontece como deveria? Qual a importância do enfermeiro na classificação de risco?

A escolha desse tema se deu por uma experiência pessoal da pesquisadora, onde a mesma observou que não houve classificação de risco durante o atendimento em uma determinada maternidade no interior do Ceará. Assim sendo, esta pesquisa é extremamente relevante pois servirá para nortear os profissionais de saúde no planejamento e execução das atividades de acolhimento dos serviços de urgência / emergência. A classificação de risco requer raciocínio e intuição, ambas devem se basear em conhecimento e aptidões profissionais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender como acontece a classificação de risco em obstetrícia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os motivos para a não realização da classificação de risco em obstetrícia não ocorrer como deveria; Dê
- Destacar a importância do enfermeiro frente a classificação de risco em obstetrícia.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 HUMANIZAÇÃO NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA

A política de humanização de atenção e Gestão do SUS lança mão de ferramentas e dispositivos que potencializam os vínculos entre trabalhadores, usuários e gestores. A princípio, o acolhimento foi inserido nas urgências e emergências por apresentarem grandes desafios que precisavam ser superados, entre eles: Exclusão de usuários nas portas de entradas dos serviços, assistência fragmentada, desrespeito aos usuários, superlotação, entre outros (SOUZA, 2015).

Segundo o Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia (2014), o acolhimento se dá desde a sua chegada, tendo uma escuta qualificada, ouvindo suas principais queixas, permitindo que o paciente expresse suas preocupações. Prestando um atendimento com resolutividade e corresponsabilização, orientando, conforme o caso, não só o usuário, mas também a família. O acolhimento significa pensar também na congestão dos processos de trabalho, das equipes dos serviços e das redes, sempre se remetendo à perspectiva da clínica ampliada. Com isso o acolhimento deixa de ser um ato isolado para ser também um dispositivo de acionamento de redes “internas”, “externas”, multiprofissionais, comprometidas com as respostas às necessidades dos usuários e família.

É preciso que o acolhimento não seja restrito apenas nas portas de entradas dos serviços, o acolhimento deve acompanhar por todo o caminho percorrido por estas mulheres ao longo do seu processo de parturição, puerpério até sua alta, com ética e respeito, com compromisso com dignificação da vida e do viver e a garantia do acesso (SOUZA, 2015).

3.2 PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Segundo a lei do exercício profissional nº 7.498 de 25 de julho de 1986 o enfermeiro é o profissional preparando para exercer a função de sujeito no processo de classificação de risco, tendo para tal, o respaldo da referida lei, que garante ao profissional enfermeiro, privativamente a consulta de enfermagem e a prescrição de medicamentos estabelecido em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição de saúde (OLIVEIRA, *et al.*; 2018).

Anos de trabalho dos profissionais enfermeiros nos serviços de emergência, demonstra que ainda não se aprendeu a escutar os usuários, detectando suas principais queixas e suas reais

necessidades. Estudos mostram que a capacitação da equipe de saúde para implantação do ACCR no serviço hospitalar de emergência, além de ser um ponto-chave para o sucesso das mudanças que ocorre nos fluxos de atendimento, e identificação dos problemas em conjunto. O entendimento dos enfermeiros acerca da classificação de risco limita-se a um meio de priorizar o atendimento sem estar vinculado ao acolhimento clientela que ali aponta, divertido da proposta do Ministério da Saúde (OLIVEIRA, *et al.*;2018).

Segundo Santos *et al.* (2017), é de extrema necessidade ter um profissional enfermeiro para realizar o acolhimento nos serviços de urgência obstétrica. Podemos observar que a maioria dos serviços ainda não atende todos os objetivos do acolhimento propostos pelo MS. O ACCR é indispensável para a organização e fluxos de atendimento dos usuários por ordem de prioridade nos serviços para fornecer uma assistência qualificada, fazendo com que os mesmos sintam-se bem acolhidos e observados pela equipe de enfermagem.

3.3 REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA

Segundo Lopes, (2019), a mortalidade materna consiste na morte da mulher no período de pré, intra e pós-parto, relacionando-se a causas que poderiam ser evitadas ou tratadas. Devido a isso o MS tem promovido politicamente a fim de fortalecer a humanização do atendimento às gestantes, e garantir que a vulnerabilidade materna diminua.

Na atualidade, os levantamentos sobre morte materna no Brasil vêm se reduzindo devido à realização de ações de prevenção na diminuição dos níveis de óbitos materno. De acordo com o Sistema de informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2004 a 2014 no Brasil ocorreu 18.364 óbitos materno, estando a região Nordeste como o maior quantitativo de óbitos, cerca de 6.514 que corresponde a 35,47% da mortalidade materna no país, a menor taxa nacional ficou com a região centro-oeste, com um total de 1.422 óbitos, em torno de 7,74%, apesar dos esforços desempenhados muitas mulheres ainda vêm a óbitos durante a gestação por volta de 90% dos óbitos são causas evitáveis (COSTA, 2021).

Os óbitos obstétricos podem ser categorizados em causas obstétricas direta, indiretas e não especificadas. A mortalidade direta é aquela relacionada com complicações exclusivamente ligadas ao ciclo gravídico-puerperal, podendo estar associada à má qualidade da assistência prestada à saúde da mulher na gestação, parto ou puerpério, comumente encontrada em país desenvolvido. A mortalidade materna por causas obstétricas indiretas decorre de condições pré-existent, isto é, patologias anteriores à gestação, que se exacerbam com a gravidez. Em ambos os tipos de classificação de mortalidade materna, é evidente que a má assistência à gestante

acarreta um desfecho desfavorável. Essas mortes poderiam ser evitadas mediante o desenvolvimento de ações de qualidade, tratamento precoce e eficaz (MEDEIROS, *et al.*; 2019).

Investimentos minimizam drasticamente a mortalidade materna no Brasil. Segundo o Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a mortalidade materna passou de 141 óbitos/100 mil nascimentos no ano de 1990 para 53,72 óbitos /100 mil nascimentos em 2015.

A exemplo da rede cegonha, a secretaria de estado de saúde do estado do Paraná implantou em 2012 a Rede Mãe Paranaense (RMP), visando o cuidado integral à mulher, na fase gravídico-puerperal e da criança, nos primeiros anos de vida. O objetivo do programa é qualificar e ampliar os serviços para reduzir a mortalidade materna- infantil (SCHOLZE, *et al.*,2020).

4 METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo da pesquisa, foi realizado um estudo do tipo revisão integrativa, uma vez que este método fundamenta-se na literatura e busca associar os conhecimentos empíricos com a Prática Baseada em Evidências, dando ênfase e rigor científico a pesquisa, principalmente na área da saúde, onde vem ganhando notoriedade (SOARES et al., 2014).

Para a investigação do estudo, foram realizadas pesquisas de artigos nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDNF, utilizando os descritores: Cuidado de enfermagem; Gestante e acolhimento. O cruzamento das palavras chaves foi feito a partir da aplicação do operador booleano “and” nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Para participar desse estudo foram elencados critérios de elegibilidade. Os critérios de inclusão serão de artigos originais, documentos publicados nos últimos cinco anos (2016 a 2021), que estavam disponíveis gratuitamente, com idioma português e inglês. Além disso, foi excluídos artigos duplicados, resumos, teses e dissertações, com ano de publicação anterior a 2016 e que não apresentem relação com o tema proposto.

Os estudos incluídos para a síntese qualitativa foram categorizados de acordo com a temática proposta, utilizando-se de um quadro de amarração teórica para detalhar os achados e assim realizar sua interpretação. A extração dos dados relevantes dos artigos foi alojada em uma tabela que irá conter o número de ordem dos artigos, bem como o título do artigo, autor (es), objetivo, método, conclusão e ano de publicação, para fim de melhor visualização e organização das discussões.

A interpretação dos dados desse estudo foi realizada a partir de uma discussão baseada em evidências, onde diz respeito a análise e interpretação dos dados, que foram expostos em forma de discussão. O pesquisador guiado pelos achados realiza a interpretação e com isso é capaz de levantar lacunas de conhecimentos existentes (BOTELHO, CUNHA E MACEDO, 2011).

O período da pesquisa e cruzamento dos DeCS foi realizado no mês de agosto de 2021, e a categorização entre os meses de setembro e outubro do mesmo ano.

A pesquisa foi amparada pela Resolução n° 510, de 07 de abril de 2016, na qual trata sobre especificidades da análise ética de pesquisas na área de Ciências Humanas e Sociais,

considerando a forma que os dados que foi obtidos e sua validade perante o procedimento de coleta dos dados garantindo o respaldo (BRASIL, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para o levantamento da pesquisa foi realizada uma busca nos artigos na base de dados: Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciências da saúde (LILACS). Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDEF) através de cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e a aplicação do operador booleano AND: Cuidados de enfermagem “AND” Gestante “AND” Acolhimento “AND”. Destacando que as buscas foram realizadas pela pesquisadora no mês de agosto 2021.

Ao cruzar os descritores cuidados de enfermagem, e acolhimento na base de dados LILACS, apareceram 157 artigos, após critério de inclusão restaram 82 artigos, posteriormente foram excluídos 76 artigos nas quais não se integravam com o tema em questão, restando assim 06 artigos.

Na base de dados SciELO foi realizado o cruzamento dos descritores cuidados de enfermagem e gestante, onde ficou disponível 17 artigos. Foi utilizado critérios de inclusão e exclusão restou no total 04 artigos.

Na base de dados BDEF cruzado os mesmos descritores já citado, 23 artigos estavam disponíveis, porém foram excluídos por não se adequar aos critérios de inclusão estabelecido. Desse modo, após todos os cruzamentos nas bases de dados, totalizou a quantidade de 197 artigos disponíveis, porém 10 Artigos foram utilizados para a realização do estudo, de acordo com o que foi exposto na tabela 1.

Quadro 1- Estratégia de busca dos artigos diante dos cruzamentos dos DeSC nas bases de dados. Juazeiro do Norte – Ceará 2021.

DESCRITORES	BASES DE DADOS	Nº DE ARTIGOS ENCONTRADOS
Cuidados de enfermagem “AND”, Acolhimento “AND”	LILACS	157
Cuidados de enfermagem “AND”, Gestante “AND”	SCIELO	17
Gestante “AND”, Acolhimento “AND”, Cuidados de Enfermagem	BDEF	23

TOTAL	197
--------------	-----

Fonte: Pesquisa direta, 2021

Para examinar e selecionar as publicações, foram utilizados os critérios de inclusão: Os estudos disponíveis na íntegra, do tipo artigos científicos, revistas, monografias, publicados entre os anos de 2016 a 2021, no idioma português e inglês. Para os critérios de excluir as amostragens, estudos duplicados que não abordem a temática e os que não respondiam às questões norteadora do estudo, teses, leitura dos títulos e resumos na íntegra, com anos de publicação anterior a 2016, conforme exemplificado no quadro 1.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte- Ceará, Brasil.2021.

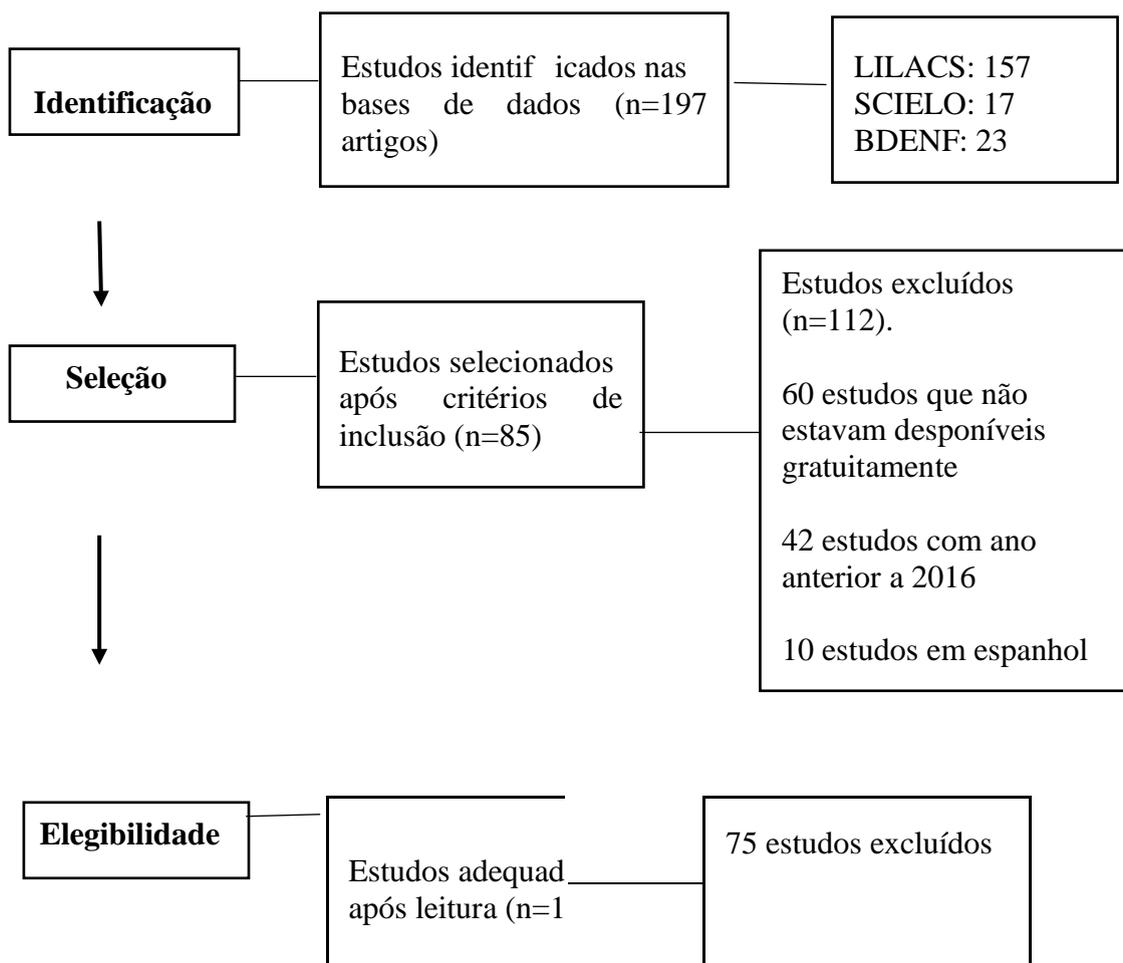


FIGURA 1: Fonte direta.

Com as seleções dos artigos nas bases de dados, foi realizada a identificação e análise dos estudos, conforme ilustrado na figura 1, diante do exposto foi obtida uma amostragem inicial de 197 artigos, após os critérios de elegibilidade 112 foram excluídas, restando assim 85 artigos. Através dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos para composição da amostra final. Os artigos selecionados para análise foram agrupados em um quadro contendo o código de identificação, título, autores, objetivo, método, conclusão e o ano de publicação em ordem cronológica.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos de acordo com o código de identificação, título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2021.

Código	Título	Autores	Objetivo	Método	Conclusão	Ano
Artigo 1	Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola	Figueiroa, Maria das Neves; de Menezes, Maria Lucia Neto; Monteiro, Estela Maria Leite Meirelles; de Aquino, Jael Maria; Mendes; da Silva, Priscila Vanessa Tavares	Avaliar o funcionamento de um serviço de acolhimento de risco em uma maternidade-escola, em Recife-PE.	Estudo observacional, transversal e analítico com abordagem quantitativa, realizado no centro integrado de saúde Amaury de Medeiros da Universidade de Pernambuco (Cisam/UPE), em abril e maio de 2015.	O serviço em análise necessita de pactuações e avaliação para promover estratégias de enfrentamento das dificuldades.	2017

Artigo 2	Intervenção do Enfermeiro obstétrico frente ao protocolo de Manchester	Lobo, Fabiane da Silv a; Dias, Josy Lira; de Negreiros, Petronila Itelvina Rodrigues ; Siqueira, Thomaz Décio Abdalla.	Descrever a intervenção do Enfermeiro obstetra frente ao protocolo de Manchester, identificando na literatura os benefícios dessa prática bem como a relevância para pacientes.	Trata-se de uma revisão bibliográfica de 2009 à 2017, referente a artigos publicados no idioma em português.	Nesse contexto, a enfermagem obstétrica vem atuar de modo a fortalecer a ideia de integridade na assistência a gestante, priorizando conforme gravidade, tentando amenizar a dificuldade de acesso, a superlotação e proporcionand o uma boa recepção ao	2020
-------------	---	---	--	--	--	------

					serviço de saúde	
--	--	--	--	--	---------------------	--

Artigo 3	Acolhimento em classificação de risco em Obstetrícia: A importância da instrumentação do profissional enfermeiro	Melo, Sarajane Rodrigues	Tem como objetivo instrumentar o enfermeiro no acolhimento com classificação de risco nos componentes de admissão, parto, nascimento e puerpério e; orientar condutas para classificação das principais queixas que levam a mulher grávida ou não, a buscar os serviços de saúde.	Para isso foi desenvolvido um plano de intervenção na Maternidade Bárbara Heliodora a fim de instrumentalizar os enfermeiros do setor para a implementação do ACCR em Obstetrícia.	Acredita-se que a utilização da estratégia de capacitação dos profissionais para implantação do ACCR se mostrou efetiva, já que os participantes verbalizam a importância desta capacitação para atualização e implantação do ACCR nos seus locais de trabalho, possibilitando assim a melhoria no atendimento e favorecendo o cuidado holístico, humanizado e eficaz.	2017
-------------	--	--------------------------	---	--	--	------

Artigo 4	Reception With Risk classification in the emergency department: Its interface With Nursing	Oliveira, Leilyanne de Araújo Mendes; Soares, Yndiara Kássia da Cunha; Fontinele, Ana Virgínia Campos; Galvão, Mariana Portela Soares Pires; De	Esse estudo tem como objetivo descrever a atuação do profissional enfermeiro no acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência.	É uma revisão integrativa. A análise dos artigos deu origem a 2 categorias temáticas que foram: 1-O acolhimento com classificação de risco como deve ser realizado; 2Dificuldades que os profissionais sentem em realização do	Através da realização desde trabalho foi possível perceber em alguns estudos que o enfermeiro desconhece a importância da classificação de risco não promovendo mudanças significativas na forma de produzir saúde	2019
----------	--	---	--	--	--	------

		Paula, Marina Moreira.		ACCR.	nesses espaço e nas demais portas de entrada de rede de atenção em saúde.	
--	--	------------------------	--	-------	---	--

Artigo 5	Acolhimento de com classificação de obstétrico: de proposta readequação registro	Rocha, Sheila do Socorro Fernandes da.	Objetivou descrever a visão dos enfermeiros da triagem obstétrica que atuam no acolhimento da usuária, quanto à aplicabilidade do instrumento de coleta de dados da classificação de risco, em uso na instituição e identificar as sugestões e propostas dos mesmos para readequação do referido instrumento, com apresentação de proposta.	O projeto de projeto de pesquisa foi aprovado por comitê de Ética em pesquisa. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo de Bardin. Os resultados foram organizados em três categorias conhecimentos sobre o acolhimento com classificação de risco; dificuldades e limites frente ao instrumento de registro do acolhimento com classificação de risco. Os achados apontam que os saberes dos enfermeiros sobre a temática estão atrelados as vivências, práticas e qualificação profissional.	Potencializand o uma ação resolutiva elaborou-se, em conformidade com as contribuições dos enfermeiros, proposta de readequação do instrumento de registro do acolhimento com classificação de risco para favorecer à praticidade e otimização na execução dos registros e do serviço de classificação de risco, a fim de qualificação da assistência aos usuários.	2018
Artigo 6	O papel do Enfermeiro no acolhimento à gestante nos serviços de	Santos, Yasmin Almeida Pereira; Pinto,	Tem como objetivo a atuação do profissional enfermeiro no	É uma revisão integrativa, de caráter exploratóriodescritivo, com	Esse estudo nos permite reconhecer a necessidade de ter um	2017

	emergência obstétrica.	Keyla Bessa; Santos, Maria Polyana Cruz; Menezes, Max Oliveira; Prado, Lourivânia Melo.	acolhimento e classificação de risco à gestante nos serviços de urgência obstétrica.	abordagem quantitativa, elaborada a partir de matérias já publicados, constituído de artigos, periódicos e materiais disponibilizados nas bases de dados da internet	profissional enfermeiro para realizar o acolhimento nos serviços de urgência obstétrica.	
Artigo 7	Maternal Mortality: comparison after the implementation of the Rede Mãe Paraense	Scholze, Alessandro Ro lim; Lense, Tayla Larissa Ribeiro; Costa, Larrisa Danielle Melo; Prezotto, Kelly Holanda; Alcantara, leia Regina de Sousa; Melo, Emiliana Cristina	Analisar a moralidade materna no estado do Paraná após a implantação da Rede Mãe Paraense.	Estudo ecológico, com 466 óbitos maternos. As taxas foram analisadas segundo variáveis maternas, macrorregionais de residência e ano de ocorrência. Os dados foram agrupados em triênios de pré-implantação e pós-implantação da rede.	A mortalidade materna reduziu no estado do Paraná após a implantação da rede Mãe Paraense. Ainda há necessidade de adequação das propostas do programa, considerando as características de cada macrorregional .	2020

Artigo 8	Mortalidade Materna no Brasil: Prevalência e principais causas	Lopes, Lorena Emília Sena; Caldas, Joanny Karolliny Motta; de Oliveira, Andrade Ribeiro; Neto, Reinaldo Viana Belo; de Sousa Derijulie	Avaliar a prevalência e as principais causas da mortalidade materna no Brasil durante o período de 1996 a 2016.	Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e exploratório, com embasamento em dados secundários disponíveis no sistema de informações sobre Mortalidade (SIM) pelo DATASUS, não necessitando	Observa-se que as taxas de mortalidade materna no Brasil são crescentes ao longo dos anos analisados, tendo alguns fatores evitáveis entre as principais causas.	2019
----------	--	--	---	---	--	------

		Siqueira.		submetido ao comitê de Ética em pesquisa por serem dados de domínio público.		
--	--	-----------	--	--	--	--

Artigo 9	Sistema para acolhimento e classificação de risco em Obstetrícia: avaliação de qualidade técnica.	Serafim, Rodolfo Christiano ; Temer, Milena Jamas; Parada, Cristina Maria Garcia de Lima; Peres, Heloísa Helena Ciqueto; Serafim, Clarita Terra Rodrigues ; Jense n, Rodrigo.	Avaliar a qualidade técnica de um sistema de apoio à decisão para acolhimento e classificação de risco em Obstetrícia.	Estudo metodológico de avaliação de sistema. Foram convidados a avaliarem o Sistema de Acolhimento e classificação de risco em Obstetrícia (SACR-O) 12 enfermeiros e 11 profissionais de informática. A partir da normas da Organização Internacional de Normatização se estabeleceu o número mínimo de avaliadores e as características a serem avaliados: adequação funcional, confiabilidade, usabilidade, eficiência de desempenho, compatibilidade , segurança, manutenibilidad e e portabilidade.	A qualidade técnica do sistema SACR-O foi considerada como excelente por enfermeiros e profissionais de informática.	2020
Artigo 10	As principais causas de morte maternas entre mulheres no Brasil.	Costa, Elaine da Silva; de Oliveira, Rosemary Baima; Lopes, Graciana	Analisar as principais causas de mortalidade materna entre mulheres no Brasil.	Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa, que seguirá como base de fundamentação	Para reduzir o índice de óbitos maternos no âmbito hospitalar, algumas condutas são	2021

		de Sousa.		teórica, de periódicos repositores virtuais.	necessárias, o papel do profissional de enfermagem obstétrica na prevenção da mortalidade materna e o aprimorament o no diagnóstico precoce no tratamento relacionado ao período gravídico puerperal.	
--	--	-----------	--	--	---	--

Posteriormente foram estabelecidas as informações na qual foi retirada dos estudos. Artigos selecionados foram salvos todos em PDF e lidos na íntegra pela pesquisadora. Com a finalidade de facilitar a leitura e compreensão, os resultados dos estudos.

Na seguinte etapa ocorreu uma análise crítica de todos os artigos incluídos na revisão integrativa, buscando identificar pontos relevantes que se repetiam ou se destacavam. Foram criadas categorias temáticas de acordo com a problemática levantada para este estudo. Essas categorias estão apresentadas a seguir: *Benefícios do acolhimento com classificação de risco nas maternidades e o papel do Enfermeiro frente aos urgência obstétrica.*

5.1 BENEFÍCIOS DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS MATERNIDADES

Essa categoria apresenta os principais Benefícios do acolhimento com classificação nas maternidades, onde aborda a importância dos conhecimentos técnicos e científicos, além das potencialidades das medidas de intervenção e assistência para o acolhimento com classificação de risco.

Segundo Santos *et al* (2020) Os benefícios do acolhimento com classificação de risco em emergência obstétricas no que se diz respeito a paciente e seus familiares, demonstram que o atendimento com diminuição do tempo de espera para aqueles quem demandam mais urgência, bem como a informação sobre o protocolo tempo de espera, traz segurança e qualidade no atendimento.

O acolhimento cria um vínculo de confiança entre a paciente, família e equipe de saúde, não devendo ficar o ato de acolher a uma atitude voluntária de bondade ou favor. Além disso, a burocracia do atendimento por ordem de chegada, não permite que casos graves sejam corretamente identificados e priorizados, sendo assim o acolhimento com classificação de risco vem de encontro à reorganização das portas de entrada nos atendimentos a emergência obstétrica (Santos *et al* 2020) .

Para Sousa *et al* (2018) é muito comum observar nos centros obstétricos superlotação com mulheres que apresentam diversos tipos de situações que não são necessariamente casos urgente ou de emergência, podendo observar casos que poderiam ser facilmente resolvido através do atendimento ambulatorial ou até mesmo por meio da assistência primária. Dentre os motivos que levam a essa situação encontra-se a cultura hospitalocêntrica, encaminhamentos realizados de forma equivocadas sem nenhum tipo de critério ou padronização pelos serviços de contrarreferência. Com isso podemos observar o benefício e a importância da classificação de risco nas maternidades, impedindo as superlotações de casos que muitas vezes não são de urgência e emergência e classificando o que realmente é o urgente. Dando um atendimento de qualidade as gestantes e familiares.

O estudo de Souza *et al*, (2016) permitiu constar que o ACCR é excelente recurso e que deve ser utilizado em todas as maternidades, pois contribuí para otimizar a assistência no sentido de priorizar as gestantes que necessitam de atendimento médico inédito, fazendo com que melhore o fluxo de atendimento e superlotação das maternidades, uma vez que os casos não urgentes podem ser facilmente identificados e encaminhados para o serviço ambulatorial ou da atenção primária.

5.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

O enfermeiro emergencista deve apresentar conhecimentos relevantes sobre diferentes situações de urgência e emergência que possam acontecer e que necessitam de assistência e intervenções imediatas para a sobrevivência. Ressaltando que as práticas dos enfermeiros em situação obstétrica de emergência são voltados a diferentes situações para que aconteça o monitoramento e a paciente permaneça estável para o encaminhamento ao setor de obstetria da instituição, como perceber-se que muitas mulheres adentram os serviços hospitalares em virtude de complicações em síndromes hipertensivos gestacionais, como pré-eclâmpsia e eclâmpsia, na qual podem resultar na morte materna e fetal se o atendimento mediato não for estabelecido de forma ágil e correta para cada situação apresentada (Silva *et al*, 2020).

Nesse contexto, o olhar do enfermeiro centra nos problemas da gestante de maneira ampliada e em seus sentimentos de bem-estar. Nessa perspectiva, o acolhimento passa a nortear sua prática porque está presente de modo contínuo na postura do profissional, podendo ser considerado uma ação técnica- assistencial com foco nas relação, que pressupõem um modo de operar os processos de trabalho em saúde, como a escuta, a construção de vínculo, a garantia do acesso com responsabilização e a resolubilidade da assistência prestada, e por isso mesmo, pode ser considerado uma das diretrizes de maior relevância ética e estética da Política Nacional de Humanização do SUS (Carvalho *et al*, 2018).

A gestante é acolhida e acompanhada desde sua entrada no serviço de saúde. Os enfermeiros reconheceram que o devido ao acolhimento e classificação de risco, obteve melhoria á qualidade do cuidado e assistência as gestantes. É extremamente importante estar informando ao paciente e sua família o que está acontecendo durante o atendimento, ainda levando em consideração que ajuda ao fortalecimento da criação de vínculo (Silva *et al*, 2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a pesquisa aqui exposta, esse trabalho apresenta de forma clara e objetiva a importância do acolhimento com classificação em Obstetrícia, bem como as consequências pela falta da mesma. Sabe-se que os benefícios da A&CRO são tanto para a mãe quanto para o bebê, também é importante para o vínculo profissional e paciente, além de diminuir as filas de esperas.

Os artigos nos mostram que ainda a dúvidas por parte de alguns profissionais sobre como realizar o Acolhimento com classificação de risco em Obstetrícia, por uma falta de treinamento e por achar que somente o profissional enfermeiro poderá realizar esse A&CRO.

A portaria 2.048, de 5 de novembro de 2002, do MS, diz que o A&CRO pode ser realizado por profissional da saúde contanto que, o mesmo tenha nível superior, e treinamento específico. O A&CRO é um processo dinâmico onde identifica usuários com necessita de tratamento imediato, de acordo com o seu potencial de risco, grau de sofrimento ou agravo a saúde.

A dificuldade na aceitação do acolhimento e classificação de risco nos atendimentos, está pela falta de profissionais treinados, e por muitas vezes esses profissionais precisar divide-se em outras tarefas. Como precisar partejar uma gestante e demais atividades dos alojamentos conjuntas nas maternidades.

Precisamos de mais profissionais treinados e capacitados para cada demanda, para um melhor atendimento e uma menor sobre carga de trabalho.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, L.L.R; CUNHA, C.C.A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte. v.5, n.11. Maio-Ago 2011. Acesso em: 01 Out. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de Abril de 2016. *Diário Oficial da União*. n.98, Seção 1. 24 Maio de 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. 1 edição. Manual de acolhimento e classificação de Risco em obstetrícia. Brasília, 2014.

CARVALHO. Silas Santos. **Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do setor de acolhimento com classificação de risco às gestantes**. Feira de Santana. Abr-Jun. 2018.

COSTA, Elaine da Silva. Principais causas de morte maternas entre mulheres no Brasil. Manaus- AM. 2021.

FIGUEIROA, Maria das Neves. **Acolhimento do Usuário e Classificação de Risco em Emergência Obstétrica: Avaliação da Operacionalização em Maternidades-Escola**. vol. 21. Rio de Janeiro. 09 de Setembro de 2017.

LOBO, Fabiane da Silva. **Intervenção de enfermagem obstétrica frente ao protocolo de Manchester**. Vol.15. Amazonas. 23 de março de 2020.

LOPES, Lorena Emília Sena. **Mortalidade Materna no Brasil: Prevalência e principais causas**. 2019.

MEDEIROS, Lidiane Tavares. **Mortalidade Maternas no estado de Amazonas: Estudo Epidemiológico**. Salvador. Vol.32. 14 de fevereiro de 2019.

MELO, Sarajane Rodrigues. **Acolhimento com classificação de risco em obstetrícia: A importância da instrumentação do profissional enfermeiro.** Florianópolis (SC). 13 de fevereiro de 2017.

MENDES, Antonio da Cruz Gouveia. **A qualidade da assistência obstétrica em um hospital de ensino: Trajetória e desafios no desenvolvimento de práticas centradas no cuidado humanizado.** Recife PE. 25 de abril de 2015.

OLIVEIRA, LeiLyane de Araújo Mendes. **Acolhimento com classificação de risco no serviço de urgência: Interface com a enfermagem.** Vol. 22. Teresina, Piauí. 12 de abril de 2018.

ROCHA, Sheila do Socorro Fernandes da. **Acolhimento com classificação de risco obstétrico: Proposta de readequação do instrumento de registro.** Belém- Pará. 2018.

SANTOS, Aline P.. **Acolhimento da Paciente em Emergência Obstétrica Utilizando a Classificação de Risco.** Minas Gerais. 2020.

SANTOS, Yasmin Almeida Pereira. **Papel do enfermeiro no acolhimento à gestante nos serviços de emergência obstétrica: Revisão Integrativa da leitura.** 09 de dezembro de 2017.

SERAFIM, Rodolfo Cristiano. **Sistema para acolhimento e classificação de risco em obstetrícia: Avaliação de qualidade técnica.** vol. 28 Ribeirão Preto. Lucila Castanheira Nascimento. 13 de Abril de 2020.

SILVA, Ângela Karina da Costa. **Importância do Enfermeiro na classificação de risco em urgência e emergência obstétrica.** Goiás-Go. 2020.

SCHOLZE, Alessandro Rolim. **Mortalidade Materna: Comparativos após implantação da rede Mãe Paranaense.** Pará. 01 de julho de 2020.

SOARES, C.B. HOGA, L.A.K. PEDUZZI M. SANGALETI C. YONEKURA T. SILVA D.R.A.D. Revisão Integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP. v.48 n.2 São Paulo, 2014.

SOUSA, Silvia dos Santos. **Acolhimento e Classificação de Risco na MDER.** Minas Gerais. 22 de fevereiro de 2018.

SOUZA, Bruna Mazon. **Processo de Enfermagem:** Acolhimento com Classificação de Risco a Gestante. São Paulo. 18 de abril de 2016.

SOUZA, Gilvânia Guedes Nunes. **Implantação do acolhimento com classificação de risco:** Proposta de reorganização da assistência obstétrica no atendimento à demanda na maternidade mãe coruja. Recife-PE. 2015.