

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ALEXCYA KEWLLY DOS SANTOS SANTANA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS  
OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

ALEXCYA KEWLLY DOS SANTOS SANTANA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS  
OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção de título de bacharelado em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macedo.

JUAZEIRO DO NORTE

2023

ALEXCYA KEWLLY DOS SANTOS SANTANA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS  
OBSTÉTRICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO. Como requisito para obtenção de título de bacharelado em Enfermagem.

Aprovada em: 21/06/2023

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macedo  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio  
Orientador

---

Prof. Esp. Maria Jeanne de Alencar Tavares  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio  
1º Examinadora

---

Prof. Esp. Maria Socorro Nascimento da Silva Olegário  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
2º Examinadora

*Dedico essa monografia a mulheres de fé e coragem que justificam a minha existência, as minhas avós, Maria Salete Coelho (In Memoriam) e Maria do Carmo Conceição, mulheres fortes que dedicaram a vida a criar suas filhas, e netas. A minha mãe Andrea Pereira dos Santos, sem as suas orações, amor, carinho e dedicação, para com a minha pessoa, eu não conseguiria estar aqui agora.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, pela oportunidade viver esse momento, e por me dar forças para não desistir, agradeço a ele pela minha família, pois se em outra vida eu tivesse a oportunidade de escolher, eu escolheria mais uma vez ser neta de Maria Salete Coelho e Maria do Carmo, Filha de Andrea Pereira dos Santos, e José Lindembergue Santana dos Santos, irmã de Amanda Kerolayne dos Santos Tavares, Alanna Kimberlly dos Santos Santana e esposa de Emanuel Couto Silva. As minhas amigas de graduação, que tornaram esses cinco anos mais leves, a todos que torceram pra que esse momento chegasse. E por fim ao meu orientador de TCC Tonny Emanuel Macedo Fernandes pela colaboração.

## RESUMO

Reconhece o período gestacional como um período natural e fisiológico, entretanto algumas intercorrências são inevitáveis mesmo que tenha sido acompanhada desde o pré-natal, em especial, pelo enfermeiro, e com isso sendo necessária uma assistência mais especializada, visto que pode caracterizar uma situação de urgência e emergência e comprometer na saúde dos binômios mãe e feto, cabendo à enfermagem, agora na atenção terciária, prestar os cuidados necessários juntamente com a equipe para restabelecer a saúde do binômio. O estudo objetivou analisar na literatura artigos que abordem qual o papel da assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência obstétrica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, na qual foi feito o levantamento na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), obtendo os estudos das seguintes bases de dados: LILACS, BDNF, MEDLINE e Coleciona SUS. Usou como descritores: obstétrica; emergência; urgência e enfermagem. Ao todo resultou em 20 artigos disponíveis na íntegra, mas apenas 12 foram selecionados logo após os critérios de inclusão: artigos que contemplem a temática, nos idiomas português, inglês e espanhol, estejam disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito e com relevância e aderência ao objetivo proposto e artigos que estejam dentro do período que contempla os últimos 10 anos, entre 2013 e 2023. Os resultados constataram que as principais situações de urgência e emergência relatadas foram dor, seguido das perdas vaginais e sangramentos transvaginais. A enfermagem como um todo, nessa área, realiza atividades como triagem, medicações, verifica e monitora sinais vitais e controle de equipamentos, quanto ao profissional enfermeiro além dessas funções pode estar inserido dentro do setor de Classificação de Risco, na qual deve realizar o atendimento de forma ágil e assertiva. Quanto ao tipo de classificação notou-se que é utilizado o protocolo de Acolhimento e Classificação de Riscos Obstétricos, no entanto ainda existe desafios mesmo com a sua implementação: protocolo não tão prático no serviço e assim dificultando na agilidade do atendimento e escassez de educação continuada como treinamento e capacitações, ocasionando em problemas como subestimação e superestimação. Quanto as facilidades encontradas foram a elaboração de um sistema de classificação de risco contribuindo na otimização do serviço. Conclui-se que existe a necessidade de realizar constantemente capacitações para as equipes nos serviços de urgência e emergência para assim minimizar cada vez mais os índices de mortalidade, visto que no decorrer do tempo que o profissional não se atualiza tende a subestimar e superestimar nos atendimentos no setor de classificação.

**Palavras-chave:** urgência, emergência, enfermagem, obstetrícia.

## ABSTRACT

It recognizes the gestational period as a natural and physiological period, however some interurrences are inevitable even if it has been followed up since the prenatal period, especially by the nurse, and with that being necessary a more specialized assistance, since it can characterize a situation of urgency and emergency and compromise the health of the binomial mother and fetus, leaving nursing, now in tertiary care, to provide the necessary care together with the team to restore the health of the binomial. The study aimed to analyze articles in the literature that address the role of nursing care in obstetric urgency and emergency situations. This is an integrative literature review, of a qualitative nature, in which a survey was carried out in the Virtual Health Library (VHL), obtaining studies from the following databases: LILACS, BDNF, MEDLINE and Coleciona SUS. Used as descriptors: obstetric; emergency; emergency and nursing. In all, it resulted in 20 articles available in full, but only 12 were selected shortly after the inclusion criteria: articles that address the theme, in Portuguese, English and Spanish, are available in full on free access platforms and with relevance and adherence to the proposed objective and articles that are within the period that includes the last 5 years, between 2018 and 2023. The results found that the main urgent and emergency situations reported were pain, followed by vaginal leaks and transvaginal bleeding. Nursing, in this area, performs activities such as triage, medications, checks and monitors vital signs and equipment control, as for the professional nurse, in addition to these functions, he can be inserted within the Risk Classification sector, in which he must perform the care in an agile and assertive way. As for the type of classification, it was noted that the protocol of Reception and Classification of Obstetric Risks is used, however there are still challenges even with its implementation: protocol not so practical in the service and thus hindering the agility of the service and lack of continuing education such as training and qualifications, leading to problems such as underestimation and overestimation. As for the facilities found, the elaboration of a risk classification system contributed to the optimization of the service. It's concluded that there is a need to constantly carry out training for the teams in the urgent and emergency services, to minimize the mortality rates more and more, since in the course of time that the professional does not update himself, he tends to underestimate and overestimate the attendances in the classification sector.

**Keywords:** urgency, emergency, nursing, obstetrics.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>BDENF</b>	Base de Dados de Enfermagem
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual da Saúde
<b>COREN</b>	Conselho Regional de Enfermagem
<b>DMG</b>	Diabetes Mellitus Gestacional
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde Família
<b>HAS</b>	Hipertensão Arterial Sistêmica
<b>IES</b>	Instituição de Ensino Superior
<b>IST</b>	Infecção Sexualmente Transmissível
<b>ITU</b>	Infecção do Trato Urinário
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>PAD</b>	Pressão Arterial Diastólica
<b>PAS</b>	Pressão Arterial Sistólica
<b>PE</b>	Pré-Eclâmpsia
<b>RI</b>	Revisão Integrativa
<b>SACR-O</b>	Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia
<b>SAE</b>	Sistematização da Assistência de Enfermagem
<b>SAMU</b>	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
<b>STV</b>	Sangramento Transvaginal
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TPP</b>	Trabalho de Parto Prematuro

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	8
<b>3 REFERÊNCIAL TEÓRICO</b> .....	9
3.1 ANATOMIA UTERINA/GRAVIDEZ .....	9
3.2 URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS.....	10
3.3 ASSISTÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL .....	13
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	15
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	15
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO.....	15
4.3 PROCEDIMENTOS PARA BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS .....	17
4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS .....	17
4.5 ASPECTOS ETICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	18
<b>5 RESULTADOS E DISCURSSÕES</b> .....	19
5.1 CATEGORIA TEMÁTICA 1: PRINCIPAIS TIPOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS.....	27
5.2 CATEGORIA TEMÁTICA 2: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS .....	28
5.3 CATEGÓRIA TEMÁTICA 3: PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO E CLASIFICAÇÃO DE RISCOS OBSTÉTTRICOS E SUAS DIFICULDADES E FACILIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO.....	30
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	34
<b>APÊNDICES</b> .....	38

## 1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é um processo natural e fisiológico, onde as mulheres apresentam alterações anatômicas e emocionais, advindas da adaptação necessária para a geração de um feto, estas alterações podem ou não acarretar processos patológicos que afetam a saúde tanto da mãe, e principalmente o feto, para que isso não aconteça e necessário que a gestante tenha um acompanhamento mensal, denominado pré-natal, prestado por uma equipe multiprofissional, representado principalmente pelo enfermeiro na Estratégia Saúde Família (ESF). Porém, algumas intercorrências são inevitáveis, trazendo a necessidade de atenção hospitalar, para uma assistência mais especializada, caracterizando uma urgência ou emergência obstétrica (MATOSO, LIMA, 2019).

As doenças que ocorrem durante a gravidez que podem levar ou não a uma urgência e/ou emergência obstétricas, as mais comuns, são as Infecções do Trato Urinário (ITU), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus Gestacional, Hepatite B, e Anemia. Essas doenças apesar de comum na gravidez, se tratadas de forma correta podem ser resolvidas e o risco que essas pacientes correm são amenizados, ou nulos. Entretanto, há casos em que é necessária a assistência hospitalar, para tratamento mais específico, como a ITU, Anemia e HAS, agravos mais frequentes nas gestantes (CAMBOIM, LIMA et.al., 2018).

Nesse sentido, a assistência de saúde prestada a mulheres no período da gravidez, desde o pré-natal, o parto e o período puerperal é grande parte responsabilidade da enfermagem, que visa o cuidado integrado materno-infantil em todos os seus aspectos. O pré-natal feito pelo enfermeiro no ESF tem por objetivo prestar uma assistência no período da gestação, garantindo acompanhamento de qualidade e identificação dos fatores de riscos que podem interferir na saúde do binômio mãe e feto, conferindo a enfermagem papel importante na tomada de decisão e o processo de enfermagem (PASALA, 2022).

Estima-se que em 2021, a razão de mortalidade materna alcançou 107.53 mortes a cada 100 mil nascidos vivos, conforme informações preliminares. Em 2019, a razão era de 55.31 a cada 100 mil nascidos vivos. Em 2020, foi de 71.97 mortes a cada 100 mil nascidos vivos, o que já representou um aumento de quase 25% em relação ao ano anterior. O aumento do número total de mortes maternas foi de 77% entre 2019 e 2021 (UNFPA, 2022).

Nesse sentido, a identificação e diagnóstico dessas patologias representa grande desafio para os enfermeiros, evidenciado por serem doenças que necessitam de tratamento rápido, por apresentar sintomas que se assemelham a outras patologias, mas se feita uma

avaliação detalhada e cuidadosa, de forma holística e qualificada, é possível o diagnóstico precoce, possibilitando a oferta de um tratamento adequado, evitando a prematuridade ou perda fetal (GONÇALVES, BRUM, VASQUEZ, 2021).

Diante dos fatos apresentados, o estudo se faz relevante pela importância de diferentes aspectos. Estes de contribuir com as bases de dados em literaturas, permitindo uma análise dos futuros pesquisadores sobre esta temática, fazendo uma investigação comparativa de outros estudos, como esse. De caráter profissional, uma vez que a enfermagem representa grande parte da assistência a mulher gestante em diferentes níveis da atenção e complexidade a saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), faz se necessário buscar na literatura, estudos que demonstrem como estar sendo feita a assistência de enfermagem nesses casos, quais as dificuldades que os profissionais encontraram, e quais os métodos utilizados para suprir essas deficiências, mostrando se os profissionais estão aptos a prestar assistência a esse público, e a sua capacidade de implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), garantindo a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVOS GERAIS**

Analisar na literatura artigos que abordem qual o papel da assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência obstétrica.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Averiguar na literatura os principais tipos de urgências e emergências obstétricas.
- Identificar o papel da enfermagem nas urgências e emergências obstétricas.
- Analisar os protocolos de Acolhimento e Classificação de Riscos Obstétricos e quais dificuldades e facilidades encontradas.

### 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

#### 3.1 ANATOMIA UTERINA/GRAVIDEZ

O sistema genital feminino é formado por um grupo de órgãos internos e outro de órgãos externos. Os órgãos internos estão no interior da pelve e consistem dos ovários, tubas uterinas, útero e vagina. Os órgãos externos são o monte do púbis, os lábios maiores e menores, o clitóris, o bulbo do vestíbulo e as glândulas vestibulares maiores. Estas estruturas formam a vulva parte externas. O útero é representado pela forma de Pêra invertida, localizado entre reto e a bexiga, composto por três camadas musculares denominadas de perimétrio, miométrio e endométrio tecido muscular de suma importância para o período gravídico, vale ressaltar que as mamas também são consideradas como parte do sistema reprodutor feminino (DANGELO; FATTINI, 2011).

A fecundação representa o momento de união na cavidade uterina, do gameta masculino, denominado espermatozoide, encontra-se com o gameta feminino, chamado de óvulo, conseguindo romper a membrana que envolve o óvulo, e adentrando célula, dando início ao processo de multiplicação de células, esses acontecimentos embriológicos, proporcionam ao corpo da mulher discreta, mas presentes alterações físicas, e principalmente hormonais, necessárias para adaptação, suprimento de energias e nutrientes, para esse novo ser que estar sendo gerado. Poucos dias após a união do óvulo com o espermatozoide, o corpo se empenha para que ocorra a clivagem, fase responsável pelo desenvolvimento dos primeiros aglomerado de células denominado de blastômeros, essas células, se diferencia, mas permanece imóvel, até a formação da blástula que migram ocorrendo a formação dos folhetos embrionários fase chamada de gastrulação (MONTANARI,2016)

Os folhetos embrionários dão origem a três camadas que formas as principais estruturas fetais, a ectoderme que se refere à camada mais externa, dá origem a epiderme, seus anexos e o sistema nervoso. A mesoderme, que se relaciona a camada do meio, forma o epitélio que reveste os vasos e cavidades, e o tecido muscular e conjuntivo. A endoderme, que vem de dentro por sua localização, se diferencia formando o epitélio do sistema digestório, e respiratório. Paralelo a evolução dessas três membranas principais, o útero desenvolve os anexos embrionários, como o córion (ou serosa) formado pelas dobras amnióticas que também estabelecem o saco amniótico, que se projeta sobre o embrião, o protegendo como

um saco, o líquido amniótico, também tem função de proteção, pois evita aderências, impede o dessecamento e protege o embrião contra choques mecânicos ( MOORE *et,al* 2016).

A gravidez representa na vida de muitas mulheres um misto de sentimentos e expectativas devido a todas as mudanças estruturais, anatômicas e hormonais que este período representa, muitas vezes proporcionando medos, ansiedades e descobertas por ser algo novo e desconhecido justificado por cada gestação ser única e especial. Nesse sentido a assistência ao pré-natal deve proporcionar a gestante todo cuidado, condutas e procedimentos que seja favorável ao período grávido sem complicações até o nascimento do feto (RODRIGUES, NASCIMENTO; ARAUJO, 2011).

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências, a mulher em idade fértil, geralmente libera um óvulo mensalmente, que ao ter relação sexual desprotegida pode ocasionar na fecundação do óvulo com o espermatozoide ainda nas trompas de falópio. Após a fecundação o ovulo já fecundado migra até o endométrio e se fixa na parede uterina se multiplicando até formar as estruturas básicas fetais (CARLSON, 2014).

### 3.2 URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

As urgências e emergências obstétricas são descritas como situações que colocam em risco a vida da grávida e da criança, cuja resolução exige uma resposta quase imediata ou rápida por toda a equipe de saúde envolvida, e a causa de muitas mortes maternas e infantis, devido a essa falta de intervenção no momento correto, ou de forma tardia, durante muito tempo, o óbito materno foi considerado um fato natural e inerente à condição feminina. No entanto, cerca de 98% desses óbitos seriam evitáveis caso fossem asseguradas condições dignas de vida e de saúde à população (KIRUJÁ *et al.*, 2022).

As emergências hipertensivas representam cerca de 7 a 10% de patologias apresentadas durante a gravidez, e não é apenas a principal causa de morte materna e perinatal, como também é a mais comum. Na gestação se define hipertensão arterial, os valores em que a pressão arterial sistólica (PAS) e igual ou superior a 140 mmHg ou a pressão arterial diastólica (PAD) igual ou superior a 90 mmHg, se caracterizando uma Hipertensão Gestacional, em que a pressão arterial estar presente nos valores de referência já citados, após a 20ª semana de gestação, SEM proteinúria associada a uma gestação previamente não hipertensa, com retorno aos níveis normais após a 12ª semana de puerpério. A conduta

necessária nesses casos, se refere a avaliação obstétrica, com ênfase na anamnese e exame físico, é expressamente a importância de exames laboratoriais e de imagens para melhor definição de tratamento (CPPAS, 2019).

Entretanto as emergências hipertensivas se não tratada de forma correta, seja ela com a mudança de hábitos diários, para uma rotina mais saudáveis que é uma alternativa de tratamento, levando em consideração os valores de referência e o mapeamento dessa pressão arterial. Com a prática de exercício físico, e alimentação balanceada, é possível reverter o quadro de hipertensão. Ademais, se essas medidas não forem suficientes, o tratamento medicamentoso e usado, não conferido a sua total garantia da evolução desse quadro para uma Pré-Eclâmpsia (PE). Condição que acarreta risco real e impacto significativo na vida da gestante, a PE é identificada quando ocorre a HAS, após a 20ª semana de gestação, associada a proteinúria, porém novos estudos apontam que o diagnóstico também pode ser feito na ausência da proteinúria, porém a HAS associada a outros sintomas como: cefaleia, turvação abdominal, dor abdominal, ou exames laboratoriais alterados como a plaquetopenia (menor que 100.000/mm<sup>3</sup>), comprometimento renal (1,1 mg/dl ou o dobro basal), edema pulmonar, ou distúrbios visuais ou cerebrais como escotomas ou convulsões.(RAMOS, SASS, E COSTA, 2017)

Segundo os mesmos autores, a proteinúria é um importante achado para determinar o diagnóstico da PE, a apresentação significativa dessa patologia, se refere aos valores de excreção igual ou superior a 300mg, disposto em uma coleção de urina 24 horas. Porém devido a grande possibilidade de erros de coleção, e/ou armazenamento dessa urina, faz se necessário à coleta de 24 horas de creatinina, possibilitando a comparação para avaliação da adequação da coleta. Como citado anteriormente, o risco apresentado pela HA, ou pela sua evolução a PE, e de suma importância a sua prevenção, com mudanças de vida, como citado anteriormente, a administração de medicamentos conforme prescrição médica, o uso de cálcio, e aspirinas em baixas doses, são medidas que se mostram eficazes com controle e prevenção dessas patologias.

As infecções do trato urinário (ITU's) ocorrem pela colonização, invasão e proliferação de microrganismos infecciosos em qualquer parte do sistema urinário. É comum em até 15% das gestações, constituindo o tipo mais frequente de infecção no ciclo gravídico-puerperal. As ITU's podem ser classificadas como do trato urinário inferior ou superior, sendo baixa quando localizada na bexiga e uretra, podendo apresentar-se como bacteriúria assintomática, diagnosticada através de urocultura de rastreamento no pré-natal, ou como cistite, quando existirem sintomas clínicos associados à positividade na cultura. Uma vez que

acometa algum dos rins, apresenta sintomatologia importante e passa a ser considerada uma infecção alta, denominada pielonefrite. A importância da ITU no ciclo gravídico-puerperal deve-se ao potencial aumento de risco de trabalho de parto prematuro (TPP), prematuridade, baixo peso ao nascer, rotura prematura de membranas, corioamnionite, sepse materna e neonatal, anemia, pré-eclâmpsia e insuficiência renal, condições que elevam a morbimortalidade do binômio materno-fetal (FILHO; TELÍNI, 2018).

Como dos fatos apresentados, a ITU pode levar a complicações durante a gestação, evidenciando um parto prematuro, que representa um desafio para a sobrevivência do RN pré-termo, cujo seu nascimento acontece antes da 37ª semana de gestação, apesar desse risco diminuir conforme o aumento do tempo de gestação os bebês que nascem nesse período não apresentam maturidade fisiológica e metabólica dos sistemas vitais do seu corpo, sendo susceptíveis a desenvolver mais complicações neonatais como dificuldade respiratória, instabilidade ou dificuldade de manter a termo regulação corporal, hipoglicemia, hiperbilirrubina, e dificuldade para alimentar-se (ALMEIDA *et al* 2020)

A diabetes mellitus gestacional (DMG) se caracteriza como qualquer grau de intolerância à glicose, com início ou primeiro reconhecimento durante a gestação. Esta definição é independentemente do uso de insulina ou se a condição persiste após o parto e não exclui a possibilidade de a intolerância à glicose ter antecedido a gravidez. As alterações no metabolismo materno são importantes para suprir as demandas do feto. O desenvolvimento de resistência à insulina durante o segundo trimestre de gestação é resultado de adaptação fisiológica, mediada pelos hormônios placentários anti-insulínicos, para garantir o aporte adequado de glicose ao feto. Entretanto, algumas mulheres que engravidam com algum grau de resistência a insulina, como nos casos de sobrepeso/obesidade, e síndrome dos ovários policísticos, este estado fisiológico de resistência a insulina será potencializado nos tecidos periféricos, atrelado a isso impõem-se a necessidade fisiológica de maior produção de insulina, e a incapacidade do pâncreas em responder à resistência a insulina fisiológica ou à sobreposta, favorece o quadro de hiperglicemia de intensidade variada, caracterizando o DMG (BOLOGNANI; SOUZA; CALDERON, 2018).

A anemia é caracterizada pela redução na concentração de hemoglobina, e para a biossíntese de hemoglobina, as hemácias em desenvolvimento requerem quantidades adequadas de ferro, protoporfirina e globina. Dessa forma, as anemias recebem diferentes classificações, dependendo de qual dos compostos está deficiente, a anemia por deficiência de ferro é a forma mais comum, sendo responsável por aproximadamente 90% de todos os tipos de anemia no mundo, e ocorre como resultado de diversos fatores, especialmente da ingestão

e/ou da absorção deficiente de ferro e do aumento do volume sanguíneo. As gestantes têm maior risco de desenvolvimento da anemia devido à elevada necessidade de ferro, determinada pela rápida expansão dos tecidos e da produção de hemácias, difíceis de serem supridas apenas pela dieta. A anemia durante o período gestacional está associada à maior morbimortalidade fetal e materna, bem como ao maior risco de parto prematuro e baixo peso ao nascer, que, por sua vez, associam-se a riscos aumentados de infecções e de mortalidade infantil, e devido a esses fatores, faz-se necessário à reposição mensal de ferro, e a necessidade de exames periódicos durante a gravidez, para monitorização de possíveis casos de anemia gestacional (MAGALHÃES et al, 2018).

A anemia causa diversas complicações na gravidez, tal patologia diminui a resistência da paciente a possíveis infecções, aumentando as chances de desenvolver hemorragias, antes, durante ou após o parto. No 3º trimestre de gestação, a mulher está mais suscetível a estresse, alterações emocionais, diminuição da mobilidade física e cognitiva quando testadas. O ferro é um dos elementos mais importantes na formação neural do feto, e desenvolvimento de habilidades cognitivas, o crescimento cerebral necessita do ferro, através de uma equilibrada nutrição, oferecida pela barreira hematoencefálica. Os recém-nascidos que nasceram de mães que tiveram suplementação de ferro, pelo tempo e dosagem adequada, têm menos chances de desenvolver deficiência de ferro, ou anemia até o primeiro ano de vida. Outro fato importante que influencia na obtenção de ferro pelo feto, é a disposição de sangue que lhe é oferecido, através das artérias umbilicais, e pela placenta antes do cordão umbilical ser clampedo no tempo adequado. A profilaxia referente aos casos de anemias, devem ser levadas em consideração a história clínica da paciente, referente a apresentação de algum quadro de deficiência de ferro, ou anemia, o acompanhamento pré-natal, as condições sócio-demográficas em que está inserida, pois os protocolos de prevenção, variam de acordo com todos os dados citados anteriormente. (MONTENEGRO, SANTOS e FILHO, 2014)

### 3.3 ASSISTÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

Desde a implantação do ESF o SUS tem abordado medidas de cunho coletivo, com o objetivo de criar um maior vínculo entre profissionais e população. Com o intuito de proporcionar maior qualidade de vida e promoção à saúde na comunidade. As mudanças implementadas neste setor favorecem a estruturação e organização do modelo de assistência

que tenham os princípios da humanização da assistência, promoção e prevenção a saúde. E nesse sentido os profissionais da atenção básica, entre eles os enfermeiros devem estar sensibilizados a realizar o atendimento ao cliente de forma humanizada e holística, conforme o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. (BARBOSA, GOMES, DIAS, 2011)

Dentre as categorias profissionais atuantes na atenção primária a saúde, quando referente ao pré-natal, o enfermeiro assume posição com ênfase na equipe multiprofissional, pois se trata de um profissional qualificado para o atendimento, segundo a resolução N°516/2016 do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) que confere a estes profissionais enfermeiros o direito de atuação na atenção básica de saúde realizando o pré-natal entre outros procedimentos assistenciais. (COREN, 2016).

A assistência de enfermagem deve se caracterizar desde concepção até o início do trabalho de parto com o objetivo de tratar ou controlar possíveis patologias; prevenir complicações na gestação e parto; e reduzir os níveis de morbimortalidade materno e fetal. (RODRIGUES, NASCIMENTO, ARAUJO, 2011).

Dentre as atividades diárias da enfermagem, na atenção básica, o planejamento familiar e de cunho significativo para saúde sexual e reprodutiva feminina, prevenindo que essas mulheres adquiram alguma Infecção Sexual Transmissível (IST), como também a diminuição dos casos de gravidez indesejada, ou não planejada. É notório que para a implementação de um bom planejamento familiar, a equipe multiprofissional se atente as necessidades individuais de cada paciente, bem como os insumos necessários para isso mostrando a necessidade das gestões municipais, estaduais, e federais, estarem atento a necessidades da população. A consulta de enfermagem é uma oportunidade de estreitar os vínculos entre os pacientes e o profissional, que se desempenhado de forma holística, oferece um momento de abertura e segurança, permitindo que as pacientes expressem a sua sinceridade para obter de informações, e tirar dúvidas. A atuação de enfermagem em ações educativas sejam elas de forma individual ou coletiva, proporciona ao receptor o conhecimento, mesmo que seja mínimo, fazendo a diferença na prevenção de possíveis patologias, desmistifica os tabus, diminui o medo, e supri a falta de conhecimento da população em relação aos aspectos sexuais e reprodutivos. Além disso, os profissionais devem oferecer exames solicitados durante o pré-natal, para os diagnósticos de possíveis patologias, como as Hepatites virais, Sífilis, ou até o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), já pesando na concepção, pois essas doenças necessitam de tratamento precoce, evitando possíveis anomalias congênitas, e transmissão vertical da doença (JORGE *et.al*, 2014).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

No que se diz respeito a metodologia utilizada nesse estudo, optou-se por uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa.

A revisão integrativa (RI) pode ser caracterizada como um estudo que associa variados estudos anteriormente publicados e assim, chegar à conclusão do tema em questão. A principal finalidade desse estudo é unir conteúdos sobre um tópico determinado, assim como a elaboração investigativa de conceitos, teorias ou problemas de saúde que seja expressivo para a área da enfermagem. (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Além disso, é considerada uma abordagem metodológica mais ampla, visto que possibilita a inclusão de estudos experimentais, assim como também não experimentais. Assim, haverá uma melhor compreensão acerca do fenômeno que está sendo estudado e analisado. Além disso, é através da RI que haverá a combinação de dados da literatura teórica e empírica, no qual engloba tanto a pesquisa teórica quanto a empírica. (SOUZA *et al.* 2010).

Quanto à abordagem qualitativa, tem como fonte direta o ambiente dos dados, ou seja, o pesquisador tem um contato direto com ambiente e o objeto de estudo, necessitando de um trabalho mais intensivo. O estudo possui um caráter interpretativo e é necessário tentar compreender ou interpretar os fenômenos. Na análise de dados existe a elaboração de um quadro teórico que direcione a coleta, análise e a interpretação dos dados (PRODANOV, 2013).

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

Diante dessa perspectiva, o levantamento dos artigos na literatura, foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados os seguintes descritores: obstétrica; emergência; urgência; enfermagem. Os descritores foram combinados por meio do operador booleano “AND”. Ao final, após os critérios de inclusão e exclusão restou apenas 12 artigos das seguintes bases de dados: Bases de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e coleção SUS

Tendo como período estipulado para a coleta em base de dados em março de 2023 a maio de 2023. Correspondente ao desenvolvimento do período letivo de 2023.1.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Após colocar os descritores, na qual já foram citados anteriormente. Identificou 204 estudos na íntegra da BVS, tendo como participantes as bases de dados: MEDLINE (n=156); LILACS (n=27); BDENF (n=22); PAHO (n=5); WHO IRIS (n=4); PAHO-IRIS (n=3); IBECs (n=2); Coleciona SUS (n=2); AIM (África) (n=1); BINACIS (n=1); CUMED (n=1) e LILACS (n=1). Após utilizar como critério de inclusão artigos disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito, restou apenas 81 estudos. Posteriormente, foram excluídas 61 publicações que não se enquadraram no recorte temporal dos últimos 5 anos, 2018 a 2023, sobrando apenas 20 artigos nos idiomas português (n=9), espanhol (n=1) e inglês (n=11). Após a leitura dos artigos somente 12 incluídos para a presente pesquisa, ao total foram excluídos 8 estudos que não condiziam com os critérios, sendo descartados os estudos que não se referiram à temática em questão (n=7) e com duplicidade (n=1).

#### 4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Foi utilizado como estratégia o método P.V.O. Para formulação da pergunta para a presente pesquisa. Em que “P” significa população, “V” significa variável e “O” desfecho. Logo, a população seria enfermeiro, como variável seria atuação conforme nas Urgências e Emergências obstétricas e como resultado seria sua atuação conforme esse processo.

Desta forma, surgiu a seguinte pergunta norteadora: De qual forma se dar a assistência de enfermagem em situações de urgência e emergência obstétrica?

#### 4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Logo após a análise do conteúdo e resultados dos artigos que foram considerados adequados para a presente pesquisa, surgiram as seguintes categorias temáticas: “Principais tipos de urgências e emergências obstétricas”, “Assistência de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas” e “Protocolo de Acolhimento e Classificação de Riscos Obstétricos e suas dificuldades e facilidades.”.

#### 4.6 RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Por se tratar de uma pesquisa voltada a literatura, não apresentou riscos no decorrer da elaboração do estudo. Ademais o estudo proporciona uma visão maior acerca das temáticas de urgências e emergências obstétricas, bem como estimula e ainda se sugere que novos estudos atualizados sejam elaborados acerca da temática, pois notou-se uma baixa quantidade de

pesquisas que se detinham ao tema especificamente, ou seja, assistência de enfermagem, dentre os últimos cinco anos. Quanto ao meio acadêmico, contribui para uma ampla visão acerca da temática e estimula as Instituições de Ensino Superior (IES) a abordar o assunto na grade curricular, visto que é de suma importância que, pelo menos, o acadêmico seja apto para saber identificar e agir diante dessas situações.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Conforme esclarece a resolução nº 510/2016, a apreciação deste estudo pelo Comitê de Ética não se faz necessária tendo em vista ser um trabalho bibliográfico do tipo revisão integrativa.

De qual forma se dar a assistência de Enfermagem em situações de urgência e emergência obstétrica?

#### 4.3 PROCEDIMENTOS PARA BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS

O levantamento dos artigos na literatura foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados os seguintes descritores: obstétrica; emergência; urgência; enfermagem. Os descritores foram combinados por meio do operador booleano “AND”. Ao final, após os critérios de inclusão e exclusão restaram apenas 12 artigos das seguintes bases de dados: (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e coleção SUS.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: a) artigos que contemplem a temática, nos idiomas português, inglês e espanhol; b) artigos disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito e com relevância e aderência ao objetivo proposto; c) artigos que estejam dentro do período que contempla os últimos 10 anos, entre 2013 e 2023. E foram excluídas as publicações que não se enquadraram no recorte temporal escolhido, sem resumos acessíveis, não se referem à temática em questão; e com duplicidade entre as bases de dados selecionadas.

#### 4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Para extrair os dados dos artigos selecionados foi utilizado um instrumento que permita avaliar cada um individualmente, com o objetivo de caracterizar a produção através um quadro com as seguintes informações: título da publicação, ano, autores, objetivo, método e conclusão.

A análise dos dados foi realizada através da leitura e releitura dos artigos selecionados realizando uma categorização pontuando as questões mais significativas e atendendo aos objetivos propostos. Os dados obtidos dos artigos foram discutidos de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada.

#### 4.5 ASPECTOS ETICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Conforme esclarece a resolução nº 510/2016, a apreciação deste estudo pelo Comitê de Ética não se faz necessária tendo em vista ser um trabalho bibliográfico do tipo revisão integrativa...

## 5 RESULTADOS E DISCURSÕES

Como citado anteriormente, a busca nas bases de dados, dentro os 204 artigos, das diferentes plataformas já citadas, e aplicadas os descritores, junto com o operador booleano escolhido, foi possível verificar, que a busca, resultou em 20 artigos. Posteriormente, após a análise minuciosa através dos critérios de inclusão e exclusão já supracitados foram selecionados apenas 12 estudos como amostra para a realização do presente trabalho.

Os 12 trabalhos selecionados foram organizados de acordo com o título, autor, ano da publicação, objetivos, metodologia e conclusão. Logo, o quadro 1 foi elaborado contendo as informações principais de cada estudo.

**Quadro 1** – Caracterização dos estudos utilizados de acordo com título, autor, objetivo, método, conclusão e ano.

<b>Código</b>	<b>Variáveis</b>	<b>Informações extraídas dos artigos</b>
<b>A1</b>	Título	Estresse ocupacional da enfermagem em uma emergência obstétrica na pandemia de COVID-19
	Autores	SOUSA, L. S. et al
	Ano da publicação	2022
	Objetivo	Relatar a vivência do estresse ocupacional da enfermagem no fluxo de atendimento em uma emergência obstétrica na pandemia de COVID-19
	Método	Relato de experiência de enfermeiros acerca do estresse ocupacional, na foi vivenciado pela pandemia por COVID-19, no fluxo de atendimento da emergência obstétrica de uma emergência obstétrica de uma maternidade terciária de Fortaleza, Ceará.
	Conclusão	Reconhece o trabalho em Obstetrícia um lugar bastante estressante psicologicamente, visto que é um local em que o profissional deve tomar ações imediatas e assertivas ao mesmo tempo, ao ponto de trazer bem-estar tanto materno quanto fetal. Além disso, é de suma importância manter uma assistência humanizada.
<b>A2</b>	Título	Ressuscitação cardiopulmonar em gestantes: construção e validação de checklist para avaliar prática da enfermagem
	Autores	SILVA, F. L. et al.

	Ano da publicação	2022
	Objetivo	Elaborar e validar um checklist para avaliação da prática de enfermagem em ressuscitação cardiopulmonar em gestantes.
	Método	Estudo metodológico desenvolvido entre o período de maio a agosto de 2019, na qual foi realizado a partir de um instrumento de validação de conteúdo a cargo de 11 enfermeiras especialistas e Urgência e Emergência e 12 enfermeiras obstétricas.
	Conclusão	O instrumento de fato pode ser utilizado por docentes envolvidos no ensino de parada cardiorrespiratória obstétrica e contribuir para a avaliação de habilidades durante a prática da Enfermagem, e assim serem realizadas em pesquisas que testem a efetividade de intervenções educativas e treinamentos.
A3	Título	Concordância Inter avaliadores do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia do Ministério da Saúde
	Autores	LIMA, D. R.
	Ano da publicação	2021
	Objetivo	Determinar o grau de concordância Inter avaliador na aplicação do protocolo de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia do Ministério da Saúde em uma unidade de pronto atendimento obstétrico.
	Método	É um estudo transversal, com abordagem metodológica. A coleta de dados foi através de prontuários com registro de atendimentos ocorridos entre novembro 2019 e maio de 2020.
	Conclusão	Observou que o protocolo é confiável para sua utilização no campo da obstetrícia. No entanto, apresentou baixa sensibilidade devido aos índices de subestimação e superestimação na classificação de risco.

<b>A4</b>	Título	Sistema para acolhimento e classificação de risco em obstetrícia: avaliação de qualidade técnica
	Autores	SERAFIM, R. C. et al.
	Ano da publicação	2020
	Objetivo	Avaliar a qualidade técnica de um sistema de apoio à decisão para acolhimento e classificação de risco em obstetrícia.
	Método	Estudo metodológico de avaliação de sistema, na qual foram convidados a avaliarem o Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (SACR-O) 12 enfermeiros e 11 profissionais de informática.
	Conclusão	Conclui-se que a criação de medidas tecnológicas tem um grande potencial para a melhoria no cuidado da saúde. Logo, nota-se que a criação do sistema foi considerada excelente tanto pelos profissionais enfermeiros quanto pelos profissionais de informática.
	Título	Reducing maternal deaths by skills-and-drills training in managing obstetric emergencies: A before-and-after observational study
	Autores	PATTINSON, R C. et al.

<b>A5</b>	Ano da publicação	2019
	Objetivo	Determinar se houve mudanças no número de mortes maternas ao longo do tempo em que ocorreu o treinamento de mais de 80% de profissionais de saúde através de um programa de treinamento projetado para o atendimento obstétrico de emergência.
	Método	Um estudo de antes e depois foi realizado em 12 distritos de saúde no Sul da África, sobrando apenas 40 distritos para comparação. Foram realizadas oficinas multiprofissionais no Treinamento em Etapas Essenciais no Gerenciamento de Emergências Obstétricas e Simulação Obstétrica de Emergência entre outubro de 2012 e março de 2015 e foram avaliadas as mortes maternas entre janeiro de 2011 a dezembro de 2016.
	Conclusão	Observou-se que o treinamento desses profissionais propiciou em reduções significativas nas mortes.
<b>A6</b>	Título	Perfil das mulheres atendidas pela ambulância do programa cegonha carioca
	Autores	BRITTO, A.M.A. et al
	Ano da publicação	2019
	Objetivo	Descrever o perfil das mulheres atendidas pela ambulância do Programa Cegonha Carioca
	Método	Pesquisa transversal de abordagem quantitativa que permitiu analisar as fichas de classificações de riscos, na qual foram os atendimentos por enfermeiros de uma ambulância nos períodos compreendidos entre setembro e dezembro de 2012 e de 2013

	Conclusão	Notou-se a maior prevalência de adolescentes do que mulheres com mais de 35 anos. As principais queixas eram dor de parto e perdas transvaginais. Após a consulta a maioria era classificada de cor amarela, na qual a maioria poderia ser resolvida em domicílio.
A7	Título	Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza
	Autores	CORREIA, R. A. et al.
	Ano da publicação	2019
	Objetivo	Analisar os atendimentos no acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza, Ceará.
	Método	Estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa. Utilizou técnica de análise documental, com amostra de 365 instrumentos para classificação de risco, realizados no setor de emergência de uma maternidade pública terciária, no período de janeiro a junho de 2016.
	Conclusão	Observou que os casos de atendimentos maiores foram de caso de pouca urgência e urgência, com isso mostrou uma grande fragilidade existente na atenção primária quanto a real busca pelo atendimento de emergência e urgência em uma maternidade. Além disso, o uso do protocolo para a classificação de risco possibilita uma melhor identificação dos riscos obstétricos e assim melhorar o fluxo do atendimento e diminuir a superlotação das maternidades.
	Título	Ocorrências obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

<b>A8</b>	Autores	SILVA, J. G. et al.
	Ano da publicação	2018
	Objetivo	Descrever o perfil das ocorrências obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
	Método	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, com dados retrospectivos. Os dados foram coletados por meio das fichas de atendimento do SAMU. A amostra foi composta pela análise de 301 fichas de atendimento, ao final os resultados apresentados por meio de dados estatísticos.
	Conclusão	Conclui-se que a maioria das mulheres eram primigestas e estavam no terceiro trimestre se as principais queixas foram relacionadas ao trabalho de parto. Além disso, conhecer as necessidades das mulheres que buscam atendimento são informações essenciais para subsidiar as ações e as políticas públicas que possibilitem oferecer assistência de qualidade e reduzir a morbimortalidade materna.
<b>A9</b>	Título	Acolhimento com classificação de risco obstétrico: proposta de readequação do instrumento de registro.
	Autores	ROCHA, S. S. F.
	Ano da publicação	2018
	Objetivo	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.

	Método	Estudo qualitativo, do tipo descritivo exploratório, de natureza aplicada, desenvolvido com 16 enfermeiros do setor de urgência e emergência obstétrica de um hospital de referência do Estado do Pará, a pesquisa foi realizada de maio a junho de 2017, por meio de entrevista semiestruturada.
	Conclusão	Constatou-se que os enfermeiros possuíam conhecimento acerca do protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco e aprimoraram seus saberes através das vivências profissionais e qualificações.
<b>A10</b>	Título	Cotidiano do enfermeiro nas emergências obstétricas no atendimento pré-hospitalar móvel
	Autores	SILVA, A. C. D. et al.
	Ano da publicação	2022
	Objetivo	Identificar as dificuldades encontradas pelo enfermeiro nas ocorrências obstétricas no atendimento pré-hospitalar e apontar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na melhoria da qualidade da abordagem à gestante
	Método	Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica da produção científica com abordagem qualitativa exploratória. Utilizou as seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Google Acadêmico. Ao final encontrou 20 artigos.

	Conclusão	Observou-se que a demanda da população pelo atendimento pré-hospitalar de caráter obstétrico está cada vez maior, e que para este serviço funcionar adequadamente requer profissionais que possuam bom conhecimento científico e sejam capacitados diante das situações. Vale ressaltar que o enfermeiro possui grande participação dentro do atendimento pré-hospitalar, contribuindo com a ação direta na assistência.
<b>A11</b>	Título	Atuação da equipe de enfermagem frente às urgências e emergências obstétricas no âmbito hospitalar
	Autores	JESUS, B. S.
	Ano da publicação	2022
	Objetivo	Analisar a assistência da equipe de enfermagem no atendimento às urgências e emergências obstétricas no âmbito hospitalar em um município do Recôncavo da Bahia
	Método	Trata-se de um estudo qualitativo de natureza descritiva que foi realizado em um município do Recôncavo da Bahia, participaram 5 enfermeiros e 4 técnicos. Para coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestrutura com um roteiro de 17 questões através de chamada telefônica.
	Conclusão	Conclui-se que a equipe de enfermagem possui um papel importante para a redução da mortalidade devido as complicações obstétricas. Sabe-se que é necessário que continuamente incentive a capacitação da equipe frente as emergências obstétricas.
<b>A12</b>	Título	Parto extrahospitalario cuidados del recién nacido en la sala de partos
	Autores	GARCÍA, E.P.L.
	Ano da publicação	2018

Objetivo	Conhecer o estado atual da produção científica de enfermagem antes do parto extra-hospitalar.
Método	Realizado uma busca bibliográfica sobre produções científicas de enfermagem até o momento atual nas bases de dados Cuiden, Pubmed e Liliacs.
Conclusão	Conclui-se que em situações de trabalho de parto extra-hospitalar é necessário que o profissional realizar uma análise crítica se há possibilidade transferir a gestante em trabalho de parto para o hospital. Caso contrário é necessário que mantenha um lugar seguro, preserve a privacidade e conforto, bem como durante todo o procedimento é de suma importância deixar a paciente em posição de semi-fowler ou litotomia.

Fonte: pesquisa direta, 2023.

Logo após a análise do conteúdo e resultados dos artigos supracitados no quadro 1, surgiram as seguintes categorias temáticas: “Principais tipos de urgências e emergências obstétricas”, “Assistência de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas” e “Protocolo de Acolhimento e Classificação de Riscos Obstétricos e suas dificuldades e facilidades.”.

## 5.1 CATEGORIA TEMÁTICA 1: PRINCIPAIS TIPOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS.

De acordo com García (2018) uma situação de urgência é quando o parto, por exemplo, se apresenta de forma inesperada e não planejada previamente, quanto a uma situação de emergência está atrelado as possíveis complicações materno-fetais.

Quanto aos achados de Jesus (2022) as principais intercorrências emergenciais no período gravido puerperal encontra-se o prolapso de cordão umbilical, a ruptura uterina, hiperestimulação uterina com hipóxia fetal, hipotensão materna secundária à analgesia epidural, a retenção de cabeça última após parto pélvico, a distorcia dos ombros, a hemorragia pós-parto e crise eclâptica.

Através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), nota-se que existe casos variados que vão desde a urgência a emergência. Um dos casos mais atendidos é a contração de parto com contrações uterinas, em segundo ruptura de membranas amnióticas,

posteriormente dor em baixo ventre e por último sangramento vaginal. Além desses existem situações como: crise convulsiva, hipoglicemia e pré-eclâmpsia, intoxicação exógena, desmaios, vômitos e mal-estar geral, traumas automobilísticos e picada por animais peçonhentos. Além disso, nota-se que a maior prevalência dessas situações é acometida por gestantes que estão no terceiro trimestre e primigesta (SILVA et al, 2018).

O estudo de Britto et al. (2019) corroboram ao constatar que as pacientes que aparecem no serviço de saúde são primigestas e que estão no trimestre, bem como também afirmar que a dor do parto, no caso as contrações, quanto as perdas vaginais aparecem em segunda prevalência.

Correia et al. (2019) ainda reafirmam, de acordo com seus achados, que os casos mais atendidos no Acolhimento e Classificação de Risco é a dor, com maior prevalência, entretanto contradiz estudos anteriores ao afirmar que a o sangramento transvaginal vem em segundo lugar como prevalente e enquanto perdas de líquidos é colocado como último.

Apesar de todas essas situações supracitadas, percebe-se que as maiorias das pacientes procuram o serviço com diversas queixas que, na maioria das vezes, não se configuram como uma urgência e emergência, tais como: retirada de pontos, desejo por avaliação médico, atraso menstrual, avaliação sem queixa e avaliar ultrassom. Percebe-se que as situações configuram como atendimentos do setor primário, bem como nota-se uma desinformação por parte das gestantes, que na maioria dos casos essa situação está atrelada a falta de informação ou o compartilhamento reduzido para a mulher e na atenção primária (LIMA, 2021).

Portanto, conclui que diante dos achados de cada autor observou-se como maior prevalência queixas referente a dor, relacionado as contrações uterinas, mas não se descarta que outras duas queixas são apontadas, como perda de líquidos e sangramento transvaginal, também configurando como umas das principais urgências e emergências obstétricas.

## 5.2 CATEGORIA TEMÁTICA 2: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Reconhece que em uma situação de urgências e emergências obstétricas é necessária uma intervenção imediata de toda a equipe, visto que nessas situações as complicações ocasionam em riscos para o binômio mãe-filho. Dentro dessa equipe de saúde multidisciplinar está o enfermeiro, o considerando capacitado para o acolhimento as gestantes, em que possui um olhar mais holísticos onde não avaliará somente o físico, mas com uma escuta qualificada

consegue identificar alterações emocionais e psíquicas além de oferecer apoio ao acompanhante nesse processo (JESUS, 2022).

Ademais, todos os profissionais de saúde são indispensáveis no acompanhamento da gestante, mas cabe destacar o papel da enfermagem obstétrica que possui um papel essencial em estimular a mulher a assumir seu papel de protagonista, sendo ainda capaz de utilizar estratégias transformadoras do ambiente em que atua, traduzindo a ciência que aprendeu em moldes humanistas, na qual deve levar em consideração os direitos da maternidade de forma segura (SOUSA et al., 2022).

Além disso, a enfermagem não atua somente no meio intra-hospitalar em situações de urgências e emergências obstétricas, mas também no ambiente pré-hospitalar. Cabendo a responsabilidade, juntamente com o restante da equipe, oferecer uma maior segurança tanto da paciente quanto do feto um transporte seguro, bem como profissionais preparados e aptos para agir nessas situações que exigem uma ação imediata e assertiva, para assim reduzir ou até mesmo evitar a morbimortalidade (SILVA et al, 2022).

Igualmente, o enfermeiro pode atuar nos setores de classificação de risco (CR), no entanto não existe normativas no conselho de Enfermagem tanto no âmbito regional quanto nacional alguma exigência quanto ao tempo de experiência profissional necessário para atuar nas CR, no máximo ainda abordam a importância da capacitação, mas não estipulam um quantitativo de horas necessário para considerar habilitado nesses serviços. Com isso, favorecendo atuação de profissionais não treinados ou inexperientes e assim contribuindo em erro nas classificações e superlotação do serviço terciário (LIMA, 2021).

Ademais, nos serviços de saúde terciário os profissionais de enfermagem realizam à assistência através da triagem, como já foi citado anteriormente, assim como outras funções como a realização de medicações, verificação e monitorização dos sinais vitais, no controle de equipamentos e encaminhamentos para outros níveis de atenção à saúde se for necessário (JESUS, 2022).

Em situações que há o contato maior da assistência de enfermagem em emergências é, por exemplo, a Parada Cardiorrespiratória em gestantes. Como já foi supracitado, é necessária uma rápida identificação do problema e com uma intervenção correta e nessas situações esse quesito se torna ainda mais essencial para que assim contribua na sobrevivência da paciente e do feto. Além disso, é de suma importância frisar a importância de uma constante reavaliação após todas as situações consideradas de emergências para que posteriormente direcione a possíveis estratégias pedagógicas para corrigir os erros encontrados, como por exemplo treinamentos e assim contribua na redução da mortalidade materna (SILVA et al, 2022).

Portanto, cabe ressaltar que a equipe, em especial o enfermeiro, deve estar capacitado e apto para receber essas emergências, mesmo que o Conselho ainda não tenha estabelecido nenhuma normativa que estipule o período necessário para capacitação ou evidencie que seja algo obrigatório, afinal são situações em que a gestante necessita de um atendimento ágil, assim como foi observado dos estudos supracitados, o profissional além de prestar um atendimento embasado em princípios teóricos, científicos e técnicos não deve esquecer-se da importância de manter um olhar holístico e mais humano.

Tendo em vista a necessidade do profissional também se capacitar, observou que os estudos realizados no Sul da África constataram que aos que receberam treinamento voltado as emergências obstétricas contribuíram em um atendimento de qualidade, ou seja, favorecendo na redução significativa dos óbitos maternos, corroborando com os achados anteriores sobre as capacitações. Bem como, observando que de fato, capacitar a equipe para agir diante dessas situações é realmente eficaz. Logo, para que obtenha ótimos resultados e que, realmente, existam ações semelhantes as que foram elaboradas no Sul da África é importante que ocorra mudanças complementares no sistema de saúde de forma ampla (PATTINSON, 2019).

### 5.3 CATEGÓRIA TEMÁTICA 3: PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS OBSTÉTRICOS E SUAS DIFICULDADES E FACILIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO

Em 2011 o MS lançou o Programa Rede Cegonha, na qual tinha como principal objetivo proporcionar as mulheres e crianças melhor atenção e redução da mortalidade materna infantil, alinhada à Política Nacional da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde. Como forma complementar o MS estabeleceu em 2014 um manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia, na qual foi atualizado em 2017 a todos os serviços de urgências e emergências do país, sendo considerada ainda bastante recente no país (SERAFIM et al, 2020).

Sabe-se que na obstetrícia o acolhimento na porta de entrada dos hospitais e das maternidades é extremamente decisivo para reconhecer situações clínicas consideradas urgentes ou até mesmo de emergência e assim reduza os índices de mortalidade materna. Para isso, é necessário que seja implantado nos serviços de saúde o protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco, assim como foi abordado anteriormente, esse é um dispositivo

essencial para melhorar o fluxo de atendimento que prioriza os pacientes que apresentam sinais e sintomas de maior gravidade e assim organizar toda a demanda, com isso evitando atendimentos por ordem de chegada (CORREIA et al, 2019).

Com o essa Classificação de Risco o profissional faz a abordagem inicial, na qual identifica coleta dados subjetivos e objetivos da paciente de modo que sejam bem-organizados e estruturados para serem colocados no prontuário. Além disso, o profissional usa a avaliação primária, observa e realiza o exame físico. Entretanto, existe ainda serviços com medidas ainda ultrapassadas e isso pode acabar dificultando e até mesmo atrasando no atendimento, portanto seria de extrema importância que existisse pelo menos de maneira mais acessível os dados obstétricos, nível de consciência e saturação já que foram considerados como dados paramétricos importantes e que deveriam estar mais práticos para agilizar no processo (ROCHA, 2018).

Além disso, dentro desse atendimento o profissional classifica o paciente em cinco níveis de prioridade e cada um possui uma cor específica que determina o tempo de espera para ser atendido: vermelho (imediate), laranja (até 15 min), amarelo (até 30 min), verde (120 min) e azul (não é prioridade ou é feito encaminhamento e orientação). E como forma de aperfeiçoar o atendimento, assim como uma das questões levantadas anteriormente, foi criado um Sistema de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (SACR-O) servindo de apoio para decisão, assim como influencia os profissionais a seguir estritamente o protocolo ao ponto de oferecer um atendimento ético e adequado as gestantes. Logo, percebe-se que é de extrema relevância a utilização gradativa das tecnologias a favor, principalmente, na área da saúde como forma de aperfeiçoar o serviço e promover um serviço de qualidade (SERAFIM et al.,2020).

Outro ponto negativo, na qual está atrelado juntamente no que diz respeito as capacitações dos profissionais nos serviços. Nota-se que os locais que não buscam se apropriar de uma educação continuada, ou seja, aprimorar através de capacitações, treinamentos e intervenções educativas o profissional tendem a ter uma sensibilidade diminuída no momento da classificação conforme o tempo for passando, causando uma superestimação e subestimação. Subestimação é preocupante, pois são aqueles pacientes que foram classificados com outras cores sendo que, na verdade, deveria ter sido atendida de imediato. Quanto a superestimação são pacientes que são classificadas com cores em que o tempo de atendimento é curto, a colocando em um nível de prioridade alta desnecessariamente (LIMA, 2021).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É perceptível a prevalência maior dos tipos de urgência e emergência obstétrica do tipo dor, especificamente, as dores durante as contrações de parto, seguido das perdas vaginais e sangramento transvaginal (STV). Entretanto, nota-se uma enorme desinformação por parte da população, na qual não é repassado direito ou, na maioria das vezes, omitido as informações sobre qual serviço a gestante deve procurar, pois percebe-se que a maioria procura os atendimentos de urgência e emergência quando as queixas são procedimentos para se realizar no serviço da atenção primária.

Quanto à enfermagem, em especial o enfermeiro, está presente principalmente nos serviços de classificação de risco, na qual é de extrema importância que o profissional tenha habilidade e seja assertivo durante a classificação. Além disso, outras atividades podem estar inerentes a equipe de enfermagem nessa situação, como por exemplo: realizar medicações, monitorizar e verificar os sinais vitais, no controle dos equipamentos e ainda orientar quanto a encaminhamentos para outros serviços, principalmente quando a queixa não está voltada ao serviço de urgência e emergência no serviço terciário.

No entanto, para o profissional está nesses setores é necessário estar capacitado, apesar de que os próprios conselhos tanto estaduais quanto regionais não abordem especificamente isso ou até mesmo a carga horária mínima para que o profissional esteja apto para trabalhar nesses serviços, isso se torna um fator que possibilita brechas na entrada de profissionais inexperientes e que isso repercute na própria paciente, contribuindo em uma possível superlotação do serviço, devido a classificação da cor errada ou o não atendimento adequado.

Ademais, durante o momento de triagem o que mais se utiliza é o protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco, na qual foi estabelecido pelo MS e com isso favoreceu na redução de mortalidade materna a partir dos momentos que os serviços de saúde começaram a inclui-lo. Entretanto, apesar da sua inclusão nos serviços de saúde é necessário facilitar o seu manuseio na hora do atendimento, visto que o profissional necessita realizar em tempo oportuno. Segundo Serafim (2020), como medidas facilitadoras, foi criado um Sistema de Acolhimento e Classificação de Riscos em Obstetrícia em uma universidade e testada, os profissionais aprovaram e garantiram como uma ferramenta essencial que pode ser usada no serviço.

Portanto, conclui-se que apesar da criação de um tipo específico de classificação de risco voltado para área da obstetrícia com o intuito de aperfeiçoar o serviço e reduzir os

índices de mortalidade materna, ainda existem falhas que precisam ser corrigidas, como já foi supracitado. Além disso, mesmo com os desafios presentes tais como: protocolo não tão prático no serviço e assim dificultando na agilidade do atendimento e escassez de educação continuada como treinamento e capacitações, ocasionando em problemas como subestimação e superestimação. Existem alternativas que facilitam a fluidez e agilidade no atendimento em momentos de emergências, como é o caso da criação do sistema, os profissionais não devem ficar retidos apenas na criação de novas tecnologias e, na verdade, buscar capacitar e aprimorar a equipe como um todo, na qual foi uma ação criada no Sul da África que repercutiu positivamente nos índices, aumentou na qualidade do trabalho e que deveria se tornar um exemplo comum nos serviços de saúde do Brasil.

Logo, sugere-se estudos futuros, a nível empírico, com o intuito de buscar averiguar o conhecimento dos profissionais de saúde nos serviços de emergência e urgência obstétrica e o fluxo de atendimento, em busca de quais medidas facilitadoras os coordenadores do serviço buscaram programar no local para agilizar e manter a qualidade do atendimento.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. H. V, GAMA, S. G. N, COSTA, M. C. O, CARMO, C. N, PACHECO, V.U, MARTINELLI, K. G, & LEAL, M. C. (2020). **Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil**, 2011-2012. Cad. Saúde Pública. 36(12):00145919  
<https://www.scielo.br/j/csp/a/6SLGV69GPhbkfhXbL4vZNVc/?format=pdf&lang=pt>
- ANDRADE BARBOSA, T. L, Mourão Xavier Gomes L, Veloso Dias O. **O Pré-Natal Realizado Pelo Enfermeiro: A Satisfação Das Gestantes**. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2011;16(1):29-35. Disponível em :<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648966004>. Acesso em 22 nov.
- BRITTO, A. M et al. **Perfil das mulheres atendidas pela ambulância do programa Rede Cegonha**. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 23, n. 2, 2019. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/6906/3775>. Acesso em: 6 jun. 2023.
- BOLOGNANI C. V; SOUZA, S. S.; CALDERON, I. M. P. Diabetes mellitus gestacional: enfoque nos novos critérios diagnósticos. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 22, sup. 1, p. 31-42, 2011. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/diabetes\\_mellitus\\_gestacional.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/diabetes_mellitus_gestacional.pdf). Acesso em: 06 jun. 2023.
- CORREIA, R. A et al. Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade publica terciária de Fortaleza. **Enfermagem em foco**, [S.l.], v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1448/504>. Acesso em: 6 jun. 2023.
- COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. **Síndromes Hipertensivas na Gestação: – Manejo na Emergência**. Distrito Federal: GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. 2019. 21 p. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/S%C3%ADndrome+Hipertensiva+na+Gesta%C3%A7%C3%A3o+%E2%80%93+Manejo+de+Emerg%C3%Aancia.pdf/319ffc90-c613-0894-e716-d8e12a87289e?t=1648648001781>. Acesso em: 6 jun. 2023.
- DE REZENDE-FILHO, C. A. B. M. F. C. DOS S. J. Anemia e Gravidez. **Departamento de Ginecologia e Obstetrícia. Maternidade-Escola. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.**, n. 29/05/2014, 7 jan. 2014.
- FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, v. 21, 1987. Disponível em: [l1nq.com/pedagogiaodooprimido](http://l1nq.com/pedagogiaodooprimido). Acesso em: 14 nov. 2022.
- FILHO O.O. S, TELINI A.H. **Infecções do trato urinário durante a gravidez**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 87/ Comissão Nacional Especializada em Gestação de Alto Risco). Disponível em: <https://sogirgs.org.br/area-do-associado/infecoes-do-trato-urinario-durante-a-gravidez.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2023.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Unfpa Brasil. **A razão da mortalidade materna no Brasil aumentou 94% durante a pandemia.** Fundo de População da ONU alerta para grave retrocesso. Brasília: UNFPA, 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/razao-da-mortalidade-materna-no-brasil-aumentou-94-durante-pandemia-fundo-de-populacao-da-onu>. Acesso em: 6 jun. 2023.

GARCÍA, E. P. L. **Parto extrahospitalario cuidados del recién nacido en la sala de partos.** Revista Pediatría Electrónica, Chile, v. 15, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2018/vol15num3/pdf/PARTO%20EXTRAHOSPITALARIO%20CUIDADOS%20RECIEN%20NACIDO%20SALA%20PARTOS.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2023.

GONÇALVEZ B. M. M.; BRUM I. R.; VASQUEZ Y. R. G. **Incompetência istmo cervical: uma revisão narrativa com ênfase no tratamento.** Revista Saúde, Eletrônica Acervo v. 13, n. 2, p. e5050, 23 fev. 2021.

JORGE A. A. S., C. M. LUNARDI, R. S. BRITO, P. P. CAVALCANTI, B. L. M. SANTOS, . **Assistência de enfermagem em planejamento familiar: percepção dos profissionais e casais atendidos.** [s.l: s.n.].

JESUS, B. S. D. **Atuação da equipe de enfermagem frente às urgências e emergências obstétricas no âmbito hospitalar.** Orientador: Rafaela Fonseca Lopes. 2022. TCC (Graduação) - Curso de enfermagem, Centro Universitário Maria Milza, Bahia, 2022. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/2631/1/ENFERMAGEM%20-%20BEATRIZ%20SILVA%20DE%20JESUS.pdf>. acesso em: 6 jun. 2023.

JORGE ET AL. **Assistência de enfermagem em planejamento familiar: percepção dos profissionais e casais atendidos,** 2014.

KIRUJA, J. et al. **Experiências de profissionais de saúde em cuidados obstétricos de emergência abrangentes na Somalilândia: um estudo exploratório com foco em cesáreas.** 2022. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Escola de Somália, Sexual & Reproductive Healthcare, 2022.

LIMA, D. R. **Concordância Inter avaliadores Do Protocolo De Acolhimento E Classificação De Risco Em Obstetrícia Do Ministério Da Saúde.** Orientador: Elysângela Dittz Duarte. 2021. 121 f. TCC (Especialização) - Curso de Saúde e Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1371480/dissertacao-2021-versao-final-p-colegiado.pdf>. acesso em: 6 jun. 2023.

MATOSO LML, LIMA VA. **Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico.** Rev. Aten. Saúde. 2019; 17(61): 65-73.

MATTAR, R. **A cerclagem para prevenção da prematuridade: para quem indicar. Dispõe sobre as ações para prevenção da prematuridade.** São Paulo, Universidade Federal de São Paulo, 2006.

MAGALHÃES, E. I. D. S et al. **Prevalência de anemia e determinantes da concentração de hemoglobina em gestantes.** Cadernos Saúde Coletiva, [S.l.], v. 26, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/rzYNmPWbdGv6crdjKnPVfqw/?lang=pt#>. Acesso em: 6 jun. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & contexto enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOORE, Keith L. PERSAUD, T,V,N. TORCHIA, Mark.G. **Embriologia Básica.** 9º Edição.

MONTANARI, T. **Texto, atlas e roteiro de aulas práticas.** Disponível em: <<https://professor.ufrgs.br/tatianamontanari/files/livroembrio2013.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2023.

PATTISON, R. C et al. **Reducing maternal deaths by skills-and-drills training in managing obstetric emergencies: A before-and-after observational study:** . SAMJ, [S.l.], v. 109, n. 4, 2019. Disponível em: <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/12577/8789>. Acesso em: 6 jun. 2023.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: [https://digital.unileao.edu.br/pluginfile.php/355042/mod\\_resource/content/1/EBOOK%20METODOLOGIA%20PRODANOV%20FREITAS.pdf](https://digital.unileao.edu.br/pluginfile.php/355042/mod_resource/content/1/EBOOK%20METODOLOGIA%20PRODANOV%20FREITAS.pdf). Acesso em: 18 mai. 2023.

RAMOS, José Geraldo Lopes; SASS, Nelson; COSTA, Sérgio Hofmeister Martins. **Pré-eclâmpsia nos seus diversos aspectos.** 2017. TCC (Especialização) - Curso de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, FMU- São Paulo, 2017.

ROCHA, S. D. S. F. D. **Acolhimento com classificação de risco obstétrico: proposta de readequação do instrumento de registro.** Orientador: Maria Elizabete de Castro Rassy. 2018. TCC (Especialização) - Curso de Profissional Gestão e Serviços em Saúde , Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, BELÉM-PARÁ, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2018/36702/36702-1686.pdf>. acesso em: 6 jun. 2023.

RODRIGUES, Edilene Matos; NASCIMENTO, Rafaella Gontijo do; ARAÚJO, Alisson. **Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.** Fundação Educacional de Divinópolis, Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/tngyrVjnqtyLTTzgbyp5bDc/?lang=pt#>. acesso em: 15 nov. 2022.

SANTOS, M. A. A. D.; LOPES, P. A. D. A. A.; LIMA, P. S. D. O. S. R. **Insuficiência istmo cervical e cerclagem uterina.** Dispõe sobre a incompetência istmo cervical e todos os seus aspectos. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil, 2021. Disponível em: acesso em: 14 nov. 2022.

SERAFIM, R. C et al. **Sistema de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia: uma avaliação da qualidade técnica.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S.l.], v. 28, 2020. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100373](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100373). Acesso em: 6 jun. 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 de novembro de 2022.

SILVA, A. D. D et al. **Cotidiano do enfermeiro nas emergências obstétricas no atendimento pré-hospitalar móvel.** e- Acadêmica, [S.l.], v. 3, n. 2, 2022. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/174/141>. Acesso em: 6 jun. 2023.

SILVA, F. L. D et al. **Ressuscitação cardiopulmonar em gestantes: elaboração e validação de um checklist para avaliação da prática de enfermagem.** Texto & Contexto - Enfermagem, Fortaleza, v. 31, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/pJqysPjnNfts753c5jk9ZcR/?lang=en>. Acesso em: 6 jun. 2023.

SILVA, J. G. D et al. **Ocorrências Obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.** Revista de enfermagem, [S.l.], v. 12, n. 12, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237918/30739>. Acesso em: 6 jun. 2023.

SOARES<sup>1</sup>, Nayara Pettine Dias et al. **Incompetência istmo cervical: indicação e técnica da cerclagem de emergência.** 2020. Universidade Federal do Tocantins, Brasil, 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180952672019000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180952672019000200005&lng=pt&nrm=iso). acessos em 24 nov. 2022.

SOUZA, L. S. D et al. **Estresse ocupacional da enfermagem em uma emergência na pandemia COVID-19.** Rev Enferm Atual In Derme, Fortaleza, v. 96, n. 38, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1378619/katiasimoes20181329-textodoartigo-pt.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2023.

**APÊNDICES****APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS**

<b>Código</b>	<b>Variáveis</b>	<b>Informações extraídas dos artigos</b>
	Título	
	Autores	
	Ano da publicação	
	Objetivo	
	Método	
	Conclusão	