

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL

Caroline Santini Rauber

DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE REGISTRO DE ENFERMAGEM
INFORMATIZADO PARA AVALIAÇÃO DE GESTANTE QUE AGUARDA LEITO DE
INTERNAÇÃO EM EMERGÊNCIA E CENTRO OBSTÉTRICO

Porto Alegre

2023

Caroline Santini Rauber

**DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE REGISTRO DE ENFERMAGEM
INFORMATIZADO PARA AVALIAÇÃO DE GESTANTE QUE AGUARDA LEITO DE
INTERNAÇÃO EM EMERGÊNCIA E CENTRO OBSTÉTRICO**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação Enfermagem - Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem

Linha de pesquisa: Tecnologias do cuidado de enfermagem na atenção à saúde

Orientadora: Dra. Emiliane Nogueira de Souza

Porto Alegre

2023

Catálogo na Publicação

Rauber, Caroline Santini

Desenvolvimento e implantação de registro de enfermagem informatizado para avaliação de gestante que aguarda leito de internação em emergência e centro obstétrico / Caroline Santini Rauber. -- 2023.

73 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2023.

Orientador(a): Emilianie Nogueira de Souza.

1. Processo de Enfermagem. 2. Cuidados de Enfermagem. 3. Avaliação em Enfermagem. 4. Enfermagem Obstétrica. 5. Enfermagem. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).


Caroline Santini Rauber

**DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE REGISTRO DE ENFERMAGEM
INFORMATIZADO PARA AVALIAÇÃO DE GESTANTE QUE AGUARDA LEITO
DE INTERNAÇÃO EM EMERGÊNCIA E CENTRO OBSTÉTRICO**


Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Porto Alegre, 18 de janeiro de 2023.

Documento assinado digitalmente
 EMILIANE NOGUEIRA DE SOUZA
Data: 04/04/2023 06:51:46-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>


Dra. Emiliane Nogueira de Souza - Orientadora
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto Alegre

Documento assinado digitalmente
 DEBORA FERNANDES COELHO
Data: 06/04/2023 14:49:40-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Dra. Debora Fernandes Coelho
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto Alegre

Documento assinado digitalmente
 FILIPE SANTANA DA SILVA
Data: 10/04/2023 08:46:18-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Dr. Filipe Santana da Silva
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto Alegre

Documento assinado digitalmente
 ALINE ALVES VELEDA
Data: 11/04/2023 11:17:55-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Dra. Aline Alves Veleda
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto Alegre

AGRADECIMENTOS

Mais uma etapa profissional está sendo finalizada, graças ao ensino público (mais uma vez), serei Mestre em Enfermagem. Este trabalho só se concretizou pelo apoio, auxílio, dedicação e compreensão de muitas pessoas. Agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a conclusão deste estudo.

O primeiro e o mais importante de todos, Deus, o que seria de mim sem a fé que eu tenho no Senhor?

Agradeço também ao meu esposo, Rafael, meu maior incentivador. Esteve ao meu lado desde o início; se não fosse por ele, não estaria aqui. Me apoiou de forma especial e carinhosa, me deu força e coragem, me amparou diariamente nessa caminhada, com carinho e compreensão, nos momentos de dificuldades.

Não deixando de agradecer, de forma grata e respeitosa, a meus pais, Gilberto e Ana Paula, que sempre me incentivaram a seguir meus sonhos.

À professora Emiliane, pela sabedoria, dedicação e paciência na orientação, que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

A todos os professores do PPGENF da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) que contribuíram com o meu aperfeiçoamento acadêmico e profissional. Meus parabéns por ter se reinventado em meio a uma pandemia, trabalhando de forma não presencial, muitas vezes com seus próprios recursos, cuidando do lar e seus filhos ao mesmo tempo em que nos ensinavam, dessa forma, não deixando que o estudo parasse. Vocês foram incríveis!

À UFCSPA e a todos os envolvidos para que eu pudesse, com qualidade e muitas oportunidades, me tornar Mestre em Enfermagem.

Aos colegas, pelo incentivo e apoio constantes, nos momentos de dificuldades e anseios, porque ninguém soltou a mão de ninguém.

Enfim, agradeço a todos que, de alguma forma, estiveram presentes, positivamente, nesse processo.

NOTA DE APRESENTAÇÃO

Possuo graduação em Enfermagem, pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), desde 2016. Foi no terceiro ano da faculdade que conheci a obstetrícia por meio das atividades práticas curriculares realizadas no centro obstétrico (CO) e maternidade do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Durante esse período, também realizei atividades extracurriculares nesses setores.

Após a conclusão da graduação, ingressei no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em Atenção Materno Infantil e Obstetrícia do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Durante dois anos, percorri diversas áreas relacionadas ao binômio mãe-bebê, e realizei o estágio final na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), sendo contratada para atuar no CO da instituição logo após o término da residência.

Ingressei no Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) em outubro de 2020, pelo edital CAPES-COFEN. Em julho de 2022 fui nomeada no concurso da Fundação Municipal de Saúde de Canoas, deixando então a ISCMPA, e atualmente desempenho o cargo de Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família.

O CO da ISCMPA, em que atuei por três anos e cinco meses, foi o local onde surgiu o interesse em cursar o mestrado profissional. O desejo de desenvolver um produto para melhoria do serviço ao qual estava inserida surgiu ao observar, durante atuação profissional, a necessidade de estruturar e padronizar o registro da assistência prestada. Assim, delineou-se um projeto para desenvolver uma interface de registro no sistema informatizado da instituição.

Acredito que o registro adequado das etapas do processo de enfermagem, realizado pelas enfermeiras confirmam maior qualidade à assistência e segurança a todas as gestantes que permanecem na emergência e centro obstétrico.

APRESENTAÇÃO PARA A COMUNIDADE

A maternidade Mário Totta, da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, presta atendimento integral às gestantes e seus bebês, desenvolve assistência a pacientes saudáveis e, também, de alto risco gestacional e de nascimento. A emergência obstétrica e o centro obstétrico contam com equipe capacitada, e são referências, no Rio Grande do Sul, para atendimento às gestantes, de forma qualificada para prevenir riscos à mãe e ao bebê. Atua em adequação às boas práticas do parto e nascimento que é indicada pela Rede Cegonha do Ministério da Saúde.

A assistência de enfermagem é operacionalizada por meio do processo de enfermagem para realizar ações específicas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do sujeito e das pessoas ao seu redor. Caracteriza-se por atividades dinâmicas que se relacionam e coordenam entre si e direcionam a assistência dos profissionais de enfermagem, fazendo com que ocorra corretamente a documentação das atividades desenvolvidas. Durante a assistência executada em obstetrícia, observa-se que a enfermagem exerce um papel importante junto às gestantes, através de ações de cuidado direto e indireto, as quais devem ser adequadamente registradas.

O registro correto das ações de cuidado realizadas é importante para garantir um cuidado seguro, permitindo que a assistência às pacientes tenha continuidade, também proporcionando amparo legal referente às condutas de enfermagem por meio do registro de suas atividades executadas.

Para tanto, foi elaborada uma tela de registro de avaliação de enfermagem no sistema informatizado da instituição, para enfermeiros registrarem dados relacionados às gestantes que se encontram na emergência obstétrica e no centro obstétrico, aguardando transferência intra-hospitalar para unidade de internação obstétrica. Tal prática visa atender à regulamentação profissional e adequar os registros de enfermagem em prontuário eletrônico relacionado às gestantes que aguardam transferência para internação. A partir da elaboração da tela no sistema, é possível registrar ações de cuidado às gestantes que aguardam transferência para unidade de internação obstétrica, gerando mais segurança com melhor comunicação.

RESUMO

Introdução: O processo de enfermagem caracteriza-se por atividades dinâmicas que direcionam a assistência dos profissionais de enfermagem, favorecendo a correta documentação das ações desenvolvidas, orientadas por meio de fundamentação teórico-científica. Na assistência obstétrica, observa-se que a enfermagem exerce um papel importante junto às gestantes, através de ações de cuidado direto e indireto, as quais devem ser adequadamente registradas. **Objetivo:** Elaborar e implantar um modelo de registro informatizado, para avaliação de gestantes que aguardam, na emergência obstétrica e no centro obstétrico, transferência intra-hospitalar. **Materiais e métodos:** Projeto aplicado com utilização do método PDSA e da técnica Delphi para validação de um formulário para melhoria da avaliação e do registro realizado por enfermeiras. O método PDSA foi utilizado para organização e orientação das ações do projeto. Para o processo de validação foram necessárias duas rodadas de avaliação com a participação de nove enfermeiras, utilizando-se um questionário preenchido anonimamente, no Google Forms®. Após a validação dos itens, o departamento de Tecnologia da Informação da instituição, desenvolveu a tela no sistema informatizado Tasy®. **Resultados da produção intelectual e técnica:** A produção intelectual resultou em dois artigos científicos, sendo um já publicado e outro em submissão. A produção técnica configurou-se em uma interface no sistema informatizado da instituição (Tasy® Phillips) para avaliação de gestantes que aguardam transferência intra-hospitalar e um procedimento operacional padrão para a instituição. **Conclusão:** foi desenvolvida uma interface de registro no sistema informatizado para atender à regulamentação profissional e adequar os registros de enfermagem em prontuário eletrônico, relacionados às gestantes que aguardam transferência para a unidade de internação obstétrica no centro obstétrico. Com isso, gera-se mais segurança e melhor comunicação. **Produto técnico:** 4 - Processo/Tecnologia e produto/material não patenteável.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Avaliação em Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: *The nursing process is characterized by dynamic activities that direct the assistance of nursing professionals, favoring the correct documentation of the developed actions, guided by means of a theoretical and scientific basis. In obstetric care, it is observed that nursing plays an important role with pregnant women, through direct and indirect care actions, which must be properly recorded.* **Objective:** *To develop and implement a computerized record model for evaluating pregnant women waiting for intra-hospital transfer in the obstetric emergency and obstetric center.* **Materials and methods:** *Project applied using the PDSA method and the Delphi technique to validate a form to improve the evaluation and registration performed by nurses. The PDSA method was used to organize and guide the actions of the project. For the validation process, two rounds of evaluation with the participation of nine nurses were necessary, using a questionnaire filled out anonymously, in Google Forms®. After the validation of the items, the Information Technology department of the institution developed the screen in the Tasy® computerized system.* **Results of the intellectual and technical production:** *The intellectual production resulted in two papers, one already published and the other in submission. The technical production was configured in an interface in the institution's computerized system (Tasy® Phillips) for the evaluation of pregnant women awaiting intra-hospital transfer and a standard operating procedure for the institution.* **Conclusion:** *To meet professional regulations and adequate nursing records in electronic medical records, related to pregnant women waiting for transfer to the obstetric admission unit in the obstetric center, to generate more safety and better communication.* **Technical product:** *4 - Process/Technology and Unpatentable processt/material.*

Keywords: *Nursing Process; Nursing Care; Nursing Assessment; Obstetric Nursing; Nursing.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | | |
|--------|---|--|
| CEP | – | <i>Comitê de Ética em Pesquisa</i> |
| CO | – | <i>Centro Obstétrico</i> |
| COFEN | – | <i>Conselho Federal de Enfermagem</i> |
| EO | – | <i>Emergência Obstétrica</i> |
| ONA | – | <i>Organização Nacional de Acreditação</i> |
| PDSA | – | <i>Planejamento (plan), Execução (do), Estudo (study) e Ação (act)</i> |
| PE | – | <i>Processo de Enfermagem</i> |
| POP | – | <i>Protocolo Operacional Padrão</i> |
| SAE | – | <i>Sistematização da Assistência de Enfermagem</i> |
| SBAR | – | <i>Situação, Breve histórico, Avaliação e Recomendação</i> |
| TCLE | – | <i>Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</i> |
| TI | – | <i>Tecnologia da Informação</i> |
| UFCSPA | – | <i>Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre</i> |
| UIO | – | <i>Unidade de Internação Obstétrica</i> |
| UTI | – | <i>Unidade de Terapia Intensiva</i> |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Diagrama Sistematização da assistência de enfermagem. | 14 |
| Figura 2 – SBAR utilizado na Emergência Obstétrica. | 20 |
| Figura 3 – SBAR utilizado na Emergência Obstétrica. | 21 |
| Figura 4 – Fluxo de entrada de gestantes. | 22 |
| Figura 5 – Etapas processo de validação. | 30 |
| Figura 6 – Vídeo tutorial sobre como utilizar o formulário no Tasy. | 34 |
| Figura 7 – Imagem ampliada do preenchimento da avaliação no sistema (encontrando o formulário). | 37 |
| Figura 8 – Selecionando tipo de avaliação. | 38 |
| Figura 9 – Visualização do formulário na aba “avaliações”. | 39 |
| Figura 10 – Tela de preenchimento do formulário. | 39 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 13 |
| 2 OBJETIVOS | 16 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL..... | 16 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 16 |
| 3 REVISÃO DA LITERATURA..... | 17 |
| 4 MATERIAIS E MÉTODOS..... | 24 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO | 24 |
| 4.2 LOCAL..... | 24 |
| 4.3 METODOLOGIA PARA DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO | 25 |
| 4.4 DESENVOLVIMENTO | 25 |
| 4.4.1 Planejar (Plan)..... | 25 |
| 4.4.2 Executar (Do) | 27 |
| 4.4.2.1 Validação do instrumento | 29 |
| 4.4.2.1.1 Resultado da validação | 31 |
| 4.4.2.2 Construção do formulário de registro eletrônico em saúde no Tasy. | 33 |
| 4.4.2.3 Apresentação do formulário para as enfermeiras e teste-piloto..... | 33 |
| 4.4.3 Estudar (Study)..... | 34 |
| 4.4.4 Agir (Act)..... | 35 |
| 4.5 ASPECTOS ÉTICOS..... | 35 |
| 5 RESULTADOS DA PRODUÇÃO INTELECTUAL E TÉCNICA..... | 36 |
| 6 DISCUSSÃO | 40 |
| 7 CONCLUSÃO | 42 |
| REFERÊNCIAS..... | 43 |
| ANEXO A – SBAR | 46 |
| ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP | 47 |
| APÊNDICE A – INTERFACE DO TASY® PARA AVALIAÇÃO DE GESTANTES QUE AGUARDAM TRANSFERÊNCIA INTRA-HOSPITALAR..... | 52 |
| APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA VALIDAÇÃO DOS ITENS QUE CONSTITUEM A FERRAMENTA PARA REGISTRO ELETRÔNICO DA AVALIAÇÃO DE GESTANTES QUE AGUARDAM TRANSFERÊNCIA NO CENTRO OBSTÉTRICO | 53 |
| APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 54 |
| APÊNDICE D - POP EVOLUÇÃO DE GESTANTES EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA E CENTRO OBSTÉTRICO | 56 |
| APÊNDICE E - ARTIGO..... | 58 |

1 INTRODUÇÃO

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) tem como objetivo realizar ações específicas para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do sujeito e das pessoas ao seu redor, sendo o processo de enfermagem um método para implantá-la.¹ O processo de enfermagem (PE) caracteriza-se por ações dinâmicas que têm como finalidade prestar assistência às pessoas, por meio de atos que se relacionam e coordenam entre si²; devem ser realizados em todos os serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, pois direciona a assistência dos profissionais de enfermagem e auxilia na documentação das atividades desenvolvidas e orientadas por meio de fundamentação teórica, refletindo uma maior notoriedade e valorização da profissão.³

Coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação são as cinco etapas individuais que se relacionam e fazem parte do processo de enfermagem. A enfermeira é a profissional responsável pela supervisão da implementação e avaliação dos serviços ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e lhe é privativa a realização da etapa de diagnóstico de enfermagem e prescrição das ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem.³

Por existir essa aproximação entre o cuidado prestado na assistência, associado aos achados científicos, o processo de enfermagem se torna uma ferramenta importante que auxilia na acreditação hospitalar, estando diretamente relacionado à segurança do paciente e qualidade da assistência. Portanto, é fundamental que as enfermeiras o utilizem, não de forma automática, mas sim com criticidade diante das atividades e situações vivenciadas.⁴

A SAE é transversal a todos os setores hospitalares onde se recebem pacientes, inclusive o centro obstétrico (CO), onde o tempo de permanência pode ser curto (<6h) ou longo (>24h), a depender da situação da gestante/parturiente/puérpera. Assim, o processo de enfermagem torna o cuidado em obstetrícia mais seguro e organizado.^{3,4}

Abaixo, pode-se observar um diagrama que resume a SAE e o PE na assistência de enfermagem.



Figura 1. Diagrama Sistematização da assistência de enfermagem.

Fonte: SAE - Sistematização da assistência de enfermagem: Guia prático⁽¹⁾.

A enfermeira obstetra é essencial na assistência à gestante, parturiente e puérpera, e atualmente tem crescido o espaço para sua atuação ativa no processo de nascimento. São inúmeras as atividades em que é necessária a presença da enfermeira, sendo esta indispensável para o cuidado às mulheres. O olhar e fazer da enfermeira é reconhecido como mais humanizado e com redução das intervenções, tendo como ação fundamental o respeito às pacientes. O cuidado humanizado é baseado em evidências, portanto, é científico. A enfermeira possui grande conhecimento sobre a fisiologia do parto, estando preparada para agir diante dos problemas que podem vir a acontecer. O que acontece, muitas vezes, é que o foco das suas ações no CO acaba sendo mais voltado aos aspectos administrativos, à gestão de pessoal, espaço físico e materiais, tornando a enfermeira cada vez menos disponível para o cuidado direto às mulheres, de acordo com as necessidades apresentadas.⁵

Durante o período em que a gestante permanece no CO, a assistência prestada pela equipe deve ser registrada adequadamente. Nesse cenário, observa-se que a enfermagem exerce um papel importante para as gestantes; porém, a alta demanda de trabalho no CO, associada ao conhecimento limitado de alguns profissionais, referente aos registros do PE em prontuário eletrônico são algumas das causas de falhas nos processos e no registro das ações de cuidado.

No cenário estudado, observou-se a ausência do registro realizado pelas enfermeiras da avaliação de gestantes que estão internadas. O questionamento que surge ao notar essa inconformidade é: se não há registro, as pacientes estão sendo avaliadas? Visto que o registro é importante para a comprovação do cuidado prestado, a ausência de registro demonstra uma fragilidade assistencial, considerando-se os aspectos relacionados à segurança das pacientes.

Sendo assim, o aperfeiçoamento do processo de enfermagem e dos registros realizados pela equipe conferem maior qualidade ao cuidado dispensado a todas as gestantes que permanecem no centro obstétrico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar e implantar um modelo de registro de enfermagem informatizado para avaliação de gestantes que aguardam, na emergência obstétrica e no centro obstétrico, transferência intra-hospitalar para leitos de internação.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Observar o entendimento dos profissionais acerca da carência de registro sobre gestantes que aguardavam internação no CO e EO;
- Elaborar um formulário parametrizado de registro eletrônico em saúde, de forma facilitada, clara e objetiva, para a utilização das enfermeiras no registro da avaliação de gestantes em CO e EO;
- Demonstrar a correta utilização do formulário de registro eletrônico em saúde para as equipes de enfermeiras que avaliam gestantes que aguardam leito de unidade de internação;
- Desenvolver um procedimento operacional padrão (POP) institucional para o registro de enfermagem informatizado para avaliação de gestantes que aguardam, na emergência obstétrica e no centro obstétrico, transferência intra-hospitalar para leitos de internação.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A maternidade Mário Totta, da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) presta atendimento integral às gestantes e seus bebês, desenvolve assistência a pacientes saudáveis e, também, de alto risco gestacional e de nascimento. Atende aos mais variados problemas advindos da gestação, sempre buscando o aprimoramento e evolução na assistência, e por este motivo é referência em atendimento no Rio Grande do Sul. O Hospital é o primeiro do estado a fazer parte do programa hospital amigo da criança, que defende o aleitamento materno exclusivo, por meio de orientações e atividades de promoção ao aleitamento materno com cursos e capacitações, inclusive possui um banco de leite humano próprio. Fazem parte da maternidade Mário Totta, a emergência obstétrica (EO), CO, unidade de internação obstétrica (UIO) e o centro de neonatologia (UTI neonatal).⁶

A EO foi remodelada há pouco tempo, possui estrutura confortável, com duas salas de recepção, uma para o SUS e outra para convênios, três consultórios médicos, sala de acolhimento de enfermagem, sala de ecografia e posto de enfermagem, contendo 6 leitos e 6 poltronas de observação. Atualmente, é permitida a permanência do acompanhante durante a estada das pacientes nos leitos.

O CO conta com equipe capacitada para atendimento de alto risco para gestantes, sempre atendendo de forma qualificada para prevenir riscos à mãe e ao bebê.⁶ O hospital está integrado à rede de atenção municipal pública e atende pacientes do SUS, de convênios e particulares, sendo, na sua maior parte, o atendimento a gestantes do SUS. Por vezes, também é referência para outros municípios, devido ao seu atendimento de alta complexidade e sua rede de hospitais ser completa, como, por exemplo, a UTI pediátrica do hospital Santo Antônio que atende especificamente situações relacionadas a cardiopatias fetais.

Além disso, o CO atua em adequação às boas práticas do parto e nascimento, que é indicado pela Rede Cegonha do Ministério da Saúde.⁶ A Rede Cegonha teve início no Brasil, no ano de 2011, e tem como objetivo garantir às mulheres adequado planejamento reprodutivo, assistência humanizada, digna e segura à gestação, nascimento e desenvolvimento saudável, por meio da implementação de algumas ações, entendendo o parto como algo fisiológico e não como uma doença. Dentre as ações previstas pela Rede Cegonha, podemos

identificar a melhora no sistema de referência e transporte hospitalar, o desenvolvimento das boas práticas no parto e nascimento, e o direito da presença do acompanhante de livre escolha da gestante no pré-parto, parto e puerpério.⁷

Para que a assistência de enfermagem seja organizada adequadamente, a melhor forma é quando a SAE está implantada por meio da execução e do registro das etapas do processo de enfermagem em sistema informatizado. Entretanto, esta não é uma tarefa simples, sendo encontradas diversas limitações para sua execução. Dentre elas, menciona-se a sobrecarga de trabalho, devido ao quadro escasso de colaboradores, a quantidade insuficiente de pessoas qualificadas para a identificação das ações e demandas mas, principalmente, a falta de conhecimento e treinamento sobre as etapas do processo de enfermagem e suas exigências, que é reflexo de todas as questões citadas anteriormente.⁸

A EO conta com o atendimento de médico e enfermagem 24 horas, sendo um plantonista e um residente médico, duas enfermeiras e dois técnicos de enfermagem por turno. À noite, a equipe de enfermagem é composta por uma enfermeira e três técnicos de enfermagem. Já a equipe de profissionais do CO é composta por técnicas de enfermagem, enfermeiras, médicos gineco-obstetras, médicos anestesistas, secretária e, quando necessário, possui consultoria de assistente social e psicóloga. A equipe de enfermagem é composta por um total de dez enfermeiras, sendo duas por turno-dia, uma enfermeira em turno intermediário durante o dia e uma à noite. Quanto às técnicas de enfermagem, por turno, trabalham em torno de seis a sete colaboradores.

O CO é composto pelos seguintes setores: sala de preparo, três salas de pré-parto, parto e pós-parto, sala de gestantes, três salas cirúrgicas, recuperação anestésica com seis leitos e admissão de recém-nascido. Em cada setor fica apenas uma técnica de enfermagem, com exceção das salas cirúrgicas onde ficam duas. Neste setor, são realizados diversos atendimentos, sendo sua maioria voltada para o trabalho de parto natural e cesariana. Também são realizados procedimentos ginecológicos como, por exemplo, inserção de dispositivo intrauterino hormonal e não hormonal, curetagem uterina, salpingectomia por gestação ectópica, aspiração molar por doença trofoblástica gestacional, dentre outros. O serviço também conta com cirurgias intrauterinas realizadas pelo instituto materno-fetal Celso Rigo.

Por ser um hospital de referência em alto risco gestacional, ocorre a internação de gestantes acometidas por diversas comorbidades, sendo comum o

tratamento de pacientes com desordens hipertensivas, diabetes mellitus, colestase gestacional, trabalho de parto prematuro, alterações placentárias, infecção por HIV, gemelaridade, alterações de líquido amniótico, alteração do crescimento intrauterino, além de malformações ou outros problemas relacionados ao feto, o que faz com que as pacientes permaneçam internadas no hospital por um período prolongado durante a gestação, sendo a EO e CO os locais de permanência das pacientes, enquanto aguardam leito na UIO.

Por essas pacientes possuírem comorbidades específicas da especialidade obstétrica, devem ser transferidas para leitos na UIO, que são divididos com puérperas. Devido à alta demanda de pacientes, há poucos leitos disponíveis para gestantes; nesses casos, a paciente pode permanecer na EO e CO por mais de 24 horas, algo que é rotineiro.

Os registros são feitos no sistema Tasy®, por todos os profissionais envolvidos no atendimento às pacientes, em consonância com os padrões de acreditação hospitalar preconizados pela Organização Nacional de Acreditação (ONA).

A porta de entrada das pacientes atendidas na maternidade é a emergência obstétrica, onde se inicia o processo de enfermagem, por meio da realização do histórico de enfermagem. Dependendo do motivo da internação, quando não há necessidade de atendimento imediato no CO, como controle de pressão arterial, medicações mais complexas, sedação de trabalho de parto prematuro, isto é, em situações onde a paciente encontra-se estável, porém necessita de internação obstétrica, a gestante irá permanecer na EO até que seu leito na UIO seja disponibilizado.

Caso necessite atendimento no CO, ao ingressar, a paciente será brevemente entrevistada pela enfermeira e terá seu histórico de saúde revisado, sendo, após, realizada uma evolução enxuta, contendo os principais dados subjetivos e objetivos da paciente. O histórico de saúde faz parte do documento utilizado para anotações de enfermagem no modelo SBAR (situação, breve histórico, avaliação e recomendação), conforme figuras 2 e 3 e Anexo A, que serve para registro das principais ações realizadas no setor, dentre elas estão os resultados dos testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B, hepatite C e COVID-19, dados no parto, do nascimento, do recém-nascido, aleitamento materno e avaliação em sala de

recuperação anestésica. Esse documento é impresso e preenchido a próprio punho, contendo informações descritivas e objetivas.

| SBAR HISTÓRIA PREGRESSA | | | | |
|--|---------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Etiqueta paciente | | | | |
| Motivo da internação: _____ | | | | |
| Gestações prévias: _____ | | Idade Gestacional: _____ | | Tipagem Sanguínea: _____ |
| Pré Natal: _____ | | Nº Cons: _____ | | |
| Doenças/Complicações gestacionais: | | | | |
| DHEG () DM Gestacional () ITU () TPP () RUPREME () DST () _____ | | | | |
| Outras Doenças/ Infecções () _____ | | | | |
| Hábitos: Tabagismo () Etílico () Drogas () Sem dependência () | | | | |
| Alergia () _____ Cirurgias Prévias: () _____ | | | | |
| Medicamentos em uso: _____ | | | | |
| Amamentação: | | | | |
| Primigesta () Sim () tempo: _____ Não () motivo: _____ | | | | |
| Gestação considerada: Baixo risco () Alto risco () | | | | |
| TR HIV _____ | TR SÍFILIS _____ | TR COVID _____ | TR HEP B _____ | TR HEP C _____ |
| Assinatura/carimbo Enf.E.O.: _____ | | | | |
| APICE ON | | | | |
| () Octocina () Dieta líquida/leve () Dieta livre () Dieta zero | | | | |
| MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO TP | | | | |
| () Dembular () Liberdade () Chuveiro () Bola () Cavalinho () Massagem () Escalda Pé | | | | |
| () Aromaterapia () Exercício de respiração () Fisioterapia no TP () Outros _____ | | | | |

Figura 2. SBAR utilizado na Emergência Obstétrica

| HISTÓRIA DO PARTO – CQ | |
|---|---|
| Tipo de parto: | PN () Epíslis () Laceração () Analgesia () Fórceps () PC () Indicação: _____ |
| Tipo de anestesia: | Raqui () Peri () Analgesia () Geral () Sedação: () |
| Períneo: | Íntegro () Lacerado () Tipo de laceração: _____ |
| Apresentação Fetal: | Cefálica () Pélvica () Outra () |
| Bolsa rota: | Sim () Não () Data/ horário: _____ Aspecto líquido: _____ |
| Posição no parto: | _____ Ocitocina no TP: Sim () Não () |
| Local de Nascimento: | C.O () Residência () Via pública () Outros () _____ |
| Obstetra: | _____ Enfermeiro: _____ |
| HISTÓRIA DO NASCIMENTO – CQ | |
| Pulseira: | _____ CSC: _____ |
| Data: | ____/____/____ Hora: _____ RN: Fem () Masc () Ignorado () |
| Peso: | _____ Apgar ____/____ Clamp. de cordão: <1 min () 1 a 3 min () >3 min () Motivo: _____ |
| Tipo de nascimento: | A termo () Pré-termo () Pós-termo () Outros () |
| Pediatra: | _____ Malformação: _____ Acompanhante: _____ |
| AMAMENTAÇÃO/ CONTATO PELE A PELE | |
| após reanimação () | imedato () não houve () colostro: presente () ausente () |
| tempo sucção: | maior 30 min () menor 30 min () não houve () |
| avaliação 1ª mamada: | ativa () ausente () débil () regular () suga com auxílio () |
| AVLIAÇÃO DE PUERPÉRIO – SR | |
| Punção venosa: | () Não () Sim Quando: _____ |
| Alterações de sinais vitais: | Não () Sim () Escala da Dor (0 a 10): _____ Dieta: _____ |
| Nível de Consciência: | LOC () Confusa () Agitada () Sonolenta () Obnubilada () |
| Mamas: | Flácidas () Túrgidas () Fissura mamária () Colostro: Presente () Ausente () |
| Bebê sugou seio materno: | Sim () Não () Mamilos: E _____ D _____ |
| Útero contraído: | Sim () Não () |
| Altura Uterina: | Não palpável () Cicatriz umbilical () Acima da cicatriz () Abaixo () |
| Drenagem: | Não () Sim () SVD _____ |
| Lóquios: | Fislo () Moderados () Aumentados () Com coágulos () Fétidos () |
| Incisão Abdominal: | Sim () Não () Tipo: _____ Aspecto: _____ |
| Movimenta Mela: | Sim () Não () Boa Interação mãe-bebê: Sim () Não () |
| RN: Coleta () | HGT () ECO () _____ |
| Observação: | _____ |
| RN com mãe () | RN na UTI Neo () RN na UTI 2 HC SA () Natimorto () |
| Liberada para UIO: | _____ Assinatura/carimbo enfermeira: _____ |
| SR: | _____ Robson: _____ DNV: _____ APICE ON: _____ |

Figura 3. SBAR utilizado na Emergência Obstétrica

Após ter todos os dados completos, o documento é usado para alimentar o sistema eletrônico Tasy®, a versão impressa é utilizada até o momento em que a paciente vai para a UIO, sendo lá todos os registros realizados por meio informatizado. Quando a paciente está internada por motivos que não sejam o nascimento, o preenchimento do SBAR é realizado apenas na primeira parte que trata sobre o histórico da paciente, ficando então essa paciente sem demais

registros acerca de sua situação, até o momento do nascimento de seu bebê, caso isso ainda ocorra durante essa internação.

Na figura abaixo, pode-se observar um esquema de como é o fluxo de entrada das gestantes na maternidade.



Figura 4. Fluxo de entrada de gestantes

Antes da operacionalização deste projeto, a avaliação inicial e a evolução diária das pacientes gestantes que estão aguardando leito para transferência à UIO era realizada de uma forma não sistematizada e sem um roteiro específico, o que torna as evoluções muitas vezes enfermeira-dependente e sem uma divisão adequada de turnos e frequência desses registros. Era possível encontrar três evoluções diferentes em apenas um dia e no outro nenhuma, por não haver uma sistematização do registro.

Por ser um setor teoricamente de rápida permanência de pacientes, no CO não era realizado um registro estruturado no sistema informatizado de gestão. Não havia uma padronização da avaliação e dos registros realizados pelas enfermeiras a essas gestantes, caracterizando-se como uma fragilidade na assistência.

Após identificação dessa fragilidade assistencial, foram realizados diálogos com as enfermeiras que atuam no CO, com o supervisor assistencial e com o

coordenador do segmento cirúrgico para saber qual seria a melhor forma de adequar essa questão, e garantir uma realização padronizada da avaliação de gestantes, sendo identificada pela maioria das profissionais como uma fragilidade importante encontrada no setor. Diante disso, chegou-se à conclusão de que o desenvolvimento de um formulário de registro eletrônico que pudesse facilitar essa avaliação e preenchimento, seria uma melhoria importante para o setor e para a assistência prestada pelas enfermeiras do CO às gestantes.

O registro correto, acerca do PE, é importante para garantir um cuidado seguro, garantindo que a assistência às pacientes tenha uma continuidade, também proporcionando amparo legal referente às condutas de enfermagem por meio do registro de suas atividades executadas.⁹

Nesse contexto, surge este projeto, com a finalidade de criação de um formulário parametrizado de registro eletrônico em saúde no prontuário eletrônico do sistema Tasy® para registro da avaliação de enfermagem, realizada diariamente em pacientes gestantes que aguardam transferência interna para UIO. Após o desenvolvimento do formulário, para sua consolidação, foi necessário realizar atividades educativas com as enfermeiras dos setores envolvidos, para sensibilização referente aos registros de enfermagem, trabalhando em conjunto com todos os envolvidos. Com o registro adequado e periódico, o cuidado realizado pode ser registrado de acordo com as especificidades de cada paciente. Assim, o PE fica organizado e em consonância com o que é preconizado na regulamentação do trabalho da enfermagem.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de um estudo metodológico com utilização do método PDSA para execução do projeto e da técnica Delphi para validação de formulário em registro eletrônico de saúde para melhoria da avaliação e do registro realizado pelas enfermeiras da EO e do CO, relacionados às pacientes gestantes clínicas que aguardam, na emergência e no CO, transferência interna para UIO.

4.2 LOCAL

O local de estudo foi em um complexo hospitalar situado no sul do Brasil, que presta serviço assistencial com foco na excelência de atendimento médico-hospitalar. A instituição possui cerca de 6.765 mil colaboradores e atende tanto adultos como crianças, sendo referência das mais variadas especialidades.¹⁰

Também são desenvolvidas atividades de ensino, pesquisa e extensão, em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sendo hospital escola da instituição desde 1961 nos programas de Residência e especializações.¹⁰

Em 2012 o complexo hospitalar passou a aderir ao sistema de gestão em saúde informatizado, utilizando software Philips Tasy®, para que fosse possível gerenciar as atividades operacionais, assistenciais, administrativas e financeiras, estando todas elas conectadas.¹¹ Desde então, os registros relacionados aos pacientes têm sido realizados nesse sistema.

Em 2017, foi implantado a SAE no sistema Tasy®, utilizando-se a taxonomia NANDA-I, para registro da segunda etapa do PE (diagnóstico de enfermagem) para todos os pacientes internados, com exceção de locais com emergência, centro cirúrgico e CO. Desde então, tais setores foram realizando ajustes nos registros de enfermagem a fim de atender a regulamentação do COFEN, incluindo-se os diagnósticos de enfermagem nos registros realizados pelas enfermeiras.

4.3 METODOLOGIA PARA DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO

Utilizou-se a ferramenta composta por quatro etapas, denominada PDSA (do inglês Plan-Do-Study-Act). O ciclo PDSA é uma abordagem científica prática que auxilia em mudanças de sistemas complexos por meio de testes. Para criar o plano de ação e orientar a etapa de planejamento, utilizou-se a ferramenta de gestão 5W2H, que é composta por sete perguntas referente ao tema estudado, o quê; por quê; quem; quanto; como; quando e onde. Para orientação das ações, dividem-se as atividades realizadas por eixos: planejamento (plan), execução (do), estudo (study) e a ação (act).¹²

Esse método normalmente é utilizado em estabelecimentos de saúde, e tem como aspecto positivo, a possibilidade de testar a ação para saber se os resultados estão de acordo com a mudança esperada.¹³

Pensando-se no modelo de melhoria, devem ser feitas três perguntas iniciais: o que estamos tentando realizar?; Como saberemos que uma mudança é uma melhoria?; Que mudanças podemos fazer que resultarão em melhorias? Respondendo a essas perguntas é verificado se a teoria poderá ser aplicada à realidade, para então testar se após a execução da mudança, por meio do ciclo PDSA, realmente irá levar a uma melhoria.¹²

O método deve ser utilizado para proporcionar uma maior chance de sucesso no projeto de melhoria. Muitas vezes, projetos são executados sem que seja realizada uma abordagem sistemática, o que pode acarretar falhas.¹²

4.4 DESENVOLVIMENTO

A seguir, apresenta-se a descrição de cada uma das etapas, por meio do PDSA:

4.4.1 Planejar (Plan)

A etapa do planejamento é o momento em que serão definidos os objetivos e o método utilizado para a proposta de intervenção. Nesse momento, é identificado

quem, o quê, quando e onde serão realizadas as atividades que visam à melhoria.^{15,16}

Diante de uma oportunidade de melhoria, em virtude de que não havia, na instituição, um formato de registro eletrônico relacionado à gestante internada que permanece no CO ou EO aguardando leito, a etapa de planejamento visa à identificação de ações necessárias para a criação de um formulário de avaliação no sistema Tasy®, para avaliação dessas gestantes, para que possa ser realizado o registro eletrônico da evolução das enfermeiras realizado diariamente. O objetivo da criação do formulário visa qualificar os registros realizados pelas enfermeiras; padronizar a avaliação feita em gestantes; garantir cuidado seguro às gestantes internadas na EO e CO e garantir a continuidade do atendimento às pacientes. O formulário contém informações necessárias e pertinentes às especificidades das gestantes.

O formulário foi desenvolvido pela mestranda, enfermeira assistencial do CO, fora do seu horário de trabalho regular na instituição, com validação do enfermeiro supervisor do CO e demais enfermeiras, tendo o apoio do supervisor dos segmentos de blocos cirúrgicos (segmento que o CO fazia parte na instituição na ocasião) e do serviço de Tecnologia da Informação (TI).

Em relação ao custo, foram necessárias horas de trabalho do setor de qualidade para a aprovação do formulário e do setor de TI para construir junto ao sistema Tasy®. Foram acrescentadas, também, horas de trabalho das enfermeiras do CO, para o desenvolvimento das atividades de capacitação *in loco*, não havendo custo em espécie.

Para a elaboração inicial do formulário, foi necessário realizar uma pesquisa quanto às informações importantes a serem acrescentadas, de acordo com o que é necessário para a adequada avaliação de gestantes. O esboço do produto foi apresentado à supervisão do serviço e às enfermeiras assistenciais do CO que deveriam ser as juízas de validação do formulário. Ainda nessa etapa inicial, foi necessário contato e reuniões com os setores que estariam envolvidos na execução do trabalho: primeiro, o serviço de qualidade do hospital e, após, com a TI, para verificar as etapas, processos e a aplicabilidade da ideia.

Após a elaboração de tais etapas, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Após a aprovação do CEP, deveria ser iniciado o

processo de validação, para posterior encaminhamento ao serviço de qualidade do hospital.

O planejamento ocorreu no primeiro semestre de 2021, para ser executado no segundo semestre do mesmo ano e no primeiro semestre de 2022. O cenário era a EO e o CO da ISCMPA.

A síntese de planejamento do projeto está apresentada no Quadro 1, no qual foi utilizado a ferramenta 5W2H para organização.

| Planejamento (P) | |
|-------------------------|--|
| O quê | Formulário para registro eletrônico no sistema Tasy® para avaliação de gestante que permanece no CO à espera de leito |
| Porque | Qualificar e garantir o registro adequado da avaliação de enfermagem |
| Quem | Enfermeira mestranda e setor de Tecnologia da Informação da ISCMPA |
| Quanto | Horas de serviço do setor de Tecnologia da Informação da ISCMPA |
| Como | Definição e validação com enfermeiras dos itens de registro e envio para aprovação do setor de qualidade e, posteriormente, para o setor de Tecnologia da Informação |
| Quando | Entre julho de 2021 a julho de 2022 |
| Onde | Na ISCMPA |

Quadro 1. Metodologia 5W2H do projeto de melhoria.

4.4.2 Executar (Do)

Na etapa de execução, o plano é implementado e, após, os dados são documentados para que sejam identificados possíveis erros, ajustes e também o sucesso do projeto.^{15,16}

Para execução do projeto de melhoria, inicialmente foi realizada uma pesquisa-ação com o objetivo de identificar a opinião dos profissionais que atuam no setor estudado, os quais seriam juízes técnicos da validação do conteúdo, referente à implementação do formulário de registro eletrônico em saúde. A pesquisa-ação faz

parte de uma metodologia de pesquisa social, onde se identifica situações de uma forma empírica e dinâmica, para descomplicar a investigação de soluções para os problemas reais identificados no cotidiano de atuação profissional.¹⁷

A partir da vivência profissional da pesquisadora e sua relação com os outros profissionais, pode-se observar o entendimento dos mesmos acerca da carência de registro sobre as gestantes que aguardavam internação no CO ou EO, e como essa carência poderia ser resolvida. Com essa investigação, evidenciou-se que, de fato, havia uma lacuna de registros, pois a assistência sem registro é como se nada fosse realizado.

A partir de então, foi elaborado um esboço em arquivo Word do formulário a ser desenvolvido, o qual foi apresentado a todas as enfermeiras do CO, sendo passado em plantão. O arquivo era composto de itens relacionados ao que é necessário para a adequada avaliação de gestantes, contendo dados importantes acerca do seu histórico de saúde e dados gestacionais.

Para a pesquisa-ação, basicamente, foram realizadas duas perguntas em conversas informais: 1) Você acredita que estes itens são importantes para avaliação de gestantes internadas e possíveis de serem registrados? 2) Qual sua sugestão sobre o que é necessário conter no registro de avaliação das gestantes que aguardam internação no CO ou emergência?

A criação da avaliação no sistema Tasy® foi vista de forma positiva pelas enfermeiras, e em conjunto pensou-se situações importantes de serem observadas nas gestantes que aguardam transferência para a UIO.

Após essa investigação realizada com as enfermeiras, pessoas que utilizarão de fato o formulário, realizou-se uma reunião online com o setor de TI, sendo, então, apresentado o esboço do formulário de avaliação e explicada qual é a ideia do produto para saber se o mesmo poderia ser desenvolvido no sistema Tasy®. A reunião foi satisfatória e positiva, devido à confirmação da possibilidade de realização, conforme planejado pela mestrandia.

O primeiro contato com o setor de qualidade do hospital foi via e-mail e telefone para saber quais os processos internos seriam necessários para que o formulário pudesse ser criado e adicionado no sistema Tasy®, pois este setor é o responsável pelo desenvolvimento e abertura de ordem de serviço ao setor de TI.

Como o formulário continha todas as informações necessárias para uma avaliação de qualidade, realizada junto às gestantes clínicas que aguardavam

transferência para a UIO, após a afirmativa de ambos os setores, o artefato foi elaborado para dar-se início ao processo de validação pelas enfermeiras.

4.4.2.1 Validação do instrumento

Utilizou-se a técnica de Delphi para validação do formulário, para obter um consenso entre os juízes. Trata-se de um método sistemático para validar determinado instrumento/artefato/ferramenta, utilizando profissionais capacitados na área em questão, profissionais chamados de juízes por serem responsáveis em julgar o conteúdo do instrumento/artefato/ferramenta avaliado.¹⁸⁻¹⁹ Os julgamentos foram realizados por meio de questionário que tem como objetivo a avaliação e o consenso para aprovação entre os juízes.¹⁸⁻¹⁹

A técnica Delphi é executada de forma ordenada e deve ser seguida à risca, dentre os processos estão as seguintes etapas: escolher os juízes (especialistas), elaborar o questionário, contatar os especialistas para convidá-los a participar do estudo, realizar o envio dos questionários, ao receber as respostas, realizar a apreciação das opiniões, desenvolver e encaminhar o próximo questionário, novamente realizar a análise, caso necessário repetir o processo até o consenso, escrever o relatório final.²⁰

Um ponto importante da técnica Delphi é sua capacidade de escutar o julgamento de pessoas que são os atores da ação a ser explorada, o que favorece ainda mais é o fato de a participação dos juízes ser anônima, assim o resultado é enriquecido, pois apresenta opiniões verdadeiras e sinceras. Desta forma, previne que os participantes fiquem constrangidos ou que estejam em uma situação conflitante por emitir sua ideia. A técnica também possui vantagens por não ser presencial, facilitando a participação dos especialistas, principalmente considerando a questão geográfica.²⁰

Dados da literatura mencionam que o número de juízes pode variar conforme a situação, podendo ser entre 7 e 12 especialistas¹⁹ entretanto, existem estudos que utilizaram mais, fato que pode limitar o andamento das rodadas, devido à dificuldade de organização e encaixe dos participantes; logo, considera-se a quantidade mínima de 7 participantes, adequada. Deve-se considerar que possa ocorrer a desistência de parte dos juízes, por esse motivo é válido que se inclua o máximo possível de pessoas.²⁰

Os juízes de validação foram as enfermeiras do próprio CO, para as quais foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeira do centro obstétrico; possuir especialização em obstetrícia e/ou atenção materno infantil concluído ou em andamento ou mais de cinco anos de experiência como enfermeira assistencial na área obstétrica e materno infantil. O critério de exclusão foi: ser enfermeira de outro setor, que esteja remanejada temporariamente ao CO.

Foi encaminhado um convite para o e-mail profissional das enfermeiras que se enquadravam nos critérios de inclusão, e individualmente por mensagem de WhatsApp®. O convite continha uma explicação breve sobre o projeto e seu objetivo. Assim, participaram da validação oito profissionais enfermeiras que trabalhavam ou faziam plantão no CO e o enfermeiro supervisor do serviço. O anonimato dos juízes foi mantido.

Abaixo é apresentado uma imagem esquematizada das etapas que foram realizadas para o processo de validação.

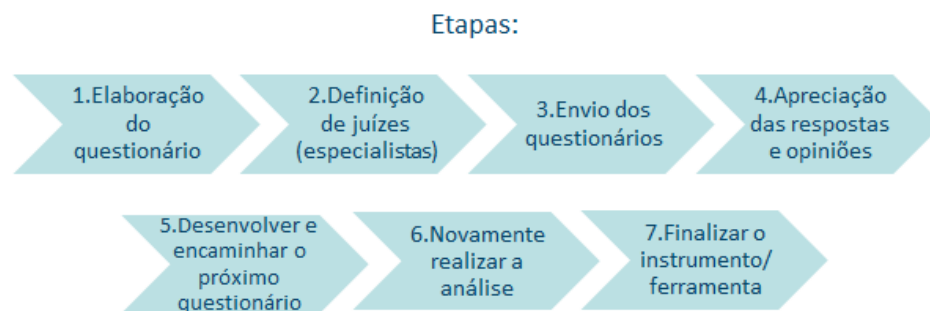


Figura 5. Etapas processo de validação.

A validação foi realizada da seguinte forma: o arquivo em Word® do esqueleto do formulário foi compartilhado pelo e-mail corporativo com juízes participantes da pesquisa, juntamente com o envio do link de um formulário de avaliação pela plataforma Google Forms® (Apêndice B), a cópia do TCLE foi entregue presencialmente, de forma impressa, para assinatura em duas vias.

O período em que a validação ocorreu, após a aprovação do projeto pelo CEP da instituição, foi no mês de fevereiro de 2022, quando foi enviado o primeiro questionário, com um prazo de uma semana para o preenchimento. Após, ocorreu a análise e construção do questionário seguinte, com as sugestões de melhoria do formulário. Foi enviado o segundo questionário, também com prazo de uma semana para o preenchimento, este já com as sugestões anteriores inseridas.

O importante para a validação do instrumento/artefato/ferramenta é obter o consenso entre os juízes, cujo percentual pode ser definido pelo próprio pesquisador. Encontrou-se na literatura uma recomendação de 70% como sendo um valor adequado.^{21,22} Assim, neste estudo, utilizamos o percentual de 70% de consenso para considerar o formulário validado.

4.4.2.1.1 Resultado da validação

De um total de nove juízes, 88,9% dos participantes são do sexo feminino, a idade variou entre 23 e 40 anos, e o tempo de atuação no setor variou entre 1 ano e 3 meses a 9 anos.

Na tabela 1 é apresentada a caracterização dos participantes.

| Variáveis | n(%) |
|--------------------------------|-------------|
| Sexo feminino | 8(88,9%) |
| Sexo masculino | 1(11,1%) |
| Idade (anos)* | 32,5±6,3 |
| Turno | |
| Manhã | 2(22,2%) |
| Tarde | 2(22,2%) |
| Noite | 3(33,3%) |
| Manhã e tarde | 1(11,1%) |
| Intermediário noite | 1(11,1%) |
| Tempo de atuação no CO (anos)* | 3,8±3,2 |

Tabela 1. Variáveis dos participantes. * Variável apresentada em média e desvio padrão.

A tabela 2 apresenta o resultado do primeiro ciclo de validação.

| Perguntas | SIM | NÃO | EM PARTE |
|--|-------------|-------------|-----------------|
| | n(%) | n(%) | n(%) |
| Q1: O item “História Pgressa” da ferramenta de avaliação está adequado para conhecer o histórico da paciente? | 9(100%) | | |
| Q2: O item “Subjetivo” da ferramenta de avaliação está adequado, ou seja, atende às necessidades de avaliação? | 8(88,9%) | | 1(11,1%) |
| Q3: O item “Objetivo” da ferramenta de avaliação está adequado, ou seja, atende às necessidades de avaliação? | 9(100%) | | |
| Q4: O item “Plano de ação/conduta” da ferramenta de avaliação está adequado, ou seja, atende às necessidades de avaliação? | 9(100%) | | |
| Q5: Em geral, o instrumento atende às necessidades apresentadas no estudo, está adequado para utilização no cenário apresentado? | 9(100%) | | |

Tabela 2. Questionário do primeiro ciclo de validação.

No primeiro ciclo, obteve-se o consenso de 100%, sugeriu-se incluir eliminações, perda de líquido vaginal, movimentação fetal, contrações (na percepção da gestante), tipo de dieta, teste rápido de COVID-19.

Após realizados tais ajustes pela pesquisadora, foi enviado novamente o arquivo com os itens que iriam compor o formulário para validação das participantes; no segundo ciclo, obteve-se 100% de consenso, não sendo sugeridas mais alterações.

Portanto, foram necessários dois ciclos de validação, conforme encontrado em estudos. É dispensável a realização de um terceiro ciclo nesse tipo de validação, pois dois ciclos são suficientes para que se observe o consenso estabelecido, sendo incomum a utilização de mais ciclos²³.

Posteriormente, um arquivo no Word® foi enviado ao setor de qualidade da instituição para aprovação, e posterior envio de ordem de serviço para o setor de TI dar início à criação no sistema Tasy.

4.4.2.2 Construção do formulário de registro eletrônico em saúde no Tasy.

Para dar início a esta etapa, realizou-se uma reunião com o setor de qualidade, para adequação do formulário, conforme as possibilidades do sistema, de formas a facilitar o preenchimento, utilizando-se informações já disponíveis no prontuário eletrônico das pacientes como, por exemplo, comorbidades, tipagem sanguínea e idade gestacional. Após a aprovação do setor de qualidade, foi encaminhada a abertura da Ordem de Serviço para o setor de TI.

4.4.2.3 Apresentação do formulário para as enfermeiras e teste-piloto

Uma vez disponível o formulário de avaliação no sistema Tasy®, o mesmo foi apresentada para as nove enfermeiras do CO, todas elas, para que fossem habilitadas para o correto preenchimento.

A apresentação foi realizada por meio de um vídeo tutorial (Figura 1), compartilhado em um grupo de WhatsApp® que contém todas as enfermeiras e o supervisor do CO, grupo este que é considerado meio oficial para avisos e recados.

O vídeo tutorial contém a gravação da tela do computador, explicando-se o passo a passo para sua utilização. Também foi mostrado, ao final, o modelo de como a avaliação se apresenta no sistema, na forma de evolução.

The screenshot displays the Tasy web application interface. At the top, the user is logged in as CAROLINE SANTINI RAUBER. The patient record for JEOVANA RIBEIRO BRAGA is visible, including identification numbers (1623142, 1845253), birth date (13/04/1995), and location (HSC-Sala de Internação CO). The main form is titled 'Avaliações' and contains several fields: 'Data do registro' (06/02/2022 09:13:51), 'Avaliador' (CAROLINE SANTINI RAUBER), and 'Tipo de avaliação' (Gestantes que aguardam Transferência Imo-Hospitalar). A 'PLANO DE AÇÃO CONJUNTA' section includes a dropdown for 'Agência leito na maternidade' (set to 'Não'), a date field, and a text area for 'Demais condutas' (containing 'Realizado orientação sobre as rotinas da unidade'). A 'Cadastro na prancha de leitos' field is also set to 'Não'. The interface includes 'Cancelar' and 'Salvar' buttons at the bottom.

Figura 6. Vídeo tutorial sobre como utilizar o formulário no Tasy.

Após, realizou-se o teste piloto, encaminhando-se mensagem por e-mail para as enfermeiras, comunicando o início do teste do formulário, pelo período de quinze dias. Portanto, a testagem do formulário no cotidiano assistencial foi realizada pelas próprias enfermeiras do CO, a fim de identificar possíveis modificações e ajustes necessários, por um período de quinze dias. Ao final do período, foi solicitado, pela mestrandia, um feedback das profissionais envolvidas, com o objetivo de identificar fragilidades e sugestões de melhorias do formulário no sistema Tasy®. Para tanto, essa avaliação foi realizada por meio de um instrumento preenchido anonimamente via Google Forms®. Apenas a inclusão do motivo da internação foi sugerida como alteração, e esta apresentada ao setor de TI para ajustes.

A partir de então, foi decidido pela utilização permanente do formulário, sendo que o seu preenchimento deve ser realizado, obrigatoriamente, uma vez a cada 24 horas. O formulário de registro foi considerado adequado por meio da avaliação das participantes.

4.4.3 Estudar (Study)

Nesta etapa do ciclo PDSA, foi verificado se o formulário realmente tem sido útil como parte de um processo assistencial no CO, tornando o registro padronizado e com informações essenciais relacionadas às avaliações das pacientes.

Após o estudo, identificou-se que muitas das gestantes aguardam a transferência intra-hospitalar para UIO na EO, ficando mais de 24 horas aguardando leito, desta forma o uso do formulário pode ser expandido para a EO e não apenas no CO como foi pensado inicialmente.

4.4.4 Agir (Act)

Na etapa de ação, é o momento da decisão referente à utilização permanente do produto, e as falhas, corrigidas. Nesta etapa, identifica-se se o produto é adequado por meio da avaliação ou se é necessária realização de outra rodada, obtendo mudanças ou adaptações.^{15,16}

Considerando o ciclo PDSA, nesse momento, utiliza-se como base para melhorias das informações anteriores e os dados de avaliação.

Finalizada a construção do formulário de registro junto ao sistema Tasy® e a implementação teste do registro no cotidiano assistencial no CO, optou-se pela utilização permanente. Diante da decisão, foi informado às enfermeiras da EO e do CO, pelo supervisor do segmento, sua utilização padrão. Para isso, desenvolveu-se um POP, conforme Apêndice D, disponibilizado no sistema da instituição, junto aos demais POPs. Dessa forma, todas as gestantes que se encontram no setor terão uma avaliação completa, realizada pelas enfermeiras e registrada diariamente no prontuário eletrônico.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto possui aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre com parecer número 5.214.053 (Anexo B). Os preceitos éticos foram respeitados e seguidos de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁴ e foi aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), conforme Apêndice C, às enfermeiras que fizeram a validação do formulário.

5 RESULTADOS DA PRODUÇÃO INTELECTUAL E TÉCNICA

Em relação à produção intelectual foram produzidos dois artigos:

- Rauber CS, Souza EN, Telo SV. Percepções de mulheres sobre a participação paterna em grupos de gestantes. J Health NPEPS 2021; 6(1): 272-88.
- Rauber CS, Souza EN. Validação de conteúdo para interface de registro de enfermagem em prontuário eletrônico: estudo metodológico. A ser enviado para publicação.

Já o produto resultante do Mestrado Profissional trata-se de um processo não patenteável – formulário de registro eletrônico em saúde no sistema Tasy®, planejado e desenvolvido para qualificar a assistência de enfermagem junto às gestantes que permanecem no CO e na EO, aguardando o leito de unidade clínica para internação hospitalar. O formulário pode ser encontrado ao acessar o prontuário eletrônico de cada paciente, pela enfermeira, no item avaliações nomeada como "Gestantes que aguardam transferência intra-hospitalar" (Figura 2). A Figura 5 mostra a tela com os itens de registro.

The image shows a web application interface for 'Tasy' with the title 'Prontuário Eletrônico ...'. The main content area is titled 'Avaliações' and contains a form for entering evaluation data. The form fields are as follows:

- Data do registro:** A date and time field containing '28/07/2022 06:39:38'.
- Avaliador:** A field containing the ID '2071350' and the name 'CAROLINE SANTINI RAUBER'.
- Tipo de avaliação:** A dropdown menu currently showing '---'.
- Observação:** A large empty text area for notes.
- Regra:** A dropdown menu set to 'Todos os usuários'.

At the top right of the form, there are buttons for 'Excluir', 'Inativar', and 'Liberar'. At the bottom right, there are 'Cancelar' and 'Salvar' buttons. A red box highlights the 'Prontuário: Avaliações' breadcrumb and the 'Tipo de avaliação' dropdown menu.

Figura 7. Imagem ampliada do preenchimento da avaliação no sistema (encontrando o formulário).

Tasy Prontuário Eletrônico ... X

Atendimento Prontuário Sexo Feminino

Prontuário: Avaliações

Avaliações

Excluir Inativar ... Liberar

* Data do registro
28/07/2022 06:44:48

* Avaliador
2071350 CAROLINE SANTINI RAUBER

* Tipo de avaliação

- Fisioterapia - Avaliação emergência
- Gestantes que aguardam Transferência Intra-Hospitalar
- Histórico de Enfermagem - CC
- [HTML] Avaliação Fisioterapêutica - Emergência
- [HTML] AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA (homologação)
- NEOMAMA - acompanhamento

Cancelar Salvar

Figura 8. Selecionando tipo de avaliação.

Figura 9. Visualização do formulário na aba “avaliações”.

Figura 10. Tela de preenchimento do formulário.

Além do formulário, outro produto resultante deste projeto foi um POP institucional (Apêndice D).

6 DISCUSSÃO

Os registros de enfermagem devem ser escritos com clareza, precisão e objetividade, estar legíveis, completos e acessíveis para a equipe de enfermagem, para o paciente e para a família. Quando o registro é inexistente ou realizado de uma forma não adequada, isso pode acarretar a não continuidade do atendimento²⁴, caracterizando-se como uma falha no processo de comunicação. Portanto, o registro das ações relacionadas ao PE é essencial para um cuidado de qualidade em ambiente hospitalar e instituições de saúde.

Nos últimos anos, cada vez mais os registros têm migrado para sistemas informatizados, onde estão os prontuários eletrônicos. Assim, enfermeiros, além de efetuarem os registros nesses sistemas, também participam do desenvolvimento e aperfeiçoamento de interfaces, com vistas à adequação e respaldo legal acerca do registro das ações de cuidado. A informatização dos registros de enfermagem é um aliado ao cuidado prestado pelos profissionais, sendo as informações armazenadas de forma rápida e segura, sem perda de dados e também proporcionando clareza e objetividade para o acesso de outros profissionais, facilitando a comunicação entre a equipe.²⁵ No entanto, para criação de novos formatos de registro para serem incluídos nos sistemas, como uma melhoria, podem ser desenvolvidos, utilizando uma metodologia válida e que seja de fácil execução.

Os estudos que incluem etapas de validação oportunizam a análise para identificação da redação adequada a ser utilizada no construto de interesse, uma vez que os resultados obtidos contribuem para o aperfeiçoamento de intervenções em saúde e podem determinar mudanças nas práticas diretas e indiretas do cuidado de enfermagem. Neste estudo, a interface criada foi validada por meio da técnica Delphi, após dois ciclos, utilizando como juízes de validação as próprias enfermeiras do setor, uma vez que utilizarão o formulário posteriormente. Essa técnica é comumente utilizada em variadas áreas de atuação, seja na saúde, na educação, gerenciamento, dentre outras. A validação é realizada de uma forma sistemática e organizada, para que os especialistas no assunto a ser validado possam transmitir suas opiniões de forma clara, objetiva e anônima.²⁰

Logo, torna o instrumento enriquecido, pois contém informações pertinentes avaliadas por profissionais experientes na área do objeto. Além do conteúdo do

formulário estar de acordo com o necessário para avaliação de gestantes, também foi pensada uma forma de organizar os itens que compõem a interface, trazendo clareza e praticidade para o preenchimento, assim facilitando o registro realizado diariamente, em meio a um local com demanda aumentada de procedimentos, favorecendo a garantia da continuidade do processo.

Desta forma, ressalta-se a importância e praticidade dos registros eletrônicos em saúde, como um avanço para a prática da enfermagem. Com a informatização, os registros tornam-se mais acessíveis, organizados e seguros, além de diminuir o tempo de execução, tornando esse processo mais fácil para os profissionais.²⁶

Importante mencionar que, para diagramação dos itens validados na interface, foi necessário o auxílio dos setores de qualidade e tecnologia da informação da instituição, pois são diversas as possibilidades de apresentação nos sistemas informatizados. Para que visualmente fosse de fácil preenchimento e manuseio, realizou-se reuniões com os dois serviços. Uma vez no sistema *Tasy*[®], procedeu-se à implementação do registro teste na nova interface do prontuário eletrônico, no cotidiano assistencial no CO e EO, para posteriormente, torná-lo permanente.

Diante da decisão, foi informada, às enfermeiras da EO e do CO, pelo supervisor do segmento, sua utilização padrão. Para isso, desenvolveu-se um protocolo operacional padrão, disponibilizado no sistema da instituição, junto aos demais Procedimentos Operacionais Padrão (POP). Dessa forma, todas as gestantes que se encontram no setor terão uma avaliação completa realizada pelas enfermeiras e registrada diariamente no prontuário eletrônico.

A interface de registro pode ser encontrada ao acessar o prontuário eletrônico de cada paciente na instituição, pela enfermeira, no item “Avaliações”. Neste item pode ser encontrada como “Gestantes que aguardam transferência intra-hospitalar”. Acredita-se que o formulário de registro eletrônico no sistema *Tasy*[®] qualifica o cuidado dispensado às gestantes que aguardam transferência para UIO que permanecem na EO ou no CO, tendo-se em vista a premissa de que todo cuidado realizado deve ser registrado.

Além disso, assegura que todas as pacientes que estejam aguardando leito tenham sua permanência no CO e EO registrada em prontuário eletrônico, pois são pacientes que necessitam cuidado atento e constante, em consonância com o que é preconizado pelo COFEN, na regulamentação do trabalho da enfermeira.

7 CONCLUSÃO

Espera-se que o formulário de registro eletrônico em saúde no sistema Tasy® possa qualificar o cuidado dispensado às gestantes que aguardam transferência para UIO que permanecem na EO ou no CO, tendo-se em vista a premissa de que todo cuidado realizado deve ser registrado.

Além disso, assegurar que todas as pacientes que estejam aguardando leito tenham sua passagem registrada em prontuário eletrônico, pois são pacientes que necessitam cuidado atento e constante, apresentam seu cuidado registrado por médicos e técnicas de enfermagem, e agora também possuem o registro das enfermeiras, em consonância com o que é preconizado pelo COFEN na regulamentação do trabalho. A execução deste projeto levou em conta a importância do registro eletrônico em saúde para a segurança das gestantes que são atendidas na maternidade da instituição, as quais não tinham sua avaliação registrada em prontuário eletrônico.

Como consequência, ocorre a padronização da avaliação e do registro de enfermagem referente às gestantes que se encontram internadas, aguardando leito na EO e CO, qualificando tanto a assistência às gestantes, quanto a comunicação entre membros da equipe de enfermagem na instituição.

REFERÊNCIAS

1. Santos IMF, Fontes NCF, Silva RS, Brito SSJ. SAE - Sistematização da assistência de enfermagem: um guia para a prática. Salvador: COREN-BA; 2016. 40 p.
2. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda.; 1979. 99 p.
3. Conselho Federal de Enfermagem. 15 de outubro de 2009. Resolução COFEN-358/2009, Brasília-DF, 2009.
4. Dias LB, Duran EC. Atitudes dos enfermeiros frente ao Processo de Enfermagem de um hospital público: estudo descritivo. Rev Enferm UERJ. 2018; 26(5): e26412.
5. Santos RB, Ramos KS. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. Rev Bras Enferm. 2012, 65(1), p. 13-18.
6. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Maternidade Mário Totta: serviços [Internet]. Porto Alegre: 2020 [citado em 19 nov 2020]. Disponível em: <https://www.santacasa.org.br/servicos/maternidade-mario-totta>.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.
8. Marinelli NP, Silva AR, Silva DN. Sistematização da assistência de enfermagem: desafios para a implantação. Rev Enferm Contemp. 2015, 4(2).
9. Santos MA, Dias PL, Gonzaga MF. Processo de enfermagem: sistematização da assistência de enfermagem – sae. Saúde Foco. 2017, 9.
10. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. [Internet]. Porto Alegre: 2021 [citado em 14 mai 2021]. Disponível em: <https://www.santacasa.org.br/pagina/sobre-a-santa-casa>.
11. Philips, Tasy Prestador. [Internet]. Brasil: data da última atualização não disponível. [citado em 14 mai 2021]. Disponível em: <https://www.philips.com.br/healthcare/consulting/historiaclientes/historia-declientes1/tasy-monitoring-hospital-santa-casa-de-porto-alegre>.
12. Reed JE, Card AJ. The problem with Plan-DO-Study-Act Cycles. BMJ Qual Saf. 2016, 25.
13. Coury J, Schneider JL, Rivelli JS, Petrik AF, Seibel E, D'Agostini B, Taplin SH, Green BB, Coronado GD. Aplicação da abordagem Plan-Do-Study-Act (PDSA) a um grande estudo pragmático envolvendo clínicas de rede de segurança. BMC Health Serv Res. 2017, 17.

14. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília-DF, 2012.
15. Christoff, P. Running PDSA cycles. *Curr Probl Pediatr Alodesc Health Care*. 2019, 48(8).
16. Eboreime EA, Olawepo JO, Banke-Thomas A, Ramaswamy R. Evaluating the design and implementation fidelity of an adapted Plan-Do-Study-Act approach to improve health system performance in a Nigerian state. *Eval Program Plann*. 2021.
17. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18ª. Cortez; 2018, 136 p.
18. Zarili TFT, Castanheira ERL, Nunes LO, Sanine PR, Carrapato JFL, Machado DF, Ramos NP, Mendonça CS, Nasser MA, Andrade MC, Nemes MIB. Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB) para aplicação nacional. *Saúde Soc São Paulo*. 2021, 30(2).
19. Cunha ALSM, Peniche ACG. Validação de um instrumento de registro para sala de recuperação pós-anestésica. *Acta Paul Enferm*. 2007, 20(2), p. 151-160.
20. Marques VBJ, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-posições*. 2018, 29(2), p. 389-415.
21. Almeida MA, Pergher AK, Canto DF. Validação do mapeamento de cuidados prescritos para pacientes ortopédicos à classificação das intervenções de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010, 18(1).
22. Dini AP, Fugulin FMT, Veríssimo MLOR, Guirardello EB. Sistema de Classificação de Pacientes Pediátricos: construção e validação de categorias de cuidados. *Rev Esc Enferm USP*. 2011, 45(3), p. 575-580.
23. Rozados, HBF. O uso da técnica Delphi como alternativa metodológica para a área da Ciência da Informação. *Em Questão*, Porto Alegre. 2015, 21(3), p. 64-86.
24. Azevedo, OA, Guedes ES, Araújo SA, Maia MM, Cruz DA. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev Esc Enferm USP*. 2019; 53. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>.
25. Gomes PA, Farah BF, Rocha RS, Friedrich DB, Dutra HS. Electronic citizen record: an instrument for nursing care. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 17]; 11(5):1225-1235. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7406/pdf>. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1226-1235>.
26. Soares CR, Peres HHC, Oliveira NB. Processo de Enfermagem: revisão integrativa sobre as contribuições da informática. *J. Health Inform*. 2018;10(4):112-118.

ANEXOS E APÊNDICES

ANEXO A – SBAR

| SBAR HISTÓRIA PREGRESSA | | | | |
|---|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Etiqueta paciente | | | | |
| Motivo da Internação: _____ | | | | |
| Gestações prévias: _____ Idade Gestacional: _____ Tipagem Sanguínea: _____ | | | | |
| Pré Natal: _____ Nº Cons: _____ | | | | |
| Doenças/Complicações gestacionais: | | | | |
| DHEG () DM Gestacional () ITU () TPP () RUPREME () DST () _____ | | | | |
| Outras Doenças/ Infecções () _____ | | | | |
| Hábitos: Tabagismo () Etillismo () Drogas () Sem dependência () | | | | |
| Alergia () _____ Cirurgias Prévias: () _____ | | | | |
| Medicamentos em uso: _____ | | | | |
| Amamentação: | | | | |
| Primigesta () Sim () tempo: _____ Não () motivo: _____ | | | | |
| Gestação considerada: Baixo risco () Alto risco () | | | | |
| TR HIV _____ | TR SÍFILIS _____ | TR COVID _____ | TR HEP B _____ | TR HEP C _____ |
| Assinatura/carimbo Enf.E.O.: _____ | | | | |
| APICE ON | | | | |
| () Ocitocina () Dieta líquida/leve () Dieta livre () Dieta zero | | | | |
| MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO TP | | | | |
| () Dembular () Liberdade () Chuveiro () Bola () Cavallinho () Massagem () Escalda Pé | | | | |
| () Aromaterapia () Exercício de respiração () Fisioterapia no TP () Outros _____ | | | | |

HISTÓRIA DO PARTO – CO

Tipo de parto: PN () Epsilo () Laceração () Analgesia () Fórceps () PC () Indicação: _____
 Tipo de anestesia: Raqui () Peri () Analgesia () Geral () Sedação: ()
 Perineo: Íntegro () Lacerado () Tipo de laceração: _____
 Apresentação Fetal: Cefálica () Pélvica () Outra ()
 Bolsa rota: Sim () Não () Data/ horário: _____ Aspecto líquido: _____
 Posição no parto: _____ Ocitocina no TP: Sim () Não ()
 Local de Nascimento: C.O () Residência () Via pública () Outros () _____
 Obstetra: _____ Enfermeiro: _____

HISTÓRIA DO NASCIMENTO – CO

Pulseira: _____ CSC: _____
 Data: ___/___/___ Hora: _____ RN: Fem () Masc () Ignorado ()
 Peso: _____ Apgar ___/___ Clamp. de cordão: <1 min () 1 a 3 min () >3 min () Motivo: _____
 Tipo de nascimento: A termo () Pré-termo () Pós-termo () Outros ()
 Pediatra: _____ Malformação: _____ Acompanhante: _____

AMAMENTAÇÃO/ CONTATO PELE A PELE

após reanimação () imediato () não houve () colostro: presente () ausente ()
 tempo sucção: maior 30 min () menor 30 min () não houve ()
 avaliação 1ª mamada: ativa () ausente () débil () regular () suga com auxílio ()

AValiação DE PUERPÉRIO – SR

Punção venosa: () Não () Sim Quando: _____
 Alterações de sinais vitais: Não () Sim () Escala da Dor (0 a 10): _____ Dieta: _____
 Nível de Consciência: LOC () Confusa () Agitada () Sonolenta () Obrublada ()
 Mamas: Flácidas () Túrgidas () Fissura mamária () Colostro: Presente () Ausente ()
 Bebê sugou seio materno: Sim () Não () Mamilos: E _____ D _____
 Útero contraído: Sim () Não ()
 Aftura Uterina: Não palpável () Cicatriz umbilical () Acima da cicatriz () Abaixo ()
 Drenagens: Não () Sim () SVD _____
 Lóquios: Físio () Moderados () Aumentados () Com coágulos () Fétidos ()
 Inchaço Abdominal: Sim () Não () Tipo: _____ Aspecto: _____
 Movimenta Mals: Sim () Não () Boa interação mãe-bebê: Sim () Não ()
 RN: Coleta () _____ HGT () ECO () _____
 Observação: _____
 RN com mãe () RN na UTI Neo () RN na UTI 2 HC SA () Natimorto ()
 Liberada para UIO: _____ Assinatura/carimbo enfermeira: _____
 SR: _____ Robson: _____ DNV: _____ APICE ON: _____

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICORDIA DE PORTO
ALEGRE - ISCMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desenvolvimento de ferramenta para registro eletrônico da avaliação de gestante no Centro Obstétrico

Pesquisador: CAROLINE SANTINI RAUBER

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51349621.9.0000.5335

Instituição Proponente: ISCMPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.214.053

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto para o desenvolvimento de ferramenta para registro eletrônico da avaliação de gestante no Centro Obstétrico, utilizando-se da ferramenta do PDSA para tal.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Elaborar um modelo de registro para o prontuário eletrônico a ser realizado por enfermeiras para avaliação de gestantes que aguardam, no centro obstétrico, transferência intra-hospitalar.

Objetivos específicos

Capacitar a equipe de enfermeiras para avaliação e registro informatizado;

Padronizar a avaliação de enfermagem de gestantes que se encontram no centro obstétrico e padronizar o registro;

Desenvolver um POP institucional para registro de gestantes que aguardam no centro obstétrico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos e danos são mínimos, podendo ocorrer desconforto ou constrangimento ao responder os questionários.

Benefícios: Os benefícios do estudo envolvem a contribuição para o aperfeiçoamento do processo de enfermagem no Centro Obstétrico da Santa Casa.

Endereço: R. Profª Annes Dias, 295 Hosp. Dom Vicente Scherer
Bairro: 6º andar - Centro **CEP:** 90.020-090
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3214-8571 **Fax:** (51)3214-8571 **E-mail:** cep@santacasa.tche.br

IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICORDIA DE PORTO
ALEGRE - ISCMPA



Continuação do Parecer: 5.214.093

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Será utilizada a ferramenta composta por quatro etapas, denominada PDSA (do inglês Plan-Do-Study-Act). Para orientação das ações, dividem-se as atividades realizadas por eixos: planejamento (plan), execução (do), estudo (study) e a ação (act).

- 1 Planejar: Criação de um instrumento no sistema Tasy®, para avaliação de gestantes no CO;
- 2 Executar: Validação realizada por meio da técnica de Delphi, utilizando-se de 10 sujeitos de pesquisa;
- 3 Estudar: Verificação da utilidade da ferramenta;
- 4 Agir: utilização da ferramenta como rotina.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados.

Recomendações:

Todas as pendências descritas no último parecer foram atendidas e anexadas, quando pertinentes.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa encontra-se de acordo com a Norma vigente Resolução 466/12 para pesquisa em seres humanos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após reavaliação do protocolo acima descrito, o presente comitê não encontrou óbices quanto ao desenvolvimento do estudo em nossa Instituição e poderá ser iniciado a partir da data deste parecer.

Obs.: 1 - O pesquisador responsável deve encaminhar à este CEP, Relatórios de Andamento dos Projetos desenvolvidos na ISCMPA. Relatórios Parciais (pesquisas com duração superior à 6 meses), Relatórios Finais (ao término da pesquisa) e os Resultados Obtidos (cópia da publicação).

2 – Para o início do projeto de pesquisa, o investigador deverá apresentar a chefia do serviço (onde será realizada a pesquisa), o Parecer Consubstanciado de aprovação do protocolo pelo Comitê de Ética.

Endereço: R. Profª Annes Dias, 295 Hosp. Dom Vicente Bcherer
 Bairro: 6º andar - Centro CEP: 90.020-090
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3214-8571 Fax: (51)3214-8571 E-mail: cep@santacasa.tche.br

IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICORDIA DE PORTO
ALEGRE - ISCMPA



Continuação do Parecer: 5.214.053

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|-------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1795562.pdf | 20/01/2022 19:00:41 | | Aceito |
| Outros | PENDENCIA_formulario_de_inscricao_de_projetos_de_pesquisa_caroline_rauber_versao_2.pdf | 20/01/2022 18:59:32 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PENDENCIA_projeto_caroline_rauber_versao_2.pdf | 20/01/2022 18:58:26 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Cronograma | PENDENCIA_cronograma_de_execucao_versao_2.pdf | 20/01/2022 18:58:14 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Outros | carta_ao_comite_de_etica_em_pesquisa_resposta_as_pendencias.pdf | 20/01/2022 18:57:48 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | PENDENCIA_termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido_caroline_rauber_versao_2.pdf | 20/01/2022 18:54:52 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Outros | declaracao_de_utilizacao_de_dados_de_prontuarios_e_uso_de_publicacao.pdf | 31/08/2021 15:43:54 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Outros | declaracao_de_confidencialidade_do_sujeito_no_estudo.pdf | 31/08/2021 15:43:16 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido_caroline_rauber.pdf | 30/08/2021 20:00:58 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto_caroline_rauber.pdf | 30/08/2021 19:59:22 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Outros | formulario_inscricao.pdf | 30/08/2021 19:48:31 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Folha de Rosto | folha_de_rosto_caroline_santini.pdf | 30/08/2021 19:46:50 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Orçamento | orcamento_financeiro.pdf | 13/08/2021 15:30:35 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |
| Cronograma | cronograma_de_execucao.pdf | 13/08/2021 15:30:20 | CAROLINE SANTINI RAUBER | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: R. Profª Annes Dias, 295 Hosp. Dom Vicente Scherer
 Bairro: 6º andar - Centro CEP: 90.020-090
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3214-8571 Fax: (51)3214-8571 E-mail: cep@santacasa.tche.br

IRMANDADE DA SANTA CASA
DE MISERICORDIA DE PORTO
ALEGRE - ISCMPA



Continuação do Parecer: 5.214.053

PORTO ALEGRE, 27 de Janeiro de 2022

Assinado por:
JOÃO CARLOS GOLDANI
(Coordenador(a))

Endereço: R. Profº Annes Dias, 295 Hosp. Dom Vicente Scherer
Bairro: 6º andar - Centro CEP: 90.020-090
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3214-8571 Fax: (51)3214-8571 E-mail: cep@santacasa.tche.br

APÊNDICE A – INTERFACE DO TASY® PARA AVALIAÇÃO DE GESTANTES QUE AGUARDAM TRANSFERÊNCIA INTRA-HOSPITALAR

Histórico de Saúde

Alergias

História Prégressa

- HAS crônica HAS gestacional PE ITU Sífilis HIV
 PE sobreposta HELLP DMI DM2 DMG Hipotireoidismo
 TPP Lúpus Gemelaridade

Outros

Paridade

IG (sem/dia)

ABO mãe

RH mãe

Alteração/Malformação fetal

Observação

SUBJETIVO

Aceitação VO

Hora de início

Contrações uterinas

Sangramento vaginal

Quantidade

Secreções ou líquido vagi...

Aspecto

Acompanhante

Qual

Queixas

OBJETIVO

TR Covid / Lamp / PCR

Observações

Alteração de Sinais Vitais

Observações

Sinais premonitórios

Observações

BCF1

BCF2

Dinâmica uterina

Altura uterina

Movimentação fetal

Acesso venoso periférico

Local

Bolsa rota

Data

Hora

Alterações gástricas

Náusea

Vômito

Azia

Epigastria

PLANO DE AÇÃO CONDUTA

Aguarda leito na maternid...

Data

Hora

Demais condutas

Cadastro na gestão de leitos

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA VALIDAÇÃO DOS ITENS QUE
CONSTITUEM A FERRAMENTA PARA REGISTRO ELETRÔNICO DA
AVALIAÇÃO DE GESTANTES QUE AGUARDAM TRANSFERÊNCIA NO CENTRO
OBSTÉTRICO**

O OBJETIVO desse questionário é realizar a validação de um formulário de avaliação de gestantes que aguardam no centro obstétrico (CO), transferência intra-hospitalar, para posteriormente utilizá-lo em um formato de registro informatizado que será utilizado por enfermeiras do CO.

Espera-se com essa ferramenta, melhorar a assistência prestada às gestantes que aguardam transferência para unidade de internação no CO, tornando o registro do PE mais seguro, organizado e em consonância com o que é preconizado na regulamentação do trabalho da enfermagem.

Sexo: (1) M (2) F

Idade: _____

Turno de trabalho: (1) M (2) T (3) N

Tempo de atuação no setor: _____

| Questão | | Respostas |
|---------------------------|--|------------------------------|
| Q1 | O item "História Progressa" está adequado para conhecer o histórico da paciente? | (1) Sim (2) Não (3) Em parte |
| Sugestões sobre a Q1 | | |
| Q2 | O item "Subjetivo" está adequado, ou seja, atende as necessidades de avaliação? | (1)Sim (2) Não (3) Em parte |
| Sugestões sobre a Q2 | | |
| Q3 | O item "Objetivo" está adequado, ou seja, atende as necessidades de avaliação? | (1)Sim (2) Não (3) Em parte |
| Sugestões sobre a Q3 | | |
| Q4 | O item "Plano de ação/condução" está adequado, ou seja, atende as necessidades de avaliação? | (1)Sim (2) Não (3) Em parte |
| Você tem alguma sugestão? | | |
| Q5 | Em geral, o instrumento atende as necessidades apresentadas no estudo, está adequado para utilização no cenário apresentado? | (1)Sim (2) Não (3) Em parte |
| Você tem alguma sugestão? | | |

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este termo está sendo disponibilizado em 2 vias originais, uma delas ficará com o participante da pesquisa e outra, com o pesquisador.

TÍTULO: Desenvolvimento de formulário de registro de enfermagem informatizado para avaliação de gestante que aguarda leito de internação em emergência e centro obstétrico

Antes de aceitar participar deste estudo é importante que você leia e entenda as explicações sobre o procedimento proposto.

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) utiliza o processo de enfermagem (PE) para implantar ações específicas para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do sujeito e das pessoas ao seu redor. O (PE) é caracterizado por atividades dinâmicas que tem como intuito prestar assistência às pessoas, por meio de atos que se relacionam e coordenam entre si, que direcionam a assistência dos profissionais de enfermagem fazendo com que ocorra corretamente a documentação das atividades desenvolvidas. Diante do exposto, torna-se importante realizar o registro adequado das etapas do PE no prontuário eletrônico da paciente. Assim, o objetivo do estudo é a elaboração de um formato de registro informatizado realizado por enfermeiras para avaliação de gestantes que aguardam no centro obstétrico, a transferência intra-hospitalar.

O objetivo deste estudo é elaborar um modelo de registro para prontuário eletrônico a ser realizado por enfermeiras para avaliação de gestantes que aguardam, no centro obstétrico, transferência intra-hospitalar. Capacitar a equipe de enfermeiras para avaliação e registro informatizado; Padronizar a avaliação de enfermagem de gestantes que se encontram no centro obstétrico e padronizar o registro; Desenvolver um POP institucional para registro de gestantes que aguardam no centro obstétrico, transferência intra-hospitalar.

A sua participação no estudo se dará por ter experiência como enfermeira de Centro Obstétrico e no cuidado direto às gestantes/parturientes. Todos os dados que obtivermos com sua participação servirão para a validação de uma ferramenta de avaliação de gestantes no Centro Obstétrico que será utilizada no sistema Tasy®, para o registro da avaliação de enfermagem realizada diariamente em pacientes que aguardam transferência para Unidade de Internação Obstétrica.

O processo de validação ocorrerá da seguinte forma: o arquivo em Word do esqueleto da ferramenta será compartilhado no Google Drive® com as participantes da pesquisa, juntamente com o envio do link de um questionário de avaliação pela plataforma Google Forms®.

Uma vez que esteja disponível no sistema Tasy®, será realizada uma apresentação da ferramenta por meio de um vídeo tutorial, gravando a tela do computador e explicado passo a passo sua utilização. O treinamento será compartilhado por um grupo de WhatsApp®. Após, será implementado o teste piloto, uso da ferramenta e avaliação do serviço para a utilização padronizada da mesma.

A testagem da ferramenta para possíveis modificações e ajustes será realizada pelas próprias participantes e enfermeiras do CO, por um período de 30 dias, sendo ao final solicitado pela mestrandia um feedback das profissionais envolvidas, com o objetivo de identificar-se fragilidades e sugestões de melhorias da ferramenta no sistema Tasy®. Para tanto, será realizada a avaliação por meio de um instrumento preenchido anonimamente.

Sua participação é voluntária e você terá total liberdade de retirar seu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isso traga prejuízo para a sua vida pessoal ou profissional. A pesquisa tem como critério de inclusão: Ser enfermeira do centro obstétrico. Possuir especialização em obstetrícia e/ou atenção materno infantil

concluído ou em andamento, ou mais de cinco anos de experiência na área obstétrica e materno infantil. Critério de Exclusão: Ser enfermeira de outro setor, que esteja remanejada temporariamente ao CO. Riscos: Os riscos e danos são mínimos, podendo ocorrer desconforto ou constrangimento ao responder os questionários. Benefícios: Os benefícios do estudo envolvem a contribuição para o aperfeiçoamento do processo de enfermagem no Centro Obstétrico da Santa Casa.

No caso de dúvidas, você deverá entrar em contato com as pesquisadoras **Caroline Santini Rauber no telefone (51) 993737090, Emiliane Nogueira de Souza pelo telefone (51) 33038858 ou com o comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – sob coordenação Dr. João Carlos Goldani, telefone 3214.8571, Endereço: Av. Independência, 155 – 6º andar- Hospital Dom Vicente Scherer - POA/RS.** Quanto à confidencialidade, todas as informações obtidas a respeito de sua participação neste estudo serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgado a sua identificação e de outros em nenhum momento. Você tem a garantia de que todos os dados obtidos, assim como qualquer material coletado, só serão utilizados neste estudo, sendo realizado o download dos resultados e posteriormente apagados das plataformas em nuvem. Estes serão armazenados por cinco anos e após totalmente deletados (conforme resolução 488/12). A qualquer momento, se for de seu interesse, você poderá ter acesso a todas as informações obtidas neste estudo, ou a respeito dos resultados gerais. Quando o estudo for finalizado, você será informado sobre os principais resultados e conclusões obtidas.

Sendo assim, você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa de cunho acadêmico, acima citada, do programa de pós-graduação em enfermagem - Mestrado Profissional da UFCSPA, de responsabilidade das pesquisadoras Emiliane Nogueira de Souza e Caroline Santini Rauber.

Eu _____, acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo **“Desenvolvimento de ferramenta para registro eletrônico da avaliação de gestante no Centro Obstétrico”**. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem que isso traga prejuízo para a minha vida pessoal nem profissional. Diante de alguma dúvida que venha surgir fui informado(a) que poderei esclarecê-la com a pesquisadora Caroline Santini Rauber ou Emiliane Nogueira de Souza.

Assinatura do participante da pesquisa

Data

Eu, Caroline Santini Rauber, declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimentos Livre e Esclarecido deste paciente (ou representante legal) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Assinatura do pesquisador

Data

APÊNDICE D - POP EVOLUÇÃO DE GESTANTES EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA E CENTRO OBSTÉTRICO

1.OBJETIVO

Qualificar o cuidado dispensado às gestantes que aguardam transferência para unidade de internação na emergência obstétrica e centro obstétrico, tendo-se em vista a premissa de que todo cuidado realizado deve ser registrado.

Assegurar que todas as pacientes que estejam aguardando leito na emergência obstétrica e centro obstétrico tenham sua passagem registrada em prontuário eletrônico, em consonância com o que é preconizado na regulamentação do trabalho da enfermagem.

2.RESPONSÁVEL

Enfermeira Assistencial

3.CAMPO DE APLICAÇÃO

Emergência obstétrica
Centro Obstétrico

4.RECURSOS PRINCIPAIS

- Histórico de enfermagem /SBAR
- Detector fetal
- Computador contendo sistema Tasy

5.DESCRICÃO DAS TAREFAS

- 1) Revisar histórico de enfermagem /SBAR
- 2) Revisar prontuário eletrônico e evoluções da gestante
- 3) Realizar escuta ativa com gestante
- 4) Explicar à gestante finalidade da avaliação
- 5) Avaliar gestante e realizar ausculta dos BCFs
- 6) Abrir avaliações em sistema Tasy
- 7) Utilizar avaliação denominada “Gestantes que aguardam transferência intra-hospitalar”
- 8) Registrar no sistema Tasy a avaliação de enfermagem em pacientes gestantes clínicas que aguardam na emergência obstétrica e centro obstétrico a transferência para unidade de internação, no momento em que paciente internar no hospital
- 9) Preencher avaliação e liberar após
- 10) Revisar em evoluções a presença da avaliação
- 11) Repetir a cada 24 horas

6.FORMULÁRIO/REGISTROS VINCULADOS

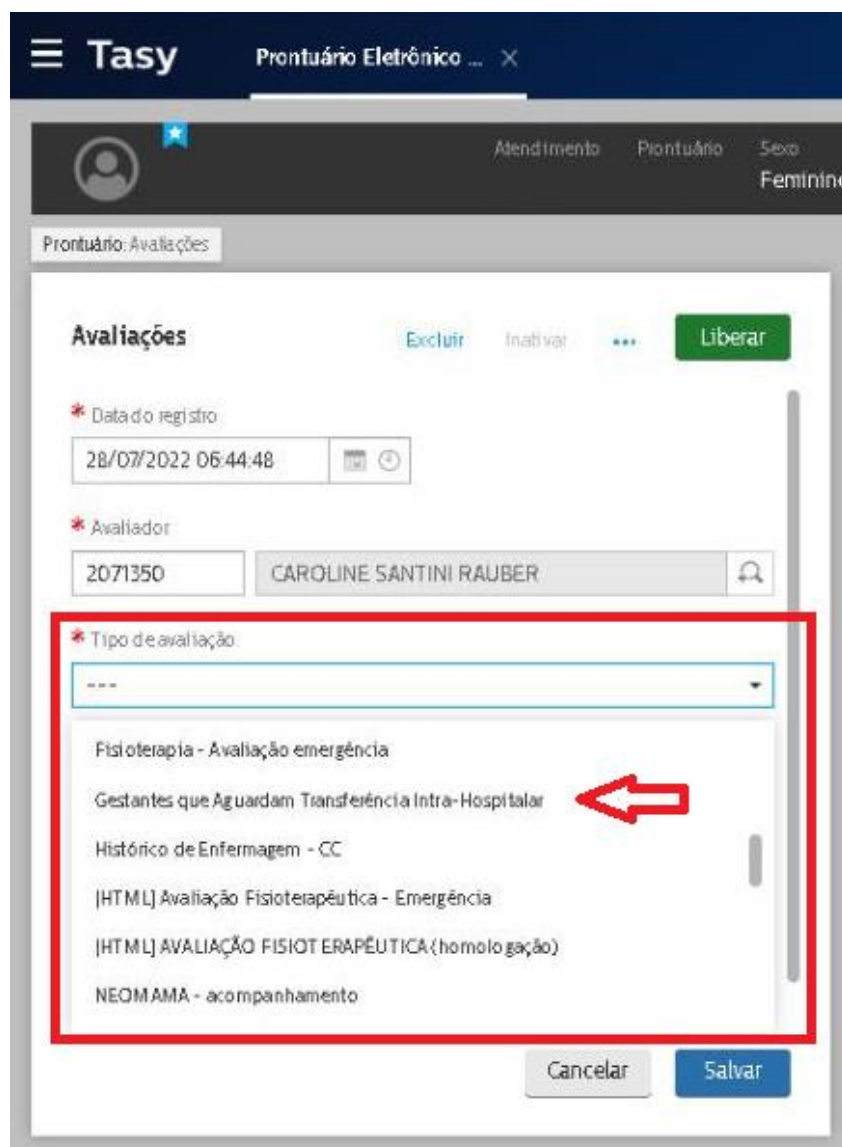
A ferramenta pode ser encontrada ao acessar o prontuário eletrônico de cada paciente, pela enfermeira, e no item avaliações nomeada como “Gestantes que aguardam transferência intra-hospitalar” (Figura 1 e 2). Utiliza-se como base para informações o SBAR (Anexo 1).

7.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos IMF, Fontes NCF, Silva RS, Brito SSJ. SAE - Sistematização da assistência de enfermagem: um guia para a prática. Salvador: COREN-BA; 2016. 40 p.
2. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda.; 1979. 99 p.
3. Conselho Federal de Enfermagem. 15 de outubro de 2009. Resolução COFEN-358/2009, Brasília-DF, 2009.
4. Dias LB, Duran EC. Atitudes dos enfermeiros frente ao Processo de Enfermagem de um hospital público: estudo descritivo. Rev Enferm UERJ. 2018; 26(5): [e26412](#).
Santos RB, Ramos KS. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. Rev Bras Enferm. 2012, 65(1), p. 13-18.

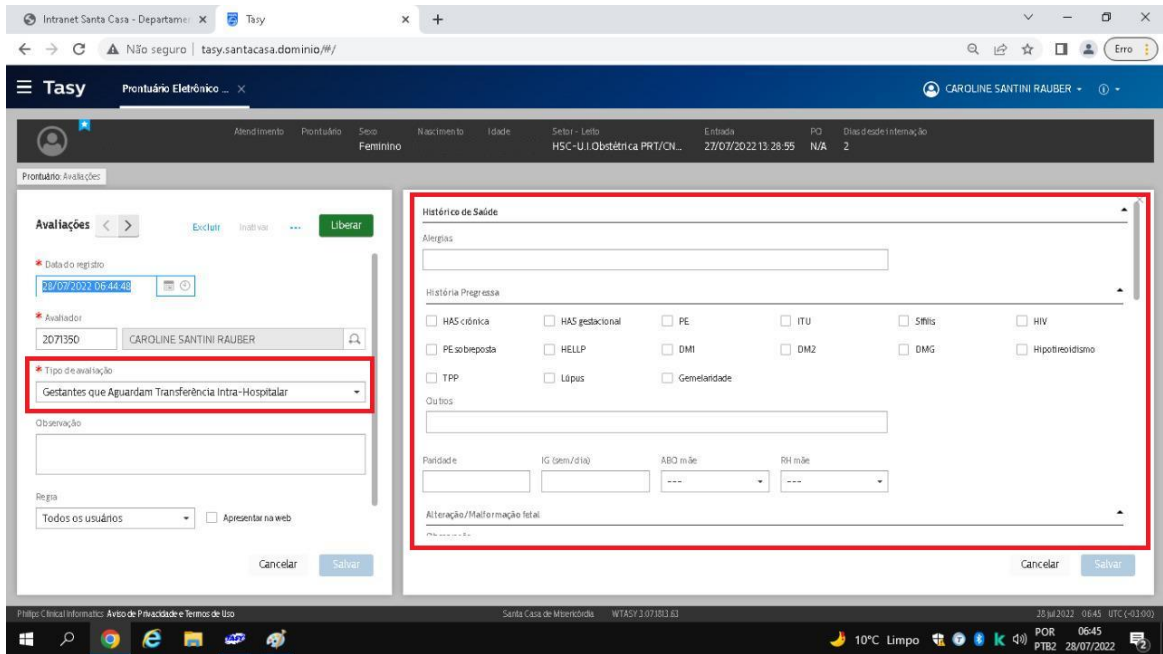
8.ANEXOS

Figura 1. Selecionando tipo de avaliação.



The image shows a screenshot of the Tasy system interface. The top navigation bar includes the Tasy logo and the text 'Prontuário Eletrônico ... X'. Below this, there are tabs for 'Atendimento', 'Prontuário', and 'Sexo', with 'Feminino' selected. The main content area is titled 'Prontuário: Avaliações' and contains a form for creating or editing an evaluation. The form includes fields for 'Data do registro' (28/07/2022 06:44:48), 'Avaliador' (2071350 CAROLINE SANTINI RAUBER), and 'Tipo de avaliação'. The 'Tipo de avaliação' field is highlighted with a red box, and a red arrow points to the option 'Gestantes que aguardam Transferência Intra-Hospitalar'. Other options in the list include 'Fisioterapia - Avaliação emergência', 'Histórico de Enfermagem - CC', 'HTML Avaliação Fisioterapêutica - Emergência', 'HTML AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA (homologação)', and 'NEOMAMA - acompanhamento'. The form also has 'Cancelar' and 'Salvar' buttons at the bottom.

Figura 2. Avaliação no sistema Tasy.



Anexo 1. SBAR.

SBAR
HISTÓRIA PREGRESSA

Etiqueta paciente

Motivo da Internação: _____

Gestações prévias: _____ Idade Gestacional: _____ Tipagem Sanguínea: _____

Pré Natal: _____ Nº Cons: _____

Doenças/Complicações gestacionais:

DHEG () DM Gestacional () ITU () TPP () RUPREME () DST () _____

Outras Doenças/ infecções () _____

Hábitos: Tabagismo () Etilismo () Drogas () Sem dependência ()

Alergia () _____ Cirurgias Prévias: () _____

Medicamentos em uso: _____

Amamentação:

Primigesta () Sim () tempo: _____ Não () motivo: _____

Gestação considerada: Baixo risco () Alto risco ()

| | | | | |
|--------|------------|----------|----------|----------|
| TR HIV | TR SÍFILIS | TR COVID | TR HEP B | TR HEP C |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Assinatura/carimbo Enf.E.O.: _____

APICE ON

() Ocitocina () Dieta líquida/leve () Dieta livre () Dieta zero

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO TP

() Dembular () Liberdade () Chuveiro () Bola () Cavallinho () Massagem () Escalda PE
() Aromaterapia () Exercício de respiração () Fisioterapia no TP () Outros _____

| HISTÓRIA DO PARTO – CO | | | |
|--|--|------------------------|---|
| Tipo de parto: | PN () | Episio () | Laceração () Analgesia () Fórceps () PC () Indicação: _____ |
| Tipo de anestesia: | Raqui () | Peri () | Analgesia () Geral () Sedação: () |
| Parto: | Íntegro () | Lacerado () | Tipo de laceração: _____ |
| Apresentação Fetal: | Cefálica () | Pélvica () | Outra () |
| Bolsa rota: | Sim () | Não () | Data/horário: _____ Aspecto líquido: _____ |
| Posição no parto: | _____ Ocitocina no TP: Sim () Não () | | |
| Local de Nascimento: | C.O () | Residência () | Via pública () Outros () _____ |
| Obstetra: | _____ Enfermeiro: _____ | | |
| HISTÓRIA DO NASCIMENTO – CO | | | |
| Pulseira: | _____ | CSC: | _____ |
| Data: | ___/___/___ | Hora: | _____ RN: Fem () Masc () Ignorado () |
| Peso: | _____ | Apgar ___/___ | Clamp. de cordão: <1 min () 1 a 3 min () >3 min () Motivo: _____ |
| Tipo de nascimento: | A termo () | Pré-termo () | Pós-termo () Outros () |
| Pediatra: | _____ | Malformação: | _____ Acompanhante: _____ |
| AMAMENTAÇÃO/CONTATO PELE A PELE | | | |
| após reanimação () | Imediato () | não houve () | coloostro: presente () ausente () |
| tempo sucção: | maior 30 min () | menor 30 min () | não houve () |
| avaliação 1ª mamada: | ativa () | ausente () | débil () regular () suga com auxílio () |
| AVALIAÇÃO DE PUERPÉRIO – SR | | | |
| Punção venosa: | () Não () Sim | Quando: | _____ |
| Alterações de sinais vitais: | Não () | Sim () | Escala da Dor (0 a 10): _____ Dieta: _____ |
| Nível de Consciência: | LOC () | Confusa () | Agitada () Sonolenta () Obnubilada () |
| Mamas: | Flácidas () | Túrgidas () | Fissura mamária () Coloostro: Presente () Ausente () |
| Bebê sugou seio materno: | Sim () | Não () | Mamilos: E _____ D _____ |
| Útero contraído: | Sim () | Não () | |
| Altura Uterina: | Não palpável () | Cicatriz umbilical () | Acima da cicatriz () Abaixo () |
| Drenagem: | Não () | Sim () | SVD _____ |
| Lóquios: | Fisio () | Moderados () | Aumentados () Com coágulos () Fétidos () |
| Inclinação Abdominal: | Sim () | Não () | Tipo: _____ Aspecto: _____ |
| Movimenta Mels: | Sim () | Não () | Boa interação mãe-bebê: Sim () Não () |
| RN: Coleta () | _____ | HGT () | ECO () _____ |
| Observação: | _____ | | |
| | RN com mãe () | RN na UTI Neo () | RN na UTI 2 HC SA () Natimorto () |
| Liberada para UIO: | _____ Assinatura/carimbo enfermeira: _____ | | |
| SR: | _____ | Robson: | _____ DNV: _____ APICE ON: _____ |

Elaborador Principal: Caroline Santini Rauber

Elaboradores: Fabrício da Cunha Moraes

APÊNDICE E – ARTIGO

Validação de formulário para registro em prontuário eletrônico da avaliação de gestantes: estudo metodológico

RESUMO

Objetivo: validar um formulário para registro em prontuário eletrônico da avaliação de enfermagem diária de gestantes que aguardam transferência interna para unidade de internação obstétrica e permanecem na emergência obstétrica ou no centro obstétrico. **Método:** estudo metodológico com utilização da técnica Delphi para validação de formulário. A partir das necessidades de registro do serviço e do perfil de paciente, foi elaborada uma proposta para constar na tela do sistema. As rodadas foram realizadas, utilizando-se um questionário preenchido no *Google Forms*[®] para validação. Os juízes foram enfermeiras do próprio serviço. **Resultados:** nove enfermeiros atuaram como juízes, 88,9% do sexo feminino, idade entre 23 e 40 anos, e tempo de atuação no setor entre 1 a 9 anos. Foram necessárias duas rodadas de avaliação para obter um consenso de 100%. **Conclusão:** o formulário de registro foi considerado adequado por meio da avaliação das participantes e, desenvolvido no sistema informatizado da instituição.

DESCRITORES: *Processo de enfermagem; Técnica delfos; Enfermagem obstétrica.*

INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem (PE) caracteriza-se por ações dinâmicas que têm como finalidade prestar assistência às pessoas, por meio de atos que se relacionam e coordenam entre si⁽¹⁾. Deve ser realizado em todos os serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, pois direciona a assistência dos profissionais de enfermagem e auxilia na documentação das atividades desenvolvidas e orientadas por meio de fundamentação teórica, refletindo uma maior notoriedade e valorização da profissão⁽²⁾.

O PE se torna uma ferramenta importante que auxilia na acreditação hospitalar, estando diretamente relacionado à segurança do paciente e qualidade da assistência. O PE é transversal a todos setores hospitalares onde se recebe pacientes, inclusive o centro obstétrico (CO), onde o tempo de permanência pode ser curto (<6h) ou longo (>24h), a depender da situação da gestante/parturiente/puérpera. Assim, o processo de enfermagem torna o cuidado em obstetrícia mais seguro e organizado^(2,3).

Durante o período em que a gestante permanece no CO, a assistência prestada pela equipe deve ser registrada adequadamente. Nesse cenário, observa-se que a assistência de enfermagem exerce um papel relevante para as gestantes, porém, a alta demanda de trabalho no setor, é uma das causas de falhas nos processos e no registro das ações de cuidado, associadas à limitada importância que alguns profissionais atribuem aos registros do PE em prontuário eletrônico nesse setor. Sendo assim, o aperfeiçoamento do registro das ações desenvolvidas nas etapas do PE, pela enfermeira, confere maior qualidade ao cuidado dispensado a todas as gestantes que permanecem no CO.

Em geral, o CO é composto por salas de preparo, salas de pré-parto, parto e pós-parto, recuperação anestésica e admissão de recém-nascido. Neste setor, são realizados diversos atendimentos, desde partos até procedimentos ginecológicos. Em instituições hospitalares de referência em alto risco gestacional, ocorre a internação de gestantes acometidas por diversas comorbidades, sendo comum o tratamento de pacientes com desordens hipertensivas, diabetes mellitus, colestase gestacional, trabalho de parto prematuro, alterações placentárias, infecção por HIV, gemelaridade, alterações de líquido amniótico, alteração do crescimento intrauterino, além de malformações ou outros problemas relacionados ao feto. Nesses casos, é possível que as pacientes fiquem internadas no hospital por um período prolongado durante a gestação, sendo a emergência obstétrica (EO) e CO os locais de permanência das pacientes, enquanto aguardam leito na unidade de internação obstétrica (UIO). Devido à alta demanda de pacientes em tais condições, e a limitação de leitos disponíveis para gestantes em unidades de internação, a paciente pode permanecer na EO e CO por mais de 24 horas.

Tendo em vista que o foco da assistência de enfermagem em EO são as gestantes que apresentam alguma instabilidade e que, no CO, o foco está voltado para o pré, trans e pós-trabalho de parto; as gestantes que aguardam a liberação de leito, por vezes, não têm o registro diário da avaliação da enfermeira no prontuário eletrônico. Isso torna as evoluções muitas vezes enfermeira-dependente, sem uma divisão adequada de turnos e frequência desses registros, caracterizando-se como uma fragilidade na assistência.

Diante dessa problemática, o desenvolvimento de um formulário que pudesse sistematizar e viabilizar o registro dessa avaliação, seria uma melhoria importante

para o setor e para a assistência prestada pelas enfermeiras da EO e do CO às gestantes, em um serviço de referência em obstetrícia.

O registro adequado das ações realizadas no PE em prontuário eletrônico, é importante para assegurar uma comunicação segura e contínua, proporcionando amparo legal referente às condutas de enfermagem⁽⁴⁾. Assim, torna-se importante que sejam revisadas e desenvolvidas interfaces nos sistemas informatizados para qualificar os registros referentes ao PE, com vistas a padronizar a avaliação de pacientes e garantir um cuidado seguro. Assim, este estudo teve como objetivo validar o constructo de uma interface para registro da avaliação diária de gestantes que aguardam transferência interna para UIO e que permanece na EO ou no CO, em um sistema informatizado.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de estudo metodológico, com utilização da técnica Delphi, para validação formulário em registro eletrônico de saúde para melhoria da avaliação e do registro realizado pelas enfermeiras da emergência obstétrica (EO) e centro obstétrico (CO), relacionados às pacientes gestantes clínicas que aguardam, na EO e no CO, transferência interna para unidade de internação obstétrica (UIO).

Local de estudo

O estudo foi desenvolvido em um complexo hospitalar, situado no sul do Brasil, composto por nove hospitais que prestam serviço assistencial de baixa a alta complexidade em diversas especialidades, incluindo obstetrícia, área que é objeto do estudo. O complexo hospitalar utiliza o software *Philips Tasy*[®], para gerenciar as atividades operacionais, assistenciais, administrativas e financeiras, onde todos os registros relacionados aos pacientes têm sido realizados. As etapas do PE registradas em prontuário eletrônico no referido sistema são: histórico de enfermagem, diagnóstico, intervenções (prescrição) e avaliação (evoluções diárias).

Participantes do estudo

Para validação de constructo foi necessária a inclusão de especialistas experientes no assunto em questão. Os juízes de validação foram as enfermeiras do próprio CO, uma vez que a interface de registro é para a instituição, considerando-se os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeira do centro obstétrico; possuir especialização em obstetrícia e/ou atenção materno infantil concluída ou em andamento ou mais de cinco anos de experiência como enfermeira assistencial na área obstétrica e materno infantil. Os critérios de exclusão foram: ser enfermeira de outro setor que esteja remanejada temporariamente ao CO.

Planejamento

Diante de uma oportunidade de melhoria, em virtude de que não havia na instituição um formato de registro eletrônico relacionado à gestante internada que permanece no CO ou na EO aguardando leito, a etapa de planejamento visou à identificação de ações necessárias para a criação de uma interface de avaliação dessas gestantes no sistema *Tasy*[®], para o registro eletrônico diário da evolução das enfermeiras.

Para estruturação do projeto, primeiramente foi realizado um levantamento informal, com objetivo de identificar a opinião dos profissionais que atuam no setor estudado referente à implementação do formulário. Neste momento, pode-se observar o entendimento dos profissionais acerca das limitações dos registros referentes às gestantes que aguardavam internação no CO ou EO, e como essa fragilidade poderia ser resolvida. Assim, definiu-se pelo desenvolvimento de um formulário de registro eletrônico em saúde para tal finalidade. A criação do formulário de registro da avaliação no sistema *Tasy*[®] foi vista de forma positiva pelas enfermeiras, e em conjunto pensou-se situações importantes de serem observadas nas gestantes que aguardam transferência para a UIO.

A partir de então, foi estruturado um projeto com um modelo de formulário, o qual deveria ser validado pela equipe (juízes) para somente, após, seguir para a aprovação do setor de qualidade, e este enviar a ordem de serviço para o setor de TI.

O objetivo do projeto foi apresentado à chefia médica e de enfermagem do serviço, obtendo-se a aprovação para dar continuidade. Ainda nesta etapa inicial, foram realizados contatos e reuniões com os setores que estariam envolvidos na execução do trabalho: serviço de qualidade do hospital e, após, com a TI, para verificar a viabilidade da ideia, etapas e processos.

A partir de então, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. O planejamento ocorreu no primeiro semestre de 2021.

Coleta de dados

Partindo-se de uma pesquisa-ação junto ao grupo de enfermeiras do CO, e considerando-se os dados que o prontuário eletrônico já tem como padrão, foi elaborado um esboço da interface em arquivo *Word*[®] com os itens que iriam compor o registro, já com as possibilidades de respostas, quando era o caso, a partir de uma adequada avaliação de gestante que está internada e aguarda leito, considerando o contexto do CO e da EO. Importante mencionar que o histórico de enfermagem completo é realizado em outra interface do prontuário, quando a paciente chega no hospital. Para o registro de evolução diária, foram incluídos dados essenciais acerca do seu histórico de saúde (para caracterizar as condições clínicas), dados subjetivos, objetivos e plano de ação ou condutas realizadas no CO ou na EO.

No questionário a ser preenchido pelos juízes, elaborado no *Google Forms*[®], foram realizadas perguntas estruturadas, como por exemplo: O item “Subjetivo” do formulário de avaliação está adequado, ou seja, atende às necessidades de avaliação? E, também, um questionamento sobre sugestões.

Validação do formulário

A finalidade de se realizar uma validação é obter o consenso entre os juízes. Para este fim, utilizou-se a técnica de Delphi, para validação da interface. Trata-se de um método sistemático para validar determinada ferramenta, utilizando profissionais capacitados na área em questão, profissionais chamados de juízes, por serem responsáveis em julgar o conteúdo da ferramenta avaliada^(5,6). Os julgamentos são realizados por meio de questionário que tem como objetivo a avaliação e o consenso para aprovação entre os juízes⁽⁵⁾.

A técnica Delphi é executada de forma ordenada, a saber: escolher os juízes (especialistas), elaborar o questionário, contatar os especialistas para convidá-los a participar do estudo, realizar o envio dos questionários, ao receber as respostas, realizar a apreciação das opiniões, desenvolver e encaminhar o próximo questionário, novamente realizar a análise; caso necessário, repetir o processo até o consenso, e escrever o relatório final⁽⁷⁾.

Um ponto importante da técnica Delphi é sua capacidade de escutar o julgamento de pessoas que são os atores da ação a ser explorada, o que favorece ainda mais é o fato de a participação dos juízes ser anônima, assim o resultado é enriquecido, pois apresenta opiniões verdadeiras e sinceras. Desta forma, previne que os participantes fiquem constrangidos ou que estejam em uma situação conflitante por emitir sua ideia⁽⁷⁾.

Dados da literatura mencionam que o número de juízes pode variar conforme a situação, podendo ser em média 10 especialistas; entretanto, existem estudos que utilizaram mais, fato que pode limitar o andamento das rodadas devido à dificuldade de organização e encaixe dos participantes⁽⁷⁾. No entanto, deve-se considerar que possa ocorrer a desistência de parte dos juízes, por esse motivo é válido que se inclua o máximo possível de pessoas⁽⁷⁾.

Os juízes de validação, especialistas no tema, foram as enfermeiras do próprio CO, local onde a demanda de pacientes internadas que aguardam leito é maior quando comparado com a EO. Desta forma, foi encaminhado um convite para o e-mail institucional das enfermeiras que atendiam aos critérios de inclusão, reforçado por mensagem de *WhatsApp*[®]. O convite continha uma explicação breve sobre o projeto e seu objetivo. Assim, participaram da validação oito profissionais enfermeiras que trabalhavam ou faziam plantão no CO e o enfermeiro supervisor do serviço. O anonimato dos juízes foi mantido.

A validação foi realizada da seguinte forma: o arquivo em *Word*[®] (proposta da interface) foi compartilhado pelo e-mail institucional, com juízes que aceitaram participar do estudo, juntamente com o envio do link de um formulário de avaliação pela plataforma *Google Forms*[®], a cópia do TCLE foi entregue, presencialmente, de forma impressa para assinatura em duas vias.

O período em que a validação ocorreu, após a aprovação do projeto pelo CEP da instituição, foi no mês de fevereiro de 2022, quando foi enviado o primeiro questionário, com um prazo de uma semana para o preenchimento. Após, ocorreu a análise e construção do questionário seguinte, com as sugestões de melhoria obtidas no primeiro ciclo de análise. O segundo questionário também teve o prazo de uma semana para o preenchimento, este já com as sugestões anteriores inseridas (segundo ciclo).

Geralmente, são necessários dois ciclos de validação. Dados da literatura mencionam que é dispensável a realização de um terceiro ciclo nesse tipo de

validação, pois dois ciclos são suficientes para que se observe o consenso estabelecido, sendo incomum a utilização de mais ciclos⁽⁸⁾. A questão fundamental para a validação da ferramenta é obter o consenso entre os juízes, cujo percentual pode ser definido pelo próprio pesquisador. Encontrou-se na literatura uma recomendação de 70% como sendo um valor adequado⁽⁹⁾. Assim, neste estudo, utilizamos o percentual de 70% de consenso para considerar o formulário validada.

Aspectos éticos

Estudo aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da instituição com parecer número 5.214.053. Os preceitos éticos foram respeitados e seguidos de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁾ e foi aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido aos juízes que fizeram a validação do constructo.

RESULTADOS

De um total de nove juízes, 88,9% dos participantes são do sexo feminino, a idade variou entre 23 e 40 anos, e o tempo de atuação no setor variou entre 1 ano e 3 meses a 9 anos.

Tabela 2. Caracterização dos participantes. Porto Alegre-RS, Brasil, 2022.

| Variáveis | n | % |
|--------------------------------|----------|-------|
| Sexo feminino | 8 | 88,9% |
| Idade (anos)* | 32,5±6,3 | |
| Turno | | |
| manhã | 2 | 22,2% |
| tarde | 2 | 22,2% |
| noite | 3 | 33,3% |
| manhã e tarde | 1 | 11,1% |
| intermediário noite | 1 | 11,1% |
| Tempo de atuação no CO (anos)* | 3,8±3,2 | |

* Variável apresentada em média e desvio padrão.

A tabela 2 mostra os itens validados no primeiro ciclo junto aos juízes. Neste ciclo, obteve-se o consenso de 88,8%. Dentre as sugestões, estavam: incluir eliminações, perda de líquido vaginal, movimentação fetal, contrações (na percepção da gestante), tipo de dieta e teste rápido de COVID-19.

Tabela 2. Resultado do primeiro ciclo de validação. Porto Alegre-RS, Brasil, 2022.

| Perguntas | SIM | NÃO | EM PARTE |
|--|----------|-----|----------|
| Q1: O item “História Pgressa” da ferramenta de avaliação está adequado para conhecer o histórico da paciente? | 9(100%) | | |
| Q2: O item “Subjetivo” da ferramenta de avaliação está adequado, ou seja, atende as necessidades de avaliação? | 8(88,9%) | | 1(11,1%) |
| Q3: O item “Objetivo” da ferramenta de avaliação está adequado, ou seja, atende as necessidades de avaliação? | 9(100%) | | |
| Q4: O item “Plano de ação/conduita” da ferramenta de avaliação está adequado, ou seja, atende as necessidades de avaliação? | 9(100%) | | |
| Q5: Em geral, a ferramenta de avaliação atende as necessidades apresentadas no estudo, está adequado para utilização no cenário apresentado? | 9(100%) | | |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Após a análise das sugestões e inclusão dos itens no arquivo da interface de registro, foi enviado novamente o arquivo para os juízes, utilizando-se o mesmo questionário no segundo ciclo, o qual obteve 100% de consenso, não sendo sugeridas mais alterações. A versão final da interface é mostrada na Figura 1.

Figura 1. Interface do *Tasy*[®] para avaliação de gestantes que aguardam transferência intra-hospitalar.

Histórico de Saúde

Alergias

História Progressa

HAS crónica HAS gestacional PE ITU Sifilis HIV
 PE sobreposta HELLP DMI DM2 DMG Hipotireoidismo
 TPP Lúpus Gemelaridade

Outros

Paridade IG (sem/dia) ABO mãe RH mãe

Alteração/Malformação fetal

Observação

SUBJETIVO

Aceitação VO Hora de início Contrações uterinas Sangramento vaginal Quantidade Secreções ou líquido vagi...
 --- HH:M --- --- ---

Aspecto Acompanhante

Qual

Queixas

OBJETIVO

TR Covid / Lamp / PCR Observações Alteração de Sinais Vitais
 --- ---

Observações Sinais premonitórios

Observações BCF1 BCF2 Dinâmica uterina

Altura uterina Movimentação fetal

Acesso venoso periférico Local Bolsa rota Data Hora Alterações gástricas
 --- --- DD/MM/YYYY HH:M ---

Náusea Vômito Azia Epigastria

PLANO DE AÇÃO CONDUTA

Aguarda leito na maternid... Data Hora
 --- DD/MM/YY HH:M

Demais condutas

Cadastro na gestão de leitos

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

DISCUSSÃO

Os registros de enfermagem devem ser escritos com clareza, precisão e objetividade, precisam ser legíveis e completos, mantidos acessíveis para a equipe de enfermagem, para o paciente e para a família. Quando o registro é inexistente ou realizado de uma forma não adequada, isso pode acarretar a não continuidade do atendimento⁽¹¹⁾, caracterizando-se como uma falha no processo de comunicação. Portanto, o registro das ações relacionadas ao PE é essencial para um cuidado de qualidade em ambiente hospitalar e instituições de saúde. E nos últimos anos, cada vez mais os registros têm migrado para sistemas informatizados, onde estão os prontuários eletrônicos.

Assim, enfermeiros, além de efetuarem os registros nesses sistemas, também participam do desenvolvimento e aperfeiçoamento de interfaces, com vistas à adequação e respaldo legal acerca do registro das ações de cuidado. A informatização dos registros de enfermagem é um aliado ao cuidado prestado pelos profissionais, sendo as informações armazenadas de forma rápida e segura, sem perda de dados e também proporcionando clareza e objetividade para o acesso de outros profissionais, facilitando a comunicação entre a equipe⁽¹²⁾. No entanto, para criação de novos formatos de registro para serem incluídos nos sistemas, como uma melhoria, podem ser desenvolvidos, utilizando uma metodologia válida e que seja de fácil execução.

Os estudos que incluem etapas de validação oportunizam a análise para identificação da redação adequada a ser utilizada no construto de interesse, uma vez que os resultados obtidos contribuem para o aperfeiçoamento de intervenções em saúde e podem determinar mudanças nas práticas diretas e indiretas do cuidado de enfermagem. Neste estudo, a interface criada foi validada por meio da técnica Delphi, após dois ciclos, utilizando como juízes de validação as próprias enfermeiras do setor, uma vez que utilizarão o formulário posteriormente. Essa técnica é comumente utilizada em variadas áreas de atuação, seja na saúde, na educação, gerenciamento, dentre outras. A validação é realizada de uma forma sistemática e organizada, para que os especialistas no assunto a ser validado possam transmitir suas opiniões de forma clara, objetiva e anônima⁽⁷⁾.

Logo, torna o instrumento enriquecido, pois contém informações pertinentes avaliadas por profissionais experientes na área do objeto. Além do conteúdo do formulário estar de acordo com o necessário para avaliação de gestantes, também foi pensada uma forma de organizar os itens que compõem a interface, trazendo

clareza e praticidade para o preenchimento, assim facilitando o registro realizado diariamente, em meio a um local com demanda aumentada de procedimentos, favorecendo a garantia da continuidade do processo.

Desta forma, ressalta-se a importância e praticidade dos registros eletrônicos em saúde, como um avanço para a prática da enfermagem. Com a informatização, os registros tornam-se mais acessíveis, organizados e seguros, além de diminuir o tempo de execução, tornando esse processo mais fácil para os profissionais⁽¹³⁾.

Importante mencionar que, para diagramação dos itens validados na interface, foi necessário o auxílio dos setores de qualidade e tecnologia da informação da instituição, pois são diversas as possibilidades de apresentação nos sistemas informatizados. Para que visualmente fosse de fácil preenchimento e manuseio, realizou-se reuniões com os dois serviços. Uma vez no sistema *Tasy*[®], procedeu-se à implementação do registro teste na nova interface do prontuário eletrônico, no cotidiano assistencial no CO e EO, para posteriormente, torná-lo permanente.

Diante da decisão, foi informada, às enfermeiras da EO e do CO, pelo supervisor do segmento, sua utilização padrão. Para isso, desenvolveu-se um protocolo operacional padrão, disponibilizado no sistema da instituição, junto aos demais Procedimentos Operacionais Padrão (POP). Dessa forma, todas as gestantes que se encontram no setor terão uma avaliação completa realizada pelas enfermeiras e registrada diariamente no prontuário eletrônico.

A interface de registro pode ser encontrada ao acessar o prontuário eletrônico de cada paciente na instituição, pela enfermeira, no item “Avaliações”. Neste item pode ser encontrada como “Gestantes que aguardam transferência intra-hospitalar”.

Acredita-se que o formulário de registro eletrônico no sistema *Tasy*[®] qualifica o cuidado dispensado às gestantes que aguardam transferência para UIO que permanecem na EO ou no CO, tendo-se em vista a premissa de que todo cuidado realizado deve ser registrado.

Além disso, assegura que todas as pacientes que estejam aguardando leito tenham sua permanência no CO e EO registrada em prontuário eletrônico, pois são pacientes que necessitam cuidado atento e constante, em consonância com o que é preconizado pelo COFEN, na regulamentação do trabalho da enfermeira.

Dentre as implicações práticas, ocorre a padronização da avaliação e do registro de enfermagem referente às gestantes que se encontram internadas, aguardando leito

na EO e CO, qualificando tanto a assistência às gestantes, quanto a comunicação entre membros da equipe de enfermagem na instituição.

CONCLUSÃO

O constructo de uma tela de registro de avaliação de enfermagem relacionada às gestantes que se encontram na EO e CO, aguardando transferência intra-hospitalar para UIO, foi validada por meio da técnica Delphi para implementação no sistema informatizado da instituição. O formulário de registro foi considerado adequado, por meio da avaliação dos juízes. Para sua implementação na rotina assistencial elaborou-se um POP institucional.

REFERÊNCIAS

1. Sousa AR, Santos GL, Silva RS, Carvalho ES. Reflexões sobre o processo de enfermagem no trabalho de enfermeiras frente à pandemia da covid-19. *Enferm. Foco*. 2020;11(1):62-67. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3501>.
2. Conselho Federal de Enfermagem. 15 de outubro de 2009. Resolução COFEN-358/2009, Brasília-DF, 2009.
3. Dias LB, Duran EC. Atitudes dos enfermeiros frente ao Processo de Enfermagem de um hospital público: estudo descritivo. *Rev Enferm UERJ*. 2018 Nov 12;26(26412):1-5. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.264122>.
4. Dorneles FC, Schlotfeldt NF, França PM, Forno ND, Araújo NP, dos Santos AS, Dornelles CS. Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 17];13(2):1-9. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6028/3994> doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e6028.2021>.
5. Zarili TF, Castanheira ER, Nunes LO, Sanine PR, Carrapato JF, Machado DF, Ramos NP, Mendonça CS, Nasser MA, Andrade MC, Nemes MI. Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB) para aplicação nacional. *Saúde Soc São Paulo*. 2021, 30(2): 1-14. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021190505>.
6. Wild, CF, Nietzsche EA, Salbego A, Teixeira E, Favero NB. Validation of educational booklet: an educational technology in dengue prevention. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 17]; 72(5) 1318-1325. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/n8RDQB8xP3MCtYt8LmgwpPm/?format=pdf&lang=pt> . doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>.

7. Marques VB, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-posições*. 2018, 29(2): 389-415. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>.
8. Niederberger M, Spranger J. Delphi technique in health sciences: A map. *Front. Public Health*. 2020 8(457). doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00457>.
9. Phoi YY, Bonham MP, Rogers M, Dorrian J, Coates AM. Content Validation of a Chrononutrition Questionnaire for the general and shift work populations: A Delphi study. *Nutrients*. 2021; 13(11):4087. doi: <https://doi.org/10.3390/nu13114087>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília-DF, 2012.
11. Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SA, Maia MM, Cruz DA. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev Esc Enferm USP*. 2019; 53. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>.
12. Gomes PA, Farah BF, Rocha RS, Friedrich DB, Dutra HS. Electronic citizen record: an instrument for nursing care. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 17]; 11(5):1225-1235. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7406/pdf>. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1226-1235>.
13. Soares CR, Peres HHC, Oliveira NB. Processo de Enfermagem: revisão integrativa sobre as contribuições da informática. *J. Health Inform*. 2018;10(4):112-118.