

## ARTIGO ORIGINAL

# DISPOSITIVO SEGURO PARA TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO JUNTO À SUA MÃE: AVALIAÇÃO E USABILIDADE

Thomaz Abramsson Gonçalves<sup>1</sup>, Helga Geremias Gouveia<sup>2</sup>, Marcia Simone de Araújo Machado Siebert<sup>3</sup>, Marianna Goes Moraes<sup>4</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a usabilidade do carrega-bebê para o transporte seguro do recém-nascido junto à mãe e a satisfação das puérperas e da equipe de enfermagem.

**Método:** estudo transversal, desenvolvido no Centro Obstétrico e na Internação Obstétrica, na região sul do Brasil, com 99 puérperas e 66 técnicos/auxiliares de enfermagem, no período de julho a setembro de 2018. Utilizou-se três questionários semiestruturados. Realizada análise descritiva.

**Resultados:** dos técnicos/auxiliares de enfermagem, 40 eram do Centro Obstétrico e 23 da Internação Obstétrica. 95 puérperas consideraram o dispositivo uma medida de segurança para o recém-nascido. Quanto à satisfação, a nota média da equipe de enfermagem do Centro Obstétrico foi 8,9; na Internação Obstétrica, 9,6; e, para as puérperas, 9,6.

**Conclusão:** a utilização do carrega-bebê foi bem avaliada pelos profissionais e pelas puérperas, considerando-se que preveniu quedas do recém-nascido durante o transporte. Devem-se considerar as sugestões de melhorias para que o dispositivo seja aprimorado.

**DESCRITORES:** Recém-Nascido; Segurança do Paciente; Prevenção de Acidentes; Gestão de Riscos; Enfermagem Obstétrica.

### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Gonçalves TA, Gouvias HG, Siebert MS de AM, Moraes MG. Dispositivo seguro para transporte intra-hospitalar do recém-nascido junto à sua mãe: avaliação e usabilidade. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67424>.



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<sup>1</sup>Enfermeiro. Residente em Enfermagem Obstétrica. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil. 

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. 

<sup>3</sup>Enfermeira. Chefe da Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil. 

<sup>4</sup>Discente de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. 

## SAFE DEVICE FOR INTRAHOSPITAL TRANSPORTATION OF NEWBORNS AND THEIR MOTHERS: EVALUATION AND USABILITY

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the usability of the baby carrier for the safe transport of newborn infants with their mothers and the satisfaction of the mothers and the nursing team.

**Method:** Cross-sectional study conducted at the Obstetric Center and Inpatient Obstetric Units, in the southern region of Brazil, with 99 postpartum women and 66 nursing technicians/assistants from July to September 2018. Three semi-structured questionnaires were applied. Descriptive analysis was performed.

**Results:** Of the total number of nursing technicians/assistants, 40 were from the Obstetric Center and 23 from the Inpatient Obstetric Units. Ninety-five (95) postpartum women perceived the device as a safety measure for the newborns. As for satisfaction, the average score of the nursing team at the Obstetric Center was 8.9; in Obstetric Admission, 9.6; and, the postpartum women obtained 9.6.

**Conclusion:** The use of the baby carrier obtained high ratings from the professionals and the mothers, because it prevented falls of newborns during transport. Suggestions for improvements of the device should be considered.

**DESCRIPTORS:** Newborn; Patient Safety; Prevention of Accidents; Risk Management; Obstetric Nursing.

## DISPOSITIVO SEGURO PARA TRANSPORTE INTRA HOSPITALARIO DEL RECIÉN NACIDO CON LA MADRE: EVALUACIÓN Y USABILIDAD

### RESUMEN:

**Objetivo:** evaluar la usabilidad de las sillitas portátiles para el transporte seguro del recién nacido con su madre y la satisfacción de las púerperas y del equipo de enfermería.

**Método:** estudio transversal, que se desarrolló en el Centro Obstétrico y en la Internación Obstétrica, en región sur de Brasil, con 99 púerperas y 66 técnicos/auxiliares de enfermería, en el período de julio a septiembre de 2018. Se utilizaron tres cuestionarios semi estructurados. Se hizo análisis descriptivo.

**Resultados:** de los técnicos/auxiliares de enfermería, 40 eran del Centro Obstétrico y 23 de la Internación Obstétrica. 95 púerperas consideraron el dispositivo una medida de seguridad para el recién nacido. Acerca de la satisfacción, la nota promedio del equipo de enfermería del Centro Obstétrico fue 8,9; en la Internación Obstétrica, 9,6 y, para las púerperas, 9,6.

**Conclusión:** la utilización de la sillita portátil fue bien evaluada por los profesionales y por las púerperas, considerándose que previene caídas del recién nacido durante el transporte. Se necesita tener en cuenta las sugerencias de mejoras para que el dispositivo sea perfeccionado.

**DESCRIPTORES:** Recién Nacido; Seguridad del Paciente; Prevención de Accidentes; Gestión de Riesgos; Enfermería Obstétrica.

## INTRODUÇÃO

O Brasil é um dos países que compõem a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde<sup>(1)</sup>, que recomenda aos países maior atenção ao tema Segurança do Paciente. No Brasil, este tema obteve notoriedade a partir de 2013, por meio da publicação da Portaria 529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde públicos e privados<sup>(2)</sup>.

A Joint Commission International realiza avaliação das instituições hospitalares mundialmente com enfoque nas questões de segurança e gerenciamento de risco. Hospitais brasileiros, com o intuito de serem acreditados, desenvolvem estratégias visando aprimorar a qualidade do atendimento, incluindo ações eficientes para segurança do paciente<sup>(3)</sup>, o que colabora com o PNSP<sup>(2)</sup>.

Entre as diversas medidas de segurança propostas pelo PNSP<sup>(2)</sup>, encontra-se a prevenção de quedas. As causas de quedas têm sido analisadas de maneira criteriosa, com o intuito de identificar as circunstâncias envolvidas para determinar os fatores de risco. Entende-se também que a hospitalização, por si só, é um fator de risco para quedas<sup>(4)</sup>.

Por essa ótica, a prevenção passa a ser fator chave para a resolutividade das ações de saúde desenvolvidas, com vistas à qualidade e à confiabilidade das instituições<sup>(5)</sup>. Sendo assim, não é necessário que a queda ocorra para que medidas sejam adotadas, pois algumas situações e riscos são previsíveis e evitáveis. Deve haver criticidade quanto ao modo como cada incidente pode ocorrer e, dessa forma, haver planejamento e implementação de ações que evitem sua ocorrência, em caráter preventivo<sup>(6,7)</sup>.

Pode-se considerar que a identificação do paciente com risco de queda é o ponto inicial para direcionar ações eficientes e específicas àqueles com diferentes necessidades, como, por exemplo, o recém-nascido (RN). Existem poucos estudos sobre sinais iminentes ou fatores de risco para queda do RN no período pós-parto<sup>(8)</sup>. A falta de estudos para fornecer informações baseadas em evidências levou os hospitais a desenvolverem suas próprias estratégias para reduzir e prevenir as quedas de RN<sup>(9)</sup>.

Hospital da região sul do Brasil identificou essa problemática e desenvolveu um dispositivo para o transporte intra-hospitalar do RN junto à sua mãe, denominado carrega-bebê, como estratégia de prevenção de quedas. O carrega-bebê é um artefato em formato de colete que é colocado na mulher pós-parto e ajustado ao seu corpo por meio de faixas. Possui um local específico para colocar o RN, em forma de bolsão, justado por meio de faixas, permitindo, assim, o transporte seguro em caráter preventivo para quedas<sup>(10)</sup>.

O protótipo do dispositivo foi criado em maio de 2016 e inserido como protocolo institucional em julho do mesmo ano. O carrega-bebê é utilizado a partir da alta da sala de recuperação da Unidade de Centro Obstétrico (UCO) até a chegada no leito da Unidade de Internação Obstétrica (UIO), sendo manuseado pelo técnico de enfermagem. O artefato é empregado para as puérperas, que são transportadas da UCO para UIO em cadeira de rodas, independente do tipo de parto.

Considerando a relevância da implementação de medidas para prevenção de quedas, este estudo teve como objetivo avaliar a usabilidade do carrega-bebê para o transporte seguro do recém-nascido junto à sua mãe e a satisfação das puérperas e da equipe de enfermagem.

## MÉTODO

Estudo transversal, desenvolvido nas Unidades de Centro Obstétrico e Internação

Obstétrica do Serviço de Enfermagem Materno-Infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O Serviço tem um quadro de 29 enfermeiras, destas, 25 com titulação de enfermeiras obstétricas. Em 2018, foram registrados 3.435 nascimentos, sendo 1.285 cesáreas e 2.150 partos.

A população foi composta por puérperas e por técnicos/auxiliares de enfermagem da UCO e UIO responsáveis pelo transporte do binômio mãe-bebê. O serviço conta com 75 técnicos/auxiliares de enfermagem, sendo 46 da UCO e 29 da UIO. Para o cálculo do tamanho amostral das puérperas, foi utilizado o programa Winpepi, versão 11.43. Considerando-se nível de confiança de 95% e margem de erro absoluta de 10%, de maneira a maximizar a variância, foram necessárias, no mínimo, 96 puérperas para compor a amostra e a totalidade dos técnicos/auxiliares de enfermagem. Foram excluídas do estudo as enfermeiras das unidades, pois quem aplica o dispositivo são os técnicos/auxiliares de enfermagem.

Foram incluídas puérperas atendidas na UCO da instituição cujos RN apresentaram boas condições clínicas, ou seja, hemodinamicamente estáveis e sinais vitais dentro dos padrões considerados de normalidade e tiveram alta da UCO junto com suas mães para a UIO. Foram incluídos os técnicos/auxiliares de enfermagem com mais de seis meses de atuação e que realizaram transporte da mãe-bebê. Foram excluídas as mães de RN gemelares e os técnicos/auxiliares de enfermagem em férias ou licença saúde/maternidade no período de coleta de dados.

Utilizou-se três questionários semiestruturados, um para cada grupo de participantes (um para os técnicos/auxiliares de enfermagem da UCO, um para os da UIO e um para as puérperas), com perguntas abertas e fechadas, as quais versaram sobre a usabilidade do carrega-bebê no que se refere às dificuldades, ao nível de satisfação relativo ao uso e às sugestões de melhoria. O período de coleta de dados foi de julho a setembro de 2018.

O questionário foi aplicado às puérperas pelo pesquisador do estudo após o término do transporte. Os técnicos/auxiliares de enfermagem responderam ao questionário no mesmo dia em que realizaram o transporte, após seu turno de trabalho, não interferindo, portanto, no desenvolvimento de suas atividades laborais.

Foi realizada análise descritiva das variáveis, no programa SPSS, versão 18, com apresentação dos dados em tabelas.

Foram cumpridos os termos da legislação brasileira para pesquisas com seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (parecer nº 2.636.713).

## RESULTADOS

Participaram do estudo 66 técnicos/auxiliares de enfermagem, sendo 43 da UCO e 23 da UIO, e 99 puérperas. A seguir, são apresentados os resultados de acordo com cada grupo de participantes.

No grupo dos técnicos/auxiliares de enfermagem da UCO, quando questionados sobre ter precisado de ajuda para colocar o carrega-bebê no corpo da mulher, 42 (97,7%) referiram que não houve necessidade de ajuda. Somente um participante relatou essa necessidade, pois a mãe estava com o RN no colo e não tinha berço disponível para colocá-lo.

Sobre as dificuldades na colocação do carrega-bebê no corpo da mãe, não houve nenhum relato dos técnicos/auxiliares de enfermagem, porém foi abordada a importância de a equipe ajudar-se no momento da colocação. Já em relação às dificuldades para colocar o RN no carrega-bebê, somente um (2,3%) técnico/auxiliar de enfermagem disse ter tido

alguma dificuldade na ocasião pelo fato do RN ser grande.

Quanto à equipe considerar o carrega-bebê como uma medida de segurança, 40 (93,0%) técnicos/auxiliares de enfermagem consideraram seguro. A Tabela 1 apresenta os motivos pelos quais o carrega-bebê foi considerado seguro e inseguro. Ressalta-se que, em algumas situações, os participantes relataram mais de um motivo.

Tabela 1 - Distribuição dos motivos pelos quais o carrega-bebê é considerado seguro e inseguro, Unidade de Centro Obstétrico. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018

<b>Motivos das questões sobre segurança</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Motivos da segurança</b>		
RN fica protegido/seguro	27	62,8
Prevenção de quedas	17	39,5
RN fica junto ao corpo da mãe	16	37,2
Segurança no transporte	5	11,6
Sensação de segurança da mãe	3	7
Evita intercorrências	3	7
Devido à fragilidade materna no pós-parto	1	2,3
<b>Motivos da insegurança</b>		
Por considerar o berço uma medida mais segura	1	2,3
Somente se o dispositivo for amarrado na cadeira	1	2,3
Pelo fato de que o RN pode cair se a mãe cair	1	2,3

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

Em termos de satisfação com a utilização do carrega-bebê, constatou-se que 24 (55,8%) técnicos/auxiliares de enfermagem deram nota 10. A média da nota foi 8,93 (+1,534), mínima 5 e máxima 10. As justificativas para notas < 9 são apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos motivos das notas < 9 da equipe da UCO. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018 (continua)

<b>Justificativas das notas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
De uma maneira geral, pode melhorar	3	15,8
Cordão é ruim	3	15,8
É um dispositivo seguro	2	10,5
É seguro somente se não houver intercorrência	2	10,5
Tamanho inadequado	2	10,5

Necessidade de melhorar o fechamento da bolsa	1	5,3
Não ter abertura para amamentação	1	5,3
Recém-nascido seguro	1	5,3
Não considerar seguro	1	5,3

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

Considerando-se as sugestões de melhorias para o carrega-bebê, 23 (53,5%) técnicos/auxiliares de enfermagem não mencionaram nenhuma, pois acreditam que o dispositivo atende de forma efetiva ao objetivo ao qual se propõe. Contudo, 20 (46,5%) participantes sugeriram melhorias, as quais estão apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3 - Sugestões de melhorias para o carrega-bebê, equipe da UCO. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018

Sugestões de melhorias	N	%
Outro tipo de cordas para amarração	6	22,2
Cordão mais maleável	5	18,5
Abertura para amamentação	3	11,1
Corda para bolsa do RN de outro material	3	11,1
Melhor sistema de fechamento da bolsa do RN	3	11,1
Maior diversidade de tamanhos	2	7,4
Tecido mais confortável	1	3,3
Cordas mais largas	1	3,3
Fechamento com botões ou velcro	1	3,3
Corte com melhor adaptação ergométrica para puérpera	1	3,3
Suporte para amarrar o dispositivo na cadeira	1	3,3

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

Quando questionados se recomendariam o uso do carrega-bebê em outros estabelecimentos de saúde, 42 (97,7%) técnicos/auxiliares de enfermagem afirmaram que sim. Apenas um (2,3%) participante relatou que não, por considerar que o RN pode cair caso a puérpera também tenha queda da cadeira de rodas durante o transporte.

Quanto aos técnicos/auxiliares de enfermagem da UIO, no que se refere à necessidade de auxílio para retirar o carrega-bebê do corpo da puérpera, todos mencionaram que não foi necessário. Quando questionados sobre dificuldades para a retirada, 22 (95,7%) profissionais não relataram dificuldades, e apenas um (4,3%) participante mencionou que as cordas são de difícil manuseio.

Nenhum técnico/auxiliar de enfermagem identificou alguma dificuldade para a retirada do RN do carrega-bebê. No entanto, um (4,3%) participante relatou ter sido

ajudado pela puérpera porque o RN estava muito preso dentro da bolsa.

Todos os técnicos/auxiliares de enfermagem da UIO consideraram o uso do carrega-bebê como uma medida de segurança para o transporte do RN. Os principais motivos relatados são apresentados na Tabela 4. Ressalta-se que houve o relato de mais de um motivo por participante.

Tabela 4 - Distribuição dos motivos pelos quais o carrega-bebê é considerado uma medida de segurança, UIO. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018

Motivos das questões sobre segurança	N	%
Referentes ao RN		
Recém-nascido fica seguro	13	56,5
Previne quedas do recém-nascido	6	26,1
Haveria a possibilidade de queda sem o dispositivo	4	17,4
Referente ao profissional		
Funcionária fica tranquila durante o transporte	3	13
Praticidade para o transporte	1	4,3

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

No que concerne ao nível de satisfação dos profissionais com a utilização do carrega-bebê, 18 (78,3%) técnicos/auxiliares de enfermagem deram nota 10. A média da nota foi 9,65 (+ 0,714), sendo a nota mínima 8, e a máxima, 10.

Quando questionados sobre sugestões de melhorias para o dispositivo, 20 (87%) participantes responderam não terem sugestões por estarem satisfeitos com o uso. Quanto às recomendações de melhorias, foi relatada a necessidade de modernizar o dispositivo, haver dispositivos com tamanhos mais adequados à puérpera, aumentar a barra da corda da bolsa do RN e diminuir o tamanho da corda que prende o carrega-bebê à puérpera.

Sobre intercorrências ao transportar a puérpera com seu RN da UCO para UIO, todos os técnicos/auxiliares de enfermagem mencionaram não ter havido nenhum tipo de intercorrência e recomendaram o uso do dispositivo em outras instituições de saúde.

Por fim, são apresentados os achados referentes às puérperas. Ao serem questionadas sobre o grau de dificuldade para colocação do carrega-bebê no seu corpo, 98 (99,1%) puérperas consideraram que era de fácil colocação. Apenas uma (0,9%) puérpera alegou ser difícil, pois ela mesma teve que amarrar o dispositivo em suas costas. Já no que diz respeito à retirada, 98 (99,1%) puérperas consideraram fácil, mas uma (0,9%) apontou ser difícil, porque teve dificuldade em desamarrar as cordas.

No que tange a colocar o RN na bolsa do carrega-bebê, 98 (99,1%) puérperas consideraram fácil. Somente uma relatou dificuldade, pois o RN se movimentava muito no momento da colocação, ela estava segurando pertences e o local para colocar o RN pareceu-lhe muito apertado. Para a retirada do dispositivo, 98 (99,1%) puérperas consideraram fácil, e uma (0,9%) considerou difícil, sob a justificativa de que o nó da corda da bolsa estava muito apertado.

Quando questionadas se consideraram o carrega-bebê uma medida de segurança para o transporte do RN, 95 (95,4%) puérperas responderam que sim, porque estava muito seguro (51,5%), pela impossibilidade do RN cair (25,2%) e pelo fato dele estar bem preso (23,2%). No entanto, quatro (3,6%) responderam que não, apontando que o dispositivo ajudava a carregar o RN, mas não apresentava diferença na segurança, pois a puérpera tinha que segurar o RN com seus braços, e que não o acharam seguro, mas somente prático, sendo que esta última justificativa foi mencionada por duas mulheres.

Ao serem questionadas sobre a satisfação com a utilização do carrega-bebê, 73 (73,7%) deram nota 10. A média da nota foi 9,60 (+ 0,820), com nota mínima 5 e máxima 10.

Quanto às sugestões de melhorias referidas pelas puérperas, 21 (21,2%) apresentaram sugestões conforme a Tabela 5, sendo que uma puérpera apresentou duas sugestões. As demais 78 (78,8%) não apresentaram sugestões por estarem satisfeitas com o dispositivo.

Tabela 5 - Sugestões de melhorias dadas pelas puérperas. Porto Alegre, RS, Brasil, 2018

Sugestões de melhorias	N	%
<b>Melhorias na bolsa de colocação do RN</b>		
Tamanho mais adequado da bolsa para o RN	2	9,5
Bolsa com o interior mais confortável	1	4,7
Bolsa com tecido aveludado	1	4,7
Bolsa mais funda para o RN	1	4,7
Costura que deixe o RN inclinado a 45°	1	4,7
Parte frontal da bolsa com material duro	1	4,7
Sistema que deixe o RN mais preso na bolsa	1	4,7
Tecido mais confortável	1	4,7
<b>Melhorias sobre amarração do dispositivo</b>		
Local extra para amarrar na altura do pescoço da puérpera	3	14,2
Ajustar encaixe no pescoço da puérpera	2	9,5
Dois locais para amarrar nas costas da puérpera	1	4,7
Amarração mais apertada nas costas da puérpera	1	4,7
Melhorar a forma de amarrar	1	4,7
Sistema de fechamento que não seja somente com nós	1	4,7
<b>Melhorias de adequações nas cordas</b>		
Cordas mais móveis e elásticas	2	9,5
Corda das costas mais grossa	1	4,7
Cordas longas para amarrar também na frente	1	4,7

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

Em relação a intercorrências durante o transporte da UCO para UIO, sete (7,1%) puérperas referiram ter, sob o seu ponto de vista, havido intercorrências associadas à cadeira de rodas, como ter batido em alguns locais (porta da UIO/UCO e porta e parte interna do elevador), além de a cadeira ter balançado muito no elevador. As demais 92 (92,9%) puérperas referiram transporte sem intercorrências.

No que se refere à recomendação do uso do carrega-bebê em outras instituições de saúde, 98 (99,1%) mulheres referiram que recomendam, e uma delas (0,9) não recomenda sob a justificativa de que ele não contribui para a segurança.

## DISCUSSÃO

Foi constatado pela quase totalidade dos técnicos/auxiliares de enfermagem e puérperas que o carrega-bebê pode prevenir quedas do RN, proporcionando maior segurança tanto para a equipe quanto para a puérpera. A equipe de enfermagem é a principal responsável pela implementação de práticas seguras nos serviços de saúde e demonstra estar atenta às metas de segurança<sup>(11)</sup>. O desenvolvimento da tecnologia no cuidado facilita o trabalho da equipe, pois agiliza os processos, traz maior precisão e rapidez nas ações e eleva a qualidade da assistência<sup>(12)</sup>.

Na colocação/retirada do dispositivo, algumas puérperas apresentaram dificuldades, pois elas mesmas amarraram/desamarraram o carrega-bebê no seu corpo. Salienta-se que, na rotina da instituição, essa é uma atribuição dos técnicos/auxiliares de enfermagem. Uma dificuldade referida pelos profissionais foi o fato de o local de colocação do RN não ser proporcional ao tamanho dele. Sobre isso, esclarece-se que o dispositivo foi produzido com três tamanhos diferentes (pequeno, médio e grande), sendo adequado a todos os RN. Quanto à retirada do RN do dispositivo, uma profissional mencionou que foi ajudada pela paciente, pois ele estava muito preso. Dessa forma, podemos considerar que a escolha do tamanho do carrega-bebê, em ambas as situações narradas, não foi adequada.

Ressalta-se a importância da realização de capacitações sobre o uso dos recursos disponíveis, pois uma equipe atualizada e capacitada traz melhorias<sup>(13)</sup>. A instituição onde foi realizado este estudo conta com uma Comissão de Gerência de Risco, que é responsável pela coordenação da segurança do paciente por meio de ações proativas relacionadas às situações de riscos e pela promoção de melhorias após a análise de incidentes/eventos<sup>(14)</sup>.

É importante que o enfermeiro supervisione o cuidado, uma vez que isso pode trazer reflexos positivos para a assistência e para a educação de melhores práticas pela equipe de enfermagem<sup>(15)</sup>.

Em termos de percepção dos técnicos/auxiliares de enfermagem e das puérperas sobre a utilização do carrega-bebê, constatou-se que a maioria o considera uma medida de segurança para o RN. Ainda não há consenso sobre um programa para evitar quedas e nenhuma ferramenta padronizada para avaliar o risco de quedas de um RN<sup>(16)</sup>. Sabe-se que quedas podem ocasionar lesões graves, além de danos emocionais aos pais do RN<sup>(17,18)</sup>. Desse modo, investigar indicadores de risco de quedas é importante para a elaboração de planos de prevenção e de ações específicas para minimizar as quedas<sup>(4,19)</sup>. A avaliação positiva dos participantes em relação ao carrega-bebê é um indicativo de que ele mantém o RN seguro durante o transporte.

Quanto ao nível de satisfação sobre a utilização do carrega-bebê, a maioria dos técnicos/auxiliares de enfermagem e puérperas atribuiu nota máxima. Sabe-se da importância da satisfação do profissional com o processo de trabalho, pois a assistência pode melhorar quando ele tem suas expectativas atendidas<sup>(20)</sup>.

No entanto, sugestões de melhorias foram mencionadas, sobretudo no que concerne às cordas de amarração do carrega-bebê, indicando necessidade de aprimoramento.

Considera-se que as sugestões devam ser discutidas a fim de avaliar sua pertinência e, assim, subsidiar a definição das melhorias que possam ser implementadas, aperfeiçoando o carrega-bebê. Evidencia-se que, mesmo com a inexistência de eventos adversos ao RN durante o transporte, é necessária atenção a essa questão, pois trata-se de um incidente raro, mas que pode acarretar prejuízo. Portanto, uma instituição que preza pela qualidade e que enfatiza ações preventivas adquire mais confiança da sociedade, devendo buscar uma melhoria constante nos seus recursos materiais e organização de trabalho<sup>(3,5)</sup>.

Com relação a intercorrências durante o transporte entre as unidades, houve contradição entre os participantes. Isso pode ter acontecido pelo fato da equipe de enfermagem não considerar um incidente a cadeira bater em algum local. Intercorrências durante o transporte podem representar riscos importantes, pois há uma maior chance de a queda do RN acontecer no primeiro dia pós-parto devido às limitações maternas<sup>(18)</sup>.

A identificação compartilhada dos riscos pode ser considerada a primeira estratégia para o estabelecimento da cultura de segurança na instituição<sup>(21)</sup>. É necessário que os gestores e administradores encorajem os profissionais a notificarem a ocorrência de incidentes relacionados à segurança do paciente, focando a cultura de segurança e a não punição<sup>(6)</sup>. Ressalta-se que, neste estudo, nenhum dos incidentes relatados pelas puérperas durante o transporte resultou em dano ao binômio mãe-bebê. Além disso, não há registros de incidentes durante o transporte desde a implementação do carrega-bebê, o que atesta o nível de satisfação quanto à usabilidade do dispositivo. Corroborando, estudo aponta que não houve danos ao RN após a implementação de planos de prevenção de riscos<sup>(16)</sup>, e outro indicou diminuição da incidência de quedas após a adoção de estratégias preventivas<sup>(22)</sup>.

Cabe apontar a importância da criação de grupos institucionais, para que sejam discutidos os incidentes e novas medidas sejam implementadas<sup>(3)</sup>. Na instituição de saúde onde foi realizado o presente estudo, há um Núcleo de Segurança do Paciente, cuja principal função é implementar e gerenciar ações de qualidade e de segurança, coletando dados que respaldam a criação de processos de qualidade e a mitigação de riscos assistenciais. As ações desse Núcleo corroboram o que foi proposto pela Portaria 529/2013, a qual estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente<sup>(2)</sup>.

Entre todos os participantes, somente um técnico/auxiliar de enfermagem e uma puérpera não recomendaram o uso do carrega-bebê em outras instituições, pois, sob o seu ponto de vista, ainda há uma carência na segurança do RN. A profissional referida não participa rotineiramente do transporte por ser da UCO, então acredita-se que isso possa ser uma limitação para a recomendação. Em contraponto, todos os técnicos/auxiliares de enfermagem da UIO e quase a totalidade das puérperas recomendaram o uso, algo que denota, mais uma vez, a aprovação da usabilidade. Alcançar mudanças culturais efetivas requer a participação de membros da equipe nas diversas etapas de modificação<sup>(16)</sup>.

Este estudo apresenta limitações temporais, haja visto que o questionário, em algumas situações, não foi aplicado imediatamente após a utilização do carrega-bebê. Isso pode ter acarretado perdas de informações detalhadas que poderiam ser relatadas pelos participantes.

## CONCLUSÃO

A utilização do carrega-bebê foi bem avaliada pelos técnicos/auxiliares de enfermagem e pelas puérperas, atendendo ao objetivo para o qual o dispositivo foi criado, uma vez que não houve relatos de quedas no transporte do RN desde sua implantação. Constatou-se que o grau de satisfação é alto e que a maioria dos participantes do estudo considera que o RN fica seguro. Por outro lado, devem-se levar em conta as sugestões de melhorias, principalmente no que tange às cordas do dispositivo, para que seja aprimorado.

Ressalta-se que estudos devem ser realizados quanto à temática da segurança no transporte dos RNs, para que outras medidas possam ser criadas e implementadas para prevenção de incidentes, visto que não foram encontrados estudos semelhantes a este.

Acredita-se que os achados deste estudo possam contribuir para melhorias no dispositivo, que pode também ser implementado em outras instituições de saúde que prestam atendimento ao RN. Ainda, os achados podem nortear a realização de outros estudos sobre a segurança no transporte do RN.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). World Alliance for Patient Safety: forward programme 2008 – 2009. [Internet]. Geneva: WHO; 2008 [acesso em 12 out 2017]; Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70460/WHO\\_IER\\_PSP\\_2008.04\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70460/WHO_IER_PSP_2008.04_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
2. Ministério da Saúde. Portaria n. 559, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do paciente. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2013 abr. 02; Seção 1. p 43. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
3. Hoefel HHK, Echer I, Lucena A de F, Mantovani VM. Patient safety incidents occurred during nursing care. R Epidemiol Control Infec. [Internet]. 2017 [acesso em 11 jan 2018]; 7(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v7i3.8558>.
4. Arranda-Gallardo M, Morales-Asencio JM, Canca-Sanchez JC, Toribio-Montero JC. Circumstances and causes of falls by patients at a Spanish acute care hospital. J Eval Clin Pract. [Internet]. 2014 [acesso em 11 jan 2018]; 20(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jep.12187>.
5. Novaretti MCZ, Santos E de V, Quitério LM, Daud-Gallotti RM. Nursing workload and occurrence of incidents and adverse events in ICU patients. Rev bras enferm. [Internet]. 2014 [acesso em 11 jan 2018]; 67(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670504>.
6. Novaretti MCZ. Application of root cause analysis as a tool in hospital security management. Rev Adm UFSM. [Internet]. 2014 [acesso em 12 fev 2018]; 7(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/1983465916272>.
7. Remor CP, Cruz CB, Urbanetto J de S. Analysis of fall risk factors in adults within the first 48 hours of hospitalization. Rev Gaúcha Enf. [Internet]. 2014 [acesso em 12 fev 2018]; 35(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.50716>.
8. Slogar A, Gargiulo D, Bodrock J. Tracking 'near misses' to keep newborns safe from falls. Nurs Womens Health. [Internet]. 2013 [acesso em 12 fev 2018]; 17(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1751-486X.12035>.
9. Ainsworth RM, Maetzold L, Mog C, Summerlin-Long S. Protecting Our Littlest Patients: a newborn falls prevention strategy. JOGNN [Internet]. 2013 [acesso em 22 mar 2018]; 42(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12164>.
10. Gouveia HG, Siebert MSAM, Xavier RMD. Desenvolvimento de dispositivo para o transporte seguro do recém-nascido junto a sua mãe e avaliação da sua usabilidade. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. 2017 [acesso em 19 abr 2018]. Projeto de pesquisa não publicado. Disponível em: [https://www.hcpa.edu.br/downloads/relatorio\\_de\\_atividades\\_do\\_genf\\_2017\\_final.pdf](https://www.hcpa.edu.br/downloads/relatorio_de_atividades_do_genf_2017_final.pdf).
11. Cestari VRF, Ferreira MA, Garces TS, Moreira TMM, Pessoa VLM de P, Barbosa IV. Applicability of assistive innovations and technologies for Patient safety: integrative review. Cogitare enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 16 nov 2018]; (22)3. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.45480>.
12. Gomes AT de L, Assis YMS de, Ferreira L de L, Bezerril M dos S, Chiavone FBT, Santos VEP. Technologies applied to patient safety: a bibliometric review. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. [Internet].

- 2017 [acesso em 16 nov 2018]; 7(e1473). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1473>.
13. Palhares VC, Palhares Neto AA, Dell'Acqua MCQ, Corrente JE. Evaluation of nursing training for care to cardiorespiratory stop assistance. Rev enferm UFPE online. [Internet]. 2014 [acesso em 17 nov 2018]; 8(6). Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/140741/ISSN1981-8963-2014-08-06-1516-1523-pt.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
14. HCPA. Hospital de clínicas de Porto Alegre. Institucional. Núcleo de Segurança do Paciente. 2019 [acesso em 01 ago 2019]. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/assistencia-comissoes-gerencia-de-risco-sanitario-hospitalar>.
15. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM da, Alves LR, Silva MF da, Camelo SHH. Nursing supervision for care comprehensiveness. Rev bras enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 20 nov 2018]; 70(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>.
16. Ainsworth RM, Summerlin-Long S, Mog C. A Comprehensive Initiative to Prevent Falls Among Newborns. Nurs Women Health [Internet]. 2016 [acesso em 22 nov 2018]; 20(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2016.04.025>.
17. Kahn DJ, Fisher PD, Hertzler DA. Variation in management of in-hospital newborn falls: a single-center experience. J Neurosurg Pediatr [Internet]. 2017 [acesso em 22 nov 2018]; 20(2). Disponível em: <https://doi.org/10.3171/2017.3.PEDS16651>.
18. Wallace S. Preventing Newborn Falls While Supporting Family Bonding. Am J Nurs. [Internet]. 2015 [acesso em 24 nov 2018]; 115(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000473316.09949.1f>.
19. Marinho GS, Alves GA de A, Oliveira DF de, Góes ACF, Martinez BP. Risk of falls in hospitalized patients. Rev Pesqui. Fisioter. [Internet]. 2017 [acesso em 24 nov de 2018]; 7(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v7i1.1218>.
20. Sartoreto IS, Kurcgant P. Satisfaction and Dissatisfaction in the Nurse's Worksite. bras ci Saúde [Internet]. 2017 [acesso em 24 nov de 2018]; 21(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2017.21.02.12>.
21. Oliveira RM, Leitão IMT deA, Silva LMS da, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices. Esc Anna Nery. [Internet]. 2014 [acesso em 25 nov 2018]; 18(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>.
22. Luzia M de F, Cassola TP, Suzuki LM, Dias VLM, Pinho LB de, Lucena A de F. Incidence of falls and preventive actions in a University Hospital. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2018 [acesso em 25 nov de 2018]; 52(e03308). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017024203308>.

Recebido: 13/06/2019

Finalizado: 24/03/2020

**Autor Correspondente:**

Thomaz Abramsson Gonçalves

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

R. Ramiro Barcelos, 2350 - 90035-007 - Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: thomazagon@gmail.com

**Contribuição dos autores:**

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - TAG

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - TAG, MSAMS, MGM

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - HGG

---