



República Federativa do Brasil
Ministério da Economia
Instituto Nacional da Propriedade Industrial

(21) BR 202017026551-5 U2



* B R 2 0 2 0 1 7 0 2 6 5 5 1 U 2 *

(22) Data do Depósito: 08/12/2017

(43) Data da Publicação Nacional: 25/06/2019

(54) Título: DISPOSITIVO PARA TRANSPORTE SEGURO DO RECÉM-NASCIDO EM AMBIENTE HOSPITALAR

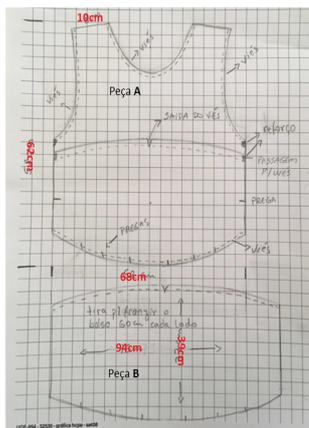
(51) Int. Cl.: A47D 13/02.

(52) CPC: A47D 13/02.

(71) Depositante(es): HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.

(72) Inventor(es): HELGA GEREMIAS GOUVEIA; ROSA MARIA RAPHAEL; MARCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO SIEBERT; ROSIMERI MARIA DAROS XAVIER; RENATA VELLEDA SCHROEDER.

(57) Resumo: DISPOSITIVO PARA O TRANSPORTE SEGURO DO RECÉM-NASCIDO EM AMBIENTE HOSPITALAR. O pedido de privilégio de modelo de utilidade refere-se a um artefato denominado carrega bebê. Esse artefato garante a segurança no transporte dos recém-nascidos dentro do ambiente hospitalar, uma vez que o bebê é transportado junto ao corpo da mãe, sem risco de queda, e otimiza recursos humanos, reduzindo a demanda de pessoal de enfermagem nesse processo. Foi desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.



Relatório Descritivo de Patente de Invenção
DISPOSITIVO PARA TRANSPORTE SEGURO DO RECÉM-NASCIDO EM
AMBIENTE HOSPITALAR

CAMPO DA INVENÇÃO

[001] O pedido de privilegio de modelo de utilidade trata-se de um artefato denominado carrega- bebê. Esse artefato garante a segurança no transporte dos recém-nascidos dentro do ambiente hospitalar, uma vez que o bebê é transportado junto ao corpo da mãe, sem risco de queda, e otimiza recursos humanos, reduzindo a demanda de pessoal de enfermagem nesse processo. Esse protótipo foi desenvolvido no Hospital de Clinicas de Porto Alegre

ANTECEDENTES DA INVENÇÃO

[002] Após o nascimento, o recém-nascido é colocado em contato pele a pele com sua mãe, prática adotada quando ambos estão em condições clínicas estáveis. O recém-nascido é mantido nessa posição durante a primeira hora de vida, nesse período é realizada primeira avaliação clínica do recém-nascido. Durante o contato pele a pele o bebê é posicionado sobre o tórax da mãe, e ela e o acompanhante são orientados sobre os cuidados relacionados à prevenção de quedas. Os procedimentos de rotinas com o recém-nascido são postergados, sendo realizados após primeira hora de vida do recém-nascido.

[003] Após esse período, ocorre o transporte da puérpera e do recém-nascido da unidade de centro obstétrico para a unidade de alojamento conjunto, sendo realizado após o período de recuperação pós-parto. Esse transporte é determinado de acordo com o tipo de parto e as condições maternas. Durante um determinado período as mulheres pós-parto normal e os recém-nascidos eram encaminhados para unidade de alojamento conjunto em cadeira de rodas, com o bebê no colo da mãe. Já as mulheres submetidas à cesariana, até os dias atuais, o transporte é realizado por maca, e o recém-nascido é

colocado ao lado do corpo da mãe ou sobre seu colo.

[004] É importante destacar a possibilidade de acontecer algum tipo de intercorrência durante a transferência entre as referidas unidades, como por exemplo, problema mecânico na cadeira de rodas ou maca ou até mesmo uma instabilidade no quadro clínico da puérpera. Assim, considera-se que os meios de transportes dos recém-nascidos, acima descritos, não são os melhores visto que desta forma não é garantida a prevenção de quedas do recém-nascido, uma vez que a mãe que segura o seu bebê.

[005] Apesar do transporte do recém-nascido acontecer desta forma, não há registros de quedas dos recém-nascidos durante o transporte entre as unidades. Apesar disso, considera-se relevante discussão sobre a segurança do transporte, visto que condições adversas durante o trajeto e/ou com a mãe podem favorecer a queda do RN durante o transporte.

[006] A dificuldade de aumento de quadro de pessoal para transporte da puérpera e do recém-nascido e a busca por segurança para esse manejo foram as situações que desencadearam o desenvolvimento do presente modelo de utilidade.

[007] Comparando artefatos para carregar o bebê junto ao corpo da mãe já existente no mercado e analisando sua aplicabilidade na prática assistencial, constatou-se que entre os modelos existentes nenhum deles seria adequado ao nosso propósito, ou seja, para o transporte do recém-nascido em instituição hospitalar.

[008] Com foco na racionalização de recursos humanos e materiais, na prevenção de quedas e no favorecimento do vínculo mãe-bebê, após várias reuniões para determinar a melhor estratégia optou-se pela confecção do artefato. Após essa constatação, criou-se o artefato aqui proposto pela facilidade para colocar na mulher, melhor contato da mãe com o bebê, praticidade, autonomia de movimentos, segurança no transporte, baixo custo, redução da necessidade de pessoal para o transporte e o aproveitamento de tecido que seria descartado pela instituição.

[009] Atualmente no mercado não existe nenhum dispositivo semelhante a este proposto utilizado em ambiente hospitalar. Os processos existentes nas instituições hospitalares relacionados ao transporte do binômio mãe-bebê são realizados de outras

maneiras, como por exemplo, transporte da mãe em maca e do bebê em berço.

SUMÁRIO DA INVENÇÃO

[010] A invenção trata-se de um artefato que é colocado na mulher pós-parto, em formato de um colete/avental que é ajustado ao corpo da mulher por meio de faixas, possui um local específico para colocar o recém-nascido, em forma de bolsão, também ajustado por meio de faixas permitindo assim o transporte do bebê de maneira segura.

A equipe constatou que o artefato garante a segurança do recém-nascido para ser transportado e a paciente referiu sentir-se confortável e que seu bebê estava seguro, sem a necessidade de nenhum outro tipo de apoio.

BREVE DESCRIÇÃO DOS DESENHOS

[011] Figura 1: Frente do artefato – Carrega Bebê

- Parte A

Esta peça é a parte frontal do artefato proposto, onde é fixado um “bolsão” (descrito abaixo – parte B), abrange toda a parte do tórax e abdômen materno.

- Parte B

Esta peça é caracterizada como o “bolsão” do artefato proposto, local este destinado para acomodar o bebê. Na parte superior é feita uma costura que possibilite a passagem do viés para ajustes necessários e na parte inferior pregas que possibilitam a formação do bolsão, visando acomodar o bebê de maneira segura.

[012] Figura 2: Costas do artefato – Carrega bebê

É produzido em duas peças que possibilita o fechamento cruzado da mesma na parte central. Em cada uma dessas peças é costurado um “faixa” de comprimento suficiente para que a amarração deste possa ser realizada na frente do corpo da

mulher. Figura C

Diferenciais

[013] Atualmente no mercado não existe nenhum dispositivo semelhante a este proposto utilizado em ambiente hospitalar. Foram realizadas buscas nos principais bancos de patentes do Brasil e do mundo. Os processos existentes nas instituições hospitalares relacionados ao transporte do binômio mãe-bebê são realizados de outras maneiras, como por exemplo, transporte da mãe em maca e do bebê em berço.

REIVINDICAÇÕES

DISPOSITIVO PARA O TRANSPORTE SEGURO DO RECÉM-NASCIDO EM AMBIENTE HOSPITALAR

- 1. DISPOSITIVO PARA O TRANSPORTE SEGURO DO RECÉM-NASCIDO EM AMBIENTE HOSPITALAR** caracterizado para ser usado na usuária pós parto para se locomover com seu bebê quando sentada em cadeira de rodas ou na maca e por ser um artefato em formato de avental e colete ajustado na usuária por meio de faixas, que possui bolsão frontal para acomodar o recém nascido, sendo esse dispositivo constituído de duas peças costuradas que possibilita o fechamento cruzado na parte central, podendo ser confeccionado em qualquer tecido e em qualquer tamanho.

FIGURAS

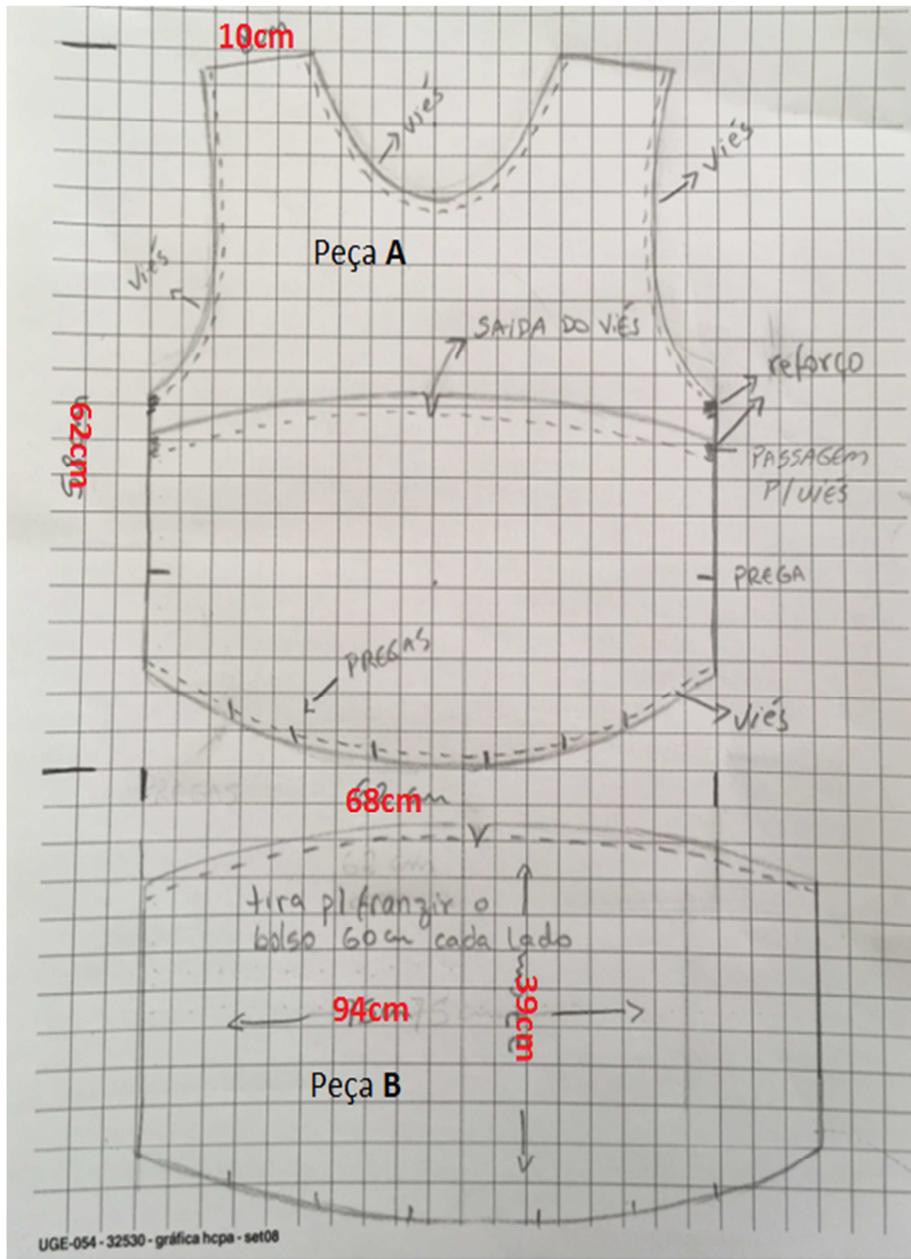


FIGURA 1

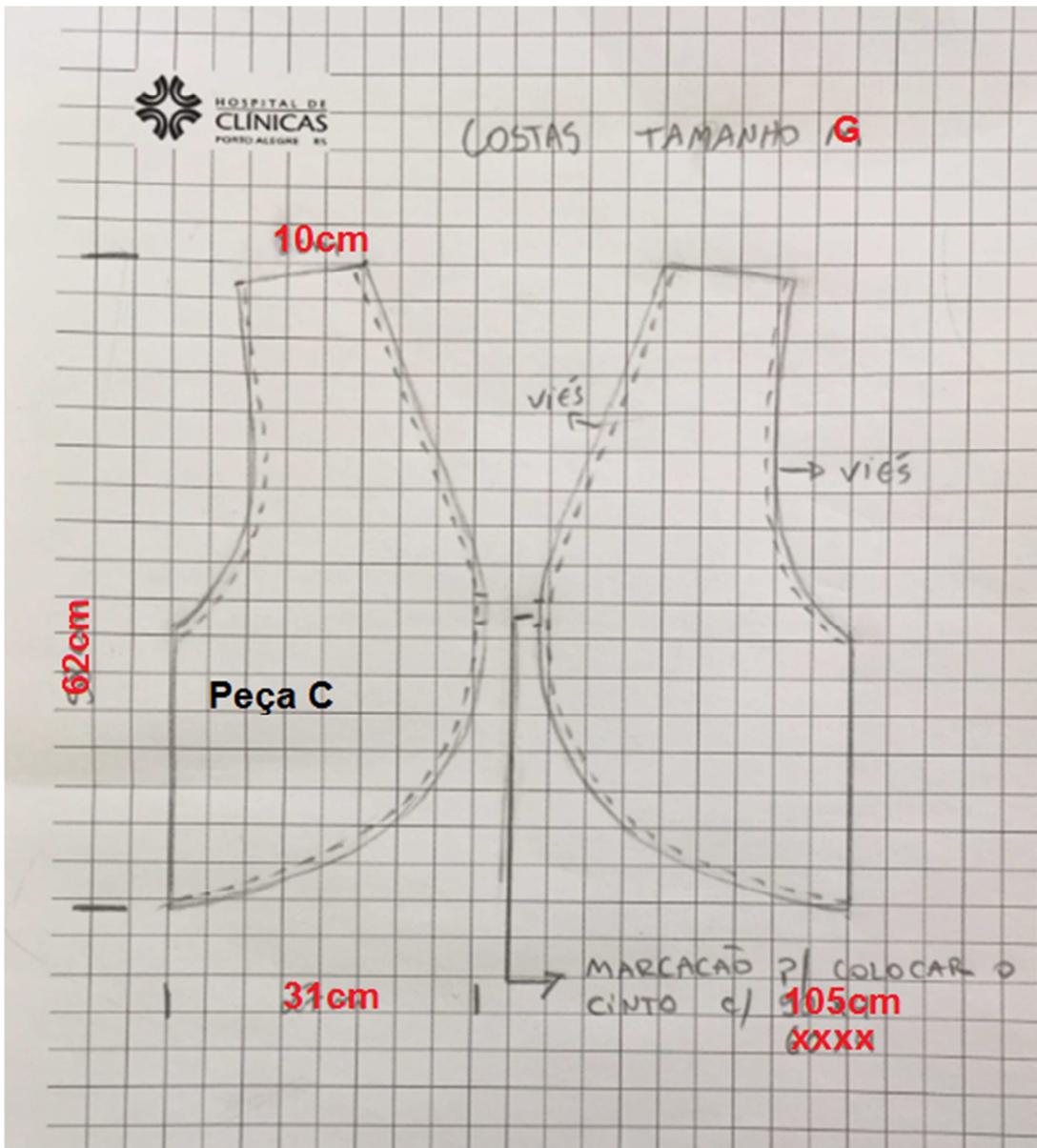


FIGURA 2



FIGURA 3

RESUMO

DISPOSITIVO PARA TRANSPORTE SEGURO DO RECÉM-NASCIDO EM AMBIENTE HOSPITALAR.

O pedido de privilégio de modelo de utilidade refere-se a um artefato denominado carrega bebê. Esse artefato garante a segurança no transporte dos recém-nascidos dentro do ambiente hospitalar, uma vez que o bebê é transportado junto ao corpo da mãe, sem risco de queda, e otimiza recursos humanos, reduzindo a demanda de pessoal de enfermagem nesse processo.