

PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DE SAÚDE PÚBLICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE BLUMENAU: ACOMPANHAMENTO AVANÇADO DE GESTANTES

Sabrina Fontes de Moraes¹
Me. Carlos Pereira Martins²

RESUMO

Introdução: O Prontuário Eletrônico do paciente, trouxe uma melhoria significativa no atendimento ao paciente, na diminuição de filas de espera, na consulta mais rápida de dados e informações e na eficácia do salvamento de dados de atendimentos realizados na unidade de referência evitando a perda de muitos arquivos anotados em papéis como anos atrás. **Objetivo:** A criação de um sistema de alerta como proposta de ampliação do Prontuário Eletrônico utilizado no atendimento na Saúde Pública de Blumenau, no acompanhamento avançado de Gestantes. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa de Revisão Integrativa desenvolvido com base nos preceitos de análise de conteúdo similares partindo do princípio tema. Os artigos tema selecionados foram localizados nas plataformas: LILACS, Medline, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados:** Foram encontrados cerca de 51.555 artigos referentes ao tema entre os anos de 2015 e 2023, dos quais 15 foram escolhidos para a fundamentação do estudo. **Conclusões:** Com base nos achados, eles revelam que no Brasil no ano de 2021, foram registrados cerca de 92,5 mil óbitos maternos. Dentre esses cerca de 1,3 para cada 1.000 partos são gestantes que desenvolvem a Pré Eclampsia. A Atenção Primária em Saúde passa a ser a porta de entrada para grande parte desses casos. A percepção dessas fragilidades permitiu compreender a necessidade de uma reorganização dos serviços e das práticas, que possibilite melhor interação entre os profissionais, o compartilhamento de informações e principalmente a necessidade de uma educação permanente e continuada. Por isso, a implementação de um sistema de alerta em tempo, permite o rastreamento integral por todos os profissionais da unidade para um acolhimento humanizado, rápido, resolução do problema a fim de evitar um agravamento da situação e trazer custos maiores para a unidade.

Palavras-chave: Prontuário Eletrônico; Gestação de Alto Risco; Pré Eclampsia; Atenção Primária.

ABSTRACT

Introduction: The patient's Electronic Medical Record has brought a significant improvement in patient care, reducing waiting queues, faster consultation of data and information and the effectiveness of saving data from care provided at the reference unit, avoiding the loss of many files written down on paper like years ago. **Objective:** The creation of an alert system as a proposal to expand the Electronic Medical Record used in Blumenau Public Health care, in the advanced monitoring of Pregnant Women. **Methodology:** This study is an Integrative Review research developed based on similar content analysis precepts based on the theme principle. The selected topic articles were located on the platforms: LILACS, Medline, Scielo and Google Scholar. **Results:** Around 51,555 articles were found relating to the topic between 2015 and 2023, of which 15 were chosen to support the study. **Conclusions:** Based on the findings, they reveal that in Brazil in 2021, around 92.5 thousand maternal deaths were recorded. Among

these, approximately 1.3 for every 1,000 births are pregnant women who develop Pre-Eclampsia. Primary Health Care becomes the gateway for most of these cases. The perception of these weaknesses allowed us to understand the need for a reorganization of services and practices, which allows better interaction between professionals, the sharing of information and especially the need for permanent and continuing education. Therefore, the implementation of a timely alert system allows full tracking by all professionals in the unit for a humanized, rapid reception and resolution of the problem in order to avoid worsening the situation and bringing greater costs to the unit.

Keywords: Electronic Medical Record; High Risk Pregnancy; Pre eclampsia; Primary attention.

1 INTRODUÇÃO

A Lei Orgânica da Saúde, Lei 8080 de 1990, guia a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo competências, objetivos e princípios.^[8] Com o avanço tecnológico, o sistema de saúde incorporou o Registro Eletrônico de Saúde (RES), uma tecnologia que integra informações sociodemográficas e de assistência, permitindo o compartilhamento entre instituições. Essas evidências são aplicadas em diversos contextos, como assistência, epidemiologia, ciência, tomada de decisões e políticas de saúde.^[3]

A implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) demonstrou eficácia ao agilizar o atendimento, resultando em notável redução de filas e tempos de espera. Abrangendo detalhadamente informações que variam desde o histórico de medicações até registros das últimas consultas, o PEP não apenas simplificou o processo assistencial, mas também aprimorou o fluxo de pacientes nas unidades, gerando uma experiência mais satisfatória aos usuários.^[9]

A gestação de alto risco é diagnosticada quando a gestante apresenta alguma doença ou condição sociobiológica que influencia negativamente na evolução da gravidez e que pode aumentar a possibilidade de morte materna e neonatal. No Brasil, os registros dos sistemas de informação em mortalidade materna mostram que em 2021 foram registrados mais de 92,5 mil óbitos maternos, o que indica 107 mortes a cada 100 mil nascimentos.^[10] A gestação para a mulher, passa a ser um período que gera expectativas, ansiedade, cansaço físico, acaba desencadeando problemas mentais por exageros de preocupações ou até uma DPP (Depressão Pós-parto). O que pode acarretar uma Pressão Arterial (PA) descompensada ou exageros na alimentação.

A Atenção Primária em Saúde (APS), na maioria dos casos continua sendo a porta de entrada desse público. Por isso durante a pesquisa realizada, traz esse fator como o mais importante. O atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Ambulatórios Gerais (AGs), é realizado pelo sistema SUS, que precisa estar alinhado corretamente para acolhimento desde a abertura do pré-natal dessa Mulher. Desse modo desde a primeira consulta é possível criar um alerta durante a entrevista das principais comorbidades que podem trazer complicações a essa paciente.^[10]

Uma gravidez de risco pode gerar impactos negativos para a mãe, feto e família, além de complicações na saúde do binômio. Deste modo, o acolhimento à gestante na ESF (Estratégia de Saúde da Família) deve ser de caráter crítico, humanizado seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde em relação ao cuidado à esta população.^[10]

Dentro desse contexto problemático, sabe-se que durante a consulta a gestante é orientada e a partir desse momento ela segue sendo acompanhada na sua unidade de referência. É nesse ponto que se instala a fragilidade, após sair da consulta médica ou da enfermagem, (a análise atribuída para identificar a fragilidade na unidade de referência do estudo), mostrou um acompanhamento da parte dos profissionais precária.

A gravidez, considerada fisiológica, a princípio, pode levar a sérias complicações, como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e diabetes gestacional, vistas como os principais agravos desse momento. Portanto, é necessária uma atenção especial a essa mulher, de forma integral, impedindo que ela peregrine pelos serviços de saúde em busca de assistência.^[11]

A hipertensão arterial, por exemplo, complica cerca de 7 a 10% de todas as gestações. A eclâmpsia tem incidência de 1,3 para cada 1.000 partos, variando de 0,6, nos países desenvolvidos, até 4,5, nos países em desenvolvimento. A incidência de síndrome HELLP, sigla para o termo em inglês Hemólises, *Elevated Liverenzymes Low Plateletcount*, a mais rara entre os agravos, varia entre 2 e 12% do total de mulheres com diagnóstico de pré-eclâmpsia.^[11]

A imunização também é outro problema que poderia ser evitado, segundo o calendário vacinal, a gestante precisa estar imunizada contra Influenza, dTp (tríplice bacteriana), dTpa (Difteria+ Tétano+ Coqueluche Acelular+ Poliomelite), Hepatite B, Covid-19. Se essas vacinas não estiverem em dia é preciso realizar o esquema vacinal a tempo pois cada uma delas tem o intervalo correto para administrar.

As vacinas atualmente trata-se de um dos métodos mais eficazes contra doenças, no calendário nacional de vacinação são disponíveis 18 tipos de vacina para a população. Dentre o público da gestante, são ofertadas 5 vacinas gratuitas pelo Sistema Único de Saúde (SUS),

dentre elas: influenza, hepatite B, difteria e tétano (dT), difteria, tétano e coqueluche (Dtpa) e Covid. [13]

Nessa perspectiva, é importante desenvolver uma proposta de extensão do prontuário eletrônico existente, visando melhorar o rastreamento oportuno das necessidades destacadas. A principal fragilidade identificada no sistema convencional é a falta de acompanhamento em tempo real das demandas mencionadas. O objetivo dessa extensão é aprimorar o monitoramento do pré-natal em gestantes de alto risco, possibilitando a detecção precoce de comorbidades. Essa abordagem visa assegurar um acompanhamento mais humanizado, intervenções precoces e a prevenção de despesas mais elevadas, proporcionando maior conforto tanto para a mãe quanto para o bebê.[14]

O propósito desta pesquisa consiste em analisar dados da literatura relacionados ao acompanhamento avançado de gestantes, com a finalidade de propor uma extensão para o prontuário eletrônico empregado na rede pública de saúde do município de Blumenau, localizado no Estado de Santa Catarina.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão literária em artigos científicos que abordaram temas relacionados à inovação, tecnologia e aplicativos móveis (apps) no contexto da saúde pública do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise concentrou-se na atenção primária às gestantes de alto risco, na implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e no uso de indicadores como Sífilis, Pré-eclâmpsia e imunização da gestante.

A pesquisa incluiu a coleta de dados exploratórios e descritivos sobre a implementação e funcionamento do atual programa de prontuário utilizado pelas unidades de saúde da cidade de Blumenau. A partir desses resultados, foi desenvolvida a concepção do sistema de extensão do prontuário existente, com foco específico na gestação de alto risco.

2.1 Busca na literatura

A revisão integrativa deste estudo foi conduzida mediante a consulta a diversas bases de dados, incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), o Google Acadêmico e a Scientific Electronic Library Online (Scielo). O escopo da pesquisa abrangeu os idiomas inglês, português e

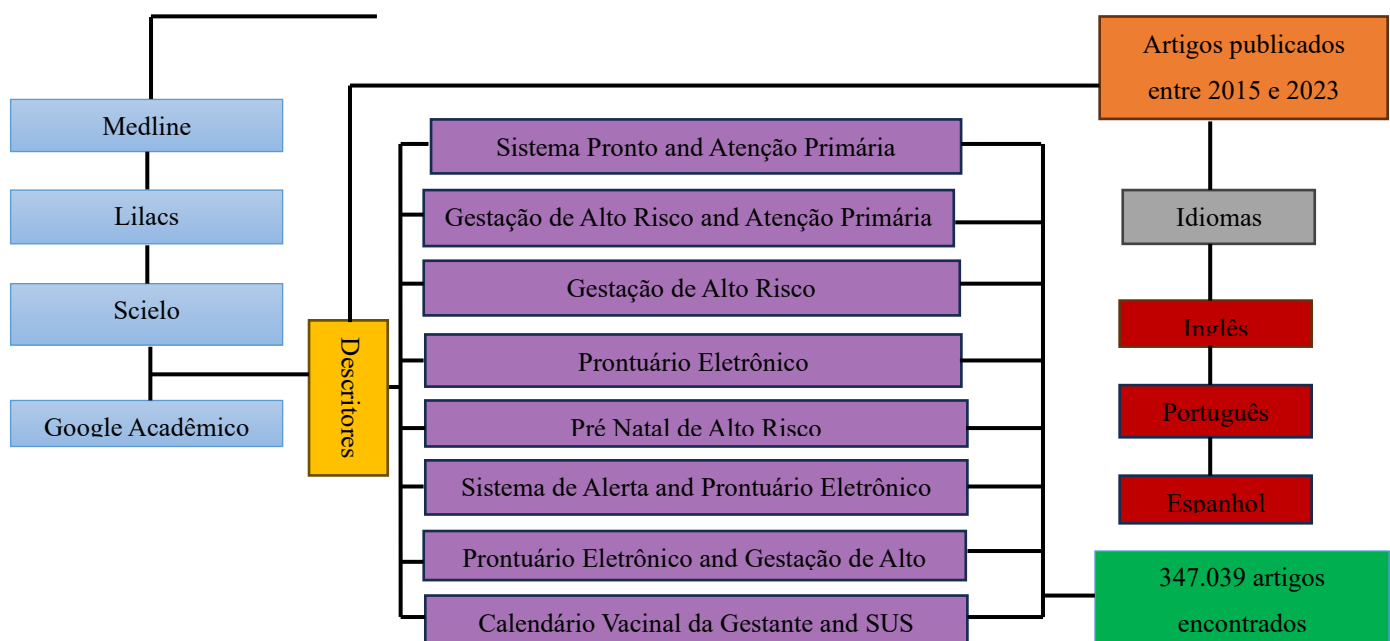
espanhol. O método empregado foi de natureza exploratória e descritiva, visando a coleta de informações na área de atuação, com foco em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) selecionada na cidade de Blumenau.

O período de investigação estendeu-se desde o ano de 2019 até novembro de 2023. A pesquisa incorporou aproximadamente quinze artigos pertinentes ao prontuário eletrônico, ao acompanhamento de gestantes na atenção primária, à implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e às taxas de mortalidade associadas a gestantes com pré-eclâmpsia. Essa abordagem proporcionou uma análise técnica e integrativa das informações disponíveis na literatura científica relevante durante o período considerado.

2.2 Descritores

Para a realização da revisão integrativa foram utilizados os seguintes descritores referidos Sistema Pronto and Atenção Primária, Gestação de Alto Risco and Atenção Primária, Gestação de Alto Risco, Prontuário Eletrônico, Pré Natal de alto risco, Sistema de alerta and Prontuário Eletrônico, Prontuário Eletrônico and Gestação de Alto Risco, Calendário Vacinal da Gestante and SUS, Óbitos de Gestantes and Pré Eclampsia.

Figura 1: Fluxograma de dados obtidos durante pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos abrangeram trabalhos que apresentassem uma análise do uso do sistema prontuário, quantificação de óbitos relacionados à pré-eclâmpsia, abordagens sobre Sífilis e imunização, assim como estudos sobre o papel da equipe no manejo da gestação de alto risco e a assistência de Enfermagem na Atenção Primária. Todos os artigos considerados foram publicados a partir do ano de 2015, e os idiomas contemplados incluíram inglês, português e espanhol.

Por outro lado, os critérios de exclusão foram aplicados a artigos provenientes de fontes e revistas desconhecidas, bem como a trabalhos relacionados a procedimentos de cadastramento em sistemas. Ademais, foram excluídos artigos publicados há mais de 8 anos, a fim de garantir a relevância temporal das informações compiladas. Essas diretrizes metodológicas foram implementadas para assegurar a qualidade e atualidade do conjunto de dados analisado.

3 RESULTADOS

Para a composição da revisão bibliográfica do estudo, foram utilizados 15 artigos que trazem a abordagem da gestação de alto risco e do prontuário eletrônico. Na tabela 1, 2 e 3 a distribuição traz os descritores utilizados em cada site de pesquisa, os idiomas em que podem ser encontrados os artigos e o total de artigos encontrados. Na tabela 4 estão distribuídos todos os artigos utilizados para a produção do estudo divididos entre procedência, título, autores, país, objetivo da pesquisa e data da publicação.

Tabela 1 - Relação dos artigos encontrados na plataforma LILACS e os descritores utilizados.

LILACS (sem data específica)	INGLÊS	PORTUGUÊS	ESPAÑHOL
Sistema Pronto and Atenção Primária	15	65	7
Sistema Pronto	121	477	163
Gestação de Alto Risco and Atenção Primária	13	36	7
Gestação de Alto Risco	263	940	526
Prontuário Eletrônico	175	454	116
Pré Natal de Alto Risco	120	431	105
Sistema de Alerta And Prontuário Eletrônico	3	9	1
Prontuário Eletrônico and Gestação de Alto Risco	0	1	0
Calendário Vacinal da Gestante and SUS	0	0	0
Óbito de Gestantes and Pré Eclampsia	1	4	1
TOTAL			4.054

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Tabela 2 - Relação dos artigos encontrados na plataforma MEDLINE e os descritores utilizados.

MEDLINE (sem data específica)	INGLÊS	PORTUGUÊS	ESPAÑHOL
Prontuário Eletrônico	27.481	584	224
Gestação de alto risco and Atenção Primária	31	44	7
Pré Natal de Alto Risco	1.767	518	130
Sistema de alerta and Prontuário Eletrônico	532	11	3
Óbitos de Gestantes and Pré Eclampsia	2	6	2
Sistema Pronto and Atenção Primária	81	82	12
Sistema Pronto	4.591	593	253
Gestação de Alto Risco	5.115	1.176	644
Prontuário Eletrônico and Gestação de Alto Risco	3	1	0
Calendário Vacinal da Gestante and SUS	0	0	0
TOTAL			43.893

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Tabela 3 - Relação dos artigos encontrados na plataforma GOOGLE ACADÊMICO e os descritores utilizados.

GOOGLE ACADÊMICO 2020-2023	INGLÊS	PORTUGUÊS	ESPAÑHOL
Prontuário Eletrônico and Gestação de Alto Risco	41	5.550	6
Prontuário Eletrônico	1.050	19.000	1.230
Gestação de Alto Risco and Atenção Primária	957	21.900	1.260
Prontuário Eletrônico and Atenção Primária	315	8.860	378
Gestação de Alto Risco	1.320	30.700	2.480
Calendário Vacinal da Gestante and SUS	49	1.550	66
Pré Natal de Alto Risco	1.550	23.600	1.290
Sistema de Alerta and Prontuário Eletrônico	82	4.450	22
Óbitos de Gestantes and Pré Eclampsia	170	1.940	1.290
Sistema Pronto and Atenção Primária	550	25.300	476
Sistema Pronto	9.380	52.400	56.300
TOTAL			299.092

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Tabela 4 - Distribuição dos artigos selecionados para a revisão do estudo.

PROCEDÊNCIA	TÍTULO	AUTORES	PAÍS	OBJETIVOS DA PESQUISA	ANO
Scielo	Electronic Medical Record for Prenatal Care of Diabetic Women	FEITOSA et al., 2015	Brasil	Apresentar e validar um registro eletrônico de saúde (RES) multifuncional para atendimento ambulatorial a portadores de endocrinopatias na gestação e comparar a taxa de preenchimento de informações de saúde com o prontuário convencional.	2016
Scielo	Prontuário Eletrônico na Gestão do Cuidado em Equipes de Saúde da Família	ÁVILA etc al.,	Brasil	Compreender a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão na Gestão do cuidado em equipes de Saúde da Família.	2022
Scielo	Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização	SILVA etc al.,	Brasil	Como parte do estudo de avaliabilidade da avaliação da implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), o objetivo desta Revisão Sistemática (RS) foi identificar os domínios de avaliação a serem abordados.	2021
Scielo	Integração entre os sistemas nacionais de informação em saúde: o caso do e-SUS Atenção Básica	NETO etc al.,	Brasil	Medir o grau de integração do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da Estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) com outros Sistemas Nacionais de Informação em Saúde (SNIS), o relacionando à estrutura político-organizacional interna do Ministério da Saúde (MS).	2021
Scielo	Prontuários eletrônicos na Atenção Primária: gestão de cadastros duplicados e contribuição para estudos epidemiológicos	LUIZ FELIPE PINTO, LEDA JUNG DOS SANTOS	Brasil	Analisaram-se os registros eletrônicos da atenção primária em saúde na cidade do Rio de Janeiro para duas doenças crônicas: hipertensão e diabetes, em um estudo de base populacional, com desenho epidemiológico transversal que considerou a população carioca que possuía “Equipes de Saúde da Família”.	2020
Scielo	Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil	POSTAL etc al.,	Brasil	O objetivo deste manuscrito é apresentar as principais características do Sistema de Agendamento Online da estratégia e-SUS APS no Brasil. O Sistema de Agendamento Online desenvolvido pelo Laboratório Bridge da Universidade Federal de Santa Catarina, o qual também desenvolve o sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS APS), e permite o agendamento de consultas através do aplicativo Conecte SUS Cidadão.	2021
Lilacs	Fragilidades no contexto do atendimento ao pré-natal de alto risco	SANTOS etc al.,	Brasil	Analisar as fragilidades na assistência as gestantes de alto risco na Atenção Primária a	2021

				Saúde.	
Lilacs	Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde	VIOLA etc al.,	Colômbia	Descrever a construção e a validação de um instrumento para avaliar o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS).	2021
Google Acadêmico	A Lei 8080/90 – O que mudou desde sua proposição?	JACIARA MARIA DA SILVA COSTA	Brasil	Este trabalho tem como objetivo analisar as principais mudanças ocorridas ao longo dos anos nas leis citadas anteriormente	2022
Google Acadêmico	Coordenação e longitudinalidade: o cuidado na gestação de alto risco sob a perspectiva do enfermeiro	MICHALCZYSZN etc al.,	Brasil	avaliar a qualidade e extensão dos atributos essenciais longitudinalidade e coordenação no cuidado à gestante de alto risco sob a perspectiva do enfermeiro da atenção primária em saúde.	2023
Google Acadêmico	A Busca do cuidado pela gestante de alto risco e a relação integralidade Saúde	CABRITA et al.,	Brasil	O objetivo deste estudo foi compreender o itinerário terapêutico da gestante de alto risco do município de Niterói no acompanhamento do seu pré-natal, sob a ótica da Integralidade da atenção à saúde.	2015
Google Acadêmico	Processo de Implementação do Prontuário Eletrônico na Atenção Básica: Faces e Interfaces no Cuidado em Saúde da Família	SANTOS etc al.,	Brasil	Descrever o processo de implementação do Prontuário Eletrônico na atenção básica à luz da literatura.	2023
Medline	Gestational syphilis at different health care levels: a cross-sectional study / Sífilis gestacional en diferentes niveles de atención de salud: un estudio transversal / Sífilis gestacional em diferentes níveis de atenção à saúde: um estudo transversal	BELUSSO etc al.,	Brasil	Discutir os pontos-chaves na prevenção e no tratamento efetivo da sífilis gestacional no contexto dos diferentes níveis de atenção à saúde.	2023
Medline	Hypertensive Disorders: Prevalence, Perinatal Outcomes and Cesarean Section Rates in Pregnant Women Hospitalized for Delivery	FILHO etc al.,	Brasil	Avaliar a prevalência dos distúrbios hipertensivos, resultados perinatais (recém-nascidos pré-termo, recém-nascidos de baixo peso, índice de Apgar < 7 no 5º minuto e óbitos fetais) e as taxas de cesarianas nas gestantes internadas para assistência ao parto na Maternidade Hilda Brandão da Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil, no período de 1º de março de 2008 a 28 de fevereiro de 2018.	2020

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

4 DISCUSSÃO

Por meio de pesquisas e métodos utilizados de buscas relacionadas ao problema base que é a gestação de alto risco, acredita-se que o protótipo desenvolvido, irá trazer uma melhoria mais rápida no rastreamento e acompanhamento mais fidedigno das gestantes.

O esperado é que esse sistema de alerta criado, ao mesmo tempo que é funcional, que ele tenha uma resposta rápida por exemplo no mesmo dia que a gestante falte na consulta ele já transmita um alerta no sistema que a paciente referida do horário específico não realizou a sua consulta como agendado.

Com o sistema de alerta, por ele ser imediato, a notificação permanecerá na tela até o início e término do tratamento. Mais sem esse sistema prático e rápido de notificação, muitas vezes o profissional não preenche a caderneta da gestante de forma correta ou nem sabe se ela começou o tratamento em tempo de evitar a transmissão para o feto. ^[14]

O acompanhamento de toda equipe de Saúde que a gestante passa durante sua gestação, precisa estar atento aos sinais de que essa paciente possa desenvolver uma gestação de alto risco. Segundo dados de um estudo realizado no ano de 2018 na Maternidade Hilda Brandão da Santa Casa de Belo Horizonte na cidade de Belo Horizonte em Minas Gerais, estima -se que de 36.724 gestantes que passaram pela estatística, cerca de 4.464 desenvolveram distúrbios hipertensivos, e cerca de 32.260 não apresentaram distúrbios hipertensivos. Os distúrbios hipertensivos estão associados a maiores taxas de cesarianas, ao maior risco de recém-nascidos pré-termo, recém-nascidos de baixo peso e a um maior risco de óbitos fetais. ^[12]

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), conceitua a Atenção Básica (AB), como a coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo como principal função, estruturar o sistema de saúde brasileiro, garantindo cuidados primários à saúde individual e coletiva. A atenção primária não é nada mais que a porta de entrada de procura de pacientes. Onde muitas doenças são diagnosticadas permitindo assim assistência de qualidade. ^[11] Por isso se faz necessário um sistema de notificação onde seja possível acompanhar com mais precisão as orientações dadas a gestante, acompanhamento de suas consultas, evolução da gravidez, se realmente está realizando vacinas, tratamentos, consultas em tempo adequado. Por isso, atrelando a tecnologia a favor das notificações para rastreamento na criação do sistema de alerta, nada passa despercebido. ^[11]

A gestação é uma das fases em que a mulher passa por inúmeras mudanças e adaptações. É a fase em que seu corpo e seu sistema muda completamente em busca de sanar as necessidades

de mais um ser vivo. Então, se tem a necessidade do acolhimento e do rastreio dos indicadores de risco gestacional. ^[15]

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada prioritária para a gestante e nesse território encontra-se a Equipe de Saúde da Família, composta por profissionais como Enfermeiras/os e Médicas/os, responsáveis pelo atendimento às suas demandas e pela coordenação do cuidado. Apesar disso, as gestantes enfrentam barreiras relacionadas a acessibilidade e o serviço da APS não consegue estabelecer um fluxo que garanta a sua inserção e consultas em tempo oportuno, principalmente quando necessitam ser encaminhadas para o Atendimento Especializado (AE). ^[15]

O profissional responsável pelo atendimento dessa paciente, precisa estar sempre atento. A comunicação entre os profissionais de saúde que prestam assistência a gestante, independentes dos níveis de atenção que estão inseridos. Os profissionais precisam estar atentos no sentido de promover um diálogo aberto, sensível e capaz de compartilhar conhecimento e promover escuta qualificada. É importante propiciar esclarecimento e adesão das gestantes às consultas e recomendações para que a gestação seja uma vivência singular e segura. Mais a realidade muitas vezes é que esse diálogo entre profissionais não ocorre, o que pode ocasionar detalhes importantes sendo abandonados como uma notificação não realizada. ^[15]

Nesse contexto, a preocupação com a saúde da mulher e da criança vem sendo um dos eixos prioritários do Ministério da Saúde (MS), que ao longo dos anos, criou diversas políticas e programas, que auxiliam na ampliação e na melhoria das condições de vida e saúde das mulheres. Nesse sentido, destacam-se o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), que surgiu com o intuito de regularizar a assistência a gestante em todo Brasil; o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher; Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança, culminando em 2011, com lançamento do Programa Rede Cegonha. Esse último proporciona às mulheres saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. ^[15]

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível perceber o quanto a tecnologia dos aplicativos está inserida na sociedade, esse estudo em si proporcionou a visibilidade da importância da tecnologia e inovação na área da saúde. A utilização de aplicativos proporcionar informação em tempo real na palma da mão. Podendo ainda contribuir com a promoção da saúde, qualidade de atendimentos, rastreamento

de doenças mais cedo, e melhora nos custos financeiros para a unidade. Acompanhando durante o atendimento a funcionalidade do Sistema utilizado, percebe-se que é possível ter um rastreio das faltas em consultas, mais a fragilidade dele é na procura das informações devido as etapas necessárias. O sistema de alerta traz a proposta de ser rápido na identificação de fatores e facilidade de encontrar informações para busca ativa dessa paciente.

A proposta do protótipo, traz uma interação maior de todos os profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes, pois, será possível ter o acompanhamento das medicações tiradas na farmácia, vacinas em haver, consulta com Dentista agendada, consulta pré-natal agendada, exames agendados referente a rotina que ela está. Estamos envolvendo todos os profissionais que atendem uma paciente somente unindo profissionais.

A contribuição será na melhora financeira e na qualidade de vida de pacientes na cidade de Blumenau. Pois ao sair do consultório, não se tem um acompanhamento antes da próxima consulta se o paciente realmente realizou as recomendações, e isso na gestação de alto risco 30 dias já podem ser irreversíveis dependendo o quadro.

Na extensão também será registrado os encaminhamentos e caso a paciente não realizou nenhuma das orientações o sistema informa imediatamente permitindo assim que o profissional da unidade faça uma busca ativa cedo evitando o risco de uma gestação de alto risco. Baseado em discussões com alguns profissionais de uma UBS de Blumenau, é possível perceber que a Sífilis e a pré eclampsia são as notificações mais comuns que aparecem. Uma sífilis bem tratada desde o começo da gestação, evita que o feto futuramente possa contrair a doença e traz uma qualidade de vida mais digna para a paciente.

As fragilidades observadas no atendimento do pré-natal de alto risco, permitiu o reconhecimento e a análise da importância do compromisso e da responsabilidade que cada serviço de saúde deve exercer no cuidado inerente às gestantes. É de extrema necessidade a implementação das políticas públicas existentes no país, envolvendo todos os colaboradores no processo, seja na gestão ou na assistência. A fragmentação do cuidado implica na saúde do binômio e pode originar em perdas irreparáveis. A percepção dessas fragilidades permitiu compreender a necessidade de uma reorganização dos serviços e das práticas, possibilitando uma melhor interação entre os profissionais, o compartilhamento de informações e principalmente a necessidade de uma educação permanente e continuada no âmbito de melhores resultados.

Conclui-se que o protótipo do sistema de alerta não servirá somente no acompanhamento da gestação de alto risco, e sim poderá ser usado na contribuição para rastreio

de outras doenças também como a Diabetes, Dsts, entre outras. Auxiliando em mais indicadores do sistema Radar.

Como resultado não foi possível ter de fato uma base da funcionalidade da extensão criada devido ao tempo para criação do protótipo e avaliação do comitê, também não foi possível obter a licença de direitos autorais da empresa criadora do sistema para implantação do protótipo para testes reais. Os dados para conclusão do artigo foram baseados em informações levantadas de atendimentos realizados e na ideia de trazer uma melhoria no rastreamento de gestantes.

REFERÊNCIAS

1. Feitosa ACR, Ávila AN. Uso do prontuário eletrônico na assistência pré-natal às portadoras de diabetes na gestação [Internet]. 2016 [cited 2023 Nov 05]; 38(01): 009-019. Available from: [link](#). doi: 10.1055/s-0035-1570109.
2. Ávila GS, Cavalcante RB, Gontijo TL, Carbogim FC, Brito MJM. Prontuário Eletrônico na Gestão de Cuidados em Equipes de Saúde da Família [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 05]; 27(0): 327-345. Available from: [link](#) doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79641>.
3. Toledo PP da S, Santos EM dos, Cardoso GCP, Abreu DMF de, Oliveira AB de. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 08]. Available from: [link](#).
4. Neto GCC, Andreazza R, Chioro A. Integração entre os sistemas nacionais de informação em saúde: o caso do e-SUS Atenção Básica [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 08]; 55(0): 93. Available from: [link](#) doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002931>.
5. Pinto LF, Santos LJ dos. Prontuários eletrônicos na Atenção Primária: gestão de cadastros duplicados e contribuição para estudos epidemiológicos [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 08]. Available from: [link](#).
6. Postal L, Celuppi IC, Lima GS, Felisberto M, Lacerda TC, Wazlawick RS, Dalmarco EM. Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil. [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 08]; 26(6): 2023-2034 Available from: [link](#). doi: 10.1590/1413-81232021266.38072020.
7. Costa JMS. A Lei 8080/90 – O que mudou desde sua proposição? [Thesis on the Internet] Vitória de Santo Antão: Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão; 2022 [cited 2023 Nov 08]. Available from: [link](#).
8. Viola CG, Oliveira VC, Gaete RAC, Fabriz LA, Ferro D, Zacharias FCM, Silva BS, Pinto IC. Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da

- estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 08]. Available from: [link](#).
9. Michalczyzyn KC, Takemoto AY, Ichisato SMT, Birolom MM, Romanini MNS, Uema RTB. Coordenação e longitudinalidade: o cuidado na gestação de alto risco sob a perspectiva do enfermeiro*. Revista de Enfermagem da Ufsm [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 08]; 13(22):1-14. Available from: [link](#) doi: <https://doi.org/10.5902/2179769273997>.
 10. Cabrita BAC, Abrahão AL, Rosa AP, Freitas FSF. A busca do cuidado pela gestante de alto risco e a relação integralidade em saúde/ The search for care by high risk pregnant in relation to integrality in health. Ciência, Cuidado e Saúde. [Internet]. 2015 [cited 2023 Nov 08]; 14(2): 24250. Available from: [link](#) doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i2.24250>.
 11. Santos MCS, Souza ÉFD, Gomes ACMS, Melo ALM, Silva MPO, Sousa VAG, Cardoso LA, Vaz EMC. Processo de Implementação do Prontuário Eletrônico na Atenção Básica: faces e interfaces no cuidado em saúde da família. Saúde Coletiva (Barueri) [Internet]. 2023 [cited 2023 Set 25]; 13(87): 3059-13068. Available from: [link](#) doi: <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i87p13059-13068>.
 12. Filho FLR, Antunes CMF. Hypertensive Disorders: Prevalence, Perinatal Outcomes and Cesarean Section Rates in Pregnant Women Hospitalized for Delivery [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 12]; 42(11): 690-696. Available from: [link](#) doi: 10.1055/s-0040-1714134.
 13. Camurça MEG, Lima LR. Cobertura Vacinal da DTPA Durante a Gestação: 2017 a 2020. [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 12]. Available from: [link](#).
 14. Belusso JV, Becker MW, Bottan G, Schwambach KH. Gestational syphilis at different health care levels: a cross-sectional study / Sífilis gestacional en diferentes niveles de atención de salud: un estudio transversal / Sífilis gestacional em diferentes níveis de atenção à saúde: um estudo transversal [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 12]. Available from: [link](#).
 15. Santos FP, Cobucci A, Dickie P, Silva DO. Fragilidades no Contexto do Atendimento ao Pré-Natal de Alto Risco. Saúde em Redes [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 12]; 7(2): 201-208. Available from: [link](#) doi: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p201-208>.