

## TRIAGEM EM PEDIATRIA UMA OPÇÃO: CANADIAN PEDIATRIC TRIAGE AND ACUITY SCALE

Ana Rita Gomes; Carla Trindade; Francisco Vaz; Rute Trigo

### RESUMO

Os Enfermeiros da Unidade de Urgência Pediátrica sentiram necessidade de aprofundar conhecimentos sobre triagem pediátrica, especificamente sobre a *Canadian Pediatric Triage and Acuity Scale* (CPTAS) para compreender a metodologia deste sistema de triagem; conhecer os seus pressupostos; reconhecer a pertinência do recurso a modificadores de 1.ª e 2.ª ordem na triagem em pediatria; identificar as especificidades da triagem pediátrica e demonstrar competências na utilização e potencialidades do programa.

**Palavras-chave:** Triagem; Urgência Pediátrica; Triagem Canadiana.

### INTRODUÇÃO

A Unidade de Urgência Pediátrica (UUP) do Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E., no curso do seu desenvolvimento, com o intuito de dar suporte à triagem realizada pelos enfermeiros, elaborou um procedimento para Avaliação da Prioridade no Atendimento da Criança/Jovem/Família na Triagem da Unidade de Urgência Pediátrica. Este procedimento tinha como objetivo geral assegurar a avaliação da situação de saúde da criança/jovem e providenciar o tratamento/encaminhamento apropriados. A 15 de Abril de 2015 foi emitido o despacho nº 3762 pelo Ministério da Saúde em Diário da República, salientando que todos os serviços de urgência pediátrica, que à data do presente despacho não tivessem ainda implementado o Sistema de Triagem de Manchester ou o Canadian Paediatric Triage and Acuity Scale (CPTAS) deveriam proceder à sua implementação até 31 de Dezembro de 2015. Também a 17 de Maio de 2015, foi emitido um parecer pela Sociedade Portuguesa de Pediatria,

em que a Secção de Emergência e Urgência Pediátrica (EuSPP) informou que a Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente elaborou uma recomendação para um modelo nacional de triagem pediátrica, em que considera o CPTAS o sistema de triagem mais vantajoso para a idade pediátrica (Januário, 2015). Perante o panorama legislativo, a equipa de enfermagem sentiu necessidade de identificar as potencialidades e aprofundar conhecimentos sobre este sistema de triagem. Sendo assim pretende-se partilhar o percurso teórico e formativo na exploração desta temática.

### FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A elevada afluência de crianças e jovens aos serviços de urgência pediátrica impõe a necessidade de estabelecer prioridades de atendimento, de modo a pro-

videnciar uma resposta eficiente de acordo com a situação clínica. O estabelecimento de prioridades de atendimento é designado pelo termo triagem, que remonta ao século XIX e tem origem na palavra francesa *triage*. Este conceito foi desenvolvido por cirurgiões militares durante a guerra Napoleónica entre a França e a Rússia para dar resposta às pessoas em situação crítica (OMS., 2008). Em seguida são apresentadas subtemáticas da triagem em pediatria; especificidades da triagem pediátrica em serviço de urgência; o papel do enfermeiro triador em pediatria e processo de triagem canadiano.

### Triagem em Pediatria

A Organização Mundial de Saúde (2013) define a triagem como um processo de avaliação rápida de crianças doentes aquando a sua chegada ao hospital com o intuito de identificar: aquelas que apresentam sinais de emergência que requerem um tratamento imediato; as que apresentam sinais que necessitam de prioridade de atendimento e que aguardam sem demora para serem avaliadas e tratadas; e ainda as que apresentam casos não urgentes que não apresentam sinais de emergência nem de prioridade. Preconiza-se que a triagem seja um processo rápido de avaliação, baseado no primeiro olhar crítico e na queixa apresentada. Exige do enfermeiro a seleção de uma queixa e em simultâneo, uma avaliação clínica e uma apreciação subjetiva. A grande vantagem da triagem passa por demarcar os casos verdadeiramente urgentes/emergentes dos não urgentes e desta forma garantir o atendimento prioritário das situações com maior gravidade. As crianças não são atendidas por ordem de chegada, mas sim em função da gravidade da situação clínica, assim pretende-se contribuir para a segurança dos cuidados ao utente pediátrico num serviço de urgência.

### Especificidades de triagem em pediátrica

A triagem em pediatria obedece a algumas orientações específicas como o facto do atendimento a cri-

anças incluir idades diferentes, ou seja, desde o nascimento até à adolescência; outro aspeto igualmente importante refere-se a crianças mais velhas com necessidades especiais relacionadas com o nível de desenvolvimento, como por exemplo as crianças com paralisia cerebral ou outras doenças metabólicas e/ou degenerativas que implicam alterações no desenvolvimento psicomotor.

Nos utentes pediátricos os sinais e sintomas, em situações graves, podem desenvolver-se rapidamente pelo que exigem uma reavaliação frequente, de modo a que se possa garantir a sua segurança e diminuir a ansiedade dos pais/cuidadores.

### O papel do enfermeiro triador em pediatria

A triagem é da responsabilidade dos enfermeiros e deve ser realizada por profissionais com competências permitindo a realização de uma avaliação sólida, com base nos conhecimentos, no incidente ou na patologia que induziu o utente a recorrer ao serviço de urgência e na observação da criança.

Sendo o enfermeiro, o profissional de saúde responsável pela triagem, este tem de desenvolver competências para que o seu desempenho seja eficaz num contexto muitas vezes caótico como são os serviços de urgência. Tem que possuir conhecimentos teórico



-práticos que lhe possibilitem uma avaliação rápida e eficaz; ter a capacidade de organização para tomar decisões rápidas com base na colheita de dados realizada através da entrevista e da sua observação; possuir destreza, dinamismo, agilidade mental, liderança e experiência, de modo a detetar sinais subtis que podem ser indício de um problema grave (Gomes, 2008).

## Processo de triagem canadiano

A CPTAS é um sistema de triagem exclusivamente pediátrico. No processo de triagem são valorizados os parâmetros vitais, tendo em conta a idade e permite, também, analisar e monitorizar indicadores de qualidade fundamentais para a melhoria do processo de triagem e para a gestão do próprio Serviço de Ur-

**Tabela 1** - Percentagem de doentes que cumpriram o plano terapêutico definido

<b>Competências em Relações Públicas</b>	Assertividade; Empatia; Não formalizar juízos de valor; Humanização.
<b>Competências de Entrevista</b>	Centra-se na informação necessária; Estabelece um diálogo através o contato visual e expressão facial; Está atento a palavras-chave; Utiliza questões abertas para extrair detalhes sobre a sintomatologia; Utiliza questões fechadas para pedir detalhes; Ouve ativamente, utiliza o silêncio e a repetição para clarificar a mensagem; Resume e conclui a entrevista.
<b>Competências de Pensamento Crítico</b>	Aplica o pensamento crítico para estabelecer a prioridade, num espaço de tempo reduzido.
<b>Competências de Comunicação</b>	Mantém o autocontrolo (não demonstra emoções negativas); Escuta com paciência para que o utente/família explique o seu problema; Utiliza o seu conhecimento para comunicar de forma tranquilizável, a gravidade da situação; Demonstra preocupação genuína; Valoriza o comportamento não-verbal, como o toque e a linguagem corporal, através deste pode abrir linhas de comunicação; Respeita a diversidades cultural:
<b>Competências de Documentação</b>	Clara, completa e precisa.

Fonte: *Canadian Association of Emergency Physicians* (2012); Gomes (2008) & Sheely (2001)

Cuidar da criança/família em contexto de urgência pediátrica, exige ao enfermeiro um conhecimento sobre o crescimento e desenvolvimento infantil nos diferentes estádios, para que possa estar alerta a sinais de alarme.

O enfermeiro triador deve desenvolver competências no âmbito da comunicação e relação terapêutica, na entrevista de saúde, no pensamento crítico e no âmbito da documentação. Com o intuito de ilustrar de forma prática o desenvolvimento destas competências, apresenta-se a tabela 1.

gência Pediátrica.

A Triagem Pediátrica Canadiana apresenta 5 níveis de prioridades como se apresenta na tabela 2.

O sistema de triagem canadiana propõe um conjunto de queixas principais, que se subdividem em queixas mais específicas, isto é, selecionamos uma queixa geral, como exemplo a queixa é “Respiratório” e esta subdivide-se em “dispneia; paragem respiratória; tosse/congestão nasal; hiperventilação; hemoptise; corpo estranho respiratório; reação alérgica; estridor;

pieira e apneia no lactente”.

Tabela nº 2 – Competência do Enfermeiro Responsável pela Triage

Nível 1 – Reanimação – Cuidados contínuos
Nível 2 – Emergente – Reavaliação /Re triagem de 15 em 15 minutos
Nível 3 – Urgente – Reavaliação /Re triagem de 30 em 30 minutos
Nível 4 – Pouco Urgente – Reavaliação /Re triagem de 60 em 60 minutos
Nível 5 – Não Urgente – Reavaliação /Re triagem de 120 em 120 minutos

Fonte: *Canadian Association of Emergency Physicians* (2012); *Gomes* (2008) & *Sheely* (2001).

Outra das características da Triage Canadiana, que se torna numa vantagem, passa pelos modificadores de 1.ª e 2.ª Ordem. Os modificadores de 1.ª Ordem são aplicados em dois passos, o primeiro passo relaciona-se com a abordagem ABCDE e o segundo passo corresponde às funções vitais, são elas: sinais vitais; estado de consciência; dor; temperatura; mecanismos de lesão; estado hemodinâmico; respiração; distúrbio hemorrágico. Os modificadores de 2ª ordem são específicos de um número limitado de queixas e surgem com o intuito de apoiar os modificadores de 1ª ordem. Podem ser de extrema importância em determinadas queixas em que os modificadores de 1ª ordem não são suficientes na atribuição correta da prioridade. Como exemplo, a queixa Principal – Hiperglicemia, em que existe uma tabela direcionada para os valores de glicémia, assim como a sintomatologia associada.

## CONCLUSÃO

Nas últimas décadas tem-se verificado um aumento da afluência aos serviços de urgências, pois não são só os utentes pediátricos em situação de urgência/emergência que recorrem mas utentes que encontram as suas necessidades satisfeitas nestes serviços de urgência e não nos Cuidados de Saúde Primários (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2015). Esta sobrelotação interfere na eficácia que se pretende que exista num serviço de urgência, pelo que se torna imprescindível a implementação de um sistema de triagem que assegure uma metodologia

de trabalho.

Um sistema de triagem ideal, deve definir a rapidez com que os utentes pediátricos deverão ser atendidos, estabelecendo prioridades no seu atendimento de forma eficaz e eficiente. A Triage Canadiana apresenta cinco níveis de acuidade: reanimação, emergente, urgente, menos urgente e não urgente - numerada de I a V, respetivamente. Permite a classificação rápida do utente no momento do primeiro contato com base na urgência, risco e gravidade dos sintomas apresentados por estes.

Ao longo deste percurso pretendeu-se aprofundar conhecimentos, sobre a escolha de uma triagem pediátrica adequada às necessidades da população atendida no Centro Hospitalar de Setúbal.

## REFERÊNCIAS

- Canadian Association of Emergency Physicians 2.5 de Abril (2012). Manual de Formando Canadian Triage And Acuity Scale – Revisão realizada pelo Grupo de Triage do Centro Hospitalar de São João do Porto. Porto
- Gomes, Cristina (2008). Contacto com o Enfermeiro da Triage do Serviço de Urgência: Satisfação do Utente. Monografia apresentada à Universidade de Fernando Pessoa, Licenciatura em Enfermagem, Ponte de Lima.
- Januário, L. (2015). Triage Pediátrica. Sociedade Portuguesa de Pediatria. Disponível em <https://www.spp.pt/noticias/default.asp?IDN=408&op=2&ID=132>, acessado a 20 julho 2019.
- Observatório Português dos Sistemas de Saúde. (2015). Acesso aos cuidados de saúde – Um direito em risco? Relatório de Primavera 2015. Lisboa: OPSS.
- Organização Mundial de Saúde (2008). Cuidados Hospitalares para Criança. Tradução Pellanda, L. Porto Alegre: Artmed.
- Organização Mundial de Saúde (2013). Pocket book of Hospital Care for Children – Guidelines for the management of common childhood illnesses. Second edition, 2013. Malta.

- Sheely, S. (2001). *Enfermagem de Urgência: Da Teoria à Prática*, 4º Ed.; Lisboa. Lusociência.

Artigo Rececionado em 22/04/2019  
Aceite para Publicação em 30/04/2019

Ana Rita Gomes



*Enfermeira na Unidade de Urgência Pediátrica do CHS. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; Mestre em Enfermagem. Pós-Graduada "Criança/Adolescente e Ambiente Seguro".*

Contato: ana\_reves@hotmail.com

Carla Trindade



*Enfermeira na Unidade de Urgência Pediátrica do CHS. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; Mestre em Enfermagem; Pós-Graduada em Saúde Sexual Reprodutiva.*

Contato: carlatrindade4@gmail.com

Francisco Vaz



*Enfermeiro Chefe da Unidade de Urgência Pediátrica e Serviço de Internamento de Pediatria do CHS. Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Especialista de Reconhecido Mérito na Área Científica de Enfermagem. Licenciado em Investigação Social Aplicada.*

Contato: francisco.vaz@chs.min-saude.pt

Rute Trigo



*Enfermeira na Unidade de Urgência Pediátrica do CHS. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; Especialista de Reconhecido Mérito na Área Científica de Enfermagem; Licenciada em Gestão da*

*Distribuição e Logística.*

Contacto: rutetrigo@gmail.com



**Revista Cuid'Arte**

<http://cuidarteseetubal.blogspot.com>