



Revista Paulista de Pediatria

ISSN: 0103-0582

rpp@spsp.org.br

Sociedade de Pediatria de São Paulo  
Brasil

Elias Baracat, Emílio Carlos

Protocolos de triagem e classificação de risco em emergência pediátrica  
Revista Paulista de Pediatria, vol. 34, núm. 3, septiembre, 2016, pp. 249-250  
Sociedade de Pediatria de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406046678001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



# REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

[www.rpped.com.br](http://www.rpped.com.br)



## EDITORIAL

### Protocolos de triagem e classificação de risco em emergência pediátrica



### Triage and risk classification protocols in Pediatric emergency

Emílio Carlos Elias Baracat

*Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil*

A adoção de protocolos de triagem em serviços de urgência e emergência é estratégia fundamental para o rápido atendimento do paciente com condição clínica grave. A categorização da urgência e a definição do tempo de espera são consideradas indicadores de qualidade na atenção ao paciente, principalmente em realidades assistenciais de grande volume de atendimento.

A triagem em serviços de emergência é um fenômeno relativamente recente, introduzida em 1950 nos Estados Unidos da América. Diversos sistemas foram desenvolvidos desde então para orientação das equipes de saúde à tomada correta de decisão.<sup>1</sup>

A discussão na literatura sobre os instrumentos de classificação de risco em emergência pediátrica é contínua e os instrumentos disponíveis são aplicados em várias realidades epidemiológicas. A maioria das escalas de triagem é estratificada em cinco níveis ou categorias de urgência. As mais usadas em Pediatria são PaedCTAS (*The Paediatric Canadian Triage and Acuity Scale*), MTS (*The Manchester Triage System*), ESI (*Emergency Severity Index*) e ATS (*Australian Triage Scale*), todas validadas com a inclusão de parâmetros fundamentais da resposta pediátrica em agravos agudos. Entre esses parâmetros, os dados vitais do paciente, como frequência respiratória, frequência cardíaca, nível de

consciência, temperatura corporal e saturação transcutânea de oxigênio, além da queixa principal, são os principais componentes.<sup>1–3</sup> Os sistemas PaedCTAS, MTS e ESI contêm partes específicas para a população pediátrica.<sup>2,4,5</sup> Em estudo de van Veen & Moll, com revisão da literatura, os sistemas MTS e PaedCTAS mostraram melhor confiabilidade e eficácia para aplicação em emergência pediátrica.<sup>6</sup>

Para a sua validação, é fundamental que o instrumento seja confiável e seguro.<sup>7</sup> Isso é determinado pela concordância entre os observadores (avaliação de um mesmo paciente por diversos profissionais) e do mesmo observador (um mesmo paciente ou cenário avaliado em momentos diferentes) (coeficiente Kappa). Essa medida de concordância tem como valor máximo 1 (total concordância) e pode ser próxima de zero, o que indica nenhuma concordância.<sup>8</sup> Em estudos que avaliam a aplicação de escalas de avaliação de gravidade, é fundamental que seja identificada e corrigida a variabilidade interobservador, na busca de um coeficiente Kappa elevado, antes da aplicação em campo.

Neste fascículo da Revista Paulista de Pediatria, Barbosa et al. propõem a aplicação de um novo instrumento de classificação de risco em emergência pediátrica – CLARIPED, – a ser usado em território nacional.<sup>9</sup> Para tanto, os autores do estudo seguiram com cuidado as etapas de validação da escala de classificação de risco, com prévia discussão em grupo de especialistas, treinamento de equipe, pré-testes, ajustes e teste final, e atingiram um alto coeficiente Kappa (0,79). É proposta a classificação de risco em cinco categorias, com os marcadores de sinais vitais, o motivo da consulta

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2016.06.005>

E-mail: [ebaracat@fcm.unicamp.br](mailto:ebaracat@fcm.unicamp.br)

e a avaliação global de estado geral, dor, febre, idade e retorno ao serviço. Os resultados mostraram concordância entre a classificação de risco e o uso de recursos diagnósticos e terapêuticos.

A comparação dos resultados do estudo com os instrumentos já validados na literatura e a ampliação de sua aplicação em grande escala em contextos distintos de emergência pediátrica podem dar mais robustez à proposta e inserção de seu uso com confiabilidade e segurança.

## Financiamento

O estudo não recebeu financiamento.

## Conflitos de interesse

O autor declara não haver conflitos de interesse.

## Referências

1. Farrohknia N, Castrén M, Ehrenberg A, Lind L, Oredsson S, Jonsen H, et al. Emergency department triage scales and their components: a systematic review of the scientific evidence. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2011;30:19–42.
2. van Veen M, Steyerberg EW, Ruige M, van Meurs AH, Roukema J, van der Lei J, et al. Manchester triage system in paediatric emergency care: prospective observational study. *BMJ.* 2008;337:a1501.
3. Ebrahimi M, Heydari A, Mazlom R, Mirhaghi A. The reliability of the Australasian Triage Scale: a meta-analysis. *World J Emerg Med.* 2015;6:94–9.
4. Warren DW, Jarvis A, LeBlanc L, Gravel J, et al., CTAS National Working Group; Canadian Association of Emergency Physicians, National Emergency Nurses Affiliation. Revisions to the Canadian Triage and Acuity Scale paediatric guidelines (PaedCTAS). *CJEM.* 2008;10:224–43.
5. Green NA, Durani Y, Brecher D, DePiero A, Loiselle J, Attia M. Emergency Severity Index version 4: a valid and reliable tool in pediatric emergency department triage. *Pediatr Emerg Care.* 2012;28:753–7.
6. van Veen M, Moll HA. Reliability and validity of triage systems in paediatric emergency care. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2009;17:38.
7. Moll HA. Challenges in the validation of triage systems at emergency departments. *J Clin Epidemiol.* 2010;63:384–8.
8. Fleiss JL. *Statistical methods for rates and proportions.* 3rd ed. New York: John Wiley; 2003.
9. Barbosa MC, Prata-Barbosa A, Cunha AJ, Lopes CS. CLARIPED: um Novo Instrumento para Classificação de Risco em Emergências Pediátricas. *Rev Paul Pediatr.* 2016;34:254–62.