

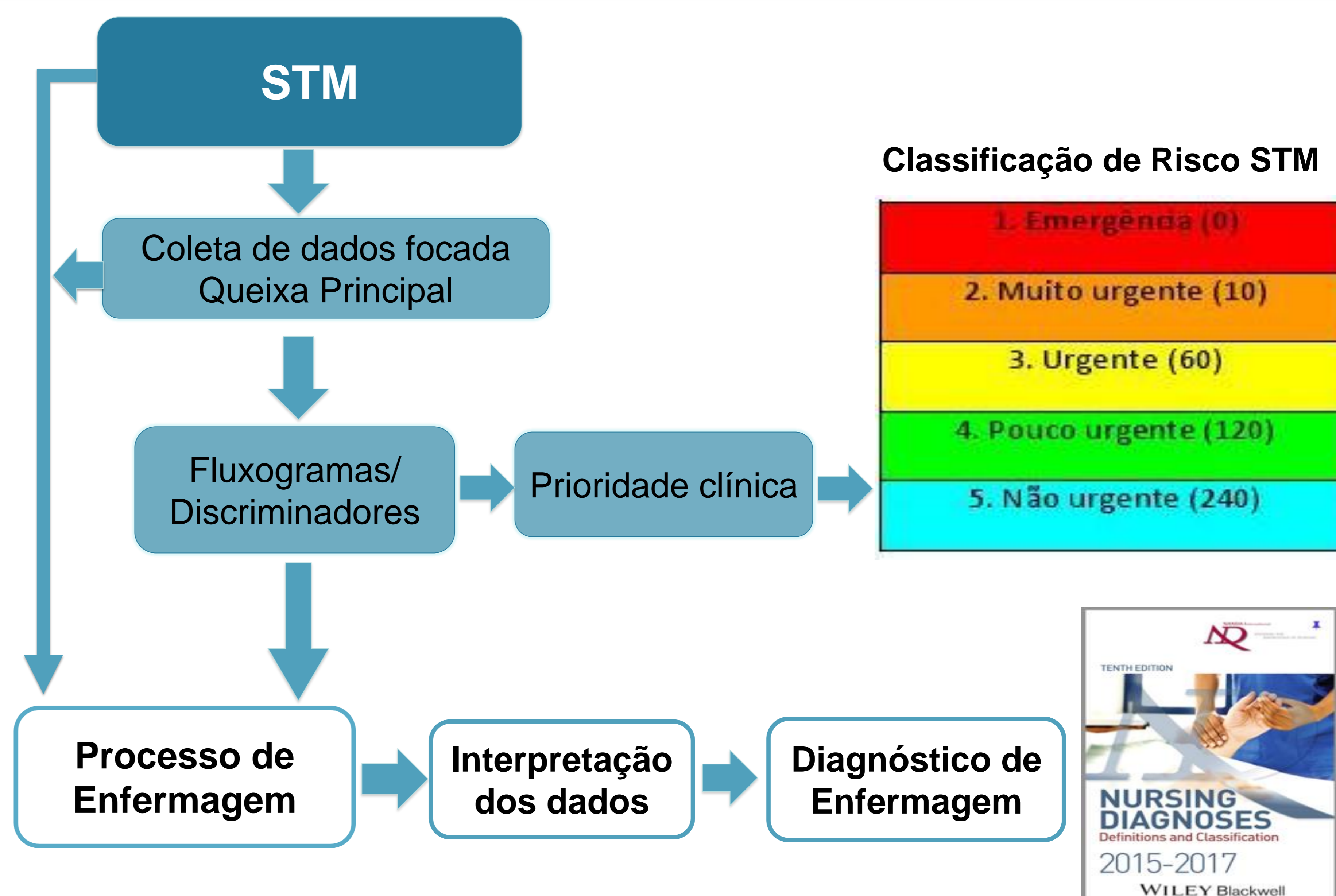
Ananda Ughini Bertoldo Pires, Amália de Fátima Lucena

## INTRODUÇÃO

O Sistema de Triagem de Manchester (STM) está estruturado em fluxogramas e discriminadores, que representam a queixa principal do paciente, ou seja, sinais, sintomas e fatores de risco, que são avaliados pelo enfermeiro para estabelecer a prioridade no seu atendimento. Para atribuir a prioridade clínica, o enfermeiro realiza uma avaliação focada do estado de saúde do paciente, com dados sobre o que o levou à busca de atendimento.

Por outro lado, o enfermeiro também executa o Processo de Enfermagem (PE), instrumento metodológico que orienta o julgamento clínico e a tomada de decisão, que apresenta entre suas cinco etapas a coleta de dados, que inclui a anamnese e o exame físico do paciente.

Assim, pensa-se que os dados coletados por meio do STM, além de identificar a queixa principal e a prioridade do atendimento do paciente, também podem subsidiar a segunda etapa do PE, ou seja, o diagnóstico de enfermagem (DE), que consiste na interpretação dos dados coletados.



## OBJETIVOS

- Caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes classificados em prioridade clínica I e II pelo STM no Serviço de Emergência de um Hospital Universitário;
- Identificar as principais queixas, os principais fluxogramas e discriminadores do STM;
- Identificar os DEs mais frequentemente estabelecidos.

## MÉTODO

- **Tipo de estudo:** recorte de um estudo maior com delineamento transversal, desenvolvido no Serviço de Emergência de um hospital universitário.
- **Amostra:** 219 pacientes, sendo 66 classificados com prioridade clínica I e 153 com prioridade clínica II pelo STM.
- **Coleta de dados:** realizada no prontuário com uso de instrumento que contemplava os dados sobre fluxograma, discriminador e DEs.
- **Análise estatística descritiva:** realizada pelo SPSS, versão 21.0.
- **Aspectos éticos:** o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o nº 140145.

## RESULTADOS

Perfil clínico e sociodemográfico		Principais queixas, fluxogramas e discriminadores do STM		DEs mais frequentes	
Variável	n = 219	Variável	n = 219	Variável	n = 219
Idade (anos)	62,3±15,3	<b>Principais queixas</b>		<b>DEs reais</b>	
Sexo masculino	110 (50,2%)	Dispneia	81 (37,0%)	Padrão respiratório ineficaz	62 (28,3%)
<b>Escolaridade</b>		Dor	78 (35,6%)	Dor aguda	49 (22,3%)
Ensino Fundamental incompleto	69 (31,5%)	<b>Principais fluxogramas</b>		<b>DEs de risco</b>	
Ensino Fundamental completo	21 (9,6%)	Dispneia em adulto	71 (32,4%)	Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz	21 (9,5%)
<b>Procedência</b>		Mal estar em adulto	51 (23,3%)	Risco de quedas	18 (8,2%)
Porto Alegre	136 (62,1%)	Dor torácica	45 (20,5%)	Risco de glicemia instável	11 (5,0%)
Outras regiões do RS	83 (37,9%)	<b>Principais discriminadores</b>			
<b>Comorbidades prevalentes</b>		Dor precordial ou cardíaca	41 (18,7%)		
HAS	119 (54,3%)	Saturação de oxigênio muito baixa	32 (14,6%)		
DM	62 (28,3%)	Respiração inadequada	31 (14,2%)		
		Pulso anormal	25 (11,4%)		
		Déficit neurológico agudo	20 (9,1%)		

## CONCLUSÕES

Conclui-se que os pacientes são predominantemente idosos, com baixa escolaridade e com comorbidades, principalmente, HAS e DM. As principais queixas para os atendimentos foram a dispneia e a dor.

Os fluxogramas e discriminadores do STM utilizados apontaram similaridade com os DEs mais prevalentes, sendo o julgamento clínico do enfermeiro, sustentado pela adequada coleta de dados do paciente, essencial para triar e assistir o paciente no tempo e no modo adequado. A coleta de dados do paciente subsidia os enfermeiros para a seleção do cuidado a ser prestado na busca de melhores resultados, além de otimizar o tempo e organizar o trabalho na unidade, favorecendo a segurança do paciente.