



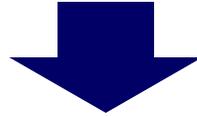
# TATE: CONCEITO DE TRIAGEM E “ABCD”

## Módulo 9: Componente Atenção à Criança



# Competências

**No final do submódulo o estudante terá adquirido as seguintes competências:**



- 1.** Organiza a Triagem de Pediatria segundo as normas de Triagem Avaliação Tratamento de Emergência (TATE) e presta os cuidados imediatos.
- 2.** Desenvolve uma atitude correcta nas suas relações com os utentes, suas mães/familiares acompanhantes



# OBJECTIVOS

No fim deste submódulo o estudante deve ser capaz de:

- Entende e aplica os princípios da triagem e o **ABCD**
- Tria todas as crianças doentes quando chegam as unidades sanitárias nas categorias seguintes:
  - ✓ Aquelas com sinais de emergência;
  - ✓ Aquelas com sinais prioritários;
  - ✓ Aquelas que não são casos urgentes.



# Conceito

## ■ O CONCEITO ABCD

A triagem de pacientes envolve a verificação de sinais de doença ou ferimento grave. Estes sinais de emergência relacionam-se com a Vias Respiratória-Respiração-Circulação/Consciência-Desidratação e são facilmente recordadas como “ABCD”.

Cada letra refere-se a um sinal de emergência que, quando positiva, devem alertá-lo para um paciente que está gravemente doente e necessita de avaliação e tratamento imediato.



# Conceito

<b>A</b>	Vias Aéreas
<b>B</b>	Respiração
<b>C</b>	Circulação Coma Convulsão
<b>D</b>	Desidratação



*Curso de Enfermagem de Saúde Materno-Infantil*



# PORQUE TRIAGEM?



- Muitas crianças morrem enquanto aguardam pela observação
- Mais de 50% de crianças morrem antes de 24 horas do internamento
- Muitas crianças poderiam ser salvas se o tratamento fosse imediato



# O QUE É TRIAGEM?

- É distribuição de doentes em grupos prioritários de acordo com as suas necessidades e recursos disponíveis
- O objectivo da triagem é identificar rapidamente todas as crianças gravemente doentes logo à sua chegada ao hospital.
- O objectivo é reduzir as mortes evitáveis



# CATEGORIAS DE TRIAGEM

Todas crianças devem ser rapidamente examinadas ao chegarem e agrupadas em 3 categorias:

- ✓ Sinais de **EMERGÊNCIA** – as que requerem tratamento de emergência;
- ✓ Sinais **PRIORITÁRIOS** – aquelas que devem ter prioridade na fila, de forma a serem rapidamente avaliadas e tratadas;
- ✓ Casos **NÃO-URGENTES** – não demonstram nenhum sinal de emergência ou de prioridade. Estas crianças podem esperar a sua vez na fila para avaliação e tratamento.



# CATEGORIAS DE TRIAGEM

CATEGORIAS APÓS TRIAGEM	ACÇÃO NECESSÁRIA
CASOS DE EMERGÊNCIA	Necessitam de tratamento urgente de emergência
CASOS PRIORITÁRIOS	Necessitam de rápida avaliação e atenção
CASOS NÃO URGENTES	Podem esperar a sua vez na fila



# PROCESSO DE TRIAGEM - 1

## Quanto tempo leva a triagem?

Pouco tempo! Pessoal experiente faz triagem em 20 segundos

## Quando se faz a triagem?

Imediatamente quando a criança chega ao hospital

## Onde deve ser realizada?

- ✓ Em qualquer sitio onde a criança é observada - CS, SUR, Enfermaria;
- ✓ A área de tratamento de emergência deve ser próxima do local da observação da criança e alguns tratamentos podem iniciar em qualquer lugar.



# PROCESSO DE TRIAGEM - 2

## Quem faz a triagem?

- Todo pessoal envolvido nos cuidados da criança doente deve estar apto a identificar as crianças que estão gravemente doentes e prestar cuidados de emergência
- Pessoal não clínico que tem primeiro contacto com a criança doente logo a chegada na unidade sanitária



*Curso de Enfermagem de Saúde Materno-Infantil*



*Curso de Enfermagem de Saúde Materno-Infantil*



*Curso de Enfermagem de Saúde Materno-Infantil*



*Curso de Enfermagem de Saúde Materno-Infantil*



Curso de Enfermagem de Saúde Materno-Infantil



# COMO FAZER A TRIAGEM? (1)

Avaliar cada grupo tendo em conta os sinais de emergência: **ABC(3)D**

Iniciar imediatamente o tratamento se apresenta sinais de emergência

Não esperar por aparecimento de outros sinais de **EMERGÊNCIA** “E” para iniciar o tratamento

Uma vez iniciado o tratamento continue a procurar outros sinais de **EMERGÊNCIA** “E”



## COMO FAZER A TRIAGEM? (2)

- Se não forem encontrados sinais de **EMERGÊNCIA** “E” procure sinais Prioritários
- Se forem encontrados sinais **PRIORITÁRIOS** “P” a criança deve ter prioridade para uma avaliação completa e tratamento
- Se não tiver sinais de **EMERGÊNCIA** “E” ou **PRIORITÁRIOS** “P” então a criança não é urgente, fica a espera da observação na fila



# SINAIS DE EMERGÊNCIA - ABCD

Triagem envolve a procura de sinais clínicos de doença grave ou de trauma

Os Sinais de Emergência são distribuídos por ordem de prioridade:

- **A** = Vias Aéreas
- **B** = Respiração
- **C** = Circulação, Coma, Convulsão
- **D** = Desidratação



# VIAS AÉREAS E PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS (1)

- **Para avaliar as vias aéreas e problemas respiratórios você precisa saber:**
  - ✓ A criança respira?
  - ✓ As vias respiratórias estão obstruídas?
  - ✓ A criança está azulada (cianose central)?
  - ✓ A criança tem dificuldades respiratória grave?



# VIAS AEREAS E PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS (2)

- **Observa, escute e sinta a respiração:**
  - ✓ Escute os sons de obstrução (respiração ruidosa)
  - ✓ Observe a retracção subcostal, uso de músculos auxiliares da respiração, respiração rápida
  - ✓ A criança esta respirar mal quando fale ou se alimenta?



## SINAIS “E”

- Se forem encontrados alguns sinais de **EMERGÊNCIA** “E” por problemas respiratórios ou com as vias aéreas

=> esta criança é classificada como **EMERGÊNCIA** “E” ou **PRIORITÁRIOS** “P”, deve ser levada imediatamente para tratamento de emergência apropriado



# CIRCULAÇÃO

**Verifique se tem problemas circulatórios:**

**A criança tem as mãos quentes?**

Se sim, avalie o coma.

Se não, verifique se tem a reposição capilar superior que 3 segundos?

O pulso está fraco e rápido?



# SINAIS “E”

- Se for encontrado algum sinal de **EMERGÊNCIA “E”** por problemas circulatórios

=>a criança é feita a triagem para **EMERGÊNCIA “E”** ou **PRIORITÁRIOS “P”** e deve ser levada imediatamente para o tratamento de emergência apropriado



# COMA E CONVULSÕES (1)

- Para avaliar a criança em coma, faça uma avaliação rápida do nível de consciência:
  - ✓ **A** = ALERTA
  - ✓ **V** = responde a VOZ
  - ✓ **D** = responde a DOR
  - ✓ **I** = Inconsciente (Não REAGE)



# COMA E CONVULSÕES (2)

- Quando a criança responde apenas a dor ou não reage, é classificada como em coma
- Observa os movimentos anormais repetitivos ou contracções (sinais de convulsões)



# SINAIS DE EMERGÊNCIA “E”

- Se forem encontrados alguns sinais de **EMERGÊNCIA** “E” para coma ou convulsões:

=> esta criança é classificada como **EMERGÊNCIA** “E” ou **PRIORITÁRIOS** “P” e deve ser levada imediatamente para tratamento de emergência apropriado



# DESIDRATAÇÃO

**Para avaliar a desidratação grave, você precisa de saber:**

Há história de diarreia? Vômitos repetidos?

**Se sim e a criança tem 2 dos seguintes sinais:**

- Está letárgica ou inconsciente
- Tem olhos encovados
- A prega cutânea regride lentamente

Então esta criança tem desidratação grave



# SINAIS E

- Se for encontrado algum sinal de **EMERGÊNCIA** “E” de desidratação

=> a criança é classificada como **EMERGÊNCIA** “E” ou **PRIORITÁRIOS** “P” e deve ser imediatamente levada para tratamento de emergência apropriado



# SINAIS DE EMERGÊNCIA - ABCD

- Se a criança tem algum sinal **ABCD** significa que a criança tem um sinal 'E' e o tratamento deve iniciar imediatamente
- Quando o **ABCD** estiver completo e não houver nenhum sinal de emergência, continue a avaliar sinais de prioridade



# SINAIS PRIORITÁRIOS

Estas crianças necessitam de rápida avaliação e tratamento, mas não de emergência

Estes sinais podem ser lembrados com os símbolos:

**3 DT - 2PI - 1EQ**



# SINAIS PRIORITÁRIOS– 3DT - 2PI - 1EQ

- **D-** Dores Graves
- **D-** Dificuldade Respiratória (distress)
- **D-** Desnutrição/ marasmo
- **T-** transferido
- **T-** Temperatura (Febre)
- **T-** Trauma Grave
- **E-** Edema
- **I-** Intoxicação
- **I-** Irritabilidade
- **P-** Pequeno Lactente (menos de 2 meses)
- **P-** Palidez Marcada
- **Q-** Queimaduras



# SINAIS PRIORITÁRIOS – 3DT - 2PI - 1EQ

**Pequeno lactente – qualquer bebé doente com menos de 2 meses**

- Bebés pequenos são difíceis de avaliar, propensos a infecções, o estado geral deteriora-se rapidamente

**Temperatura elevada: criança muito quente**

- Febre alta precisa de tratamento com Paracetamol e investigação das causas (malária), Gota espessa/TDR.

**Trauma ou outra condição cirúrgica**

- Inclui abdómen agudo, fracturas, trauma da cabeça



# SINAIS PRIORITÁRIOS – 3DT - 2PI - 1EQ

## Palidez marcada

- Palidez marcada pode indicar anemia grave com necessidade urgente de transfusão

## Intoxicação

- Criança com história de ingestão de drogas ou Intoxicação pode ter rápida deterioração e necessita de tratamento específico e urgente

## Dor

- Dor aguda requer avaliação precoce e alívio



# SINAIS PRIORITÁRIOS – 3DT - 2PI - 1EQ

## Fraqueza, letargia, irritabilidade

- Criança consciente mas chora frequentemente sem causa aparente e não se acalma, pode ter uma doença grave como meningite

## Dificuldade respiratória

- Dificuldade respiratória moderada (retracção ou dificuldade respiratória não grave), necessita de tratamento urgente mas não é emergência mas em caso de dúvida, classifique como **EMERGÊNCIA** “E”

## Transferidos

- Qualquer transferência urgente doutra US deve ser vista como uma prioridade



# SINAIS PRIORITÁRIOS – 3DT - 2PI - 1EQ

## Desnutrição/Marasma

- Emagrecimento marcado pode indicar desnutrição grave (Marasma)

## Edema

- Edema de ambos os pés pode indicar outra forma de desnutrição grave (Kwashiorkor)

## Queimadura

- Queimaduras extensas são muito dolorosas e a criança pode ter uma deterioração rápida



# NÃO-URGENTE

- Quando a avaliação está completa e não foram encontrados sinais de emergência ou prioridade, a criança é classificada como “não-urgente” e pode aguardar observação na fila
- Contudo se houver uma mudança na condição clínica da criança ela deve ser reavaliada e tratada adequadamente



# TRATAMENTO

## Manejo de emergência

- O tratamento deve ser iniciado o mais cedo possível
- Idealmente orientado pelo trabalhador de saúde sênior
- Necessita de uma boa equipa de trabalho
- Necessita de uma reavaliação frequente do **ABCD**

## Casos Prioritários

- Podem receber algum tratamento enquanto aguardam, ex: alívio da dor, anti-piréticos



# RESUMO - TRIAGEM

É organização dos pacientes em grupos de prioridade de acordo com as suas necessidades

Todas crianças devem ser submetidas a triagem

## Principais passos são:

- ✓ Procurar sinais de Emergência (**ABCD**)
- ✓ Tratar qualquer sinal Emergência encontrado
- ✓ Chamar o trabalhador de saúde mais graduado para atender qualquer emergência



# RESUMO - TRIAGEM

- Procurar qualquer sinal de Prioridade (**3DT - 2PI - 1EQ**)
- Colocar os doentes prioritário a frente da fila
- Passar para o próximo doente

Com prática você será capaz de fazer triagem em menos de 1 minuto



# Bibliografia

- Manual de TATE – Direcção Nacional de Saúde Pública – MISAU;
- Triagem, avaliação e tratamento de emergência – Guião do facilitador, Julho 2010
- *Adaptado* do manual original: “Emergency triage assessment and treatment (ETAT) – Facilitator guide, © **World Health Organization 2005**”.