

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DO SCORE MEWS (MODIFIED EARLY WARNING SCORE) ASSOCIADO AO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

Tainara Gallina Mazotti (PIC/Uem), Jorseli Ângela Henrique Coimbra (Orientador), Muriel Fernanda de Lima (Co-autor), e-mail: jahcoimbra@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde/Maringá, PR.

Ciências da Saúde; Enfermagem; Enfermagem em Saúde Pública.

Palavras-chave: MEWS, Time de resposta rápida de hospital, Paciente crítico.

Resumo:

Objetivou-se analisar a produção científica acerca da utilização do Score MEWS (Modified Early Warning Score) como gatilho para o Time de Resposta Rápida. Para isso, desenvolveu-se uma revisão integrativa, onde o levantamento bibliográfico foi realizado entre fevereiro e março de 2018, nas bases de dados CINAHL, PUBMED, WEB OF SCIENCE e SCOPUS no período de 2012 a 2017. Os descritores utilizados foram: Emergencies, Heart Arrest, Hospital Rapid Response Team, Critical Care, Respiratory Insufficiency. Os resultados sugerem que após uma análise de 767 artigos, apenas 85 foram válidos para afirmar conclusivamente que o MEWS é uma ferramenta eficiente para avaliação contínua em quaisquer unidades hospitalares proporcionando uma melhor qualidade no atendimento ao paciente crítico.

Introdução

Atualmente, a segurança do paciente é o principal objetivo das instituições de saúde, visto que sua exiguidade proporciona impacto negativo nos gastos financeiros, melhoria na qualidade da assistência, satisfação dos usuários e profissionais e diminuição nos danos sofridos durante a presença de um evento adverso.

Com o aumento da complexidade dos pacientes internados em hospitais, o reconhecimento e o atendimento precoce de situações de piora do quadro clínico com deterioração da estabilidade fisiológica e vitais torna-se fundamental na prevenção dos eventos adversos. Choque, insuficiência respiratória ou parada cardiorrespiratória (PCR) têm gerado acréscimo no número de taxas de complicações e aumento da mortalidade. Salienta-se que a PCR fora do ambiente monitorado da unidade de terapia intensiva ou de

uma sala de emergência é considerada um evento adverso grave evitável (GOULD, 2008).

Os sinais de alerta geralmente precedem em 6 a 8 horas as PCR, em ambiente hospitalar, preexistindo uma janela de tempo para identificar os pacientes sob risco de morte e aplicar uma intervenção. Assim, a identificação precoce desses sinais e seu adequado tratamento devem melhorar a sobrevivência dos pacientes hospitalizados.

Os Sistemas de Resposta Rápida (RRS - Rapid Response Systems) têm o objetivo de aumentar a segurança durante a internação, sendo a redução do número de paradas cardíacas fora de setores com monitoramento rígido.

O Escore de Alerta Precoce Modificado - Modified Early Warning Score (MEWS) é um desses sistemas de RRS. Trata-se de uma escala de alerta (sinal de risco) que tem como principal finalidade identificar precocemente sinais de deterioração clínica do paciente, baseada num sistema de atribuição de pontos (escores) aos parâmetros fisiológicos vitais: quanto mais distante dos parâmetros de normalidade maior a pontuação (TAVARES, T. C. L; 2014. MEZZARROBA et al.; 2016).

Assim o presente trabalho identifica na literatura, a aplicabilidade do escore de alerta precoce modificado (MEWS) em situações de emergência, bem como a eficiência do time de resposta rápida. Caracterizando-se por uma revisão integrativa da literatura, que inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão, permitindo a incorporação desses achados na prática clínica.

Materiais e métodos

O estudo seguiu as seguintes etapas: seleção dos descritores norteadores para a pesquisa, elaboração da pergunta da pesquisa, amostragem e busca dos estudos na literatura, extração de dados, avaliação dos estudos, análise e síntese dos resultados.

A pergunta norteadora do estudo para a pesquisa foi: a implementação do MEWS permite a melhoria da qualidade e da segurança na assistência ao paciente, na prevenção do atraso na intervenção ou transferência de pacientes em estado crítico?

O estudo incluiu artigos originais nos idiomas português, inglês ou espanhol, nos quais foi aplicado o Escore de Alerta Precoce Modificado (MEWS) em emergências e a eficiência do time de resposta rápida nas unidades de emergência, no período de publicação de janeiro de 2012 a dezembro de 2017. Foram excluídos literaturas que se deram através de revisão sistemática, teses, dissertações e outros que não respondem ao objetivo deste estudo. Desse modo a busca pelos descritores ocorreu na base de dados *Medical Subject Headings* (MeSH), os quais são: *Modified Early Warning Score* (MEWS), *emergencies*, *heart arrest*, *hospital rapid response team*, *critical care*, *respiratory insufficiency*. Utilizando também a associação do operador booleano "AND". Dessa maneira, a pesquisa das publicações ocorreu pelo cruzamento em pares, tendo como descritor fixo o MEWS. Durante os meses de fevereiro a março aconteceu o levantamento

bibliográfico perante as bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), PUBMED, WEB OF SCIENCE e SCOPUS. Os artigos repetidos em bases de dados diferentes foram excluídos.

Resultados e Discussão

Neste estudo foram incluídos 85 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos foram encontrados 767 artigos, dos quais foram excluídos 622, restando 145. Destes, foram descartados 60 artigos duplicados.

De acordo com os descritores utilizados, foram encontrados 33 artigos na base de dados CINAHL, 477 na PUBMED, 140 na SCOPUS e 177 na Web of SCIENCE. Após aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados, respectivamente, 13, 42, 51 e 39 artigos.

Dos artigos encontrados, 37% (287) resultaram da utilização dos descritores MEWS "AND" critical care; 22% (172) dos descritores MEWS "AND" Emergencies; 19% (144) da combinação MEWS "AND" heart arrest; 18% (136) dos descritores MEWS "AND" hospital rapid response team; e por fim 4% (28) com os descritores MEWS "AND" respiratory insufficiency.

Dos 85 artigos selecionados, percebe-se, nesta revisão integrativa que, de acordo com os critérios de Galvão (2006), 50 trabalhos (60%) são estudos descritivos ou qualitativos, classificados como Nível de Evidência (NE) VI; 21 (25%) são estudos de coorte e caso-controle, com NE IV; 12 trabalhos (14%) são estudos de ensaio clínico bem delineado sem randomização, classificados como NE III; e 1 trabalho (1%) é um estudo de ensaio clínico randomizado, classificado como NE I (Tabela 4).

Assim o estudo evidenciou que houve um aumento na qualidade da assistência ao paciente em estado crítico, não havendo a necessidade de transferi-lo para uma Unidade de Terapia Intensiva, após a implementação do escore MEWS, bem como, em sua segurança nos atendimentos antecipados realizado pelos TRR.

Alguns dos estudos de coorte e caso-controle demonstraram que o instrumento melhorou a qualidade no atendimento, pois foi possível identificar o paciente em risco e os profissionais da saúde puderam tomar a decisão mais adequada.

Em alguns estudos descritivos foi possível identificar a diminuição em até 53% das taxas de PCR após a implementação do TRR associada ao MEWS, com a diminuição da taxa de mortalidade.

Conclusões

Contudo, conclui-se que a implementação do escore MEWS nas instituições de saúde permite uma melhor qualidade no atendimento do paciente e maior segurança. O MEWS é um eficiente preditor para acionamento da TRR em situações de emergência em unidades de baixa complexidade, como também no atendimento pré-hospitalar.

Referências

GOULD D. Promoting patient safety: the rapid medical response team. **Perm J.** v. 11, n. 3, p. 26-34, 2007.

MEZZAROBA, A. L.; TANITA, M. T.; FESTTI, J. et. al. Avaliação de 5 anos de atuação de um time de resposta rápida liderado por médico intensivista em hospital universitário. Universidade Estadual de Londrina, Londrina (PR). **Rev Bras Ter Intensiva**, Londrina, v. 28, n. 3, p. 278-284, 2016.

TAVARES, T. C. L. **Scores de Alerta Precoce – Estado da Arte e Proposta de Implementação.** Universidade da Beira Interior, Covilhão, Portugal, v. 05, 2014.