

## USO DO O PROTOCOLO DE *MODIFIED EARLY WARNING SCORING* PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Claudiana de Alcântara Costa<sup>1</sup>, Eulária Araújo de Souza<sup>2</sup>, Greicyane Ribeiro Rocha Silva<sup>3</sup>, Rayane Moreira de Alencar<sup>4</sup>

**Resumo:** A prioridade de atendimento ao paciente hospitalizado é norteadas a partir dos sinais e sintomas. A aferição dos sinais vitais de rotina por parte da equipe de enfermagem na unidade de internação é imprescindível e sinaliza tanto a melhora quanto os agravos clínicos que o cliente possa ter, assim como uma ação antecipada da equipe. No entanto, a comunicação entre os profissionais pode encontrar obstáculos devido a falhas na percepção da deterioração do estado do cliente. Por esse motivo foram criados protocolos de classificação de risco visando à padronização assistencial, garantindo a continuidade do cuidado, a intervenção precoce e o respaldo da equipe de enfermagem ao informar a intercorrência a equipe médica. O protocolo de Modified Early Warning Scoring (MEWS) sinaliza através do método somatório de pontos alterações da frequência respiratória, cardíaca, pressão arterial, temperatura e nível de consciência, além de classificar em cores o risco que varia entre azul, verde, amarelo laranja e vermelho, onde cada um abrange um tempo hábil para resposta assistencial. Objetiva-se relatar a experiência da equipe de enfermagem sobre o uso do score de MEWS em ambiente hospitalar com o propósito de enfatizar a contribuição deste para com a enfermagem e os pacientes. Trata-se de um relato de experiência de cunho descritivo realizado em setembro de 2018, advindo de vivências da equipe de enfermagem de um hospital de referência do interior do Ceará sobre o uso do protocolo de MEWS no setor da clínica cirúrgica. O uso do protocolo e os treinamentos para capacitar os profissionais mostraram avanços significativos na percepção da importância de intervenção imediata para promover a estabilização do paciente, sendo este relatado como o principal beneficiário. O protocolo possibilita a atribuição dos papéis desempenhados por cada profissional que compõem a equipe hospitalar, retirando a sobrecarga da enfermagem, visto que a partir de cada resultado obtido na somatória de pontos à necessidade de acionamento de diferentes profissionais promovendo ações equilibradas entre o tempo de sinalização e o que é preciso para intervir sobre estas. O protocolo identifica o nível de alteração clínica e sinaliza as necessidades do cliente, como, por exemplo, a sua estabilização. Conclui-se que a utilização do score é eficaz em diversos setores hospitalares e garante a agilidade do atendimento ao cliente, além de rápido acionamento médico, sendo benéfico para a equipe e para respaldar a enfermagem com informações rápidas e seguras.

**Palavras-chave:** Protocolos. Hospitalização. Segurança do paciente.

---

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri, email: eulariaaraujo@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal do Cariri, email: claudianadealcantara@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal do Cariri, email: greicyaneribeiro39@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Regional do Cariri, email: rayanealencar@hotmail.com

# **XXI Semana de Iniciação Científica da URCA**

*05 a 09 de novembro de 2018*  
*Universidade Regional do Cariri*