REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



Aplicabilidade de escores de deterioração clínica por enfermeiros no serviço de emergência

Applicability of clinical deterioration scores by nurses in the emergency service

Aplicabilidad de los escores de deterioro clínico por enfermeros en el servicio de urgencias

Bruna Gomes Carvalho[1], Laura Toazza Ferreira[1], Isabelle Muradás Paim[2], Yasmin Figueira[1], Bruna Carolina Pires Fardo[1], Jonas Ramos da Luz[1], Júlia Albaneze Klamt[1], Nichollas Costa Rosa[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura atual qual é a aplicabilidade dos escores de deterioração clínica por enfermeiros na prática assistencial em serviços de emergência. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, com artigos publicados entre 2015 e 2025. A busca foi realizada em 25 de março de 2025 e incluiu artigos em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão foram estudos que abordaram a deterioração clínica nos serviços de emergência, com ênfase na atuação dos enfermeiros. **Resultados:** A amostra final foi composta por 15 artigos, os quais mostraram que os escores de deterioração clínica, como o NEWS2, MEWS e EWS, desempenham um papel importante na avaliação precoce dos pacientes em risco de deterioração. Esses escores ajudam a padronizar o cuidado, melhoram a tomada de decisões e fortalecem a segurança do paciente. **Considerações finais:** A utilização dos escores de deterioração clínica nas emergências melhora a eficácia do cuidado e a comunicação entre a equipe de saúde, mas sua aplicação requer capacitação contínua dos profissionais e adaptação aos contextos clínicos específicos. A integração de julgamento clínico com os dados objetivos dos escores é essencial para otimizar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: Deterioração clínica, Enfermagem, Escores de alerta precoce, Serviços de emergência, Julgamento clínico.

ABSTRACT

Objective: To identify in the current literature the applicability of clinical deterioration scores used by nurses in care practice within emergency services. **Methods:** This is an integrative literature review conducted in the Virtual Health Library (VHL) and PubMed databases, including articles published between 2015 and 2025. The search was performed on March 25, 2025, and included articles in Portuguese, English, and Spanish. The inclusion criteria were studies that addressed clinical deterioration in emergency services, with an emphasis on the role of nurses. **Results:** The final sample consisted of 15 articles, which showed that clinical deterioration scores such as NEWS2, MEWS, and EWS play an important role in the early assessment of patients at risk of deterioration. These scores help standardize care, improve decision-making, and strengthen patient safety. **Final considerations:** The use of clinical deterioration scores in emergency settings improves the effectiveness of care and communication among the healthcare team; however, their application requires

[1] Centro Universitário Ritter dos Reis (UNIRITTER), Porto Alegre – RS.
[2] Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre – RS.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | ACEITO EM: 11/2025 | PUBLICADO EM: 12/2025

continuous professional training and adaptation to specific clinical contexts. The integration of clinical judgment with the objective data provided by the scores is essential to optimize clinical outcomes.

Keywords: Clinical deterioration, Nursing, Early warning scores, Emergency services, Clinical judgment.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura actual cuál es la aplicabilidad de los puntajes de deterioro clínico por parte de los enfermeros en la práctica asistencial en los servicios de emergencia. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y PubMed, con artículos publicados entre 2015 y 2025. La búsqueda se realizó el 25 de marzo de 2025 e incluyó artículos en portugués, inglés y español. Los criterios de inclusión fueron estudios que abordaran el deterioro clínico en los servicios de emergencia, con énfasis en la actuación de los enfermeros. **Resultados:** La muestra final estuvo compuesta por 15 artículos, los cuales mostraron que los puntajes de deterioro clínico, como el NEWS2, MEWS y EWS, desempeñan un papel importante en la evaluación temprana de los pacientes en riesgo de deterioro. Estos puntajes ayudan a estandarizar la atención, mejoran la toma de decisiones y fortalecen la seguridad del paciente. **Consideraciones finales:** El uso de los puntajes de deterioro clínico en los servicios de emergencia mejora la eficacia de la atención y la comunicación entre el equipo de salud, pero su aplicación requiere capacitación continua de los profesionales y adaptación a los contextos clínicos específicos. La integración del juicio clínico con los datos objetivos de los puntajes es esencial para optimizar los resultados clínicos.

Palabras clave: Deterioro clínico, Enfermería, Puntuaciones de alerta temprana, Servicios de emergencia, Juicio clínico.

INTRODUÇÃO

A deterioração fisiológica corresponde a alterações súbitas e detectáveis nos parâmetros clínicos de um indivíduo, indicando uma piora progressiva em seu estado de saúde. Essas alterações geralmente envolvem modificações nos sinais vitais — como frequência respiratória, oxigenação, pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura corporal e nível de consciência — e frequentemente precedem eventos adversos graves, incluindo parada cardiorrespiratória, necessidade de internação em unidade de terapia intensiva ou mesmo óbito. Nesse contexto, a identificação precoce da deterioração é um elemento essencial para a implementação de medidas de segurança que permitam intervenções oportunas, capazes de reduzir complicações e evitar desfechos potencialmente fatais (TYGESEN GB, et al., 2020).

Diante dessa realidade, surgem os escores de deterioração clínica, também conhecidos como sistemas de alerta precoce. Essas ferramentas foram desenvolvidas para padronizar a avaliação de pacientes em risco, por meio da mensuração de parâmetros fisiológicos que permitem identificar alterações discretas, mas clinicamente relevantes, no estado do paciente. Para a prática da enfermagem, representam um apoio indispensável, pois auxiliam no reconhecimento rápido da instabilidade clínica, orientam condutas e contribuem para a priorização do atendimento. Além disso, promovem uma comunicação mais clara e objetiva entre os membros da equipe multiprofissional, fator decisivo em ambientes hospitalares de alta complexidade, como os serviços de emergência (AL-MOTERI M, et al., 2019).

A utilização de escores de alerta precoce, como o NEWS (National Early Warning Score), o MEWS (Modified Early Warning Score) e o qSOFA (Quick Sequential Organ Failure Assessment), tornou-se uma prática amplamente difundida em hospitais de diferentes países. Esses instrumentos não apenas auxiliam na estratificação do risco, mas também fornecem subsídios objetivos para decisões críticas, como a necessidade de monitoramento contínuo, intervenção imediata ou ativação de equipes especializadas, como os sistemas de resposta rápida. A literatura demonstra, ainda, que a implementação desses escores tem sido associada a programas educacionais voltados à capacitação dos profissionais, especialmente enfermeiros, utilizando metodologias ativas como a simulação clínica. Essa estratégia favorece a adesão aos protocolos institucionais e contribui para a melhoria dos desfechos clínicos (CONNELL CJ, et al., 2016; LIU Q, et al., 2023).

Historicamente, os sistemas de alerta precoce surgiram no início dos anos 2000 como resposta à elevada incidência de eventos adversos evitáveis em hospitais. O MEWS foi um dos primeiros a ser desenvolvido, estruturado a partir de parâmetros fisiológicos básicos, como pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória, temperatura e nível de consciência, oferecendo uma forma padronizada de reconhecer precocemente a deterioração clínica (SUBBE CP, et al., 2001). Posteriormente, o NEWS, elaborado pelo Royal College of Physicians em 2012 e atualizado para o NEWS2 em 2017, incorporou avanços metodológicos, incluindo a saturação periférica de oxigênio (SpO_2) e a suplementação de oxigênio, ampliando sua sensibilidade e acurácia na predição de risco (ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 2012; ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 2017). Já o qSOFA foi introduzido em 2016, no contexto da revisão das definições de sepse, como um escore simplificado para identificar pacientes com risco aumentado de mortalidade fora da UTI, especialmente em emergências e unidades de internação (SINGER M, et al., 2016). Esses avanços refletem a evolução contínua dos escores, que vêm sendo adaptados e validados em diferentes contextos, reforçando seu papel como ferramentas essenciais para a segurança do paciente.

Apesar dos avanços, a incorporação plena dessas ferramentas à prática assistencial apresenta desafios relevantes. Estudos apontam que, embora os escores ofereçam estrutura ao raciocínio clínico, muitos enfermeiros ainda não os utilizam como elementos determinantes na tomada de decisão, sobretudo quando os resultados obtidos contrastam com sua percepção subjetiva baseada na experiência. Esse aspecto pode gerar divergências na equipe multiprofissional, tornando evidente a necessidade de alinhar julgamento clínico e dados objetivos para assegurar uma assistência segura e eficaz. Além disso, fatores organizacionais, como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e variações nos protocolos institucionais, influenciam diretamente a adesão e a efetividade dessas ferramentas (MØLGAARD RR, et al., 2021).

Diante do exposto, compreende-se que os escores de deterioração clínica representam instrumentos valiosos para o cuidado em saúde, mas sua aplicabilidade depende de múltiplos fatores, incluindo capacitação contínua dos profissionais, integração às rotinas institucionais e articulação com o julgamento clínico. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo identificar na literatura atual qual é a aplicabilidade dos escores de deterioração clínica por enfermeiros na prática assistencial em serviços de emergência.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, caracterizada por uma ampla abordagem metodológica que permite a associação de diversos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma área de estudo. Tem por finalidade a junção de conhecimentos sobre um determinado tema, assim como produzir uma análise de conceitos difíceis, teorias ou problemas de saúde que possuem relevância para a área da Enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Para a elaboração deste estudo, compreenderam-se as etapas: determinação do objetivo específico; estabelecimento da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das produções; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e a síntese do conhecimento. Desta maneira, esta revisão teve como questão norteadora: Qual é a aplicabilidade dos escores de deterioração clínica por enfermeiros na prática assistencial em serviços de emergência?

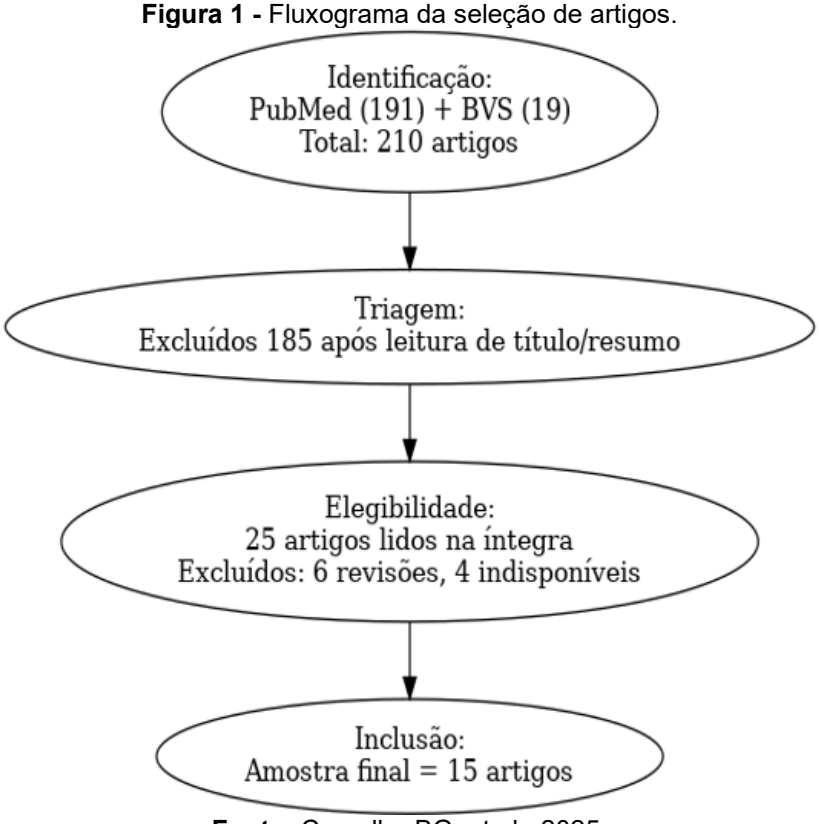
A seleção das produções ocorreu por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. A busca ocorreu em 25 de março de 2025. Os critérios de inclusão foram artigos científicos de pesquisas originais que apresentassem, nos títulos ou resumos, referências sobre a temática pesquisada; no português, inglês e espanhol e ano de publicação entre 2015 e 2025.

Os descritores para busca foram identificados em Mesh para a busca no Pubmed: “Clinical Deterioration”, “Nurses”, “Emergency Department” interligados pelo conector AND, gerando o código de busca: (("clinical deterioration"[MeSH Terms] OR ("clinical"[All Fields] AND "deterioration"[All Fields]) OR "clinical deterioration"[All Fields]) AND ("nurse s"[All Fields] OR "nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields] OR "nurse"[All Fields] OR "nurses"[All Fields]) AND ("emergency service, hospital" [MeSH Terms] OR ("emergency"[All Fields] AND "service"[All Fields] AND "hospital"[All Fields]) OR "hospital emergency service"[All Fields] OR ("emergency"[All Fields] AND "department"[All Fields]) OR "emergency department"[All Fields])) AND (2014:2025[pdat]).

Para a busca na BVS foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: “Deterioração Clínica”, “Enfermeiros”, interligando pelo conector AND, gerando o código de busca: deterioração clínica AND enfermeiros AND (year_cluster:[2015 TO 2025]) AND instance:"lilacsplus".

Foram encontrados no total 19 artigos indexados na BVS e 191 no Pubmed com a aplicação do filtro de 10 anos. Após leitura do título, resumo e aplicado os critérios de elegibilidade foram excluídos 185 artigos que não respondiam à questão norteadora. Restaram 25 artigos para serem lidos na íntegra e após a leitura foram excluídos 6 artigos por se tratar de artigos de revisão, 4 artigos foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra. A amostra final foi composta por 15 artigos. A referida busca gerou o fluxograma (**Figura 1**), conforme a seguir.

Figura 1 - Fluxograma da seleção de artigos.



Fonte: Carvalho BG, et al., 2025.

RESULTADOS

Foram selecionados para compor a amostra final 15 artigos, sendo 3 estudos exploratórios, 3 estudos exploratórios prospectivos, 3 estudos observacionais, 3 estudos qualitativos, 1 estudo experimental com simulação virtual, 1 estudo transversal comparativo e 01 estudo prospectivo e multicêntrico. Quanto ao ano de publicação: 1 foi publicado em 2014, 1 em 2015, 1 em 2016, 2 em 2017, 2 em 2018, 2 em 2019, 3 em 2020, 2 em 2021 e 1 em 2025. As publicações foram organizadas, autor/ano, tipo de estudo e principais resultados (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Seleção dos artigos.

N	Autor / ano	Principais resultados
1	ESTEVES MS, et al. (2025)	Na prática assistencial em serviços de emergência, os escores como o NEWS2 ampliam a capacidade do enfermeiro de avaliar a gravidade clínica com mais precisão; intervir de forma oportuna; participar ativamente da gestão de cuidados e recursos; promover segurança e qualidade no atendimento.
2	LAMBE K, et al. (2017)	A aplicabilidade dos escores de deterioração clínica por enfermeiros na prática assistencial em emergências se manifesta na avaliação inicial e contínua segura; tomada de decisão clínica fundamentada; padronização do cuidado em contextos de alta pressão; e melhoria da segurança do paciente.
3	LEONARD-ROBERTS V, et al. (2020)	Os escores de deterioração clínica são aplicáveis na prática assistencial dos enfermeiros em serviços de emergência porque apoiam a liderança clínica e o julgamento profissional de enfermeiros responsáveis; fortalecem a segurança do paciente por meio do gerenciamento do risco clínico; auxiliam no uso racional e estratégico dos recursos hospitalares; padronizam o processo de escalonamento e priorização do cuidado em ambientes complexos.
4	LEONARD-ROBERTS V, et al. (2018)	A aplicabilidade dos escores de deterioração clínica na prática assistencial em serviços de emergência se reflete em apoiar líderes de turno na resposta rápida e segura aos casos de agravamento clínico; padronizar e priorizar atendimentos, mesmo em contextos caóticos; reforçar o julgamento clínico com critérios objetivos, promovendo segurança e eficiência no cuidado.
5	AREVALO-BUITRAGO P, et al. (2020)	O uso dos escores de deterioração clínica, como o NEWS2, por enfermeiros em serviços de emergência é aplicável e benéfico, pois valida uma abordagem proativa da enfermagem frente à deterioração clínica; melhora a eficiência, segurança e qualidade do cuidado; padroniza o processo de triagem e fortalece o papel do enfermeiro como peça central no cuidado em situações críticas.
6	LANGKJAER CS, et al. (2021)	Os escores de deterioração clínica, como o NEWS ou EWS, têm alta aplicabilidade prática na enfermagem de emergência como ferramentas de apoio, mas não substituem o julgamento clínico. A interação entre o escore e a avaliação subjetiva do enfermeiro é fundamental para a eficácia da identificação precoce da deterioração.É essencial que protocolos sejam mais flexíveis e responsivos ao julgamento clínico; capacitações contínuas preparem os enfermeiros para usar os escores como apoio.
7	PEEBLES RC, et al. (2019)	Os escores de deterioração clínica são ferramentas valiosas na prática dos enfermeiros em serviços de emergência, desde que usados como suporte à avaliação clínica e não como substituto. A efetividade está no equilíbrio entre dados objetivos e julgamento clínico, reforçando a importância do protagonismo do enfermeiro na vigilância da condição do paciente e na segurança assistencial.
8	AL-MOTERI M, et al. (2019)	Os escores de deterioração clínica, utilizados por enfermeiros em serviços de emergência, podem atuar como estratégias fundamentais para reduzir vieses cognitivos, orientar a atenção clínica e melhorar a segurança do paciente.Usa-se ferramentas de apoio à decisão, em contextos de alta demanda, onde o risco de erro aumenta.
9	LEONARD-ROBERTS V, et al. (2018)	Os escores de deterioração clínica têm alta aplicabilidade como ferramentas que complementam o julgamento clínico, padronizam avaliações, organizam prioridades e promovem segurança no cuidado, não substituem a avaliação profissional, mas fortalecem o raciocínio clínico e colaborativo, favorecendo o reconhecimento precoce e o tratamento oportuno da deterioração do paciente.
10	SO SN, et al. (2015)	MEWS apresenta alta aplicabilidade na prática assistencial de enfermagem em emergências, como instrumento de padronização, apoio à tomada de decisão clínica e reforço à vigilância em contextos de alta demanda e baixa experiência profissional.
11	AZIMIRAD M, et al. (2020)	A aplicabilidade dos escores de deterioração clínica por enfermeiros em serviços de emergência depende da capacidade dos profissionais de interpretar os sinais de deterioração e agir com prontidão.A formação técnica e o treinamento baseado em simulação são fundamentais.
12	JONES A e JOHNSTONE M-J (2016)	A aplicabilidade dos escores de deterioração clínica por enfermeiros na prática de emergência é limitada por fatores humanos, especialmente a cegueira por desatenção induzida pelo ambiente complexo e estressante. Assim, embora os escores sejam ferramentas potentes, sua eficácia está diretamente relacionada à capacidade da equipe de perceber, interpretar e agir sobre os dados coletados.
13	VILLANUEVA-RÁBANO R, et al. (2021)	A escala NEWS2-L apresenta alta aplicabilidade na prática assistencial de enfermagem em serviços de emergência, pois combina acurácia clínica, facilidade de uso e aplicabilidade direta na triagem e no monitoramento contínuo de pacientes com risco de deterioração, especialmente os com dispneia. Seu uso fortalece a capacidade do enfermeiro de agir de forma precoce, segura e baseada em evidências, contribuindo para a redução da mortalidade e para a eficácia do cuidado emergencial.
14	PETERSEN JA, et al. (2017)	O escore EWS tem aplicabilidade prática como ferramenta de apoio à decisão clínica na identificação precoce de deterioração clínica e na padronização da comunicação. Sua eficácia depende de fatores como condições organizacionais adequadas (tempo, pessoal, carga de trabalho); capacitação contínua da equipe para interpretar o escore com senso crítico; integração colaborativa entre enfermagem, equipe médica e suporte de emergência e reconhecimento do valor do julgamento clínico subjetivo em paralelo ao uso de ferramentas objetivas.
15	KYRIACOS U, et al. (2014)	O escore MEWS adaptado a países em desenvolvimento tem alta aplicabilidade na prática assistencial de enfermeiros em serviços de emergência, por ser sensível à realidade clínica e de recursos locais. Útil como ferramenta objetiva para triagem, monitoramento e tomada de decisão, capaz de padronizar a identificação precoce da deterioração clínica, um instrumento que fortalece a atuação clínica do enfermeiro frente à urgência. Porém para aplicação efetiva e segura, é essencial: Validar sua acurácia clínica, garantir capacitação contínua dos profissionais e integrar o escore aos fluxos institucionais de cuidado.

Fonte: Carvalho BG, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Na prática assistencial em serviços de emergência, os escores de deterioração clínica, como NEWS, NEWS2, MEWS e EWS, demonstram alta aplicabilidade como ferramentas que ampliam a capacidade do enfermeiro de avaliar com precisão a gravidade clínica, intervir de forma oportuna e fortalecer a segurança do paciente. Esses instrumentos apoiam a tomada de decisão fundamentada, padronizam o cuidado em contextos de alta demanda e complexidade, e promovem a triagem e o monitoramento contínuo, contribuindo para o reconhecimento precoce da deterioração e a melhoria da qualidade do atendimento. Além disso, reforçam o julgamento clínico e a liderança profissional dos enfermeiros, especialmente na priorização de atendimentos, no uso racional de recursos e na resposta rápida a agravos clínicos. Embora sejam altamente benéficos, sua efetividade está condicionada à capacitação contínua, à integração com protocolos institucionais e ao equilíbrio entre dados objetivos e avaliação subjetiva do profissional. Fatores humanos, como sobrecarga e cegueira por desatenção, podem limitar seu uso, exigindo que os escores sejam aplicados de forma crítica e contextualizada. Em suma, os escores de deterioração clínica são recursos valiosos, desde que utilizados como apoio e não como substitutos do julgamento clínico, reafirmando o protagonismo do enfermeiro na segurança e na eficácia da assistência em emergências (ESTEVES MS (2025); LAMBE K, CURREY J, CONSIDINE J (2017); LEONARD-ROBERTS V, CURREY J, CONSIDINE J (2020); ARÉVALO-BUITRAGO P, et al. (2020); LANGKJAER CS, et al. (2021); PEEBLES RC, et al. (2019); AL-MOTERI M, et al. (2019); LEONARD-ROBERTS V, CURREY J, CONSIDINE J (2018); SO SN, et al. (2015); AZIMIRAD M, et al. (2020); JONES A, JOHNSTONE M-J (2016); VILLANUEVA-RÁBANO R, MARTÍN-RODRÍGUEZ F, LÓPEZ-IZQUIERDO R (2021); PETERSEN JA, RASMUSSEN LS, RYDAHL-HANSEN S (2017); KYRIACOS U, et al. (2014))

A avaliação precoce do risco de deterioração clínica revela-se um elemento essencial para a segurança do paciente, sendo o escore NEWS2 uma das ferramentas mais utilizadas nesse processo. Em um estudo recente, a média de 2,9 pontos observada indicou um nível moderado de complexidade assistencial, reforçando a importância do monitoramento contínuo para possibilitar intervenções precoces e efetivas. Observou-se, ainda, que não houve correlação significativa entre idade e escore NEWS2, mas que indivíduos do sexo masculino apresentaram pontuações mais elevadas, evidenciando a necessidade de abordagens personalizadas no acompanhamento clínico. Ressalta-se, contudo, que limitações metodológicas, como o contexto pandêmico e a realização da pesquisa em um único centro, restringem a generalização dos resultados, o que reforça a urgência de estudos multicêntricos e de maior abrangência para validar esses achados (ESTEVES MS, 2025).

As decisões dos enfermeiros de emergência sobre a frequência da reavaliação dos sinais vitais são fortemente influenciadas pelas características clínicas, especialmente com sinais anormais iniciais. A frequência mais citada foi de 15 a 30 minutos, um padrão de cuidado intensivo idealizado, mas dificilmente alcançado na rotina clínica devido a barreiras como sobrecarga de trabalho e superlotação. Houve correlações negativas entre maior qualificação dos profissionais e o intervalo de reavaliação, indicando que o conhecimento pode estar associado a uma vigilância mais rigorosa. Contudo, a experiência, isoladamente, não mostrou associação consistente com a escolha dos parâmetros a serem reavaliados, reforçando que fatores clínicos objetivos norteiam essas decisões (LAMBE K, et al., 2017).

A complexidade do papel dos enfermeiros no escalonamento do cuidado em serviços de emergência evidencia a importância da utilização dos escores de deterioração clínica como suporte ao julgamento profissional. Esses instrumentos não apenas auxiliam na detecção precoce de sinais de agravamento, mas também fortalecem a capacidade de liderança e a tomada de decisão sob pressão. Estudos realizados com Gerentes de Unidade de Enfermagem Associada (ANUMs), Especialistas em Enfermagem Clínica (CNSs) e Líderes de Plantão com ampla experiência mostram que o uso dos escores favorece o reconhecimento rápido da gravidade clínica, a priorização de atendimentos e a alocação adequada de recursos. A identificação de eixos centrais como o gerenciamento de risco clínico e o gerenciamento de recursos ressalta a natureza multifacetada dessa atuação, enquanto a tensão entre autoconfiança e frustração, influenciada por barreiras institucionais, reforça a necessidade de protocolos e políticas que ofereçam suporte contínuo aos enfermeiros.

Nesse contexto, os escores de alerta precoce tornam-se ferramentas essenciais para otimizar a segurança do paciente e qualificar o processo de escalonamento na prática assistencial (LEONARD-ROBERTS V, et al., 2020).

A validação da escala NEWS2 adaptada ao contexto espanhol demonstrou sua eficácia como instrumento clínico, apresentando aumento da consistência interna, com alfa de Cronbach passando de 0,56 para 0,70, o que indica maior confiabilidade. Em uma amostra de 442 pacientes, a escala mostrou excelente capacidade preditiva para eventos adversos, necessidade de internação e mortalidade, com áreas sob a curva ROC superiores a 0,88. Esses resultados reforçam o potencial do NEWS2 como ferramenta complementar no processo de triagem, contribuindo para a detecção precoce da deterioração clínica e para o direcionamento seguro das condutas assistenciais. (ARÉVALO-BUITRAGO P, 2022).

Achados recentes apontam uma dualidade na aplicação dos sistemas Early Warning Score (EWS): embora sejam amplamente reconhecidos como ferramentas úteis para a prática clínica, a rigidez de protocolos como o NEWS tem sido associada à frustração e à insegurança dos profissionais. A introdução do I-EWS, com a possibilidade de ajustar pontuações a partir do julgamento clínico, foi considerada um avanço, pois permite integrar a experiência do enfermeiro à padronização do escore. Entretanto, a percepção de que qualquer desvio do protocolo possa ser interpretado como erro contribuiu para a criação de uma cultura de medo, impactando negativamente a autonomia profissional e a segurança na tomada de decisão (LANGKJAER CS, et al., 2021).

Nesse contexto, estratégias educacionais inovadoras têm se mostrado essenciais para fortalecer a confiança dos profissionais no uso dos escores e reduzir barreiras relacionadas à sua aplicação. A implementação do programa Just-In-Time Teaching (JITT) destacou-se como uma intervenção eficaz, promovendo mudanças comportamentais em 77,1% dos enfermeiros e sendo amplamente aceita, com 95,8% dos participantes reconhecendo sua aplicabilidade. Além disso, observou-se aumento no número de chamadas para equipes de resposta médica (MET), sugerindo maior sensibilização e proatividade na identificação precoce de sinais de deterioração clínica. (PEEBLES RC, et al., 2020).

A efetividade dos escores na prática assistencial depende não apenas de sua aplicação mecânica, mas também do preparo técnico e cognitivo dos enfermeiros para interpretar os sinais clínicos de forma crítica e contextualizada. Um estudo mostrou que, apesar de a maioria dos participantes possuir experiência profissional significativa, 78% apresentaram desempenho abaixo do esperado, evidenciando que o tempo de atuação, isoladamente, não assegura a eficácia na identificação da deterioração clínica. Em contrapartida, o treinamento específico direcionado ao uso dos escores resultou em desempenho significativamente superior, reforçando a relevância da educação permanente como estratégia fundamental para potencializar a aplicabilidade dessas ferramentas. A baixa performance foi associada, em grande parte, a vieses cognitivos, como o “viés de confirmação”, no qual mais da metade dos profissionais desconsiderou pistas clínicas relevantes. Dessa forma, torna-se evidente que o uso efetivo dos escores exige não apenas conhecimento técnico, mas também o desenvolvimento de habilidades cognitivas e reflexivas que sustentem o julgamento clínico em cenários de emergência (AL-MOTERI M, et al., 2020).

Quatro temas centrais ajudam a entender os fatores que interferem no reconhecimento da deterioração: "Ter uma sensação de saber" (a importância da experiência), "Práticas de avaliação do paciente" (habilidades de avaliação física), "Delegação de cuidados" (riscos da transferência de responsabilidades sem supervisão) e "Perdendo o quadro geral" (sobrecarga de trabalho levando à negligência de sinais) (CHUA WL, et al., 2019). Embora o MEWS tenha demonstrado elevada sensibilidade e especificidade, seu desempenho não foi superior ao monitoramento clínico tradicional em ambientes com profissionais experientes. No entanto, o MEWS apresenta potencial como ferramenta de apoio, especialmente para enfermeiros com menor experiência, com destaque para a frequência respiratória como o sinal vital mais sensível (SO SN, et al., 2015). As evidências apontam lacunas significativas na ativação oportuna do Sistema de Resposta Rápida (RRS), com metade dos participantes falhando em acioná-lo adequadamente. Essa deficiência, observada em diferentes contextos, configura-se como um problema global e está mais relacionada a limitações no conhecimento clínico do que a barreiras interpessoais (AZIMIRAD M, et al., 2020). Nesse sentido, a

dificuldade em reconhecer a deterioração clínica pode ser explicada, em parte, por fenômenos como a "cegueira por desatenção", na qual, mesmo com os sinais vitais devidamente registrados, os profissionais não os interpretam como indicativos de agravamento. Essa falha perceptiva é frequentemente associada à sobrecarga cognitiva em ambientes de alta pressão, como os serviços de emergência (AZIMIRAD M, et al., 2020).

Um dos fatores que contribuem para as falhas na detecção precoce é a chamada "cegueira por desatenção", identificada como possível causa para o não reconhecimento da deterioração clínica. Nesses casos, embora os sinais vitais fossem devidamente registrados, os profissionais não os interpretaram como indicativos de agravamento, o que evidencia uma falha perceptiva associada à sobrecarga cognitiva característica dos ambientes de emergência, marcados por alta pressão e múltiplas demandas simultâneas (JONES A e JOHNSTONE MJ, 2017).

Diante dessas limitações no reconhecimento precoce, a utilização de ferramentas mais sensíveis surge como estratégia de aprimoramento. A combinação do NEWS2 com a medição do lactato (NEWS2-L) demonstrou desempenho preditivo superior ao NEWS2 isolado em pacientes com dispneia, especialmente nas primeiras 48 horas de monitoramento. Esse uso combinado potencializa a detecção da deterioração clínica e fornece subsídios mais robustos para a tomada de decisão, inclusive em cenários pré-hospitalares (RÁBANO RV, et al., 2021).

Apesar da relevância desses instrumentos, sua aplicabilidade na prática assistencial ainda enfrenta barreiras significativas. O levantamento sobre adesão ao protocolo EWS mostrou que, embora reconhecido como uma prática importante, a realidade clínica impõe desafios: alguns enfermeiros ultrapassam os limites do protocolo baseados na intuição, buscando garantir maior segurança, enquanto outros realizam submonitorização devido à escassez de recursos e ao excesso de demandas. A comunicação também se configura como entrave, uma vez que a hesitação em acionar médicos diante de escores moderados (PETERSEN JA, 2017).

Esses achados reforçam que, para além da implementação de protocolos internacionais, é necessária a adaptação dos sistemas de alerta precoce às condições locais. A construção do gráfico MEWS para hospitais na África do Sul, elaborada a partir de consenso com especialistas locais, ilustra esse processo de contextualização. Os pontos de corte estabelecidos diferem daqueles utilizados em países desenvolvidos, refletindo as especificidades do ambiente clínico e evidenciando a importância de adequar as ferramentas de alerta precoce às realidades assistenciais de cada contexto (KYRIACOS U, et al., 2014)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que o escore NEWS2 se destaca como ferramenta eficaz para o monitoramento contínuo e apoio à tomada de decisão precoce em serviços de emergência, contribuindo para a prevenção de eventos adversos. Contudo, barreiras como sobrecarga de trabalho, superlotação, rigidez de protocolos e dificuldades na interpretação dos sinais vitais limitam sua aplicação e a autonomia do enfermeiro. As contribuições incluem a valorização de protocolos estruturados e da educação permanente, essenciais para aprimorar a análise crítica e qualificar o cuidado em urgência e emergência. Entre as limitações estão a escassez de publicações nacionais e a consequente restrição de generalização dos resultados. Recomenda-se a realização de pesquisas multicêntricas, especialmente no Brasil, considerando fatores organizacionais, condições de trabalho e adaptação do NEWS2 à realidade nacional, marcada por superlotação e desigualdade de recursos, a fim de ampliar sua aplicabilidade e efetividade na prática de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. AL-MOTERI M, et al. Clinical deterioration of ward patients in the presence of antecedents: a systematic review and narrative synthesis. Australian Critical Care, 2019; 32(5): 411-420.
2. AL-MOTERI M, et al. Nurses' cognitive and perceptual bias in the identification of clinical deterioration cues. Australian Critical Care, 2020; 33(4): 333-342.

3. ARÉVALO-BUITRAGO P, et al. Early detection of risk for clinical deterioration in emergency department patients: validation of a version of the National Early Warning Score 2 for use in Spain. Pubmed, 2022; 452-457.
4. AZIMIRAD M, et al. Nurses' ability to timely activate rapid response systems for deteriorating patients: a comparative case scenario study between Finnish and British nurses. Intensive And Critical Care Nursing, 2020; 60: 102871.
5. CHUA WL, et al. Seeing the whole picture in enrolled and registered nurses' experiences in recognizing clinical deterioration in general ward patients: a qualitative study. International Journal Of Nursing Studies, 2019; 95: 56-64.
6. CONNELL CJ, et al. The effectiveness of education in the recognition and management of deteriorating patients: a systematic review. Nurse Education Today, 2016; 44: 133-145.
7. ESTEVES MS. Early clinical deterioration risk assessment in inpatient units of a public university hospital. Bvs, 2025; 130-134.
8. JONES A, JOHNSTONE MJ. Inattentional blindness and failures to rescue the deteriorating patient in critical care, emergency and perioperative settings: four case scenarios. Australian Critical Care, 2017; 30(4): 219-223.
9. KYRIACOS U, et al. Monitoring vital signs: development of a modified early warning scoring (MEWS) system for general wards in a developing country. Plos One, 2014; 9(1): 70-73.
10. LAMBE K, et al. Decisions regarding frequency and nature of vital sign assessment. Journal Of Clinical Nursing, 2017; 26(13-14): 1949-1959.
11. LANGKJAER CS, et al. Nurses' experiences and perceptions of two Early Warning Score systems to identify patient deterioration – Focus Group Study. Nursing Open, 2021; 8(4): 1788-1796.
12. LEONARD-ROBERTS V, et al. Senior emergency nurses' responses to escalations of care for clinical deterioration. Australasian Emergency Care, 2018; 21(2): 69-74.
13. LEONARD-ROBERTS V, et al. Emergency nurses' perceptions of their role in responding to escalations of care for clinical deterioration. Australasian Emergency Care, 2020; 23(4): 233-239.
14. LIU Q, et al. The effectiveness of education strategies for nurses to recognise and manage clinical deterioration: a systematic review. Nurse Education Today, 2023; 126: 105838.
15. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm., 2008; 17(4).
16. MØLGAARD RR, et al. Ambivalence in nurses' use of the early warning score: focussed ethnography in a hospital setting. Journal Of Advanced Nursing, 2021; 78(5): 1461-1472.
17. PEEBLES RC, et al. Nurses' just-in-time training for clinical deterioration: development, implementation and evaluation. Nurse Education Today, 2020; 84: 104265.
18. PETERSEN JA. Barriers and facilitating factors related to use of early warning score among acute care nurses: a qualitative study. Pubmed, 2017; 17-36.
19. RÁBANO RV, et al. National Early Warning Score 2 Lactate (NEWS2-L) in predicting early clinical deterioration in patients with dyspnoea in prehospital care. Investigación y Educación En Enfermería, 2021; 39(3): 3-5.
20. ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS. National Early Warning Score (NEWS): Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. London: RCP, 2012.
21. ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS. National Early Warning Score (NEWS) 2: Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. London: RCP, 2017.
22. SINGER M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA, 2016; 315(8): 801-810.
23. SO SN, et al. Is the Modified Early Warning Score able to enhance clinical observation to detect deteriorating patients earlier in an Accident & Emergency Department? Australasian Emergency Nursing Journal, 2015; 18(1): 24-32.
24. SUBBE CP, et al. Validation of a modified Early Warning Score in medical admissions. QJM: An International Journal of Medicine, 2001; 94(10): 521-526.
25. TYGESEN GB, et al. Consensus on predictors of clinical deterioration in emergency departments: a Delphi process study. Acta Anaesthesiologica Scandinavica, 2021; 65(2): 266-275.