

APLICAÇÃO DO MÉTODO START NA TRIAGEM DE PACIENTES EM INCIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Ketlyn Lacerda Costa

anaketlynmedicina@gmail.com

Introdução: A triagem é uma etapa essencial no atendimento de urgência e emergência, principalmente em situações com múltiplas vítimas (IMV), em que os recursos são limitados e é necessário organizar rapidamente a ordem de atendimento. Nesses casos, definir prioridades faz toda a diferença. O protocolo Simple Triage and Rapid Treatment (START) é um dos mais utilizados no mundo por ser simples, rápido e de fácil aplicação prática, embora existam questionamentos sobre sua precisão em diferentes contextos assistenciais. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo comparar o desempenho do protocolo START, analisando sua precisão e a ocorrência de erros de classificação, como subtriagem e sobretriagem, em diferentes cenários de atendimento de urgência e emergência, com base em estudos já existentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de busca bibliográfica na base de dados PubMed. A estratégia de busca foi estruturada com os descritores (MeSH Terms) "Triage", "START" e "Mass Casualty Incidents", combinados pelo operador booleano AND. Foram selecionados estudos originais que incluíam análises retrospectivas de prontuários em desastres ferroviários, estudos observacionais com profissionais do SAMU e ensaios clínicos randomizados comparando o START ao Modelo de Triagem Avançada (META). Os critérios de inclusão focaram em estudos que avaliassem a concordância clínica e a eficácia logística do protocolo. **Resultados e Discussão:** Os estudos revisados mostram que, no ambiente hospitalar, o START identifica bem casos graves, como óbitos eminentes ou necessidades cirúrgicas imediatas, embora a concordância com os desfechos finais não seja absoluta. No atendimento pré-hospitalar, observou-se uma concordância de 71% na aplicação por socorristas, com tendência significativa à sobretriagem (até 17,9% em uma categoria), sugerindo que fatores clínicos subjetivos influenciam a decisão além do protocolo. Quando comparado ao modelo META, o START apresentou menor eficiência no fluxo de evacuação e na resolução terapêutica, evidenciada pelo maior tempo de transporte de pacientes críticos e uma taxa de tratamento adequado de apenas 63%, contra 92% do modelo comparativo. Isso indica que sua simplicidade, embora vantajosa em cenários caóticos, pode limitar a eficiência em situações de alta complexidade logística. **Conclusão:** Conclui-se que o protocolo START continua sendo uma ferramenta importante pela facilidade de aplicação e rápida identificação de casos graves. No entanto, apresenta limitações na precisão e na organização do fluxo assistencial. É fundamental investir no treinamento dos profissionais para reduzir erros de classificação e considerar modelos mais avançados em cenários complexos.

Palavras-chave: Triagem; Método START; Incidentes com Múltiplas Vítimas; Atendimento Pré-Hospitalar.

Área Temática: Temas Livres em Saúde