

Visão de usuários da Atenção Primária à Saúde acerca de emergências cardiovasculares

View of Primary Health Care users on cardiovascular emergencies

Visión de los usuarios de Atención Primaria sobre las urgencias cardiovasculares

 Caio Bruno Andrade Nascimento¹,  Aline Teixeira Silva²,  Vanessa Oliveira Silva Pereira³
 Marco Túlio Menezes Carvalho⁴,  Elexandra Helena Bernardes³,  Mateus Goulart Alves³

Recebido: 20/02/2024 Aceito: 25/04/2024 Publicado: 24/05/2024

Objetivo: constatar o quanto os fatores emocionais e empíricos influenciam na conduta de pessoas não treinadas em um evento cardiovascular súbito. **Método:** estudo transversal, realizado por meio de um questionário sobre fatores socioeconômicos, experiências prévias em situações emergenciais e condutas a serem tomadas diante de casos hipotéticos. Após, identificou-se as variáveis que se encontraram mais associadas à tomada de atitudes corretas. Realizou-se uma análise descritiva. **Resultados:** participaram 51 pessoas, das quais 14 (27,45%) afirmaram já ter participado de alguma formação em suporte básico de vida ou primeiros socorros e 37 (72,54%) afirmaram não participação. Das que participaram, nove (64,28%) responderam corretamente o número do SAMU 192, e a porcentagem de pessoas que disseram saber realizar uma Ressuscitação Cardiopulmonar foi de 14,81% (nas pessoas que nunca presenciaram emergências) e 37,5% (grupo que já presenciou). **Conclusão:** percebeu-se que, quanto mais uma pessoa é exposta a emergências ou recebe formações sobre suporte básico, maiores são as chances de reagir correta e calmamente em uma emergência.

Descritores: Reanimação cardiopulmonar; Emergências; Primeiros socorros.

Objective: to determine how much emotional and empirical factors influence the actions of untrained people in a sudden cardiovascular event. **Methods:** cross-sectional study, carried out using a questionnaire on socioeconomic factors, previous experiences in emergency situations and actions to be taken in hypothetical cases. Afterwards, the variables that were most associated with taking correct actions were identified. A descriptive analysis was carried out. **Results:** 51 people participated, of which 14 (27.45%) said they had already participated in some training in basic life support or first aid and 37 (72.54%) said they did not participate in any training. Of those who participated, nine (64.28%) correctly identified the SAMU 192 number, and 14.81% of those who had never witnessed an emergency and 37.5% who had already witnessed an emergency before said they knew how to perform Cardiopulmonary Resuscitation. **Conclusion:** it was noticed that the more a person is exposed to emergencies or receives training on basic support, the greater the chances of reacting correctly and calmly in an emergency.

Descriptors: Cardiopulmonary resuscitation; Emergencies; First aid.

Objetivo: averiguar en qué medida influyen los factores emocionales y empíricos en el comportamiento de las personas sin entrenamiento en caso de acontecimiento cardiovascular repentino. **Método:** se realizó un estudio transversal mediante un cuestionario sobre factores socioeconómicos, experiencia previa en situaciones de emergencia y comportamiento a adoptar en casos hipotéticos. Posteriormente, se identificaron las variables más asociadas a acciones correctas. Se realizó un análisis descriptivo. **Resultados:** Participaron 51 personas, de las cuales 14 (27,45%) dijeron que ya habían participado en cursos de entrenamiento en soporte vital básico o primeros auxilios y 37 (72,54%) dijeron que no. De los que habían participado, 9 (64,28%) respondieron correctamente al número del SAMU 192, y el porcentaje de personas que afirmaron saber realizar la reanimación cardiopulmonar fue del 14,81% (entre los que nunca habían presenciado una emergencia) y del 37,5% (entre los que sí la habían presenciado). **Conclusión:** Se constató que cuanto más expuesta esté una persona a emergencias o reciba entrenamiento en apoyo básico, más probabilidades tendrá de reaccionar correctamente y con calma en una emergencia.

Descriptores: Reanimación cardiopulmonar; Urgencias médicas; Primeros auxilios.

Autor Correspondente: Mateus Goulart Alves – mateus.alves@uemg.br

1. Curso de Graduação em Medicina da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade Acadêmica de Passos, Passos/MG, Brasil.

2. Curso de Graduação em Enfermagem da UEMG, Unidade Acadêmica de Passos, Passos/MG, Brasil.

3. Curso de Graduação em Enfermagem e Medicina da UEMG, Unidade Acadêmica de Passos, Passos/MG, Brasil.

4. Curso de Graduação em Biomedicina e Medicina da UEMG, Unidade Acadêmica de Passos, Passos/MG, Brasil.

INTRODUÇÃO

Pouco mais de 30% das mortes ocorrem devido à descompensação cardiovascular aguda¹ o que demonstra, a certo modo, o quão importante é que todos os cidadãos saibam prestar os primeiros cuidados ao doente desde o reconhecimento do agravo, até a chegada oportuna do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), uma vez que isso eleva consideravelmente a probabilidade de sobrevivência e a chance de um bom prognóstico^{2,3}.

Quanto à cobertura nacional do SAMU 192, constatou-se que, em 2019, aproximadamente 85% da população tinha disponível essa modalidade de assistência⁴ de maneira que, embora 15% possa parecer um percentual pequeno, não o é, quando se imagina a extensão territorial e número da população brasileira, bem como questões administrativas dos municípios no atendimento e as regiões não abrangidas pelo serviço. Isto torna importante a prestação dos primeiros cuidados ao doente agudo por qualquer cidadão num momento de necessidade.

Pode-se acrescentar que nem sempre o tempo-resposta (período decorrido entre o acionamento por telefone e a chegada do serviço ao local da ocorrência) do SAMU 192 ocorre em tempo hábil. Um estudo apontou que na região metropolitana de Juiz de Fora - MG, abrangendo em torno de 1,6 milhões de habitantes, cerca de 62% dos atendimentos acabavam sendo realizados com tempo-resposta maior que 10 minutos⁵.

Sobre isso, a escola behaviorista de Skinner afirmava que todos ou quase todos os comportamentos humanos eram baseados em experiências presenciadas previamente⁶, o que leva a mesma premissa, que é verdadeira no que se refere à tomada de decisões de qualquer cidadão diante de agravos agudos do sistema cardiovascular.

A partir disso, percebeu-se a necessidade de se realizar um estudo que avaliasse se o fato de um indivíduo já ter presenciado alguma situação prévia de emergência influenciaria positivamente na tomada de decisões diante de eventos de descompensação aguda do aparelho cardiovascular. Assim, este estudo teve como objetivo constatar o quanto os fatores emocionais e empíricos influenciam na conduta de pessoas não treinadas em um evento cardiovascular súbito.

MÉTODO

Realizou-se um estudo de caráter transversal e observacional, no qual os dados foram coletados por meio de um questionário impresso aplicado aos pacientes encontrados nas salas de espera de uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Passos-MG,

indagando acerca de fatores socioeconômicos, experiências prévias em situações de emergências e prováveis condutas a serem tomadas diante de agravos cardiovasculares agudos hipotéticos.

Coletou-se os dados entre os meses de outubro e novembro de 2022. Após isso foi feita a análise descritiva dos dados de forma a identificar as variáveis que se encontravam ligadas à tomada de atitudes corretas.

Como fator de exclusão se considerou aqueles menores de 18 anos ou que já haviam feito algum curso técnico ou superior dentro da grande área da saúde, com o intuito de focar na população não treinada em situações de intercorrências agudas.

As variáveis clínico epidemiológicas que estiveram presentes no questionário formulado pelos pesquisadores foram: o fato da pessoa já ter ou não participado de algum curso de primeiros-socorros ou suporte básico de vida; se a pessoa havia presenciado ou não uma pessoa desacordada; o pesquisado responder ou não corretamente quando questionado sobre o número de acionamento do SAMU 192; de julgar ou não que teria calma diante de uma eventual emergência futura; o contexto da pessoa afirmar que saberia realizar uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP); da pessoa lembrar de mencionar que acionaria o SAMU 192, quando perguntada o que faria diante de um paciente com suspeita de Acidente Vascular Cerebral (AVC).

A aplicação de cada questionário durava uma média de três minutos, de maneira a instigar os participantes a questionarem quais seriam suas condutas diante de um paciente agudamente grave.

Junto ao questionário, aplicou-se o devido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assegurando o sigilo das respostas ali escritas e o direito de recusa voluntária dos participantes e, o trabalho teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais (Parecer: 5504462).

RESULTADOS

Entrevistou-se 51 pessoas, das quais 14 (27,45%) afirmaram já ter participado de alguma formação em suporte básico de vida ou primeiros socorros e 37 (72,54%) afirmaram não ter participado. Das que disseram já ter participado de formações, nove (64,28%) responderam corretamente o número do SAMU 192, contra 24 (64,86%) entre o grupo de pessoas que afirmaram não ter feito, conforme a Tabela 1.

Entre os participantes com alguma formação, 10 (71,42%) concordaram parcial ou totalmente que reagiriam com calma diante de uma emergência, sete (50,00%) afirmaram que

saberiam fazer uma RCP e sete (50,00%) mencionaram que acionariam o SAMU 192 caso vissem um paciente com suspeita de AVC (Tabela 1).

Por outro lado, entre aqueles que afirmaram não participação de alguma formação prévia de suporte básico de vida ou primeiros-socorros, concordaram parcial ou totalmente que reagiriam com calma diante de uma emergência, seis (17,64%) afirmaram que saberiam fazer uma RCP e 21 (56,75%) mencionaram que acionariam o SAMU 192 (Tabela 1).

Acerca da vivência ou não cenas de emergências prévias, 24 pessoas (47,05%) responderam “sim” e 27 (52,95%) “não”. Entre aqueles que responderam “sim”, 19 (79,16%) responderam corretamente o número do SAMU 192, 16 (66,67%) concordaram parcial ou totalmente que reagiriam com calma diante de uma emergência, nove (37,50%) afirmaram que saberiam fazer uma RCP e 18 (75,00%) mencionaram que acionariam o SAMU 192 caso vissem um AVC (Tabela 2).

Por outro lado, entre aqueles que responderam negativamente, apenas 14 (51,85%) sabiam o número do SAMU 192, 11 (40,74%) concordaram parcial ou totalmente que reagiriam com calma diante de uma emergência, quatro (14,81%) afirmaram que saberiam fazer uma RCP e 10 (37,03%) mencionaram que acionariam o SAMU 192 (Tabela 2).

Tabela 1. Comparação entre grupos que já cursaram ou não algo relacionado a Suporte Básico de Vida. Passos-MG, 2023.

	Sabem o número do SAMU	Teriam calma diante de uma emergência cardiovascular	Saberiam realizar uma RCP	Acionariam o SAMU diante de um AVC
Já fizeram curso de Suporte Básico de Vida	09 (64,28%)	10 (71,42%)	7 (50,00%)	7 (50,00%)
Não fizeram curso de Suporte Básico de Vida	24 (64,86%)	17 (45,94%)	6 (17,64%)	21 (56,75%)

AVC: acidente vascular cerebral; RCP: Ressuscitação Cardiopulmonar; SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Tabela 2. Comparação entre grupos que já presenciaram ou não alguma pessoa desacordada. Passos-MG, 2023.

	Sabem o número do SAMU	Teriam calma diante de uma emergência cardiovascular	Saberiam realizar uma RCP	Acionariam o SAMU diante de um AVC
Já presenciaram pessoa desacordada	19 (79,16%)	16 (66,67%)	9 (37,5%)	18 (75,00%)
Nunca presenciaram pessoa desacordada	14 (51,85%)	11 (40,74%)	4 (14,81%)	10 (37,03%)

AVC: acidente vascular cerebral; RCP: Ressuscitação Cardiopulmonar; SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

DISCUSSÃO

O percentual de pessoas que sabem o número do SAMU 192 e que se lembraram de acioná-lo diante de um AVC foi discretamente maior entre aqueles que nunca fizeram cursos de primeiros-socorros e suporte básico de vida, o que pode ter ocorrido devido ao tamanho da amostra. Por outro lado, os percentuais de pessoas que julgaram concordar parcial ou totalmente que teriam calma diante de uma emergência cardiovascular e de pessoas que sabem fazer uma RCP foram maiores entre aqueles que já fizeram curso de suporte básico de vida ou primeiros-socorros.

Comparando-se aqueles que já presenciaram uma pessoa desacordada com aqueles que nunca vivenciaram situação semelhante, obteve-se que os percentuais de pessoas que responderam corretamente o número do SAMU 192, que concordam total ou parcialmente que teriam calma diante de uma emergência cardiovascular, que afirmam que saberiam realizar uma RCP e que mencionaram que acionariam o SAMU 192 diante de um AVC, foi maior entre aqueles que presenciaram uma pessoa desacordada, o que reforça a premissa de Skinner de que o comportamento tende a ser condicionado por experiências vividas previamente⁶.

A capacitação de primeiros socorros e suporte básico de vida é de suma importância para as pessoas, uma vez que a participação popular faz parte dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS)⁷. A capacitação de todos os cidadãos mudaria significativamente o cenário encontrado na pesquisa atual, como 35,29% dos entrevistados (18 entre os 51) não sabiam o número do SAMU 192.

Apenas 14 entre os 51 entrevistados (portanto, 37,83%) afirmaram já ter feito parte de formações de suporte básico de vida. Esse número se mostra insatisfatório e corrobora num cenário pelo qual a mortalidade causada pela demora da prestação das medidas de socorro é elevada. Como em outra pesquisa que demonstrou que a taxa de prestação de suporte básico de vida na Dinamarca aumentou de 20% para 50% entre 2001 e 2012, período esse em que foi implementado o ensino obrigatório do suporte básico de vida na educação básica⁸.

Outro fato importante é que apenas 13 entre os 51 entrevistados (25,49%) afirmaram que saberiam realizar uma RCP corretamente. Uma revisão demonstrou que o percentual de pessoas que consegue identificar uma Parada Cardiorrespiratória (PCR) após receberem formações sobre suporte básico de vida tende a subir de 20% para 94,3%, o que justifica um aumento de mais de 470%⁹. Todos esses fatores, portanto, justificam a necessidade de se investir no ensino de suporte básico de vida para a população geral.

CONCLUSÃO

Os indivíduos que alegaram que já presenciaram vítimas de descompensação cardiovascular aguda e/ou já realizaram alguma formação de primeiros-socorros se mostraram mais propensos a intervir de maneira mais correta do que aqueles que não tiveram experiências semelhantes anteriormente.

Baseando-se nisso, percebeu-se que as experiências prévias tendem a influenciar positivamente na tomada de condutas diante de novas emergências que podem vir a acontecer, de forma a se fazer necessário que a divulgação do número correto de acionamento do SAMU 192 seja mais difundida, a fim de que o serviço chegue mais rápido ao local do evento agudo e, dessa forma, os potenciais agravos à saúde à vítima sejam reduzidos.

Além disso, baseando-se no fato de que a intervenção por pessoas com capacitação nos primeiros minutos do agravo pode salvar a vida da vítima, é mister que se façam simulações realísticas de suporte básico de vida durante o período de educação básica, de modo a tornar as pessoas aptas a prestarem as primeiras condutas antes da chegada do SAMU 192.

Como limitação deste estudo, tem-se o tamanho da amostra e estar ligado apenas a um serviço de saúde. Ao mesmo tempo, o trabalho chama a atenção para uma possível necessidade de capacitação em suporte básico de vida para a população como um todo e assim, também se sugere outros estudos com maior amplitude amostral e de serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Board on Global Health. Institute of Medicine. Country-level decision making for control of chronic diseases: workshop summary [Internet]. Washington DC: National Academies Press, 2012 [citado em 3 maio 2023]. 122 p. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/n/nap13337/pdf/>
2. Bertelli A, Bueno MR, Sousa RMC. Estudo preliminar das relações entre duração da parada cardiorrespiratória e suas consequências nas vítimas de trauma. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 1999 [citado em 5 jun 2021]; 33(2):130-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wdVvkzpjCth8v56LCdyNMcpd/?format=pdf&lang=pt>
3. Cruz Filho FES, Vanheusden LMS. Epidemiologia da morte cardíaca súbita. In: Timerman S, Gonzalez MMC, Ramires JAF. Ressuscitação e emergências cardiovasculares do básico ao avançado. São Paulo: Manole; 2007. p. 42-54.
4. Malvestio MAA, Sousa RMC. Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2022 [citado em 19 ago 2021]; 27(7):2921-34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZdzHjw8Q9fbYsQNk66gVnyy/?format=pdf&lang=pt>
5. Forastieri Filho HLA, Araujo CMF, Mendonça Junior AS, Forastieri HLC. Tempo resposta no SAMU-192 e suas implicações. Cad UniFOA. [Internet]. 2022 [citado em 22 ago 2021]; 17(49):173-83. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/3343/2902>
6. Sampaio AAS. Skinner: sobre ciência e comportamento humano. Psicol Ciênc Prof. [Internet]. 2005 [citado em 12 jan 2023]; 25(3):370-83. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/RYLJ5RLYYnbcGs5fgkTtSL/?format=pdf&lang=pt>

7. Cardoso RR, Soares LGB, Calixto FRP, Carvalho LFS, Durante RV, Veloso RC. Suporte básico de vida para leigos: uma revisão integrativa. Unimontes Cient. [Internet]. 2020 [citado em 15 jan 2023]; 19(2):158-67. Disponível em:

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1190/1228>

8. Boné M, Loureiro MJ, Bonito J. Suporte básico de vida na escola: o relato da evidência. Rev Holos [Internet]. 2020 [citado em 11 abr 2023]; 6(36):e8959. Disponível em:

<https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/8959/pdf>

9. Maia SRT, Lemos AM, Frutuoso MS, Júnior CWMR. Conhecimento dos leigos acerca da ressuscitação cardiopulmonar em pacientes adultos no Brasil. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020 [citado em 29 abr 2023]; 6(5):28933-48. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10273/8597>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Caio Bruno Andrade Nascimento e **Mateus Goulart Alves** contribuíram na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Aline Teixeira Silva, Vanessa Oliveira Silva Pereira, Marco Túlio Menezes Carvalho** e **Elexandra Helena Bernardes** colaboraram na redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Nascimento CBA, Silva AT, Pereira VOS, Carvalho MTM, Bernardes EH, Alves MG. Visão de usuários da Atenção Primária à Saúde acerca de emergências cardiovasculares. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 12(1):e7398. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

NASCIMENTO, C. B. A.; SILVA, A. T.; PEREIRA, V. O. S.; CARVALHO, M. T. M.; BERNARDES, E. H.; ALVES, M. G. Visão de usuários da Atenção Primária à Saúde acerca de emergências cardiovasculares. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 12, n. 1, e7398, 2024. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Nascimento, C.B.A., Silva, A.T., Pereira, V.O.S., Carvalho, M.T.M., Bernardes, E.H., & Alves, M.G. (2024). Visão de usuários da Atenção Primária à Saúde acerca de emergências cardiovasculares. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 12(1), e7398. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons