



ISSN: 2230-9926

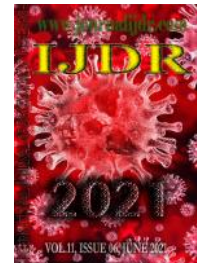
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 06, pp. 48174-48177, June, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22260.06.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS DE AGRAVOS CARDIOVASCULARES TRANSFERIDAS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Letícia Fernanda Magalhães de Holanda, Fabrício de Andrade Cavalcante, Daniela Bezerra de Melo, Josicleide Montenegro da Silva Guedes Alcoforado*, Luanna dos Santos Rocha, Maria do Socorro Torres Galindo dos Santos and Nelson Miguel Galindo Neto

Departamento de Enfermagem, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, BR 232, Km 214, Pesqueira-PE, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 25th March, 2021

Received in revised form

27th April, 2021

Accepted 11th May, 2021

Published online 30th June, 2021

Key Words:

Serviços médicos de emergência;
Transferência de pacientes;
Doenças cardiovasculares;
Unidades móveis de emergência.

*Corresponding author:

Josicleide Montenegro da Silva Guedes
Alcoforado

ABSTRACT

Objetivo: caracterizar as vítimas de agravos cardiovasculares transferidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Método:** tratou-se de estudo descritivo, realizado com 212 fichas de transferências de vítimas de agravos cardiovasculares, dos anos de 2016 a 2019, transferidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Pesqueira-PE. **Resultados:** observou-se predominância de transferências de idosos (63,6%), do sexo masculino (50,9%), transferidos para região metropolitana (56,6%), no turno da tarde (34,4%), com as principais queixas tratando-se de Infarto Agudo do Miocárdio (22,6%) e Acidente Vascular Cerebral (24%) e os principais procedimentos realizados foram a monitoração cardíaca/oximetria (63,6%), administração de oxigênio (52,9%) e punção venosa periférica (48,1%). Todas as transferências foram realizadas por equipe formada pelo condutor e técnico de enfermagem, o médico esteve em 78,3% e o enfermeiro em 0,94%. **Conclusão:** as transferências de vítimas de agravos cardiovasculares ocorreram, em sua maioria, com pacientes idosos, do sexo masculino, vítimas de infarto agudo do miocárdio, no turno da tarde e a monitoração cardíaca/oximetria foi o principal procedimento realizado.

Copyright © 2021, Letícia Fernanda Magalhães de Holanda et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Letícia Fernanda Magalhães de Holanda, Fabrício de Andrade Cavalcante, Daniela Bezerra de Melo, Josicleide Montenegro da Silva Guedes Alcoforado, Luanna dos Santos Rocha, Maria do Socorro Torres Galindo dos Santos and Nelson Miguel Galindo Neto, 2021. "Caracterização das vítimas de agravos cardiovasculares transferidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência", *International Journal of Development Research*, 11, (06), 48174-48177.

INTRODUCTION

A partir da Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003, instituiu-se o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que representou avanço para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). O SAMU tem como principal objetivo diminuir as taxas de mortalidade e possíveis sequelas, por meio do sistema de atendimento pré-hospitalar, previsto na Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) (BRASIL, 2003). Os serviços de atenção de urgência e emergência representam uma das portas de entrada do SUS, onde realizam-se atendimento e transporte especializado. Devido à regionalização, há a articulação das redes de atenção e oferta dos serviços de saúde, através da qual são utilizados critérios específicos de espaços geográficos, quando as ocorrências não possuem tratamento especializado no município de origem, sendo necessário realizar o encaminhamento para hospitais que ofertem a resolutividade (O'DWYER; TEIXEIRA; RECIPUTTI; MACEDO; LOPES, 2017). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares são a principal causa de

Brasil (OLIVEIRA; SCHIMITH; SILVEIRA, 2020). Devido ao alto acometimento dos agravos cardiovasculares e ao grau de complexidade, é necessária a transferência do paciente. O SAMU é um dos serviços que realiza transferências, assim tornando-se iminente que transfira casos de agravos cardíacos. Para a eficiência do serviço é necessário que, com a ajuda de estudos científicos, os profissionais que formam a equipe sejam treinados sobre os casos que mais transferem. A caracterização das transferências de agravos cardiovasculares é pertinente para o treinamento da equipe que realiza o deslocamento do paciente, além de identificar possível fator sazonal e as características de tais agravos. Dessa forma, o presente estudo objetivou caracterizar as vítimas acometidas por agravos cardiovasculares transferidas pelo SAMU de Pesqueira/PE.

MÉTODOS

Tratou-se de pesquisa descritiva, quantitativa, realizada entre os meses de junho e dezembro de 2019 no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Pesqueira-PE. A população foi constituída por todas as transferências registradas pelo SAMU. O critério de inclusão

adotado foi as fichas de transferências relacionadas aos agravos cardiovasculares, dos anos de 2016 a 2019. O critério de exclusão foi composto por indisponibilidade das fichas por questões jurídicas, o que resultou em 212 transferências. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário da plataforma *Google Forms* constituído por oito variáveis: idade, faixa etária, sexo da vítima, principais queixas, turno das transferências, procedimentos realizados, frequência dos profissionais e mesorregião destino das transferências. As coletas ocorreram em dias e horários agendados previamente com a coordenação do serviço, na base do SAMU, onde os pesquisadores tiveram acesso às fichas de transferências para a coleta de dados. Os dados foram analisados de forma descritiva, por meio do software R. O estudo cumpriu com as normas e diretrizes e envolveu pesquisas com seres humanos e, portanto, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim sob o parecer N°011654/2019.

RESULTADOS

No que se refere à faixa etária das vítimas, os idosos representaram a maioria, com 135 (63,6%) transferências, enquanto neonato/lactente representou a menor com apenas uma (0,5%), conforme observado na Figura 1.

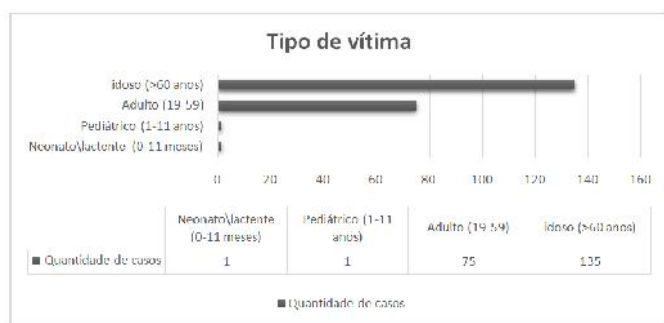


Figura 1. Classificação das transferências por tipo de vítima de acordo com a faixa etária. Pesqueira-PE, Brasil

Figura 2. Principais queixas das transferências do SAMU. Pesqueira-PE, Brasil

| Queixa | n(%) |
|---|-----------|
| IAM* | 59 (27,8) |
| AVC** | 56 (26,4) |
| Avaliação Cardiológica | 40 (18,8) |
| Informação ausente | 17 (8,1) |
| Dor precordial | 12 (5,6) |
| Cardiopatía | 11 (5,1) |
| Hipertensão | 5 (2,3) |
| Edema Agudo de Pulmão | 3 (1,5) |
| Insuficiência Cardíaca Congestiva | 2 (1) |
| Necessidade de Unidade de Terapia Intensiva | 2 (1) |
| Bradícardia | 1 (0,5) |
| Broncoaspiração | 1 (0,5) |
| Choque séptico | 1 (0,5) |
| Inconsciência | 1 (0,5) |
| Parada Cardiorrespiratória | 1 (0,5) |

*Infarto Agudo do Miocárdio. **Acidente Vascular Cerebral

Relacionado ao sexo das vítimas, observou-se predominância do sexo masculino, que representou 108 transferências (50,9%), enquanto o sexo feminino representou 101 (47,6%) – e em três fichas não constou a informação. Com relação às principais queixas, foram realizadas 59 (27,8%) transferências de vítimas de Infarto Agudo do Miocárdio – IAM – e 56 (26,4%) vítimas de Acidente Vascular Cerebral – AVC –, que foram as queixas com maior ocorrência, conforme detalhado na Figura 2. Quanto ao turno, destacou-se o da tarde, responsável por 73 (34,4%) transferências, seguido da noite que possuiu 67 (31,6%). Os turnos nos quais os pacientes acometidos por agravos cardiovasculares foram transferidos pelo SAMU encontram-se detalhados na Figura 3.

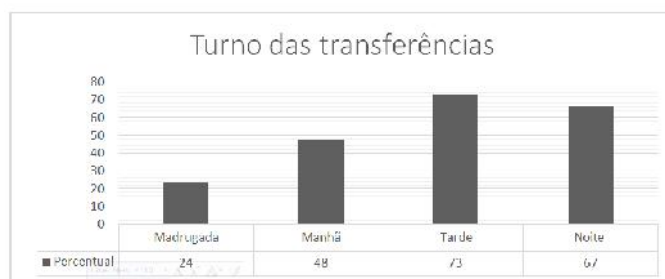


Figura 3. Turnos de realização das transferências de agravos cardiovasculares. Pesqueira-PE, Brasil

| Procedimentos | n(%) |
|--------------------------------------|------------|
| Monitoração cardíaca/oximetria | 135 (63,6) |
| Administração de oxigênio | 112 (52,9) |
| Punção venosa periférica | 102 (48,1) |
| Sonda vesical | 43 (20,3) |
| Intubação orotraqueal | 22 (10,3) |
| Ventilação mecânica | 22 (10,3) |
| Ventilação com bolsa-válvula-máscara | 12 (5,7) |
| Compressão torácica | 3 (1,5) |
| Sonda gástrica | 3 (1,5) |
| Colar cervical | 2 (1,0) |
| Cânula orofaríngea | 2 (1,0) |
| Curativo | 2 (1,0) |
| Punção venosa central | 2 (1,0) |

Figura 4. Procedimentos realizados durante as transferências. Pesqueira-PE, Brasil

No tocante aos procedimentos realizados, observou-se que a monitoração cardíaca foi realizada em 135 (63,6%) transferências, administração de oxigênio em 112 (52,9%) e punção venosa periférica em 102 (48,1%). A Figura 4 detalha os procedimentos realizados. Referente à frequência dos profissionais nas transferências, observou-se predominância do condutor, e auxiliar/técnico de enfermagem, que estiveram em todas as transferências. O médico esteve presente em 166 (78,3%) e o enfermeiro em 2 (0,94%). No que concerne aos destinos das transferências, observou-se que a maioria foi encaminhada para Recife e Região Metropolitana, com 120 (56,6%) transferências, 83 (39,1%) foram para o Agreste, 7 (3,3%) para o Sertão e 2 (1,0%) para a Zona da Mata.

DISCUSSÃO

Dentre as transferências de vítimas acometidas por agravos cardiovasculares, realizadas pelo SAMU, observou-se predominância de idosos, o que vai de acordo com o resultado de pesquisa realizada no Sul do Brasil, que apresentou a faixa etária dos idosos como a principal acometida por agravos cardiovasculares (MEDEIROS; CEMBRANEL; FIGUEIRÓ; SOUZA; ANTES; SILVA; ZANELATTO; D'ORSI, 2019). Tal fato pode ser explicado pelo envelhecimento populacional associado ao aumento de doenças crônicas, que constituem fatores de risco cardiovascular. Com relação ao sexo da vítima, houve uma predominância do gênero masculino, o que diverge de estudo oriundo da República de Cuba, cujos resultados mostraram que o sexo feminino possuiu maior risco cardiovascular (PUPO; PÉREZ; FERRER, 2018). De acordo com Carneiro, Adjuto e Alves (2019), esses resultados podem ter divergido por questões socioculturais. No Brasil, há uma resistência quando se trata da saúde do homem, em que este não foca na prevenção e se torna susceptível à agudização de agravos, o que o torna propício para precisar de serviços de média e alta complexidade.

As principais queixas das transferências do SAMU foram IAM e AVC. Em concordância com o resultado de estudo realizado na Colômbia (JARAMILLO; GARCÍA, 2019), o IAM mata cerca de 610.000 pessoas nos Estados Unidos (CHOWDHURY; ALZOUBI; KHANDAKAR; KHALLIFA; ABOUHASERA; KOUBAA; AHMED; HASAN, 2019), enquanto o AVC, em países

industrializados como o Brasil, representa a terceira principal causa de morte (SILVA; MELO; DUARTE; BORGES, 2019). Dados o alto índice de acometimento e da média e a alta complexidade dos casos, esses agravos demandam transferências, o que pode justificar sua predominância dentre as transferências realizadas pelo SAMU. Observou-se que o turno com maior incidência de transferências foi o da tarde. Tal resultado converge com o estudo realizado na Bahia sobre a caracterização das ocorrências do SAMU (LEFUNDES; GONÇALVES; NERY; VILELA; MARTINS FILHO, 2016). Essa semelhança encontrada pode não corresponder com a realidade de outros lugares, de forma que é relevante que estudos caracterizem as transferências dos agravos cardiovasculares, a fim de viabilizar a comparação dos resultados e colaborar com o estado da arte na temática. Quanto aos procedimentos, os principais realizados foram a monitoração cardíaca e oximetria. Tal achado diverge dos resultados do estudo sobre os principais procedimentos realizados em serviços médicos de emergência, nos Estados Unidos, cujos resultados mostraram a punção venosa periférica como principal procedimento realizado (CARLSON; KARNES; MANN; JACOBSON; DAI; COLLERAN; WANG, 2016). Essa divergência pode ser compreendida uma vez que, nos pacientes cardiológicos transferidos pelo SAMU, a punção venosa muito provavelmente foi realizada no hospital que realizou o primeiro atendimento, de maneira que não foi necessário realizar o procedimento durante a transferência. Já nos serviços médicos dos Estados Unidos, a elevada prevalência de atendimentos às vítimas de trauma pode justificar a necessidade de estabelecimento predominante de acesso venoso periférico.

No tocante aos profissionais responsáveis pela transferência, observou-se que a equipe predominante foi formada pelo condutor, pelo técnico de enfermagem e pelo médico, e isto diverge do resultado de pesquisa realizada na Sérvia, em que 95% das transferências inter-hospitalares foram realizadas por equipe constituída por médicos e enfermeiros (KALJEVI ; MICI ; OLUJI ; STOIMIROV; LON AR, 2019). Destaca-se a importância do enfermeiro no serviço de atendimento pré-hospitalar (SILVA; INVENÇÃO, 2018), tendo em vista que ele é responsável por atribuições privativas, relativas ao cuidado de pacientes críticos e desempenha atividades assistenciais, gerenciais e educativas. Observou-se que as transferências foram predominantemente encaminhadas para a região metropolitana, o que vai de acordo com estudo que teve como objetivo analisar os atendimentos realizados pelo SAMU do Rio Grande do Sul, onde a região metropolitana ficou responsável por 46,2% do total de atendimentos (DORR; NADAS; DUARTE; TOMASI; TUON, 2020). Esses resultados podem ser explicados uma vez que as regiões metropolitanas possuem os serviços de alta complexidade em saúde, para os quais são transferidos os casos de maior complexidade e não resolvidos nos municípios do interior dos estados.

Limitações do Estudo: No que envolve as limitações do estudo, aponta-se que a caracterização foi realizada apenas com transferências de agravos cardiovasculares, em serviço público conveniado ao SUS. Logo, os achados do presente estudo podem não representar a realidade das transferências de outros tipos de agravos ou aquelas realizadas por instituições privadas de transferência de pacientes.

Contribuição Para a Prática: Destacam-se como contribuições a importância e a necessidade de uma equipe envolvida no transporte de pacientes vítimas de agravos cardiovasculares estar embasada cientificamente, com o intuito de minimizar intercorrências, sequelas e até mesmo o óbito. Desse modo, a partir do conhecimento das características das transferências das vítimas de agravos cardiovasculares, o presente estudo pode contribuir no sentido de nortear as respectivas práticas e treinamentos em serviço dos profissionais envolvidos na assistência durante o transporte inter-hospitalar. Além disso, este estudo pode ser replicado em outras realidades, a fim de ampliar o conhecimento sobre o assunto e viabilizar comparações entre diferentes contextos regionais.

CONCLUSÃO

Observou-se predominância de transferências com vítimas idosas, do sexo masculino, transferidas no turno da tarde, com as principais queixas tratando-se de IAM e AVC. Os principais procedimentos realizados foram a monitoração cardíaca e oximetria, administração de oxigênio (52,9%) e punção venosa periférica (48,1%). Na maioria das transferências, a equipe era formada pelo condutor, pelo técnico de enfermagem e pelo médico e foram, predominantemente, encaminhadas para o Recife e Região Metropolitana.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192 [Internet]. Ministério da Saúde. 2003 set 29 [acesso em 2020 ago 15]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html.
- Carlson JN, Karnes C, Mann NCE, Jacobson K, Dai M, Colleran C e Wang, HE. (2016) Procedures performed by emergency medical services in the United States. Disponível online em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/10903127.2015.1051682>.
- Carneiro, VSM, Adjuto, RNP e Alves, KAP. (2019) Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. Disponível online em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6521>.
- Chowdhury, MEH, Alzoubi, K, Khandakar, A, Khallifa, R, Abouhasera, R, Koubaa, S, Ahmed, R e Hasan, A. (2019) Wearable Real-Time Heart Attack Detection and Warning System to Reduce Road Accidents. Disponível online em: <https://www.mdpi.com/1424-8220/19/12/2780>.
- Dorr, MR, Nadas, GB, Duarte, CS, Tomasi, CD e Tuon, L. (2020) Serviço de atendimento móvel de urgência do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível online em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2775>.
- Jaramillo, PL e García, DR. (2019) Manejo interprofesional de las enfermedades cardiovasculares. Disponível online em: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/756>.
- Kaljevi, G, Mici, D, Oluji, B, Stoimirov, I e Lon ar, Z. (2019) Inter-hospital transport of the critically ill and severe injured patient. Disponível online em: http://www.cigota.rs/sites/default/files/medicinski_glasnik_72_-_2_rad_-_99-104.pdf.
- Lefundes, GAA, Gonçalves, NO, Nery, AA, Vilela, ABA e Martins Filho, IE. (2016) Caracterização das ocorrências do serviço de atendimento móvel de urgência. Disponível online em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16387>.
- Medeiros, PAD, Cembranel, F, Figueiró, TH, Souza, BBD, Antes, DL, Silva, DAS, Zanelatto, C e d'Orsi, E. (2019) Prevalência e simultaneidade de fatores de risco cardiovasculares em idosos participantes de um estudo de base populacional no sul do Brasil. Disponível online em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2019.v22/e190064/>.
- O'Dwyer, G, Teixeira, KMT, Reciputti, LP, Macedo, C e Lopes, MGM. (2017) O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. Disponível online em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705010&lng=pt.
- Oliveira, G, Schimith, MD e Silveira, VN. (2020) Fatores de risco cardiovascular em mulheres: revisão integrativa da literatura. Disponível online em: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2140>.

- Pupo, AH, Pérez, EMH e Ferrer, MAB. (2019) Caracterización clínica epidemiológica del riesgo cardiovascular global en Gibara, 2018. Anais do III Congreso de Medicina Familiar, realizado na sede do Palacio de las Convenciones, Cuba. 9 a 13 de dezembro. Disponível online em: <http://medicinafamiliar2020.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/viewPaper/366>.
- Silva, AMSM e Invenção, AS. (2018) A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. Disponível online em: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/1015>.
- Silva, DN, Melo, MFX, Duarte, EMM e Borges, AKP. (2019) Cuidados de enfermagem à vítima de acidente vascular cerebral (AVC): Revisão integrativa. Disponível online em <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2136>. [ista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2775](https://www.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2775).
