



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

Ciências da Saúde

**O conhecimento e grau de interesse dos
estudantes da Universidade da Beira Interior em
Suporte Básico de Vida**

Ana Rita Leite Cruz

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em

Medicina

(ciclo de estudos integrado)

Orientador: Dr. Pedro Lito

Coorientador: Dr. Ricardo Tjeng

Covilhã, maio de 2019

“Try and leave this world a little better than you found it, and when your turn comes to die
you can die happy in feeling that at any rate you have not wasted your time but have done
your best.”

Robert Baden-Powell

Dedicatória

Aos meus pais, por me terem ensinado a acreditar que consigo sempre mais.

Agradecimentos

Em primeiro lugar agradeço ao meu orientador, Dr. Pedro Lito, pela incansável ajuda e dedicação, por ter acreditado no meu projeto e por me ter orientado ao longo de todo o percurso.

Agradeço ao Professor Doutor Miguel Castelo Branco pelas orientações, não só ao longo do percurso da tese, como pela inspiração ao longo dos últimos 6 anos.

Ao Professor Jorge Gama deixo um sincero agradecimento pela orientação no meu estudo estatístico.

O terminar da tese representa o fim de uma caminhada que tem tanto de longa, como de bela. Foram imensos os que me acompanharam, não poderia chegar ao “final” do Caminho sem lhes agradecer pelo impacto que tiveram em mim.

Aos meus pais e irmã que fizeram dos 350km que nos separam, força e amor.

Aos meus avós por me terem sempre apoiado, quando nem sabiam que eu precisava de apoio.

À minha melhor amiga, Maria, por todas as horas de chamadas e abraços de reencontros.

Ao Hugo, por ser o meu companheiro de todas as horas.

À Inês, Érica e Bia por terem tornado estes 6 anos um desafio vencido em equipa.

Ao meu parceiro de estudo e, às vezes, de estágio, André, obrigada pela jornada (que ainda não acabou).

Aos Frater, pelas memórias mais felizes.

Ao meu padrinho, Gito, por me incentivar a aceitar qualquer desafio, independentemente da sua magnitude.

À minha madrinha e prima, Sara, por ser a minha irmã velha.

Às minhas afilhadas, Diana, Kika, Nani, Rita, Faneca, Filipa e Mafalda e aos pequenos que me acompanharam, Martingo, Sabbo e Lobão por me terem dado a oportunidade de contribuir para o vosso percurso.

Ao Afonso e Leonor, pelo companheirismo e amizade.

Ao meu eterno amigo Miguel, pela sua força, e por me ter ensinado que a ciência tem ainda muito para descobrir.

À AAUBI, por me ter feito crescer.

À Covilhã, por me receber.

Resumo

Introdução: O Suporte Básico de Vida consiste num conjunto de procedimentos que preconizam a forma como atuar perante uma vítima em paragem cardiorrespiratória. As manobras de reanimação cardiopulmonar são o pilar de sobrevivência em caso de paragem cardiorrespiratória. Aferiu-se que a dificuldade em realizar tais manobras resulta de falta de habilidade, confiança e medo de litígio. De forma a aumentar o número de pessoas que executam as manobras, deve investir-se na formação. As novas gerações correspondem a uma faixa etária de interesse, atendendo à facilidade de aprendizagem e a probabilidade de experienciarem uma situação de necessidade de prestação de socorro.

Objetivos: Aferir o conhecimento dos estudantes da Universidade da Beira Interior em Suporte Básico de Vida. Analisar o seu interesse em obter formação e qual o melhor método. Analisar qual a relevância que atribuem à formação durante o ensino secundário.

Método: Foi realizado um estudo observacional, através do desenvolvimento, aplicação e análise dos resultados de um questionário de autopreenchimento, aplicado entre janeiro e fevereiro de 2019.

Resultados: Dos 427 estudantes da Universidade da Beira Interior, 57,6% já tinham realizado formação prévia de Suporte Básico de Vida, dos quais 98,4% afirmam ter confiança nos seus conhecimentos, ao contrário dos estudantes sem formação, dentro dos quais 70,2% referem ter poucos conhecimentos. Ao longo do inquérito, o grupo de estudantes com formação obteve melhores resultados que o grupo sem formação. Independentemente de formação anterior na área, 94,1% demonstraram interesse em realizar o curso gratuitamente e apenas 63,2% têm interesse em formação não gratuita, dentro dos quais 55,2% estariam dispostos a pagar até 20€. Do total de interessados em realizar o curso, 60,2% gostariam muito de ter aulas práticas, 28% aulas teóricas, 25,6% através de vídeos e 42% autoaprendizagem. 96,2% dos 427 inquiridos referem que gostariam de ter tido esta formação no ensino secundário e 98,3% considera que teria sido importante ter tido esta formação no ensino secundário.

Conclusão: Os estudantes sem formação não têm capacidade para desempenhar a cadeia de sobrevivência. Os estudantes da Universidade da Beira Interior têm elevado interesse em realizar formação, independentemente do curso ou formações prévias. Há menos interesse em realizar formação se esta for paga. A tipologia que mais atrai os estudantes é a formação prática e gratuita. A formação em Suporte Básico de Vida é possível realizar-se nas escolas de Ensino Secundário. Por um lado, existe capacidade por parte dos professores em dar essa formação, e por outro, existe interesse dos alunos em recebê-la.

Palavras-chave: Suporte Básico de Vida; Formação; Estudantes Universitários; Desfibrilhador Automático Externo; Universidade da Beira Interior.

Abstract

Introduction: The Basic Life Support consists of a set of procedures that recommend how to act before a victim in cardiac arrest. Cardiopulmonary resuscitation maneuvers are the pillar of survival of a victim on cardiorespiratory arrest. It was noted that the difficulty in performing such maneuvers resulted from lack of skill, lack of confidence and fear of litigation. It should be invested in training in order to increase the number of people performing the maneuvers. The young people correspond to an age group of interest because the adults with whom they live may be at risk of cardiorespiratory arrest.

Objective: To gauge the knowledge of the students of the University of Beira Interior in Basic Life Support. Analyze their interest in obtaining training and what is the best method. Analyze the relevance they attribute to training during secondary education.

Method: An observational study was carried out, through the development, application and analysis of the results of a self - completion questionnaire, applied between January and February 2019.

Results: Of the 427 students from the University of Beira Interior, 57.6% had previously undergone Basic Basic Life Support training, 98.4% of whom reported confidence in their knowledge, unlike students without training, 70.2% of whom referred have little knowledge. Throughout the survey, the group of students with training was more successful than the group without training. Regardless of previous training in the area, 94.1% showed interest in taking the course for free and 63.2% said they had an interest in non-free training, of which 55.2% would be willing to pay up to € 20. Of the total students interested in taking the course, 60.2% would like to have practical classes, 28% theoretical classes, 25.6% through videos and 42% self-learning. Of the 427 respondents 96.2% stated that they would like to have this training in secondary education and 98.3% believe that it would have been important to have this training in secondary education.

Conclusion: Untrained students are unable to play the survival chain. Students of the University of Beira Interior have a high interest in training, regardless of the course or previous training. There is less interest in training if it is paid for. The typology that most attracts students is practical and free training. The interest of students in secondary education to the ability of secondary school teachers, through prior training, to transmit this knowledge, makes the formation of SBV possible in schools.

Keywords: Basic suport of life; Formation; University students; External Automatic Defibrillator; University of Beira Interior.

Índice

Dedicatória.....	iii
Agradecimentos	iv
Resumo	v
Abstract.....	vi
Lista de figuras	viii
Lista de tabelas	ix
Lista de gráficos.....	xi
Lista de acrónimos.....	xiii
Introdução.....	1
Materiais e Métodos	3
Delineamento do estudo.....	3
População e amostra	3
Procedimento.....	4
Questionário	4
Análise Estatística	7
Análise de resultados.....	8
Caracterização da amostra.....	8
Análise das respostas do inquérito.....	12
Perceção do estado do individuo.....	14
Atitudes a tomar	19
Interesse em formação	28
Discussão dos dados	38
Limitações do estudo.....	42
Conclusão	43
Bibliografia.....	44
Anexo 1 - Carta de apresentação e questionário utilizado no estudo	46

Lista de figuras

Figura 1. Cadeia de sobrevivência de adultos numa PCREH.....	5
Figura 2. Divisão da amostra em grupos de estudo.	5
Figura 3. Fluxograma de elaboração do inquérito.	6

Lista de tabelas

Tabela 1. Amostra dividida por género, em frequência absoluta e percentagem.	8
Tabela 2. Amostra dividida por idade, em frequência absoluta e percentagem.	8
Tabela 3. Relação entre os grupos A e B com o curso (saúde ou não saúde).	10
Tabela 4. Relação entre a percepção do nível de conhecimento e a formação em SBV.	12
Tabela 5. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com a formação em SBV.	14
Tabela 6. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	15
Tabela 7. Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com a formação em SBV.	16
Tabela 8 Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	17
Tabela 9. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com a formação em SBV.	19
Tabela 10. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	20
Tabela 11. Relação entre as respostas à pergunta 9 “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com a formação em SBV.	21
Tabela 12. Relação entre as respostas à pergunta 9 “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	22
Tabela 13. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com a formação em SBV.	23
Tabela 14. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	24
Tabela 15. Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com a formação em SBV.	25
Tabela 16. Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	26
Tabela 17. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI em obter formação em SBV com a existência de formação prévia em SBV.	29

Tabela 18. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação de SBV e o curso em que estão inscritos.....	30
Tabela 19. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação não gratuita em SBV e a formação prévia em SBV.	31
Tabela 20. Relação entre o valor que os estudantes da UBI com interesse em realizar formação em SBV de forma não gratuita estão dispostos a pagar com a formação prévia em SBV.	32
Tabela 21. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV prática.	34
Tabela 22. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV teórica.	34
Tabela 23. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV por vídeo.	34
Tabela 24. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV por autoaprendizagem.	34
Tabela 25. Nível de interesse dos estudantes da UBI em terem tido formação em SBV no Ensino Secundário.	36
Tabela 26. Nível de importância atribuída pelos estudantes da UBI à formação de SBV no ensino secundário.....	37

Lista de gráficos

Gráfico 1. Amostra dividida entre estudantes inscritos em cursos da área de saúde e em cursos não relacionados com saúde.	9
Gráfico 2. Amostra dividida entre estudantes com formação em SBV e estudantes sem formação em SBV.	9
Gráfico 3. Divisão da amostra entre os grupos para análise	10
Gráfico 4. Relação entre formação em SBV e o curso em que estão inscritos na UBI	11
Gráfico 5. Relação entre a perceção do nível de conhecimento e a formação em SBV	13
Gráfico 6. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com a formação em SBV.	15
Gráfico 7. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV ..	16
Gráfico 8. Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com a formação em SBV.	17
Gráfico 9. Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	18
Gráfico 10. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com a formação em SBV.	20
Gráfico 11. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV	21
Gráfico 12. Relação entre as respostas à pergunta “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com a formação em SBV	22
Gráfico 13. Relação entre as respostas à pergunta 9 “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	23
Gráfico 14. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com a formação em SBV.	24
Gráfico 15. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	25
Gráfico 16. Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com a formação em SBV.	26

Gráfico 17. Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.	27
Gráfico 18. Interesse dos estudantes da UBI em realizar formação gratuita em SBV, em percentagem.....	28
Gráfico 19. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI em obter formação em SBV com a existência de formação prévia em SBV	29
Gráfico 20. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação de SBV e o curso em que estão inscritos.....	30
Gráfico 21. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação não gratuita em SBV	31
Gráfico 22. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação não gratuita em SBV e a formação prévia em SBV.	32
Gráfico 23. Valor que os estudantes da UBI com interesse em realizar formação não gratuita em SBV estão dispostos a pagar.....	33
Gráfico 24. Nível de interesse dos estudantes na UBI nas diferentes tipologias de formação.	35
Gráfico 25. Nível de interesse dos estudantes na UBI nas diferentes tipologias de formação, com as categorias “não gostarias nada” e “não gostaria” agrupadas, assim como, “gostaria” e “gostaria muito”	36
Gráfico 26. Nível de interesse dos estudantes da UBI em terem tido formação em SBV no Ensino Secundário.	37
Gráfico 27. Nível de importância atribuída pelos estudantes da UBI à formação de SBV no Ensino Secundário.	37

Lista de acrónimos

DAE - Desfibrilhador Automático Externo

FCS-UBI - Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior

PCR - Paragem Cardiorrespiratória

PCREH - Paragem Cardiorrespiratória Extra-Hospitalar

PCRIH - Paragem Cardiorrespiratória Intra-Hospitalar

RCP - Reanimação Cardiopulmonar

SBV - Suporte Básico de Vida

UBI - Universidade da Beira Interior

Introdução

O Suporte Básico de Vida (SBV) consiste num conjunto de procedimentos que preconizam como atuar perante uma vítima em paragem cardiorrespiratória, com recurso a um equipamento de proteção (máscara de bolso). Dependendo das situações pode ou não estar indicado o recurso ao Desfibrilhador Automático Externo (DAE) (1).

As manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) são o pilar de sobrevivência de uma vítima em paragem cardiorrespiratória num ambiente extra-hospitalar (2), sabe-se que a elevada qualidade destas mesmas manobras é essencial para melhorar o desenlace da paragem cardiorrespiratória (1). Os pacientes com paragem cardiorrespiratória extra-hospitalar (PCREH) dependem da capacidade dos socorristas leigos em reconhecer o desconforto do paciente, pedir socorro e iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar, assim como do acesso público ao DAE e o seu manuseamento (3). É considerado economicamente viável a colocação de DAE de acesso público em áreas onde seja previsto, pelo menos uma paragem cardiorrespiratória por cada cinco anos (1). Estima-se que as manobras de RCP quadruplicam a probabilidade de sobrevivência (4). Por outro lado, prevê-se que o atraso de um minuto na iniciação das manobras reduzam a possibilidade de sobrevivência em 10% (5). A probabilidade de sobrevivência numa PCREH em que não há uma correta identificação da situação na chamada para o número de emergência é de 5% (6).

A paragem cardíaca súbita é uma das principais causas de morte na Europa. 25 a 50% são devido a um ritmo de fibrilhação ventricular, reversível através da utilização do DAE. Prevê-se que seja ainda maior a percentagem de vítimas de paragem cardíaca súbita por fibrilhação ventricular, visto que, graças ao intervalo de tempo entre o início do ritmo de fibrilhação ventricular até à realização do primeiro eletrocardiograma o ritmo deteriora-se para assistolia. Considerando apenas os registos realizados após o colapso, a fibrilhação ventricular corresponde a 76% dos casos (1).

Cerca de metade dos casos de PCR ocorrem em ambiente extra-hospitalar, 66% destes ocorrem em casa e, embora esteja comprovada a relação entre as manobras de RCP e a sobrevivência da vítima, apenas em 30% dos casos de PCREH são aplicadas estas manobras (2)(5)(7). A PCREH está associada a altas taxas de mortalidade e a piores resultados, quando comparada com a paragem cardiorrespiratória intra-hospitalar (PCR IH) (5).

Aferiu-se que a dificuldade em realizar manobras de RCP resultava de falta de habilidade e confiança e medo de litígio (3). De forma a aumentar o número de pessoas que executam as manobras de RCP, dever-se-á investir na formação, visto que uma situação ameaçadora de vida pode ocorrer em qualquer momento e em qualquer local, independentemente da formação e conhecimento de quem a testemunha (2). Foi verificado que existe uma relação entre formação

em SBV nas escolas e uma superior taxa de sobrevivência para PCREH (5). A população jovem corresponde a uma faixa etária de interesse, por estar sujeita a riscos associados a acidentes de viação, desporto vigoroso e perigos domésticos e, para além destes, os adultos com quem vivem poderão estar em risco de PCR (5). Há vários métodos de formação alternativa eficazes: *peer-training* (8), vídeo e autoaprendizagem (9), presencial ou não (10).

Com este estudo pretende-se aferir o conhecimento dos estudantes da Universidade da Beira Interior, comparando dois grupos em estudo - estudantes da UBI com formação em SBV e sem formação e dois subgrupos - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos relacionados com saúde e inscritos em cursos não relacionados com saúde. É também objetivo deste estudo analisar o interesse dos mesmos em obter formação em SBV e identificar qual a tipologia de formação preferida e, dada a proximidade ao Ensino Secundário, qual a relevância que atribuem à formação nesse período.

Materiais e Métodos

Delineamento do estudo

O estudo baseia-se numa perspetiva de investigação quantitativa, do tipo observacional através da aplicação de questionários. Dado ter sido aplicado num único momento temporal, trata-se de uma observação transversal. Recolheram-se e analisaram-se os dados de forma sistemática, de maneira a tornar possível o estabelecimento de relações entre as variáveis, e assim, caracterizar o problema.

População e amostra

O universo estatístico em estudo foram os estudantes inscritos na Universidade da Beira Interior, situada na cidade da Covilhã, correspondendo a 7400 alunos durante o período em que foi aplicado o inquérito. A amostra inclui 427 voluntários que foram divididos em dois grandes grupos: o grupo A - estudantes da Universidade da Beira Interior que realizaram formação em Suporte Básico de Vida e o grupo B - estudantes da Universidade da Beira Interior que não realizaram formação em Suporte Básico de Vida.

O cálculo para o tamanho da amostra foi baseado na seguinte fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)} \quad (1)$$

cujo n representa o tamanho da amostra a calcular, N é o tamanho no universo, Z é a variável normal padronizada em função do nível de confiança pretendido, e é a margem de erro amostral e o p é a proporção que esperamos encontrar. O tamanho da amostra calculado é de 365 respostas.

O critério de inclusão definido para integrar o estudo é a atual inscrição na Universidade da Beira Interior.

Foram inquiridos 427 estudantes da Universidade da Beira Interior, 57,6% (n=246) destes pertencem ao grupo A e 42,4% (n=181) pertencem ao grupo B, ou seja, não realizaram formação em Suporte Básico de Vida.

Procedimento

A aplicação do inquérito foi feita através de uma plataforma *online* que decorreu entre 17 de janeiro e 1 de fevereiro de 2019. O link para aceder ao questionário foi disponibilizado através do e-mail institucional e plataformas digitais com estudantes da UBI.

As respostas foram dadas de forma voluntária, sem qualquer interferência externa. Não foram recolhidas informações que permitam a identificação do inquirido. As respostas foram posteriormente codificadas, de forma a permitir a realização do estudo estatístico.

Questionário

O questionário foi desenvolvido num processo com várias etapas e várias hipóteses até à versão final.

Inicialmente, foi apresentado a três estudantes do sexto ano do Mestrado Integrado em Medicina da Universidade da Beira Interior com formação em Suporte Básico de Vida, certificada pela *American Heart Association*, para avaliar a pertinência das questões. Algumas questões foram retiradas e outras adicionadas. Estas três colegas não responderam ao inquérito final, com o propósito de não introduzir viés.

Foi realizada uma nova versão do questionário, após discussão sobre a conveniência das alterações, e apresentada a dois formadores experientes de Suporte Básico de Vida, certificados pela *American Heart Association*. O objetivo desta fase foi garantir que as perguntas eram adequadas, cientificamente corretas, válidas, pertinentes e enquadradas com o problema ao qual se pretendia dar resposta.

Após novas alterações, colocou-se esta nova versão do questionário disponível a um grupo de 29 estudantes da Universidade da Beira Interior sem formação em Suporte Básico de Vida, que se voluntariaram para responder ao questionário nesta fase de construção. Foi definido que estariam assim impedidos de responder, posteriormente, ao questionário final para não introduzir viés. Estes 29 elementos responderam ao questionário e identificaram que perguntas consideravam confusas e porquê. O propósito de aplicar o inquérito a este grupo de 29 elementos foi garantir que não existiam perguntas de difícil interpretação.

Em conjunto com os especialistas em Suporte Básico de Vida, estabeleceu-se a versão final do questionário (anexo 1), dividida em vários grupos de questões: enquadramento social, perceção pessoal do conhecimento, perceção do estado do indivíduo, atitudes a tomar e, por fim, interesse em formação.

As perguntas direcionadas para avaliação de conhecimentos (perceção do estado do indivíduo e atitudes a tomar) tiveram como base as três primeiras fases da cadeia de sobrevivência extra-hospitalar, que contém os elementos do conceito de sistema de atendimento cardiovascular de emergência (11).



Figura 1. Cadeia de sobrevivência de adultos numa PCREH (12).

O enquadramento social separa a população no grupo A e B, supramencionados e em dois subgrupos, B1: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde e B2: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde. A divisão em grupo de saúde e grupos não relacionados com saúde foi feita com base na informação disponibilizada no *site* institucional da UBI relativamente à faculdade à qual pertencem os cursos. Assim sendo, os cursos do grupo B1 são os cursos da Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (FCS-UBI).

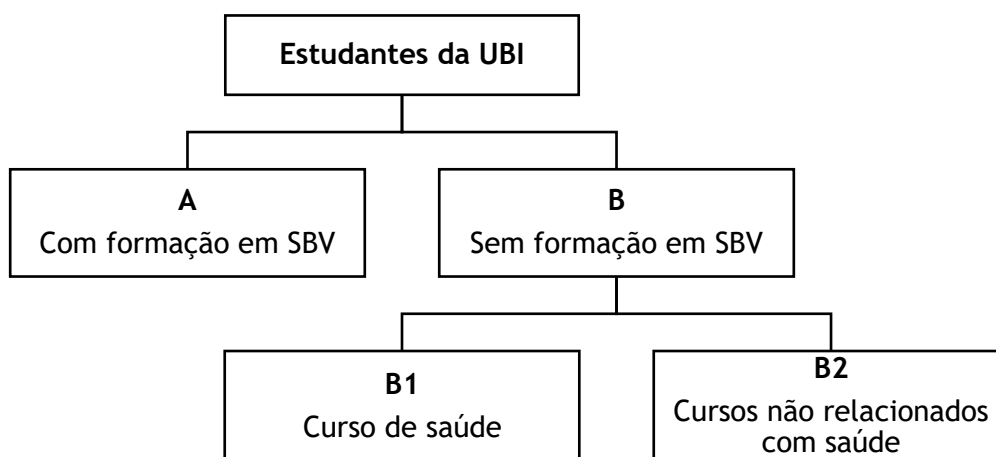


Figura 2. Divisão da amostra em grupos de estudo.

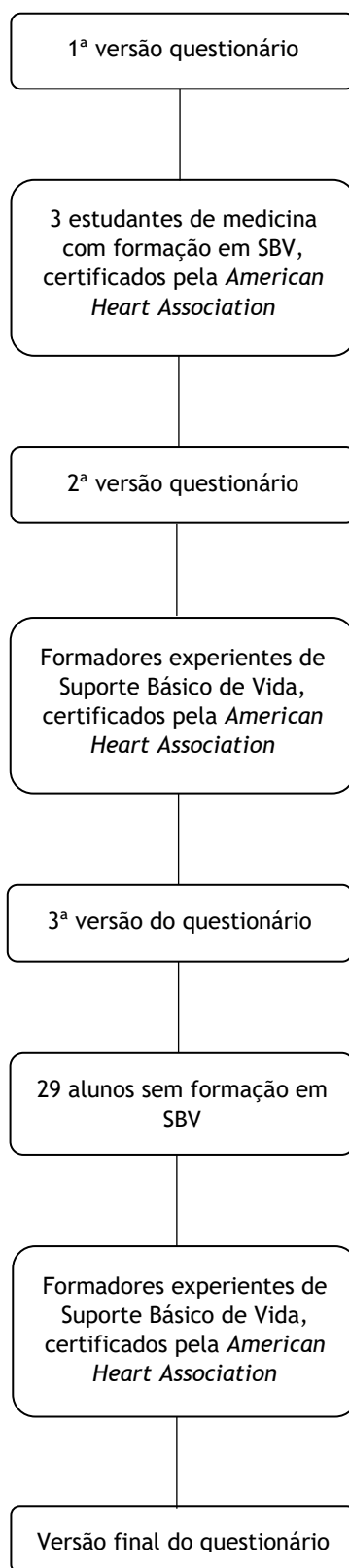


Figura 3. Fluxograma de elaboração do inquérito.

Análise Estatística

O tratamento estatístico dos dados foi feito através do uso do programa IBM SPSS Statistics® versão 25. Todos os testes das hipóteses foram considerados estatisticamente significativos quando o valor de prova não excedeu o nível de significância de 5%.

Inicialmente realizou-se a análise descritiva das variáveis do estudo e os resultados foram expressos em tabelas de distribuição.

Para as variáveis nominais, foi utilizado o Teste do Qui-Quadrado, de forma a testar a associação entre variáveis categóricas.

Análise de resultados

Caracterização da amostra

Foi disponibilizado o inquérito previamente apresentado, a todos os estudantes da Universidade da Beira Interior, entre os dias dezassete de janeiro de 2019 e um de fevereiro de 2019. Dos 7400 alunos da Universidade da Beira Interior, 427 responderam voluntariamente a este inquérito. Do total, 65,1% (n=278) são do sexo feminino e 34,7% (n=148) do sexo masculino (tabela 1). Analisando a amostra por idades, organiza-se em 2 grupos, 66,5% (n=284) correspondem a estudantes com idades iguais ou inferiores a 22 e 33,5% (n=143) incluem-se no grupo de idades superiores a 22 (tabela 2).

Do total, 67,2% (n=287) correspondem a estudantes inscritos em cursos de saúde, enquanto 32,8% (n=140) estão inscritos em cursos não relacionados com saúde, é possível analisar esta descrição através do gráfico 1. Da amostra total, 57,6% (n=246) realizaram o curso de Suporte Básico de Vida e 42,4% (n=181) referem não ter tido qualquer formação em SBV (gráfico 2). De forma a responder às questões do estudo, os estudantes foram divididos de acordo com a sua formação em SBV. Assim sendo, os grupos do estudo foram definidos como grupo A: estudantes inscritos na UBI com formação em SBV e grupo B: estudantes inscritos na UBI sem formação em SBV. O grupo B foi subdividido em B1: estudantes inscritos em cursos de saúde na UBI sem formação em SBV e B2: estudantes inscritos em cursos não relacionados com saúde da UBI sem formação em SBV (gráfico 3).

Tabela 1. Amostra dividida por género, em frequência absoluta e percentagem.

	Frequência Absoluta	Percentagem (%)
Feminino	278	65,1
Masculino	148	34,7
Prefiro não dizer	1	0,2
Total	427	100

Tabela 2. Amostra dividida por idade, em frequência absoluta e percentagem.

	Frequência Absoluta	Percentagem (%)
≤22 anos	284	66,5
>22 anos	143	33,5
Total	427	100

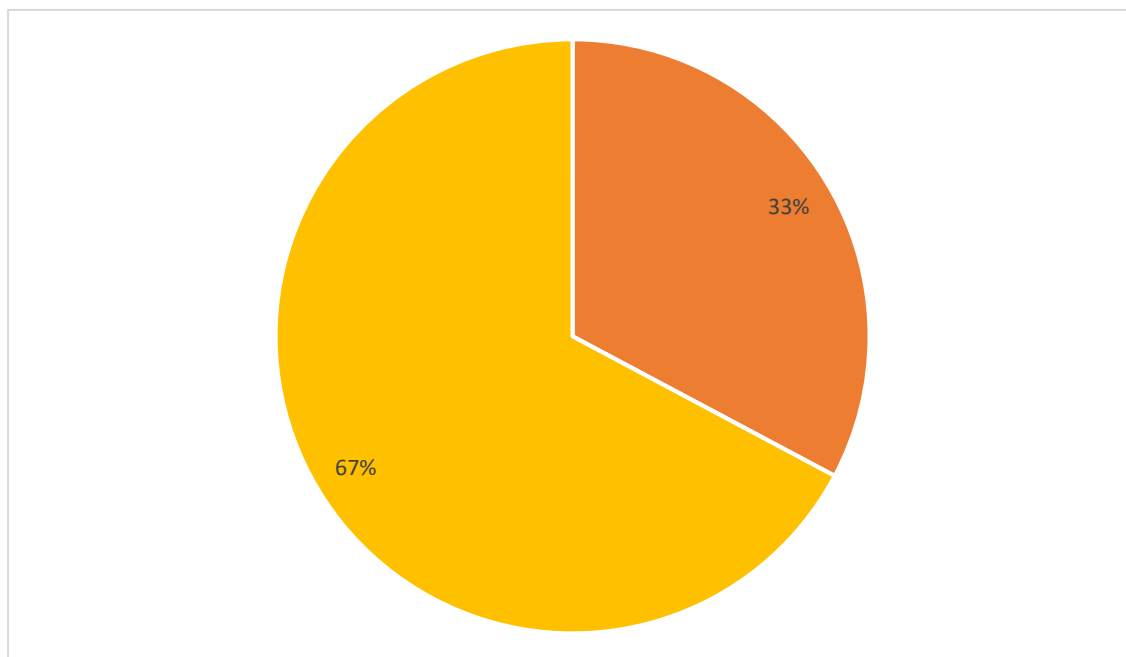


Gráfico 1. Amostra dividida entre estudantes inscritos em cursos da área de saúde e em cursos não relacionados com saúde. Amarelo - estudantes inscritos em cursos da área de saúde; Laranja - estudantes inscritos em cursos não relacionados com saúde.

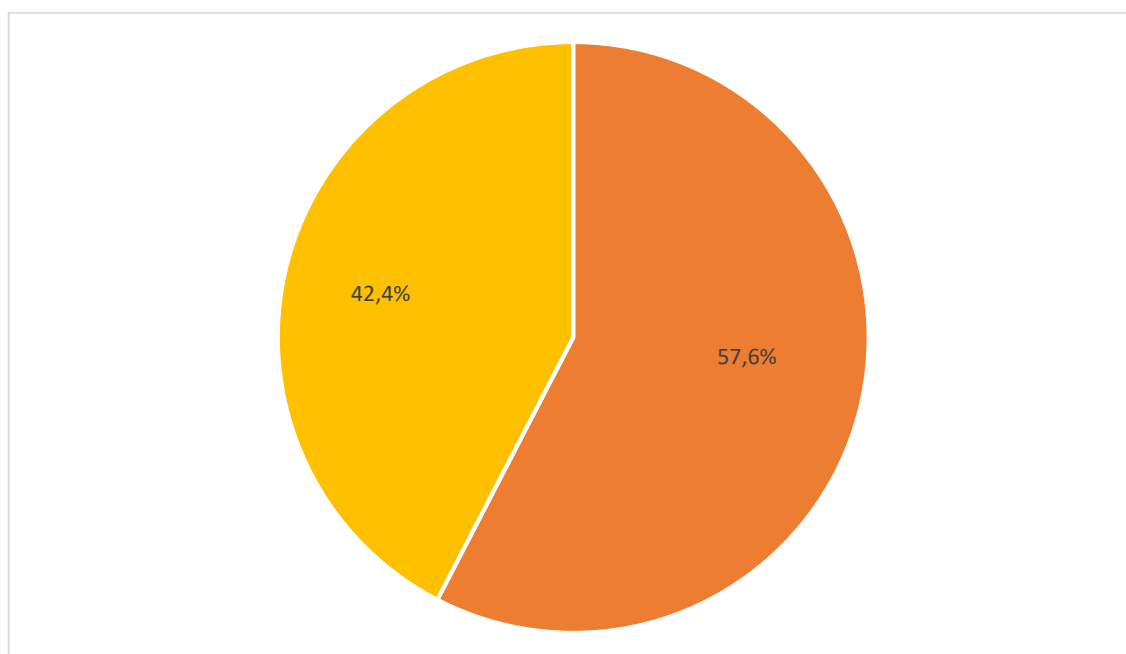


Gráfico 2. Amostra dividida entre estudantes com formação em SBV e estudantes sem formação em SBV. Amarelo - Sem formação em SBV; Laranja - Com formação em SBV.

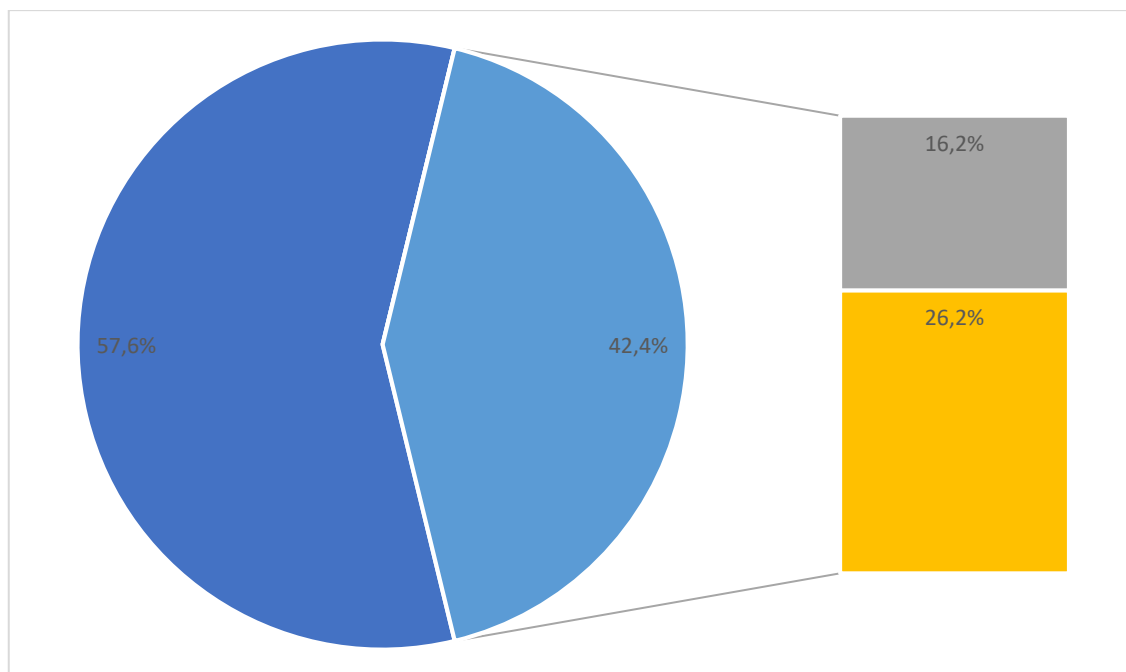


Gráfico 3. Divisão da amostra entre os grupos para análise. Azul escuro: estudantes inscritos na UBI com formação em SBV; Azul claro: estudantes inscritos na UBI sem formação em SBV; Cinzento: estudantes inscritos em cursos de saúde na UBI sem formação em SBV; Amarelo: estudantes inscritos em cursos não relacionados com saúde na UBI sem formação em SBV.

De forma a caracterizar a amostra, procurou-se identificar uma possível relação entre a formação em SBV e o curso no qual estão inscritos na UBI. Através da análise entre as variáveis, é possível aferir que há diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, dado que $p \leq 0,05$. O grupo A contém 88,6% (n=218) de estudantes de cursos de saúde, enquanto que no grupo B se verifica que 61,9% (n=112) são estudantes de cursos não relacionados com saúde. Através da tabela 3 e gráfico 4 é possível confirmar a forte relação.

Tabela 3. Relação entre os grupos A e B com o curso (saúde ou não saúde).

Qui-quadrado=120,657 p≤0,001			Curso		Total
			Curso de Saúde	Curso não de saúde	
SBV	A	Contagem	218	28	246
		% em SBV	88,6%	11,4%	100,0%
		% em Curso	76,0%	20,0%	57,6%
		% do Total	51,1%	6,6%	57,6%
	B	Contagem	69	112	181
		% em SBV	38,1%	61,9%	100,0%
		% em Curso	24,0%	80,0%	42,4%
		% do Total	16,2%	26,2%	42,4%
Total	Contagem	287	140	427	
	% em SBV	67,2%	32,8%	100,0%	
	% em Curso	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	67,2%	32,8%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

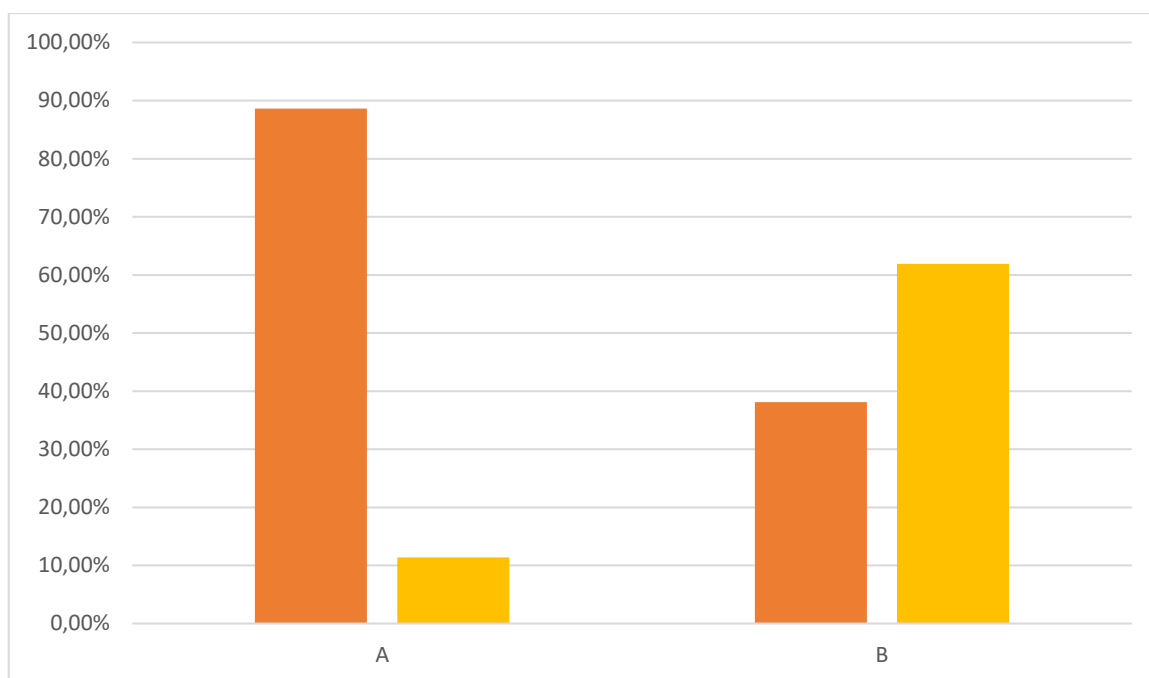


Gráfico 4. Relação entre formação em SBV e o curso em que estão inscritos na UBI. A: estudantes da UBI com formação em SBV; B: estudantes da UBI sem formação em SBV; Amarelo - estudantes inscritos em cursos não relacionados com saúde; Laranja - estudantes inscritos em cursos da área de saúde.

Análise das respostas do inquérito

Relativamente à questão referente à autoavaliação dos conhecimentos: “Como avalia o seu conhecimento sobre Suporte Básico de Vida?”, foram colocadas 5 opções de resposta - não tenho qualquer conhecimento sobre Suporte Básico de Vida, tenho poucos conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida, tenho alguns conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida, tenho muitos conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida e, por fim, tenho todos os conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida.

Analisando as respostas, é possível aferir que a maioria dos inquiridos considera que tem alguns conhecimentos em SBV, na tabela 4 e gráfico 5 é possível ver as diferenças das percentagens do grupo A e do grupo B, que se revelam estatisticamente significativas, dado que $p \leq 0,001$. O grupo A relaciona-se com uma maior confiança nos conhecimentos, quando comparado com o grupo B.

Tabela 4. Relação entre a perceção do nível de conhecimento e a formação em SBV.

		Qui-quadrado=275,422 $p \leq 0,001$	SBV		Total
			A	B	
Autoavaliação do conhecimento	Não tenho qualquer conhecimento	Contagem	0	27	27
		% em Conhecimento	0,0%	100,0%	100,0%
		% em SBV	0,0%	14,9%	6,3%
		% do Total	0,0%	6,3%	6,3%
	Tenho poucos conhecimentos	Contagem	4	100	104
		% em Conhecimento	3,8%	96,2%	100,0%
		% em SBV	1,6%	55,2%	24,4%
		% do Total	0,9%	23,4%	24,4%
	Tenho alguns conhecimentos	Contagem	78	52	130
		% em Conhecimento	60,0%	40,0%	100,0%
		% em SBV	31,7%	28,7%	30,4%
		% do Total	18,3%	12,2%	30,4%
	Tenho muitos conhecimentos	Contagem	118	1	119
		% em Conhecimento	99,2%	0,8%	100,0%
		% em SBV	48,0%	0,6%	27,9%
		% do Total	27,6%	0,2%	27,9%
	Tenho todos os conhecimentos	Contagem	46	1	47
		% em Conhecimento	97,9%	2,1%	100,0%
		% em SBV	18,7%	0,6%	11,0%
		% do Total	10,8%	0,2%	11,0%
Total		Contagem	246	181	181

O conhecimento e grau de interesse dos estudantes da Universidade da Beira Interior em Suporte Básico de Vida

	% em Conhecimento	57,6%	42,4%	42,4%
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%
	% do Total	57,6%	42,4%	42,4%

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

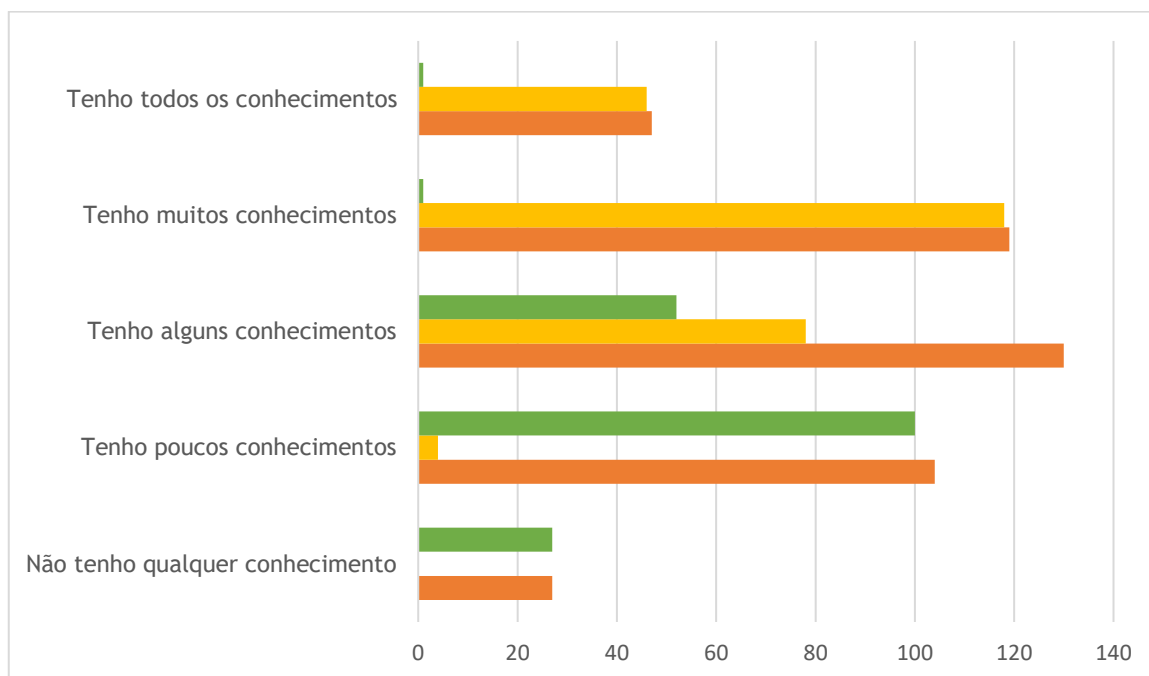


Gráfico 5. Relação entre a percepção do nível de conhecimento e a formação em SBV. Amarelo: A - estudantes da UBI com formação em SBV; Verde: B - estudantes da UBI sem formação em SBV; Laranja: total da amostra.

Perceção do estado do individuo

Considera-se, para efeitos de análise estatística, que a resposta “não sei” corresponde a “resposta errada”. As perguntas 6, 7, 8, 9, 10 e 11 pretendem aferir quais as diferenças de conhecimento dos dois grupos e 2 subgrupos em estudo relativamente às várias fases da cadeia de sobrevivência.

Quando na pergunta seis: “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” se analisa a relação entre respostas erradas entre os grupos A e B, observa-se que no grupo B há mais respostas erradas. Enquanto que no grupo A se concentram, na sua maioria, as respostas corretas, esta diferença é estatisticamente significativa, dado que $p \leq 0,001$ (tabela 5, gráfico 6). Relativamente a esta questão, verificou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o grupo B1 e B2. Verifica-se que o último tem uma quantidade superior de respostas erradas estatisticamente significativa, com $p = 0,006$ (tabela 6, gráfico 7).

Tabela 5. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com a formação em SBV.

Qui-quadrado=147,002 $p \leq 0,001$			SBV		Total
			A	B	
Pergunta 6	Resposta errada	Contagem	54	147	201
		% em Pergunta 6	26,9%	73,1%	100,0%
		% em SBV	22,0%	81,2%	47,1%
		% do Total	12,6%	34,4%	47,1%
	Resposta certa	Contagem	192	34	226
		% em Pergunta 6	85,0%	15,0%	100,0%
		% em SBV	78,0%	18,8%	52,9%
		% do Total	45,0%	8,0%	52,9%
Total	Contagem	181	181	181	
	% em Pergunta 6	42,4%	42,4%	42,4%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	42,4%	42,4%	42,4%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV

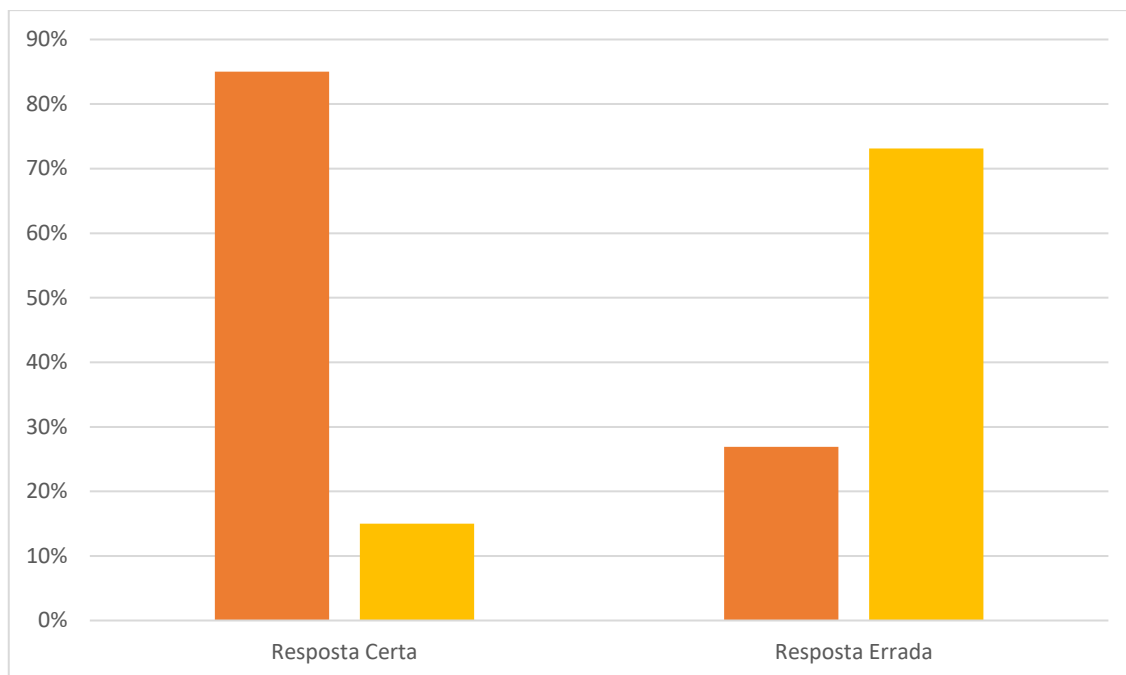


Gráfico 6. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com a formação em SBV. Laranja: grupo A - estudantes da UBI com formação em SBV; Amarelo: grupo B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Tabela 6. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.

Qui-Quadrado=7,606 p=0,006		Grupo B		Total	
		B1	B2		
Pergunta 6	Resposta Errada	Contagem	49	98	147
		% em Pergunta 6	33,3%	66,7%	100,0%
		% em Grupo B	71,0%	87,5%	81,2%
		% do Total	27,1%	54,1%	81,2%
	Resposta Certa	Contagem	20	14	34
		% em Pergunta 6	58,8%	41,2%	100,0%
		% em Grupo B	29,0%	12,5%	18,8%
		% do Total	11,0%	7,7%	18,8%
Total	Contagem	69	112	181	
	% em Pergunta 6	38,1%	61,9%	100,0%	
	% em Grupo B	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	38,1%	61,9%	100,0%	

B1: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde. B2: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde

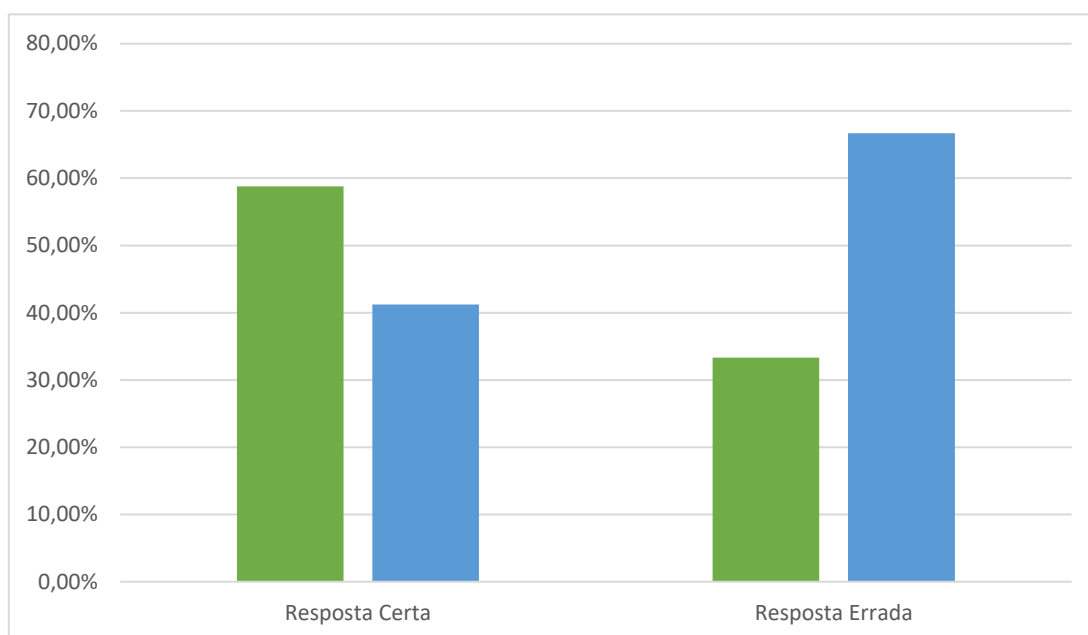


Gráfico 7. Relação entre as respostas à pergunta 6 “qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV. Verde: B1 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde; Azul: B2 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde.

Relativamente à questão sete: “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar”, as diferenças de resposta entre os grupos A e B são estatisticamente significativas, com $p \leq 0,001$, com o grupo B a apresentar a maioria das respostas erradas, contrariamente ao grupo A, que detém a maioria das respostas corretas (tabela 7, gráfico 8). Quando comparado o grupo B1 com o B2, não se verificam diferenças estatisticamente significativas, com $p > 0,05$ (tabela 8, gráfico 9).

Tabela 7. Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com a formação em SBV.

Qui-quadrado=21,574 $p \leq 0,001$			SBV		Total
			A	B	
Pergunta 7	Resposta Errada	Contagem	14	37	51
		% em Pergunta 7	27,5%	72,5%	100,0%
		% em SBV	5,7%	20,4%	11,9%
		% do Total	3,3%	8,7%	11,9%
	Resposta Certa	Contagem	232	144	376
		% em Pergunta 7	61,7%	38,3%	100,0%
		% em SBV	94,3%	79,6%	88,1%
		% do Total	54,3%	33,7%	88,1%
Total	Contagem	246	181	427	
	% em Pergunta 7	57,6%	42,4%	100,0%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	57,6%	42,4%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

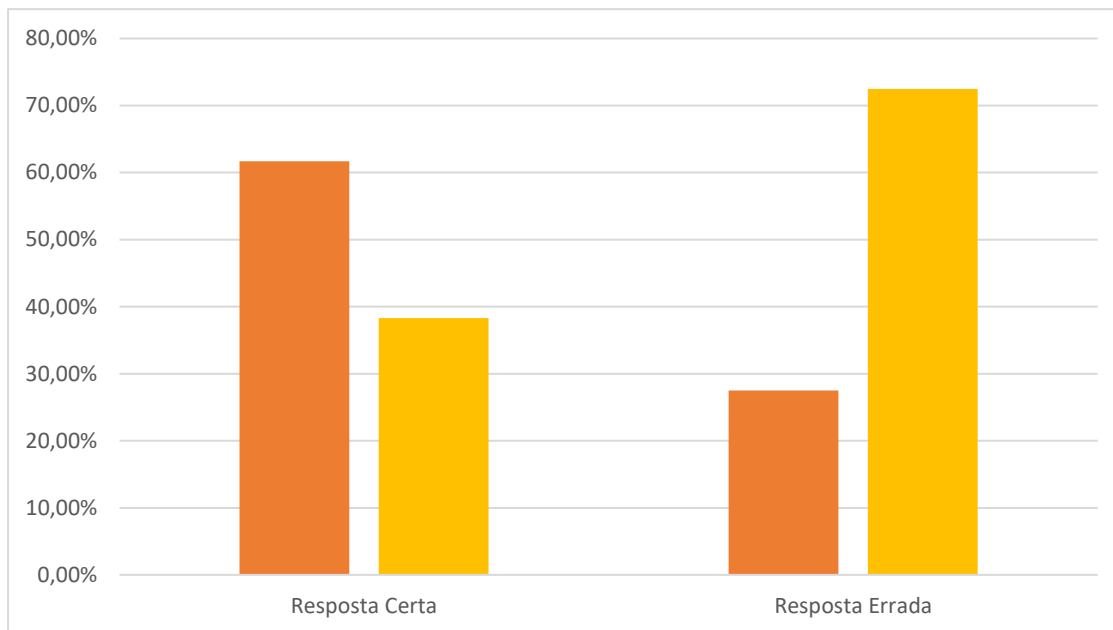


Gráfico 8. Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com a formação em SBV. Laranja: grupo A - estudantes da UBI com formação em SBV; Amarelo: grupo B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Tabela 8 Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.

Qui-quadrado=0,176 p=0,675			Grupo B		Total
			B1	B2	
Pergunta 7	Resposta Errada	Contagem	13	24	37
		% em Pergunta 7	35,1%	64,9%	100,0%
		% em Grupo B	18,8%	21,4%	20,4%
		% do Total	7,2%	13,3%	20,4%
	Resposta Certa	Contagem	56	88	144
		% em Pergunta 7	38,9%	61,1%	100,0%
		% em Grupo B	81,2%	78,6%	79,6%
		% do Total	30,9%	48,6%	79,6%
Total	Contagem	69	112	181	
	% em Pergunta 7	38,1%	61,9%	100,0%	
	% em Grupo B	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	38,1%	61,9%	100,0%	

B1: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde. B2: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde.

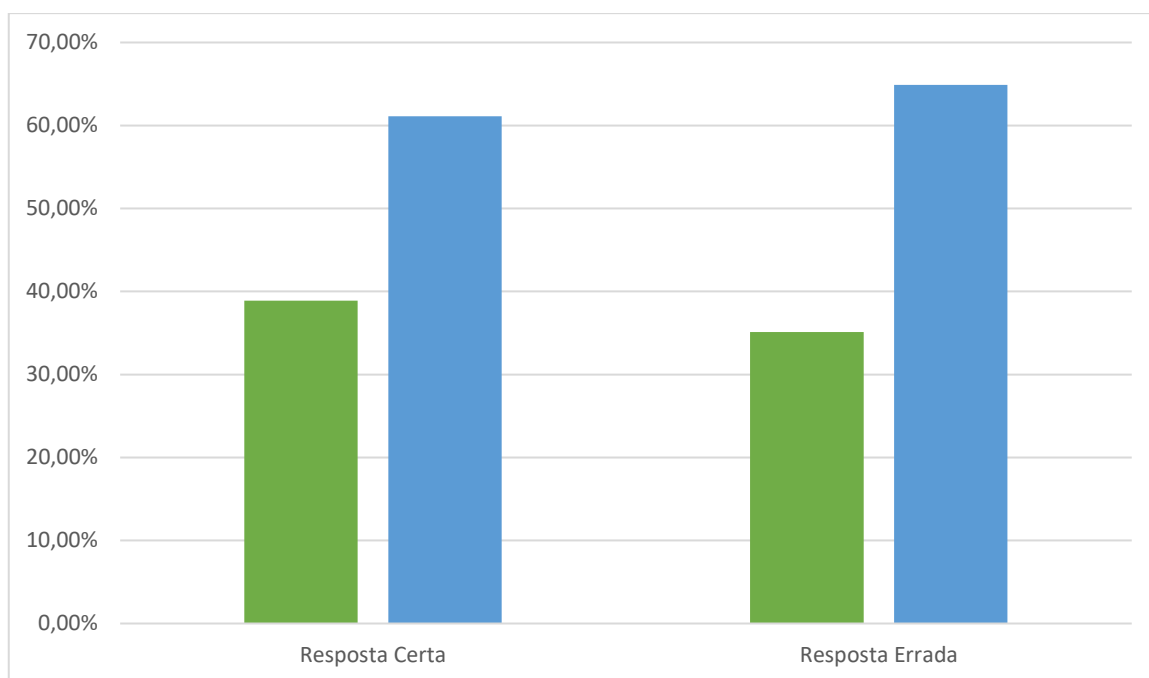


Gráfico 9. Relação entre as respostas à pergunta 7 “das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV. Verde: B1 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde; Azul: B2 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde.

Atitudes a tomar

Quando analisadas as diferenças nas respostas entre os grupos A e B na pergunta oito: “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” constata-se que o grupo B erra mais que o grupo A. Estas diferenças são estatisticamente significativas, dado que $p \leq 0,001$ (tabela 9, gráfico 10). No entanto, o mesmo não se verifica quando comparadas as respostas entre os grupos B1 e B2, dado que $p > 0,05$ (tabela 10, gráfico 11).

Tabela 9. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com a formação em SBV.

Qui-quadrado=67,104 $p \leq 0,001$		SBV		Total	
		A	B		
Pergunta 8	Resposta Errada	Contagem	47	104	151
		% em Pergunta 8	31,1%	68,9%	100,0%
		% em SBV	19,1%	57,5%	35,4%
		% do Total	11,0%	24,4%	35,4%
	Resposta Certa	Contagem	199	77	276
		% em Pergunta 8	72,1%	27,9%	100,0%
		% em SBV	80,9%	42,5%	64,6%
		% do Total	46,6%	18,0%	64,6%
Total	Contagem	181	181	181	
	% em Pergunta 8	42,4%	42,4%	100,0%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	42,4%	42,4%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

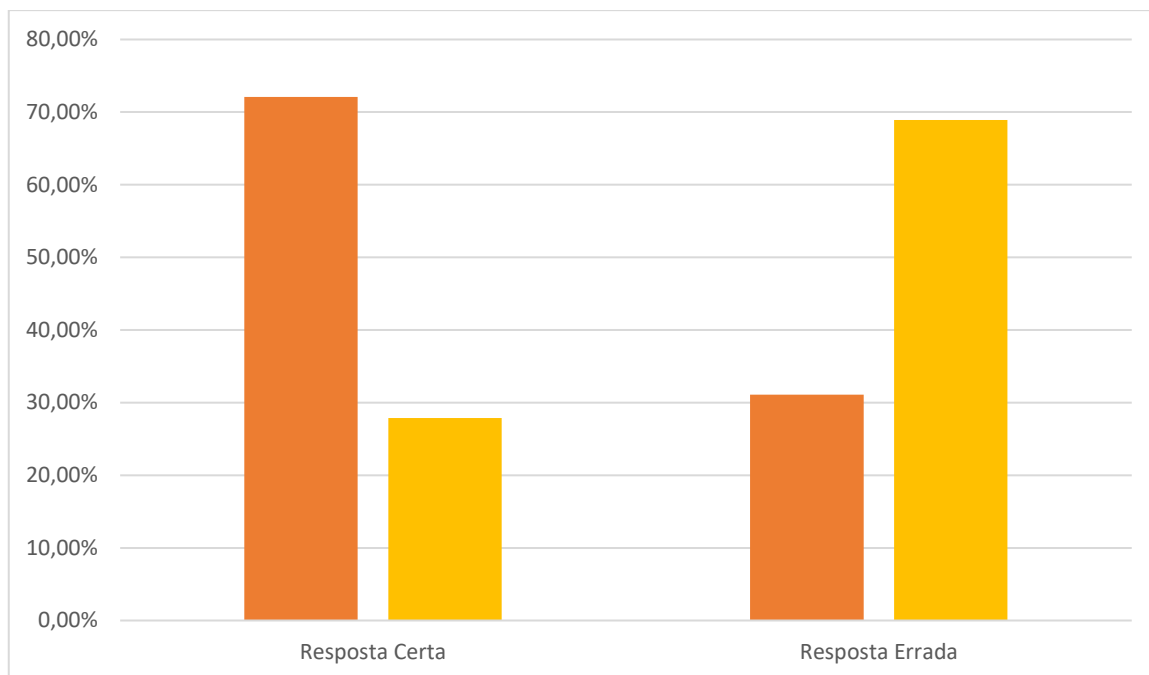


Gráfico 10. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com a formação em SBV. Laranja: A - estudantes da UBI com formação em SBV; Amarelo: B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Tabela 10. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.

Qui-quadrado=0,671 p=0,413			Grupo B		Total
			B1	B2	
Pergunta 8	Resposta Errada	Contagem	37	67	104
		% em Pergunta 8	35,6%	64,4%	100,0%
		% em Grupo B	53,6%	59,8%	57,5%
		% do Total	20,4%	37,0%	57,5%
	Resposta Certa	Contagem	32	45	77
		% em Pergunta 8	41,6%	58,4%	100,0%
		% em Grupo B	46,4%	40,2%	42,5%
		% do Total	17,7%	24,9%	42,5%
Total	Contagem	69	112	181	
	% em Pergunta 8	38,1%	61,9%	100,0%	
	% em Grupo B	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	38,1%	61,9%	100,0%	

B1: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde. B2: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde

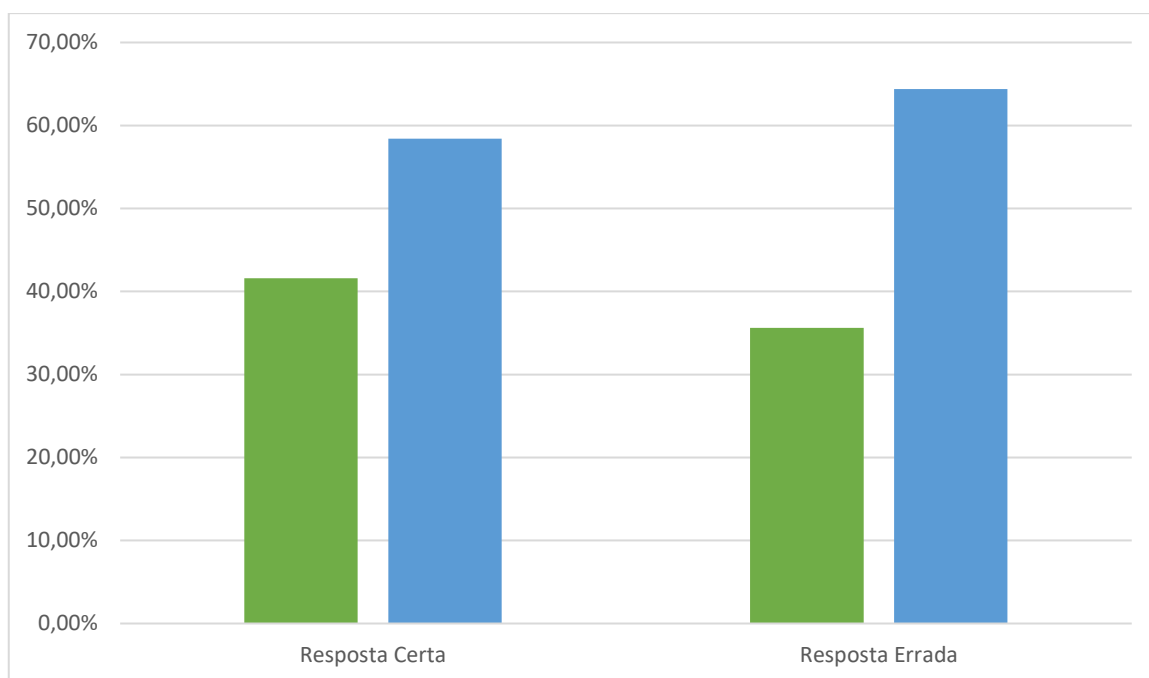


Gráfico 11. Relação entre as respostas à pergunta 8 “durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV. Verde: B1 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde; Azul: B2 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde.

Analisando as diferenças das respostas entre o grupo A e B relativamente à questão nove: “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras”, pode-se aferir que o grupo B erra mais que o grupo A. Estas diferenças são estatisticamente significativas, dado que $p \leq 0,001$ (tabela 11, gráfico 12). O mesmo não acontece quando comparando as respostas do grupo B1 e B2, onde não se encontram diferenças estatisticamente significativas (tabela 12, gráfico 13).

Tabela 11. Relação entre as respostas à pergunta 9 “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com a formação em SBV.

Qui-quadrado=151,084 $p \leq 0,001$			SBV		Total
			A	B	
Pergunta 9	Resposta Errada	Contagem	46	142	188
		% em Pergunta 9	24,5%	75,5%	100,0%
		% em SBV	18,7%	78,5%	44,0%
		% do Total	10,8%	33,3%	44,0%
	Resposta Certa	Contagem	200	39	239
		% em Pergunta 9	83,7%	16,3%	100,0%
		% em SBV	81,3%	21,5%	56,0%
		% do Total	46,8%	9,1%	56,0%
Total	Contagem	246	181	427	
	% em Pergunta 9	57,6%	42,4%	100,0%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	57,6%	42,4%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

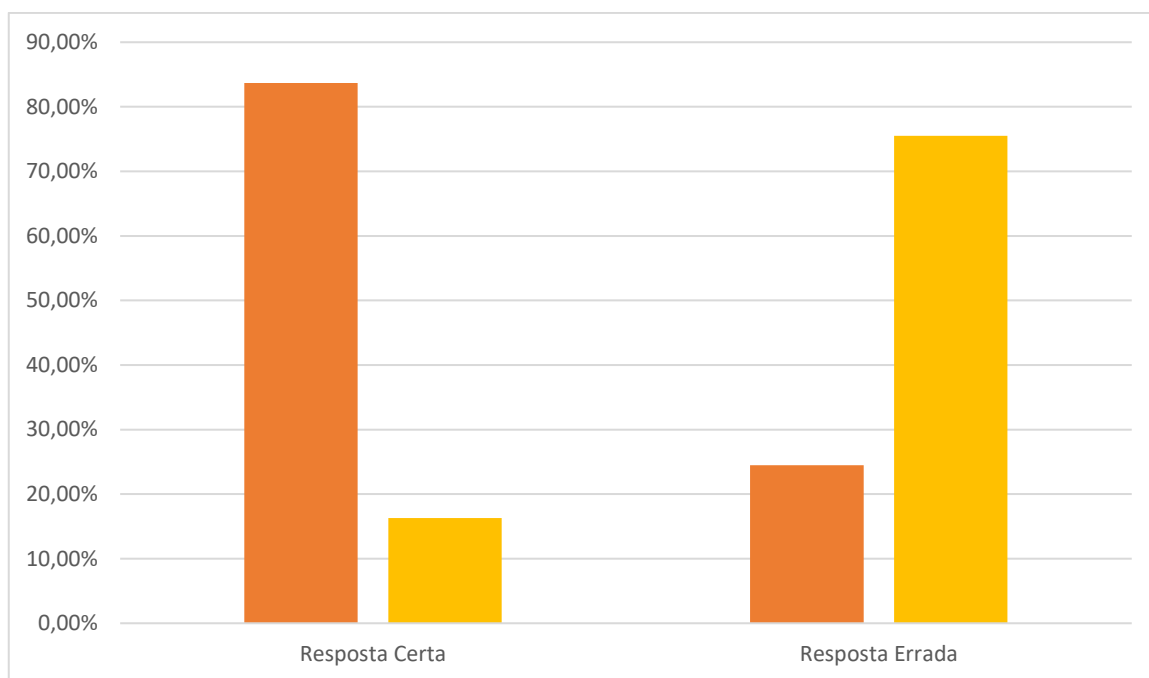


Gráfico 12. Relação entre as respostas à pergunta “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com a formação em SBV. Laranja: A - estudantes da UBI com formação em SBV; Amarelo: B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Tabela 12. Relação entre as respostas à pergunta 9 “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.

Qui-quadrado=0,630 p=0,427			Grupo B		Total
			B1	B2	
Pergunta 9	Resposta Errada	Contagem	52	90	142
		% em Pergunta 9	36,6%	63,4%	100,0%
		% em Grupo B	75,4%	80,4%	78,5%
		% do Total	28,7%	49,7%	78,5%
	Resposta Certa	Contagem	17	22	39
		% em Pergunta 9	43,6%	56,4%	100,0%
		% em Grupo B	24,6%	19,6%	21,5%
		% do Total	9,4%	12,2%	21,5%
Total	Contagem	69	112	181	
	% em Pergunta 9	38,1%	61,9%	100,0%	
	% em Grupo B	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	38,1%	61,9%	100,0%	

B1: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde. B2: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionado com saúde

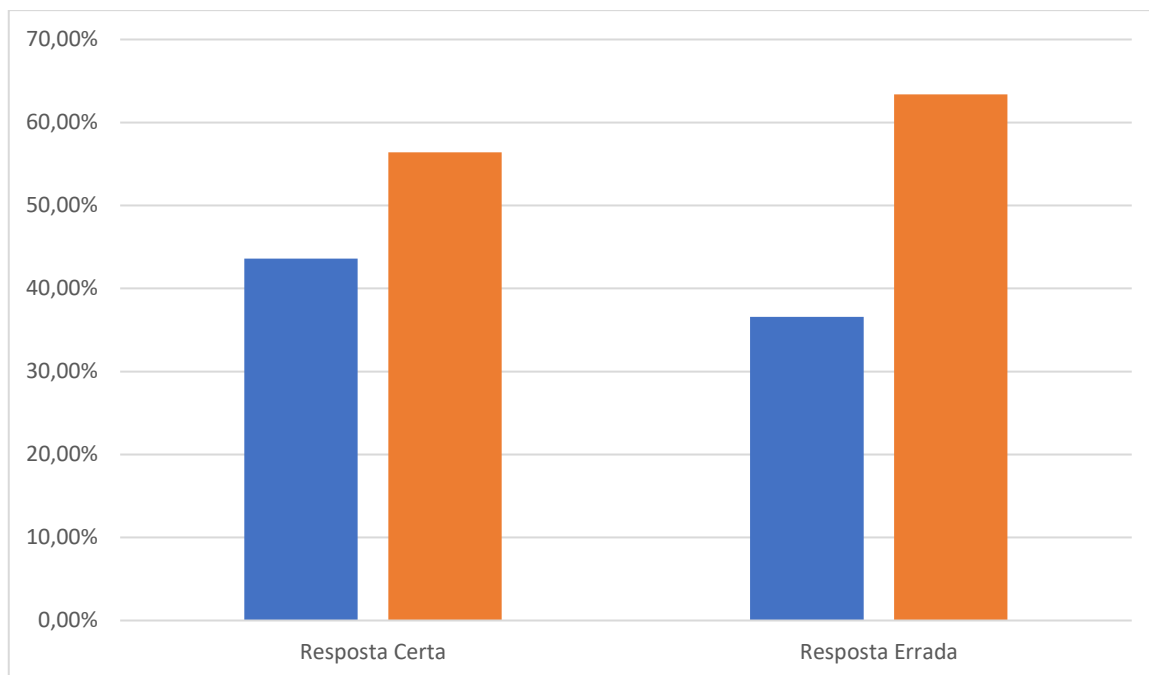


Gráfico 13. Relação entre as respostas à pergunta 9 “depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV. Azul: B1 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde; Laranja: B2 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionado com saúde.

Na pergunta dez: “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por”, tanto as diferenças entre o grupo A e B, como entre o grupo B1 e B2, são estatisticamente significativas, dado que $p \leq 0,05$ em ambos os casos. O grupo B erra mais vezes que o grupo A (tabela 13, gráfico 14). Embora o grupo B1 e B2 acertem nas mesmas proporções, o grupo B2 erra mais que o grupo B1 (tabela 14, gráfico 15).

Tabela 13. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com a formação em SBV.

Qui-quadrado=181,892 $p \leq 0,001$			SBV		Total
			A	B	
Pergunta 10	Resposta Errada	Contagem	27	136	163
		% em Pergunta 10	16,6%	83,4%	100,0%
		% em SBV	11,0%	75,1%	38,2%
		% do Total	6,3%	31,9%	38,2%
	Resposta Certa	Contagem	219	45	264
		% em Pergunta 10	83,0%	17,0%	100,0%
		% em SBV	89,0%	24,9%	61,8%
		% do Total	51,3%	10,5%	61,8%
Total	Contagem	246	181	427	
	% em Pergunta 10	57,6%	42,4%	100,0%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	57,6%	42,4%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

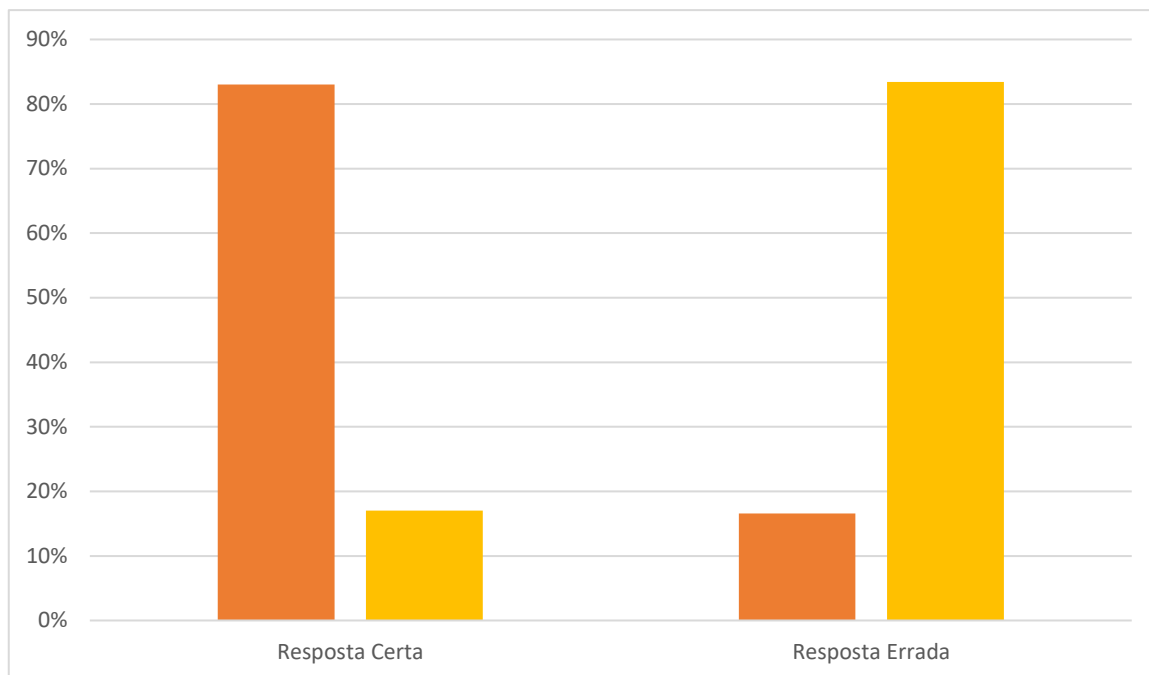


Gráfico 14. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com a formação em SBV. Laranja: A - estudantes da UBI com formação em SBV; Amarelo: B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Tabela 14. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.

Qui-quadrado=4,284 p=0,038		Grupo B		Total	
		B1	B2		
Pergunta 10	Resposta Errada	Contagem	46	90	136
		% em Pergunta 10	33,8%	66,2%	100,0%
		% em Grupo B	66,7%	80,4%	75,1%
		% do Total	25,4%	49,7%	75,1%
	Resposta Certa	Contagem	23	22	45
		% em Pergunta 10	51,1%	48,9%	100,0%
		% em Grupo B	33,3%	19,6%	24,9%
		% do Total	12,7%	12,2%	24,9%
Total		Contagem	69	112	181
		% em Pergunta 10	38,1%	61,9%	100,0%
		% em Grupo B	100,0%	100,0%	100,0%
		% do Total	38,1%	61,9%	100,0%

B1: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde. B2: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde.

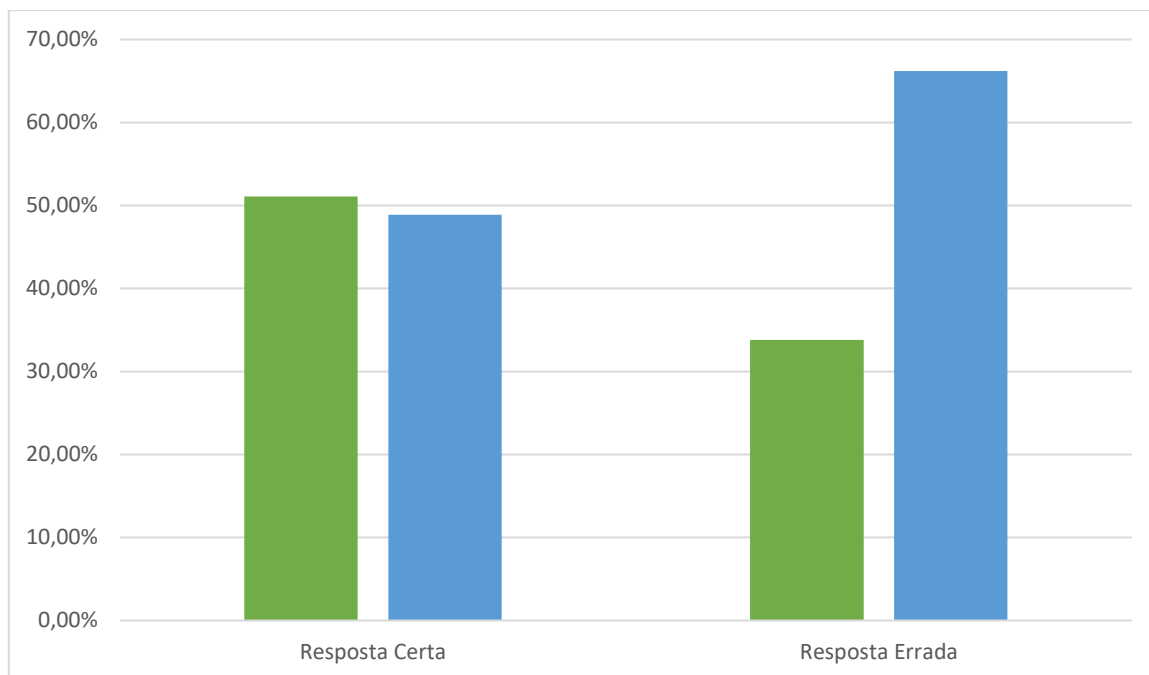


Gráfico 15. Relação entre as respostas à pergunta 10 “um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV. Verde: B1 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde; Azul: B2 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde.

Na última questão da secção atitudes a tomar, pergunta onze, cujo objetivo é aferir o conhecimento do inquirido sobre a utilização do DAE (Desfibrilhador Automático Externo), verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre o grupo A e B, dado que $p \leq 0,001$ (tabela 15). Verifica-se que o grupo B erra mais que o grupo A, enquanto o grupo A acerta mais que o grupo B (gráfico 16). Sobre a mesma questão, não se verificam diferenças estatisticamente significativas quando são comparados os grupos B1 e B2 (tabela 16, gráfico 17).

Tabela 15. Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com a formação em SBV.

Qui-quadrado=194,361 $p \leq 0,001$			SBV		Total
			A	B	
Pergunta 11	Resposta Errada	Contagem	72	175	247
		% em Pergunta 11	29,1%	70,9%	100,0%
		% em SBV	29,3%	96,7%	57,8%
		% do Total	16,9%	41,0%	57,8%
	Resposta Certa	Contagem	174	6	180
		% em Pergunta 11	96,7%	3,3%	100,0%
		% em SBV	70,7%	3,3%	42,2%
		% do Total	40,7%	1,4%	42,2%
Total	Contagem	246	181	427	
	% em Pergunta 11	57,6%	42,4%	100,0%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	57,6%	42,4%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

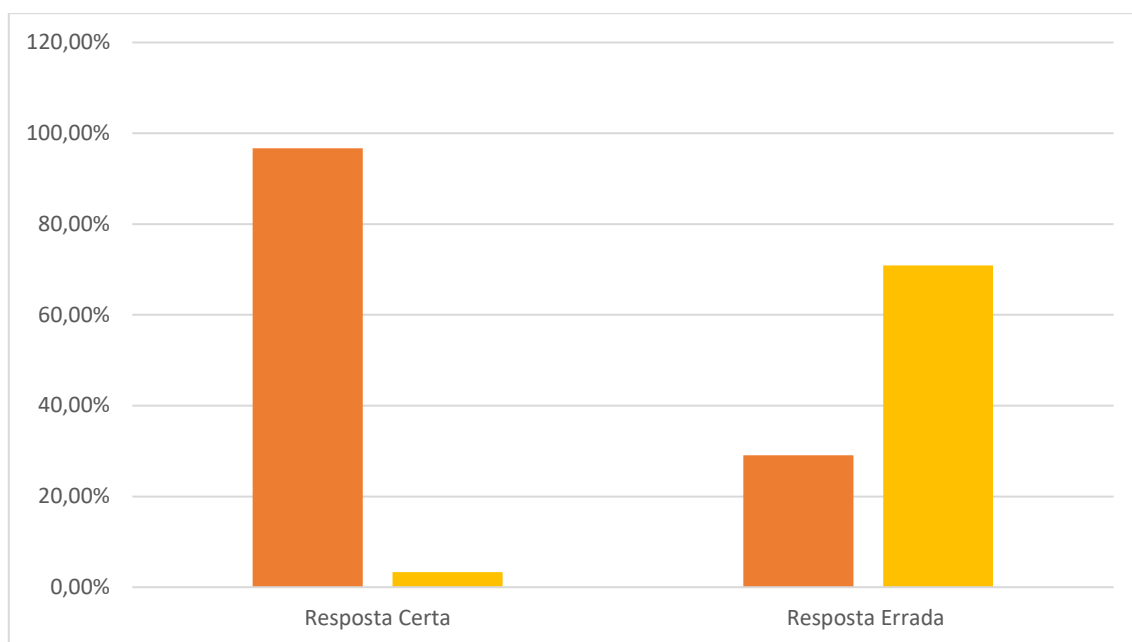


Gráfico 16 Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com a formação em SBV. Laranja: A - estudantes da UBI com formação em SBV; Amarelo: B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Tabela 16. Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV.

Qui-quadrado=0,060 p=0,806			Grupo B		Total
			B1	B2	
Pergunta 11	Resposta Errada	Contagem	67	108	175
		% em Pergunta 11	38,3%	61,7%	100,0%
		% em Grupo B	97,1%	96,4%	96,7%
		% do Total	37,0%	59,7%	96,7%
	Resposta Certa	Contagem	2	4	6
		% em Pergunta 11	33,3%	66,7%	100,0%
		% em Grupo B	2,9%	3,6%	3,3%
		% do Total	1,1%	2,2%	3,3%
Total	Contagem	69	112	181	
	% em Pergunta 11	38,1%	61,9%	100,0%	
	% em Grupo B	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	38,1%	61,9%	100,0%	

B1: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde. B2: estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionados com saúde

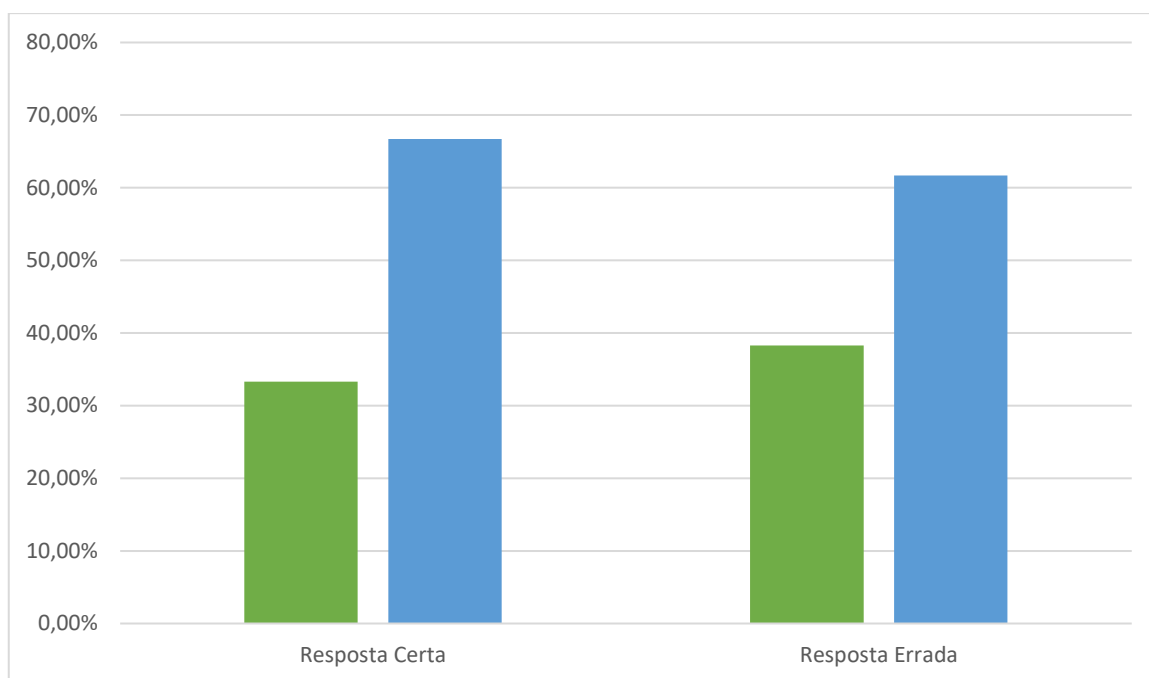


Gráfico 17. Relação entre as respostas à pergunta 11 “sobre a utilização do DAE” com o curso em que estão inscritos os estudantes sem formação em SBV. Verde: B1 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos de saúde; Azul: B2 - estudantes da UBI sem formação em SBV inscritos em cursos não relacionado com saúde.

Interesse em formação

Analisando as respostas à pergunta doze: “estaria interessado(a) em realizar formação nesta área gratuitamente”, verifica-se que 94,1% (n=402) respondeu que sim, enquanto 5,9% (n=25) respondeu negativamente (gráfico 18).

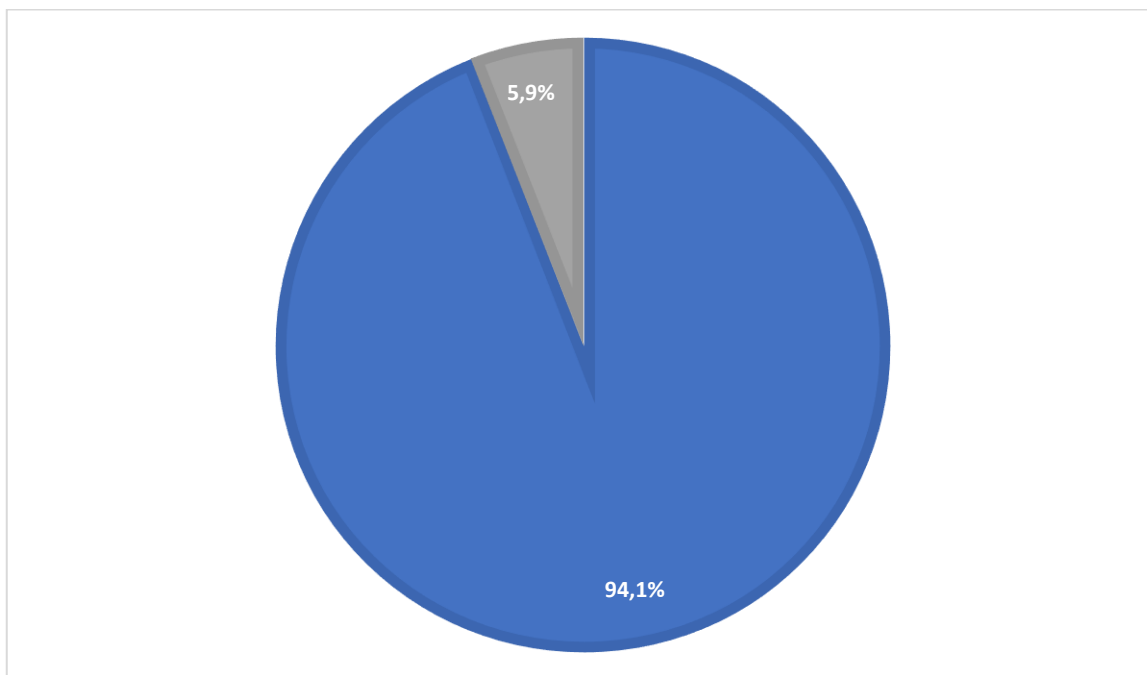


Gráfico 18. Interesse dos estudantes da UBI em realizar formação gratuita em SBV, em percentagem. Azul: estudantes da UBI com interesse; Cinzento: estudantes da UBI sem interesse.

Na tentativa de encontrar uma possível relação entre o grupo que respondeu “não” à questão “estaria interessado(a) em realizar formação nesta área gratuitamente” e a formação em SBV (tabela 17, gráfico 19), ou com o curso em que estão inscritos na UBI (tabela 18, gráfico 20), realizou-se o Teste de Qui-Quadrado entre as variáveis. Não se verificou nenhuma relação estatisticamente significativa, dado que $p > 0,05$ em ambos os casos.

Tabela 17. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI em obter formação em SBV com a existência de formação prévia em SBV.

Qui-quadrado=3,677 p=0,055			SBV		Total
			A	B	
Gratuita	Não	Contagem	19	6	25
		% em Gratuita	76,0%	24,0%	100,0%
		% em SBV	7,7%	3,3%	5,9%
		% do Total	4,4%	1,4%	5,9%
	Sim	Contagem	227	175	402
		% em Gratuita	56,5%	43,5%	100,0%
		% em SBV	92,3%	96,7%	94,1%
		% do Total	53,2%	41,0%	94,1%
Total		Contagem	181	181	427
		% em Gratuita	42,4%	42,4%	100,0%
		% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%
		% do Total	42,4%	42,4%	100,0%

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

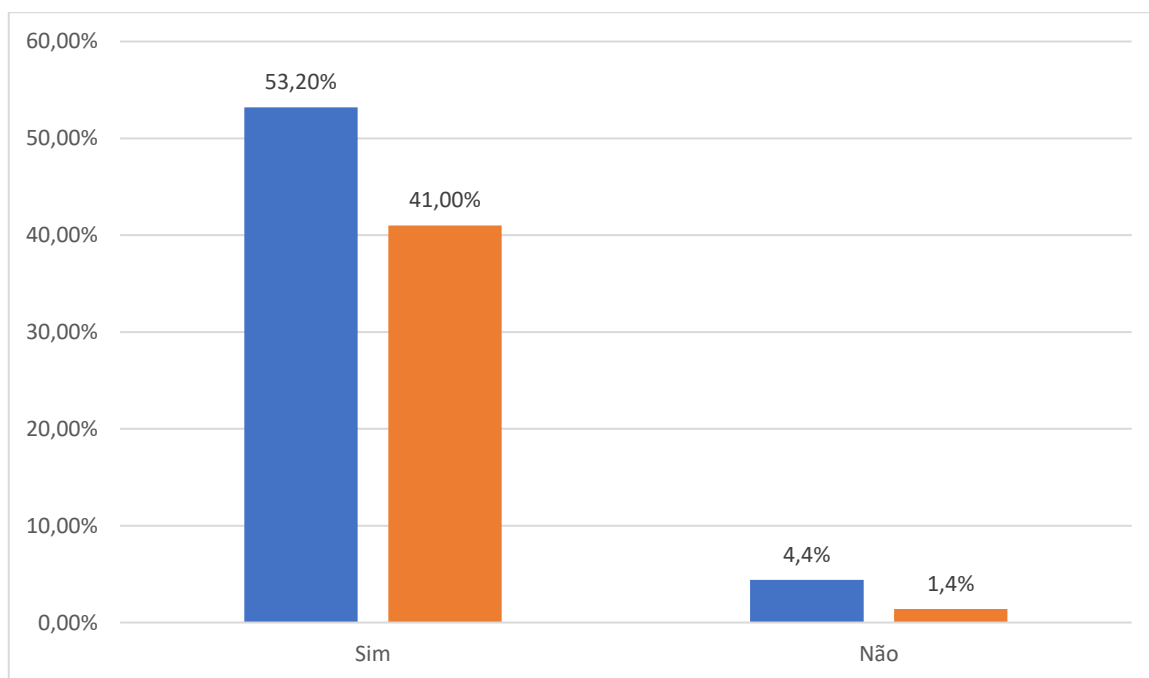


Gráfico 19. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI em obter formação em SBV com a existência de formação prévia em SBV. Azul: A - estudantes da UBI com formação em SBV; Laranja: B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Tabela 18. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação de SBV e o curso em que estão inscritos.

Qui-quadrado=1,515 p=0,218			Curso		Total
			Curso de Saúde	Curso não de saúde	
Gratuita	Não	Contagem	14	11	25
		% em Gratuita	56,0%	44,0%	100,0%
		% em Curso	4,9%	7,9%	5,9%
		% do Total	3,3%	2,6%	5,9%
	Sim	Contagem	273	129	402
		% em Gratuita	67,9%	32,1%	100,0%
		% em Curso	95,1%	92,1%	94,1%
		% do Total	63,9%	30,2%	94,1%
Total	Contagem	287	140	427	
	% em Gratuita	67,2%	32,8%	100,0%	
	% em Curso	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	67,2%	32,8%	100,0%	

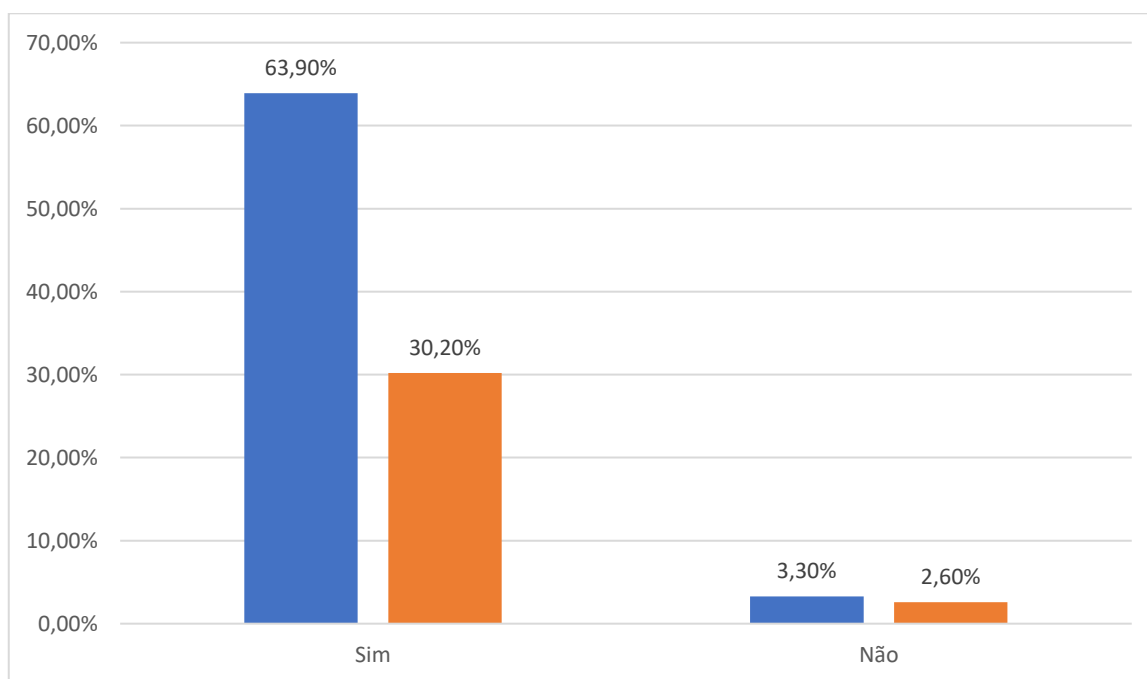


Gráfico 20. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação de SBV e o curso em que estão inscritos. Azul: estudantes inscritos em cursos de saúde; Laranja: estudantes inscritos em cursos não relacionados com saúde.

Em comparação com a pergunta seguinte, 13A: “estaria interessado(a) em realizar formação nesta área de forma não gratuita”, as respostas “sim” diminuem 30,9%. Assim sendo, 63,2% (n=270) respondeu que “sim”, enquanto 36,8% (n=157) afirma que “não” (gráfico 21). As diferenças de resposta entre o grupo A e B, não se verificam estatisticamente significativas, dado que $p = 0,086$ (tabela 19, gráfico 22).

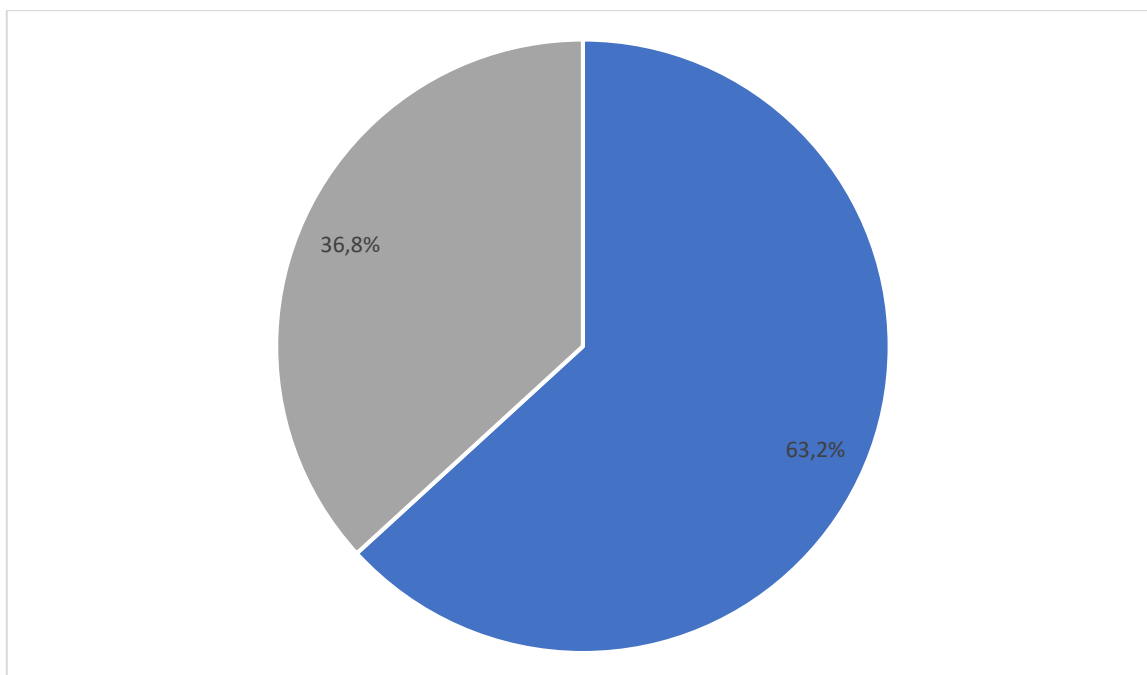


Gráfico 21. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação não gratuita em SBV. Azul: estudantes da UBI com interesse em formação em SBV não gratuita; Cinzento: estudantes da UBI sem interesse em formação em SBV não gratuita.

Tabela 19. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação não gratuita em SBV e a formação prévia em SBV.

Qui-quadrado=2,945 p=0,086			SBV		Total
			A	B	
Pergunta 13A	Não	Contagem	82	75	157
		% em Pergunta 13A	52,2%	47,8%	100,0%
		% em SBV	33,3%	41,4%	36,8%
		% do Total	19,2%	17,6%	36,8%
	Sim	Contagem	164	106	270
		% em Pergunta 13A	60,7%	39,3%	100,0%
		% em SBV	66,7%	58,6%	63,2%
		% do Total	38,4%	24,8%	63,2%
Total	Contagem	246	181	427	
	% em Pergunta 13A	57,6%	42,4%	100,0%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	57,6%	42,4%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

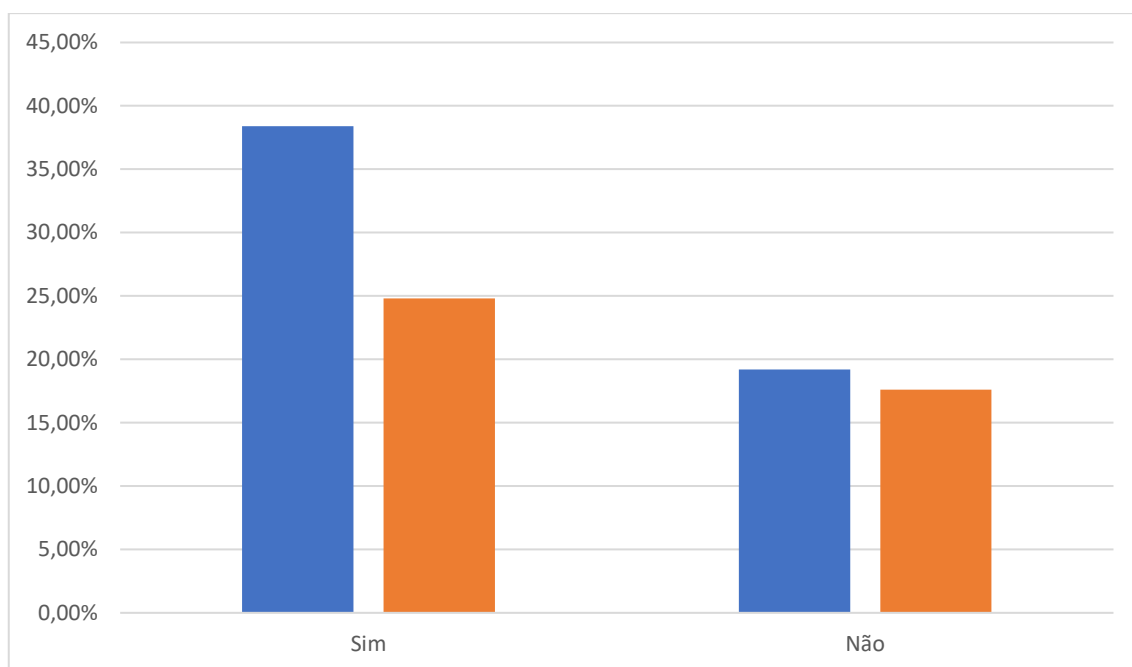


Gráfico 22. Relação entre o interesse dos estudantes da UBI por formação não gratuita em SBV e a formação prévia em SBV. Azul: A - estudantes da UBI com formação em SBV; Laranja: B - estudantes da UBI sem formação em SBV.

Dos 427 inquiridos, 270 responderam que teriam interesse em realizar formação em SBV de forma não gratuita. A estes interessados foi-lhes aplicada uma nova questão: “até que valor estaria disposto a pagar para ter acesso à formação?”. As respostas possíveis eram: até 20€, até 50€, até 100€ e mais de 100€. Dos 270 estudantes interessados em formação não gratuita, 55,2% (n=87) respondeu que estaria disposto a pagar até um valor de 20€. A percentagem de respostas diminui à medida que aumenta o valor. As diferenças de resposta entre o grupo A e B não se verificam estatisticamente significativas, dado que $p = 0,082$ (tabela 20, gráfico 23).

Tabela 20. Relação entre o valor que os estudantes da UBI com interesse em realizar formação em SBV de forma não gratuita estão dispostos a pagar com a formação prévia em SBV.

Qui-quadrado=6,706 p=0,082			SBV		Total
			A	B	
Valor	Até 20€	Contagem	87	62	149
		% em Valor	58,4%	41,6%	100,0%
		% em SBV	53,0%	58,5%	55,2%
		% do Total	32,2%	23,0%	55,2%
	Até 50€	Contagem	47	36	83
		% em Valor	56,6%	43,4%	100,0%
		% em SBV	28,7%	34,0%	30,7%
		% do Total	17,4%	13,3%	30,7%
	Até 100€	Contagem	22	7	29
		% em Valor	75,9%	24,1%	100,0%

		% em SBV	13,4%	6,6%	10,7%
		% do Total	8,1%	2,6%	10,7%
	Mais de 100€	Contagem	8	1	9
		% em Valor	88,9%	11,1%	100,0%
		% em SBV	4,9%	0,9%	3,3%
		% do Total	3,0%	0,4%	3,3%
Total	Contagem	164	106	270	
	% em Valor	60,7%	39,3%	100,0%	
	% em SBV	100,0%	100,0%	100,0%	
	% do Total	60,7%	39,3%	100,0%	

Grupo A: estudantes da UBI com formação em SBV. Grupo B: estudantes da UBI sem formação em SBV.

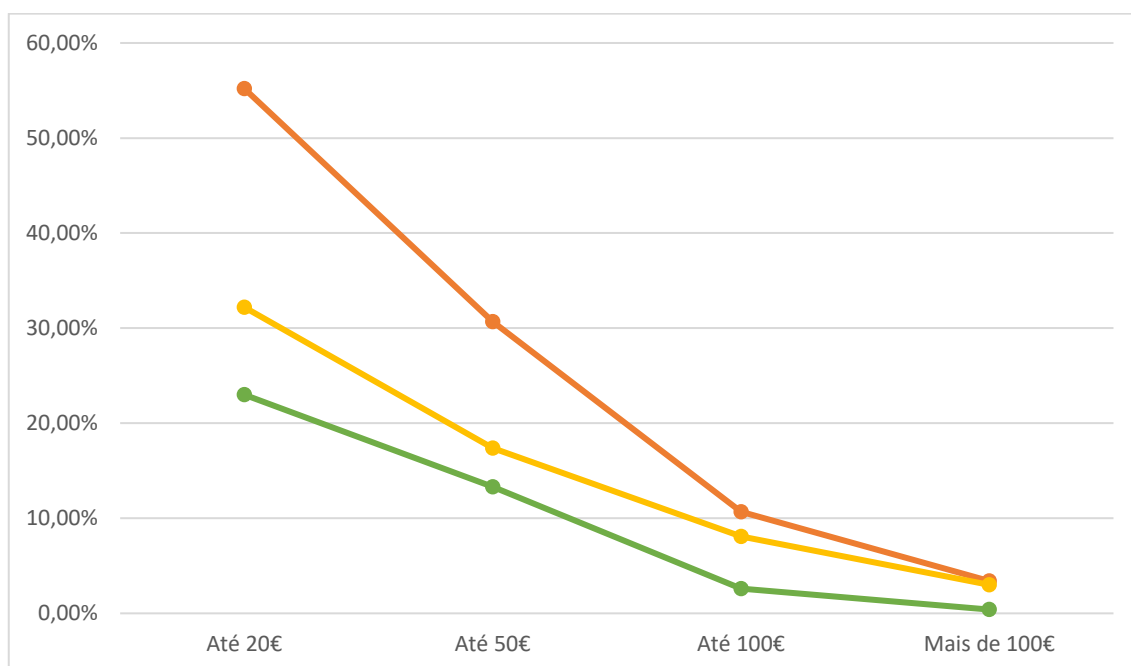


Gráfico 23. Valor que os estudantes da UBI com interesse em realizar formação não gratuita em SBV estão dispostos a pagar. Laranja: estudantes da UBI com interesse em realizar formação em SBV de forma não gratuita; Amarelo: A - estudantes da UBI com formação em SBV com interesse em pagar por formação; Verde: B - estudantes da UBI sem formação em SBV com interesse em pagar por formação.

Relativamente às questões em que é avaliado o interesse consoante a tipologia de formação (prática, teórica, vídeos e autoaprendizagem), foram retirados os inquiridos que não tinham interesse em realizar formação gratuita, ou seja, nestas questões analisou-se 94,1% (n=402) da amostra. 60,2% (n=257) afirmam que gostariam muito de ter aulas práticas sobre Suporte Básico de Vida, 56% (n=225) gostariam de ter aulas teóricas sobre o assunto e, 48,7% (n=196) gostariam de ter formação através de vídeos. Relativamente à formação através da autoaprendizagem 44,3% (n=178) referem que gostariam, enquanto 42% (n=169) afirmam que gostariam muito (tabelas 21 a 24).

Tabela 21. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV prática.

	FREQUÊNCIA	PERCENTAGEM
Não gostaria nada	0	0
Não gostaria	2	0,5
Não tenho opinião	5	1,2
Gostaria	138	32,3
Gostaria muito	257	60,2
TOTAL	402	100

Tabela 22. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV teórica.

	FREQUÊNCIA	PERCENTAGEM
Não gostaria nada	6	1,5
Não gostaria	25	6,2
Não tenho opinião	33	8,2
Gostaria	225	56
Gostaria muito	113	28
TOTAL	402	100

Tabela 23. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV por vídeo.

	FREQUÊNCIA	PERCENTAGEM
Não gostaria nada	9	2,2
Não gostaria	36	8,9
Não tenho opinião	58	14,4
Gostaria	196	48,7
Gostaria muito	103	25,6
TOTAL	402	100

Tabela 24. Dos estudantes da UBI com interesse em formação em SBV, nível de interesse com a formação de SBV por autoaprendizagem.

	FREQUÊNCIA	PERCENTAGEM
Não gostaria nada	3	0,8
Não gostaria	19	4,7
Não tenho opinião	33	8,2
Gostaria	178	44,3
Gostaria muito	169	42
TOTAL	402	100

Como o objetivo destas questões é selecionar o método de formação mais atrativo para a população em estudo, o gráfico 24 pretende comparar as várias tipologias.

A aprendizagem através de aulas práticas é a mais apreciada pelos estudantes, tanto quando se analisa a opção “gostaria muito” isoladamente, como quando se analisa em conjunto com a opção “gostaria”. A autoaprendizagem é a segunda mais selecionada, seguida das aulas teóricas, ficando como última escolha as aulas através de vídeo (gráfico 24 e 25).

Em nenhum dos gráficos foram consideradas as respostas “não tenho opinião” e todos os gráficos estão analisados em números absolutos.

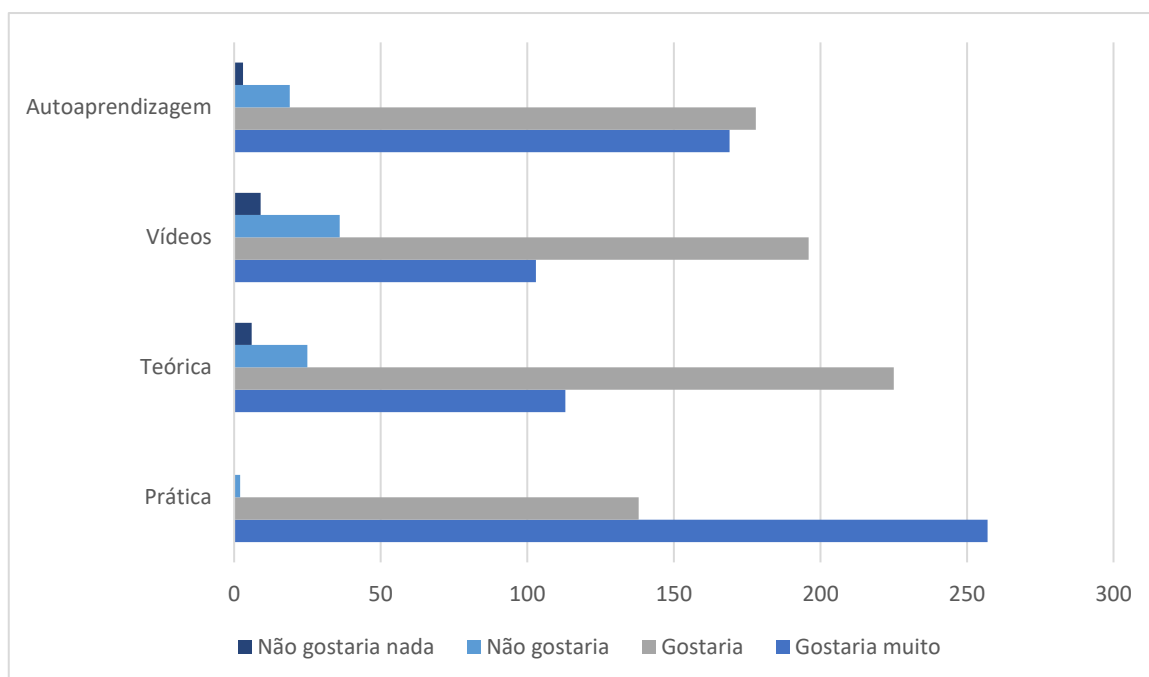


Gráfico 24. Nível de interesse dos estudantes na UBI nas diferentes tipologias de formação.

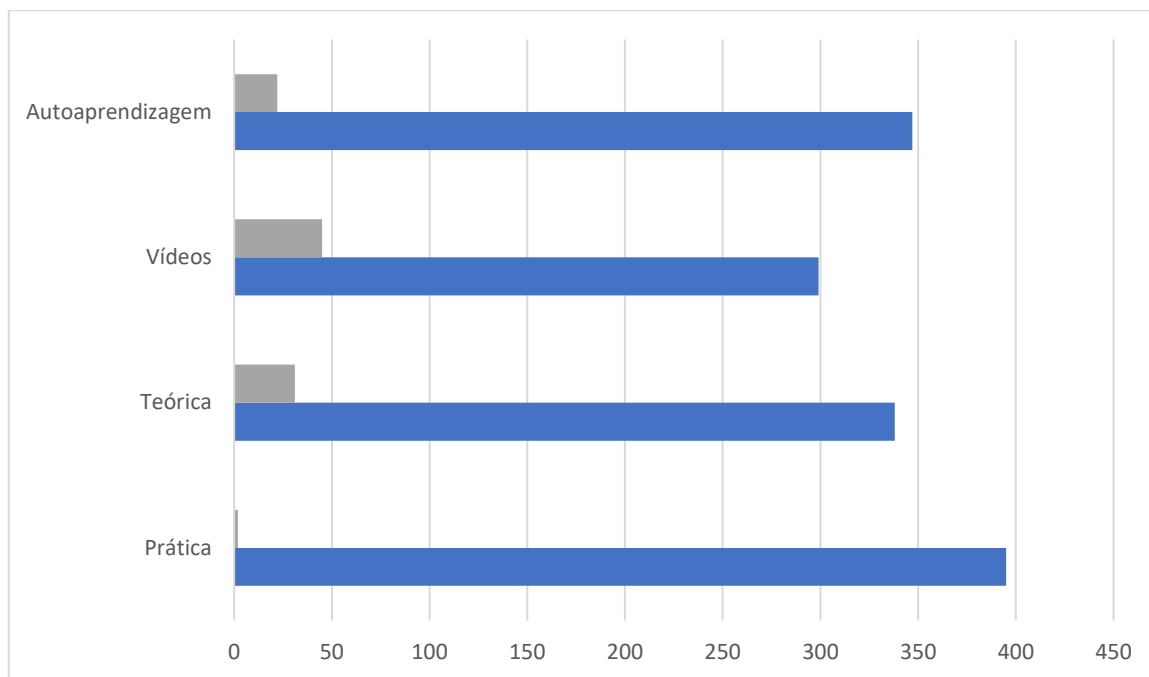


Gráfico 25. Nível de interesse dos estudantes na UBI nas diferentes tipologias de formação, com as categorias “não gostaria nada” e “não gostaria” agrupadas, assim como, “gostaria” e “gostaria muito”. Cinzento: não gostaria nada/não gostaria; Azul: gostaria/gostaria muito.

As últimas duas perguntas do questionário referem-se à formação em Suporte Básico de Vida no Ensino Secundário, a primeira: “gostaria de ter aprendido sobre estes assuntos no Ensino Secundário” e a segunda: “acha que teria sido importante ter aprendido sobre estes assuntos no Ensino Secundário”. Nesta situação, volta-se a abordar as respostas tendo em conta os 427 estudantes da UBI que responderam ao inquérito.

Assim, 68,6% (n=293) dos alunos inquiridos gostaria muito de ter aprendido sobre estes assuntos no ensino secundário e 76,8% (n=328) considera muito importante que estes assuntos sejam lecionados neste mesmo período (tabela 25 e 26, gráfico 26 e 27).

Tabela 25. Nível de interesse dos estudantes da UBI em terem tido formação em SBV no Ensino Secundário.

		Frequência	Percentagem
Válido	Não gostaria nada	2	0,5
	Não gostaria	2	0,5
	Não tenho opinião	12	2,8
	Gostaria	118	27,6
	Gostaria muito	293	68,6
	Total	427	100,0

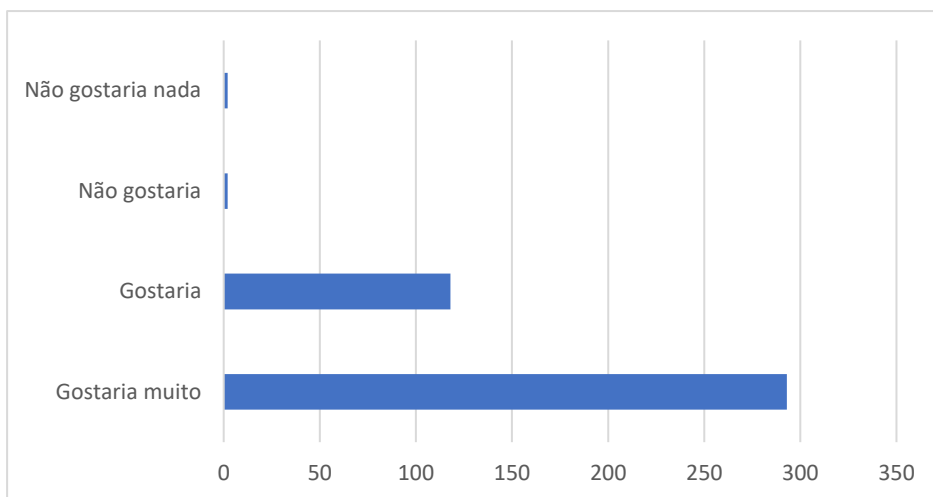


Gráfico 26. Nível de interesse dos estudantes da UBI em terem tido formação em SBV no Ensino Secundário.

Tabela 26. Nível de importância atribuída pelos estudantes da UBI à formação de SBV no ensino secundário.

	Frequência	Percentagem
Não acho nada importante	2	0,5
Não acho importante	1	0,2
Não tenho opinião	4	0,9
Acho importante	92	21,5
Acho muito importante	328	76,8
Total	427	100,0

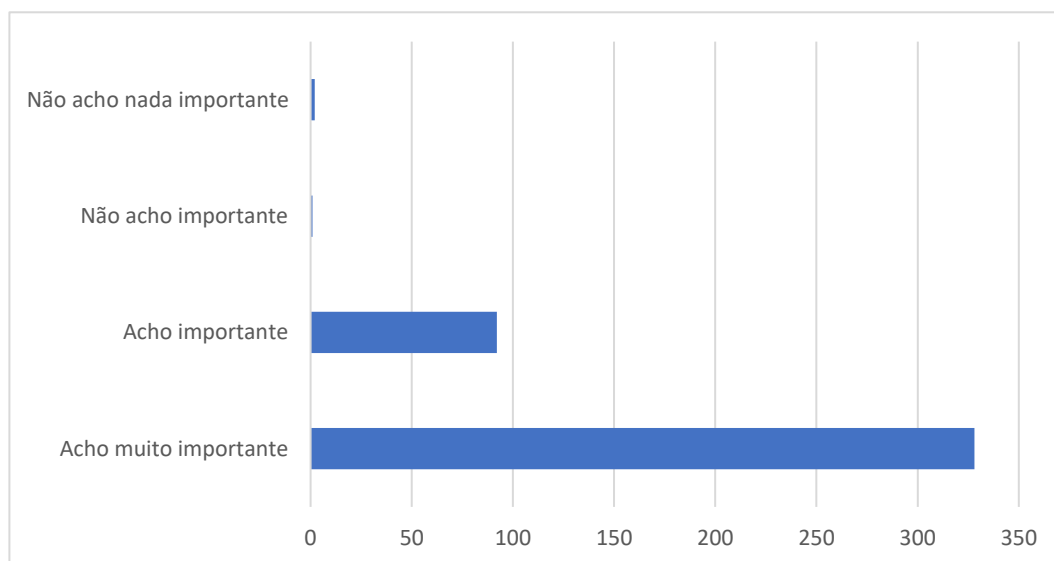


Gráfico 27. Nível de importância atribuída pelos estudantes da UBI à formação de SBV no Ensino Secundário.

Discussão dos dados

Este estudo incide sobre uma amostra de 427 estudantes de uma população de 7400 alunos da Universidade da Beira Interior. Destes, 57,6% já realizaram algum tipo de formação em Suporte Básico de Vida, correspondendo ao grupo A, e cerca de 42,4% não têm qualquer formação, perfazendo o grupo B. Ao analisar a relação entre os grupos e os cursos em que os estudantes estão inscritos, verifica-se que no grupo A, a maioria dos alunos são de cursos de saúde, enquanto no grupo B, por oposição, a maioria são de cursos não relacionados com saúde.

Os estudantes dos cursos de Mestrado Integrado em Medicina, Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e Mestrado em Optometria e Ciências da Visão têm a formação em SBV incluída no plano curricular, justificando a elevada percentagem de estudantes de cursos de saúde incluídos no grupo A. Também os estudantes de Ciências do Desporto têm esta formação incluída no plano curricular, podendo justificar os 11,4% dos alunos do grupo A que não são de cursos relacionados com saúde. Os alunos que não têm a formação de Suporte Básico de Vida inserida no plano curricular, poderão ter adquirido estes conhecimentos através de formações extracurriculares pagas, ou não, realizadas noutros contextos. Dado que nenhuma pergunta do inquérito serve para aferir o contexto ou qualidade da formação adquirida, mas sim apenas a existência ou não da mesma, não é possível aferir em que condições estes estudantes tiveram acesso à formação.

Pode-se aferir, através destes dados, que os estudantes de cursos não relacionados com saúde não têm o mesmo acesso à formação em SBV como os dos cursos relacionados com saúde. Poder-se-ia colocar como hipótese o menor interesse em formação do grupo de estudantes inscritos em cursos não relacionados com saúde, porém, não se verifica, dado que apenas 5,9% nos inquiridos não têm interesse em formação.

É possível aferir que a confiança no conhecimento está relacionada com a formação na área, dado que o grupo A apresenta níveis de confiança superiores e estatisticamente significativos quando comparado ao grupo B.

A pergunta 6, relativa ao primeiro passo a efetuar quando se encontra uma vítima, corresponde à primeira fase da cadeia de sobrevivência: reconhecimento e acionamento do serviço médico de emergência. A diferença entre os grupos é estatisticamente significativa o que permite aferir que ter formação em SBV permite saber qual o primeiro passo a realizar ao interagir com a vítima. Sabendo que o primeiro passo quando se encontra uma vítima inanimada é garantir a própria segurança, podemos extrapolar que a ausência de conhecimento sobre como agir perante a situação, pode colocar o leigo em perigo quando perante uma situação com vítima inanimada. É interessante verificar que quando se compara o subgrupo B1 e o B2, se denotam diferenças estatisticamente significativas. Ou seja, estudantes sem formação em SBV, mas

inscritos em cursos da área da saúde - B1 - estão mais preparados para encontrar uma vítima inanimada que os alunos do subconjunto B2.

A pergunta seguinte, 7, também se inclui na primeira fase da cadeia de sobrevivência - reconhecimento da necessidade de executar as manobras. Encontram-se, novamente, diferenças estatisticamente significativas entre o grupo A e o grupo B. Pode-se aferir que quem tem formação em SBV está mais apto a identificar quais as vítimas que necessitam de reanimação cardiorrespiratória. Afere-se que a identificação da necessidade de manobras de reanimação na vítima não seja mais fácil para os estudantes que, embora não tenham formação em SBV, sejam de cursos de saúde, dado que não há diferenças entre o grupo B1 e B2. Pode-se justificar esta ausência de diferenças, pelo facto que os estudantes de saúde que ainda não tenham realizado a sua formação em SBV, estarão provavelmente no primeiro ano do curso, estando, por isso, em níveis semelhantes de conhecimentos sobre saúde que os restantes do grupo B.

A oitava pergunta, à semelhança das últimas duas questões, também avalia a primeira fase da cadeia de sobrevivência: acionamento do serviço médico de emergência. Os resultados das respostas a esta pergunta permitem aferir que a formação em SBV fornece conhecimentos que capacitam a população a realizar uma chamada para o número de emergência. O mesmo não se verifica quando comparamos os grupos B1 e B2, onde não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Podemos extrapolar que a execução correta de uma chamada para o 112 não é do conhecimento da população geral.

Analisando a primeira fase da cadeia de sobrevivência, é seguro aferir que o grupo A está melhor preparado que o grupo B. No entanto, as diferenças entre o B1 e B2 não são coerentes, pelo que, através destes resultados, não é possível determinar se o curso em que os estudantes estão inscritos é importante para o reconhecimento e pedido de assistência à vítima. Estima-se que mais de 25% dos casos de paragem cardiorrespiratória por fibrilação ventricular (reversibilidade provável) não chegam a ser identificados como tal porque quando lhes é analisado o ritmo este já se terá deteriorado para assistolia (reversibilidade menos provável) (1). Uma rápida identificação para paragem cardiorrespiratória, assim como uma rápida e eficaz chamada para o número europeu de emergência, pode contribuir para a diminuição do intervalo de tempo entre a paragem cardiorrespiratória e o reconhecimento do ritmo, assim como da assistência médica (1). Como analisado anteriormente, apenas um indivíduo com formação em SBV se encontra apto a identificar uma paragem cardiorrespiratória e a reportar a situação para o número europeu de emergência. A não formação da população em geral coloca em causa o eficaz decorrer da cadeia de sobrevivência, resultando numa pior sobrevida das vítimas.

As próximas duas questões, nona e décima, referem-se à segunda fase da cadeia de sobrevivência: manobras de reanimação de alta qualidade. De acordo com os resultados da pergunta 9, a formação em SBV é importante para que a população execute as manobras de reanimação cardiorrespiratória. Trata-se de um conhecimento específico que não é adquirido

durante a formação dos cursos de saúde da UBI, dado que não há diferenças estatisticamente significativas entre as respostas do B1 e do B2. Está descrito na literatura que o atraso de apenas um minuto na iniciação das manobras de reanimação estão associadas a uma redução de 10% na probabilidade de sobrevivência (5). Adquirido este facto, é possível assumir que a atuação do grupo A estará, mais provavelmente, associada a uma melhor sobrevida.

De acordo com a bibliografia o ciclo com 30 compressões para cada 2 ventilações está relacionado com melhores resultados na sobrevida (13). Desta forma, é seguro afirmar, com base nas respostas à décima pergunta, que a população com formação em SBV tem conhecimentos que permitem melhorar a sobrevida das vítimas e quando comparada à população sem formação - grupo B - conclui-se que a ausência de formação resulta numa incapacidade teórica de realizar a segunda fase da cadeia de sobrevivência, contribuindo para um pior *outcome* da vítima.

Analisando a segunda fase da cadeia de sobrevivência, é seguro aferir que o grupo A está melhor preparado que o grupo B para iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar. Embora se trate de um tipo de conhecimento específico da formação de SBV existem diferenças entre o B1 e B2, no entanto, não são coerentes, pelo que, através destes resultados não é possível determinar se o curso em que os estudantes estão inscritos é determinante para uma melhor prestação de cuidados relativos à segunda etapa da cadeia de sobrevivência, quando não se tem formação em SBV.

A última pergunta de avaliação do conhecimento enquadra-se na terceira fase da cadeia de sobrevivência: rápida desfibrilhação. De acordo com a bibliografia, uma desfibrilhação nos primeiros 3 a 5 minutos após o colapso da vítima, aumenta a probabilidade de sobrevivência em 50 a 70% (1). Com base nestes resultados, podemos afirmar que um estudante com formação em SBV tem condições para realizar a terceira fase da cadeia de sobrevivência. Por outro lado, o grupo B tem 70,9% do total das respostas erradas e não há diferenças entre B1 e B2. Tornando-se possível aferir que a ausência de formação, é impeditivo do correto uso do DAE, colocando em causa a sobrevivência da vítima.

Numa análise geral das três primeiras fases da cadeia de sobrevivência extra-hospitalar é possível identificar diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos em estudo, baseado na formação em SBV. Afere-se que a formação em SBV é um importante fator para que a população saiba como executar o SBV. Sabendo que o SBV quadruplica a probabilidade de sobrevivência (4), pode-se assumir que o grupo A comparativamente ao grupo B estará mais provavelmente associado à sobrevivência de uma vítima de PCREH. As paragens cardiopulmonares que ocorrem fora do hospital, correspondem a 50% de todas as paragens cardiopulmonares (5). A taxa de mortalidade de uma PCRH diminuiu de 30-35% para 15-17% durante a década de 1960 graças à criação de unidades especializadas de tratamento hospitalar, no entanto, nesse mesmo período, a mortalidade da PCREH não sofreu alterações (7). A

formação da população geral poderia contribuir para a diminuição da taxa de mortalidade por PCREH.

Aferiu-se que 94,1% dos inquiridos revela ter interesse em formação gratuita e 63,2% apresenta interesse em formação não gratuita. Esta elevada percentagem de interesse em formação é um fator favorável à implementação de formação nesta população. Dos que revelaram interesse em pagar pela formação, 55,2% refere que estaria disposto a pagar até 20€, enquanto 30,8% se disponibiliza a pagar até 50€. É interessante analisar que não há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos A e B, relativamente à quantidade de dinheiro que se predispõe a gastar com esta formação. Com base nesta análise, é possível afirmar que a amostra tem um elevado interesse em formação.

Relativamente à tipologia de formação, as aulas práticas foram as consideradas mais apelativas pela população em estudo, seguida da autoaprendizagem, aulas teóricas e, por fim, a considerada menos atrativa foi a formação através de vídeos. De forma a garantir uma elevada adesão da formação em SBV à população, dever-se-á optar por uma tipologia que a captive. Com base na análise das respostas, prevê-se que o tipo de formação capaz de garantir a maior adesão seja através de uma educação prática e gratuita.

Um dos objetivos deste estudo é analisar qual a opinião sobre a população universitária quanto à inclusão da formação em SBV do ensino secundário. Embora os jovens não sejam um segmento populacional onde o risco de PCR é elevado, os adultos com quem convivem são uma população com maiores riscos de PCR (5). Neste sentido, dado que os jovens são os adultos do futuro, formá-los nas escolas durante o período de escolaridade obrigatória permite cobrir uma grande parte dessa população e garantir que no futuro toda a sociedade tenha formação, independentemente da continuidade ou não dos estudos. A *American Heart Association* e *European Resuscitation Council* consideram que toda a população deverá ser formada em SBV. O que se verificou é que 68,6% dos estudantes gostaria muito de ter tido formação em SBV no ensino secundário e 76,8% considera que a formação em SBV no ensino secundário é muito importante. Em vários países da Europa, a formação em SBV é já uma realidade integrada nas escolas, garantindo a formação a uma grande parte da população. Há estudos que comprovam que os professores se sentem confortáveis em transmitir conhecimentos de SBV aos seus alunos, desde que eles próprios tenham recebido essa formação (2).

Limitações do estudo

Esta investigação, por ser uma análise descritiva, possui as limitações a ela inerentes, sendo a medição feita num único instante temporal, sem ser possível avaliar o comportamento ao longo do tempo.

A inexistência de outro estudo semelhante realizado na mesma população impede uma atual comparação dos dados obtidos.

Conclusão

Atualmente, apenas 30% das PCREH são presenciadas por alguém com formação em SBV, por isso as PCREH estão associadas a altas taxas de mortalidade. Ao darmos conta desta realidade, decidiu-se aferir qual o nível de conhecimento dos estudantes atualmente inscritos na Universidade da Beira Interior.

Nesta investigação, verificou-se que a grande maioria dos estudantes de cursos relacionados com saúde têm formação em SBV, correspondendo à maioria do grupo A. Constatou-se também que os estudantes com formação em SBV estão preparados para cumprir a cadeia de sobrevivência, independentemente da sua fase e do curso em que estão inscritos. Em contrapartida, os estudantes sem formação em SBV não têm capacidade para desempenhar a cadeia de sobrevivência.

Os discentes da UBI relevam um elevado grau de interesse em realizar formação em SBV, independentemente do curso que frequentam ou de formações prévias em SBV. Todavia, o grau de interesse nesta formação será menor se estiver associado a uma taxa de inscrição. Entre os métodos de formação apresentados - aulas práticas, aulas teóricas, vídeos ou através da autoaprendizagem - a tipologia que mais atrai os estudantes da UBI é a formação prática e gratuita.

Através deste estudo, é possível afirmar que os estudantes consideram muito importante a existência de formação em SBV no ensino secundário. De acordo com o estudo "*A first step to teaching basic life support in schools: Training the teachers*" os professores ficam aptos a realizar SBV e manobras de RCP com uma qualidade comparável aos profissionais de saúde, através de sessões de formação de curta duração. Este é o primeiro requisito para dar formação aos alunos e, aliado à capacidade pedagógica de ensinar inerente da profissão, torna possível a formação de SBV nas escolas (2).

Bibliografia

1. Perkins GD, Handley AJ, Koster RW, Castrén M, Smyth MA, Olasveengen T, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. *Resuscitation*. 2015;95:81-99.
2. López MP, Martínez-Isasi S, Barcala-Furelos R, Fernández-Méndez F, Santamarina DV, Sánchez-Santos L et al. A first step to teaching basic life support in schools : Training the teachers. *An Pediatr*. 2018;89(5):265-71.
3. Subki AH, Mortada HH, Alsallum MS, Alattas AT, Almalki MA, Hindi MM, et al. Basic Life Support Knowledge Among a Nonmedical Population in Jeddah , Saudi Arabia : Cross-Sectional Study. 2018;7(2):e10428.
4. Abbas F, Sawaf B, Hanafi I, Hajeer MY, Zakaria MI, Abbas W. Peers versus professional training of basic life support in Syria : a randomized controlled trial. *BMC Medical Education*; 2018;18(142).
5. Aloush S, Tubaishat A, Albashtawy M, Suliman M, Alrimawi I, Sabah A Al, et al. Effectiveness of Basic Life Support Training for Middle School Students. *J Sch Nurs*. 2018;1-6.
6. Travers AH, Perkins GD, Berg RA, Castren M, Considine J, Escalante R, et al. Part 3 : Adult Basic Life Support and Automated External Defibrillation 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation*. 2015;132(1):S51-83.
7. Porzer M, Mrazkova E, Homza M, Janout V. Out-of-hospital cardiac arrest. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub*. 161(4):348-53.
8. Toner P, Connolly M, Laverty L, McGrath P, Connolly D, McCluskey DR. Teaching basic life support to school children using medical students and teachers in a “peer-training” model-Results of the “ABC for life” programme. *Resuscitation*. 2007;75:169-75.
9. Heidi T, Kasper N, Roman H, Eglo M, Marx D, Abegglen S, et al. Self-learning basic life support : A randomised controlled trial on learning conditions. *Resuscitation*. 2018;126:147-53.
10. Espinosa CC, Caballero SN, Rodríguez LJ, Castejón-mochón JF, Melgarejo FS, María C, et al. Ensayo clínico aleatorizado controlado que compara la formación presencial frente a la no presencial en el aprendizaje teórico de la reanimación cardiopulmonar entre los estudiantes de secundaria. *Emergencias*. 2018;30:28-34.
11. Deakin CD. The chain of survival : Not all links are equal. *Resuscitation*. 2018;126:80-2.

12. Suporte Básico de Vida: Manual do Profissional. Texas, Estados Unidos da América: American Heart Association; 2016. Figura 1, Cadeias de sobrevivência de adultos da AHA; p. 5.
13. Ewy GA, Zuercher M, Hilwig RW, Sanders AB, Berg RA, Otto CW, et al. Chest Compressions Compared With 30 : 2 Resuscitation in a Realistic Swine Model of Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Circulation*. 2007;116:2525-30.

Anexo 1 - Carta de apresentação e questionário utilizado no estudo

Caro estudante da Universidade da Beira Interior,

Ao responder a este questionário estará a contribuir para o estudo da minha dissertação para atribuição do grau de mestre em Medicina. O projeto intitula-se: "O conhecimento e grau de interesse dos Estudantes da Universidade da Beira Interior em Suporte Básico de Vida".

O objetivo principal do estudo é analisar qual o nível de conhecimento dos estudantes universitários da Beira Interior em Suporte Básico de Vida, assim como, nas manobras de reanimação e qual o interesse em adquirirem formação na área.

Durante este questionário não serão recolhidos dados que permitam a sua identificação, estando desta forma assegurado o seu anonimato.

O estudo estatístico será feito através do IBM SPSS Statistics 25.

Consentimento informado:

Li e compreendi a informação fornecida sobre o questionário que integra a presente investigação.

Desde já agradeço a sua disponibilidade e colaboração!

Saudações Académicas,

Ana Rita Cruz, a31960

Enquadramento Social

1

Pergunta

Em qual destes grupos etários se insere?

Opções de resposta

≤22 anos

>22 anos

Pergunta

Selecione o seu género

Opções de resposta

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

2

Pergunta

Selecione o curso em que está inscrito(a) na Universidade da Beira Interior.

Opções de resposta

Listagem dos cursos da UBI

3

Pergunta

Este é o seu primeiro curso do Ensino Superior?

Opções de resposta

Sim

Não

4

Pergunta

Alguma vez participou num curso de Suporte Básico de Vida?

Opções de resposta

Sim

Não

Perceção do nível de conhecimento

5

Pergunta

Como avalia o seu conhecimento sobre Suporte Básico de Vida?

Opções de resposta

Não tenho qualquer conhecimento sobre Suporte Básico de Vida

Tenho poucos conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida

Tenho alguns conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida

Tenho muitos conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida

Tenho todos os conhecimentos sobre Suporte Básico de Vida

Perceção do estado do individuo

6

Pergunta

Qual o primeiro passo quando encontra uma pessoa inanimada?

Opções de resposta

Verificar a existência de pulso

Chamar ajuda

Verificar responsividade

Verificar se o local é seguro

Não sei

7

Pergunta

Das seguintes situações, em qual considera fundamental iniciar as manobras de Reanimação Cardiorrespiratória?

Opções de resposta

Homem, 30 anos, desmaiou enquanto assistia a um jogo de futebol, exposto ao sol durante a hora de maior calor, encontra-se pálido e responde às questões de forma lentificada.

Mulher, 45 anos, encontrada desmaiada.

Mulher, 22 anos, desmaiou enquanto corria, não comunica, sem sinais de respiração.

Homem, 50 anos, queixa-se de dor no peito e no braço esquerdo, respira rapidamente.

Não sei

Atitudes a tomar

8

Pergunta

Durante a realização de uma chamada para o Serviço de Emergência Médica (112), qual destas atitudes não é correta?

Opções de resposta

Comunicar a localização do acidente

Descrever o que aconteceu e como aconteceu

Dar informações sobre a identidade e estado da vítima

Desligar a chamada logo que possível para libertar a linha

Não sei

9

Pergunta

Depois de verificada a necessidade de Suporte Básico de Vida, num adulto, devemos iniciá-lo por qual destas manobras?

Opções de resposta

Compressões

Ventilações

Colocar o indivíduo em Posição Lateral de Segurança

Devemos colocar a vítima numa posição confortável

Não sei

10

Pergunta

Um ciclo de compressão e ventilação no adulto é composto por

Opções de resposta

15 compressões + 1 ventilação

15 compressões + 2 ventilações

30 compressões + 1 ventilação

30 compressões + 2 ventilações

Não sei

11

Pergunta

Sobre a utilização do DAE (Desfibrilhador Automático Externo)

Opções de resposta

Deve ser utilizado assim que o aparelho estiver disponível

Só pode ser utilizado depois de realizados 2 ciclos completos de compressão e ventilação

Não se pode iniciar qualquer manobra enquanto não chegar o DAE

Só se pode utilizar o DAE se existirem 2 pessoas a realizar o socorro

Não sei

Interesse em formação

12

Pergunta

Estaria interessado(a) em realizar formação nesta área gratuitamente?

Opções de resposta

Sim

Não

13A

Pergunta

Estaria interessado(a) em realizar formação nesta área de forma não gratuita?

Opções de resposta

Sim

Não

13B

(Se resposta à 13A não, então passa para pergunta 14)

Pergunta

Até que valor estaria disposto a pagar para ter acesso à formação?

Opções de resposta

Até 20€

Até 50€

Até 100€

Mais de 100€

14-18

Pergunta

Peço que responda às questões seguintes, de acordo com a escala:

Gostaria de ter aulas práticas nesta área?

Gostaria de ter aulas teóricas presenciais nesta área?

Gostaria de ter aulas por vídeos nesta área?

Gostaria de ter acesso a materiais para fazer autoaprendizagem nesta área?

Gostaria de ter aprendido sobre estes assuntos no Ensino Secundário?

Opções de resposta

Não gostaria nada

Não gostaria

Não tenho opinião

Gostaria

Gostaria muito

19

Pergunta

Acha que teria sido importante ter aprendido sobre estes assuntos no Ensino Secundário?

Opções de resposta

Não acho nada importante

Não acho importante

Não tenho opinião

Acho importante

Acho muito importante