

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO MATERNO SOBRE MANOBRA DE HEIMLICH: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA

ASSESSMENT OF MATERNAL KNOWLEDGE OF HEIMLICH MANEUVER: EDUCATIONAL BOOKLET BUILDING

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA MANIOBRA DE HEIMLICH: ELABORACIÓN DE UN FOLLETO EDUCATIVO

Victória Larissa dos Santos*, Luciana Braz de Oliveira Paes**

Resumo

Introdução: No Brasil, a asfixia é uma das principais causas de morbimortalidade em crianças. A manobra de Heimlich é uma técnica de primeiros socorros utilizada em casos de emergência em asfixia. Assim, é importante que as mães sejam orientadas e capacitadas para uma eventual necessidade de socorro à criança, diante dessa ocorrência. **Objetivo:** Identificar o grau de conhecimento de puérperas sobre a manobra de Heimlich e elaborar uma cartilha educativa sobre a manobra e o atendimento emergencial. **Método:** Pesquisa descritiva, exploratória, quali-quantitativa, realizada junto a puérperas de uma maternidade do interior paulista. **Resultados:** Participaram do estudo 50 puérperas. Foi elaborada uma cartilha explicativa no socorro à criança sob risco ou em asfixia. Quanto ao conhecimento sobre a manobra de Heimlich, 44% das mulheres desconheciam-na, 40% alegaram conhecê-la e 16% declararam ter pouco conhecimento sobre a técnica. Com relação às técnicas que executariam para atender a criança, 32% detalharam técnicas incorretas, 32% demonstraram algum conhecimento, 18% buscariam ajuda de pessoas leigas, 16% chamariam um socorro especializado e apenas 2% tinham conhecimento suficiente. Sobre educação em saúde e conhecimento da manobra de ressuscitação: 80% informaram não haver recebido orientação sobre a manobra de Heimlich, destas, 78% demonstraram interesse em conhecer o conteúdo explicativo da cartilha. **Conclusão:** O conhecimento insuficiente das puérperas e a falta de orientações sobre como socorrer a criança asfixiada requer intervenções específicas. Assim, a elaboração da cartilha educativa intitulada "Criança engasgada: orientações e primeiros socorros" se mostrou adequada para a população do estudo.

Palavras-chave: Manobra de Heimlich. Conhecimento materno. Orientação.

Abstract

Introduction: In Brazil, asphyxiation is one of the main causes of morbidity and mortality in children. The Heimlich maneuver is a first aid technique used in cases of asphyxiation emergencies. Thus, it is important that mothers are guided and trained for a possible need to help the child, given this occurrence. **Objective:** To identify the degree of knowledge of puerperal women about the Heimlich maneuver and to elaborate an educational booklet on the maneuver and emergency care. **Method:** Descriptive, exploratory, qualitative-quantitative research, carried out with postpartum women from a maternity hospital in the interior of São Paulo. **Results:** 50 puerperal women participated in the study. An explanatory booklet was elaborated to help the child at risk or in asphyxia. As for the knowledge about the Heimlich maneuver, 44% of the women were unaware of it, 40% claimed to know it and 16% said they had little knowledge about the technique. Regarding the techniques they would perform to care for the child, 32% detailed incorrect techniques, 32% showed some knowledge, 18% would seek help from lay people, 16% would call for specialized help and only 2% had sufficient knowledge. On health education and knowledge of the resuscitation maneuver: 80% reported not having received guidance on the Heimlich maneuver, of which 78% showed interest in knowing the explanatory content of the booklet. **Conclusion:** The insufficient knowledge of postpartum women and the lack of guidance on how to rescue the asphyxiated child requires specific interventions. Thus, the elaboration of the educational booklet entitled "Child choking: orientations and first aid" proved adequate for the study population.

Keywords: Heimlich maneuver. Maternal knowledge. Guidance.

Resumen

Introducción: En Brasil, la asfixia es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños. La maniobra de Heimlich es una técnica de primeros auxilios utilizada en casos de emergencia en asfixia. Por lo tanto, es importante que las madres sean orientadas y entrenadas para una posible necesidad de ayuda al niño, en vista de este acontecimiento. **Objetivo:** Identificar el grado de conocimiento de las mujeres puerperales sobre la maniobra de Heimlich y elaborar un folleto educativo sobre la maniobra y la atención de emergencia. **Método:** Investigación descriptiva, exploratoria, cualitativa y cuantitativa, realizada con mujeres puerperales de un hospital de maternidad en el interior de Sao Paulo. **Resultados:** Cincuenta mujeres puerperales participaron en el estudio. Se preparó un folleto explicativo para ayudar a los niños en riesgo o en asfixia. En cuanto al conocimiento sobre la maniobra de Heimlich, el 44% de las mujeres no lo sabían, el 40% afirmaba conocerla y el 16% informaba tener poco conocimiento sobre la técnica. En cuanto a las técnicas que realizarían para cuidar al niño, el 32% de técnicas incorrectas detalladas, el 32% demostró algunos conocimientos, el 18% buscaría ayuda de laicos, el 16% llamaría a una ayuda especializada y sólo el 2% tenía suficiente conocimiento. En cuanto a la educación sanitaria y el conocimiento de la maniobra de reanimación: el 80% informó no haber recibido orientación sobre la maniobra de Heimlich, de los cuales el 78% mostró interés en conocer el contenido explicativo del folleto. **Conclusión:** El conocimiento insuficiente de las mujeres puerperales y la falta de orientación sobre cómo ayudar al niño asfixiado requiere intervenciones específicas. Así, la elaboración del folleto educativo titulado "Niño asfixiante: pautas y primeros auxilios" resultó adecuada para la población del estudio.

Palabras clave: Maniobra de Heimlich. Conocimiento materno. Orientación.

* Enfermeira, egressa do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA).

** Enfermeira obstetra. Mestre em Enfermagem, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil. Contato: luciana.brazsp@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, a asfixia é classificada como um acidente de causa extrema e uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de três anos de idade. Nessa idade, as crianças estão mais expostas a risco, pois estão em um processo de maturação das vias aéreas e do processo de mastigação e deglutição, e alguns alimentos, como feijão, milho e amendoim, são grãos com maior prevalência de levar à asfixia. Porém, outro fator de risco importante está relacionado com a fase em que as crianças colocam objetos na boca, aumentando o risco de obstrução completa das vias aéreas causada por corpo estranho, capaz de se alojar na laringe. Tal fator de risco está relacionado a 45% dos casos de mortalidade e, em casos de obstrução transitória das vias aéreas, o paciente corre o risco de adquirir uma encefalopatia hipóxica (30%), impactando na morbimortalidade, além de ocasionar um grande abalo familiar^{1,2}.

Quanto às manifestações clínicas após uma ocorrência de aspiração de um corpo estranho (ACE), é preciso estar atento a tosse persistente, dificuldades para respirar e engasgamento³. A asfixia é classificada em três estágios, sendo: o primeiro caracterizado logo após a aspiração do corpo estranho, manifestado por meio da tosse e da dificuldade respiratória; o segundo, definido como assintomático, e o terceiro, o período em que ocorrem as complicações, a exemplo, a estenose subglótica⁴. No entanto, indivíduos que sofrem asfixia em um ambiente não hospitalar geralmente não recebem atendimento apropriado¹.

O Suporte Básico de Vida (SBV) é caracterizado como a primeira abordagem do paciente e pode ser realizado por leigos ou pelos profissionais da área da saúde, realizado desde a desobstrução das vias aéreas até ressuscitação². Em caso de asfixia de uma vítima consciente, o socorrista leigo poderá aplicar a manobra de Heimlich, diminuindo a chance de o paciente evoluir para uma parada cardiorrespiratória (PCR)⁵.

Em vista disso, capacitar pessoas leigas em SBV é fundamental para salvar a vida da vítima e diminuir sequelas, uma vez que o leigo prestará os cuidados imediatos embasados nos primeiros socorros que serão realizados rapidamente ao paciente. Nesse caso, o

objetivo é manter as funções vitais da vítima com o propósito de evitar agravos, aplicando os cuidados até a chegada de um suporte adequado. Tais cuidados podem ser realizados por qualquer pessoa treinada a fim de prestar os primeiros socorros e conduzir a situação com serenidade, compreensão e confiança, além de manter a calma e o controle de si mesma, mas também das pessoas ao seu redor². É fundamental o ensino de primeiros socorros para leigos, pois se trata de uma aptidão que auxiliará no socorro imediato e eficiente, podendo ser a grande diferença entre manter o paciente vivo ou assistir a um provável óbito até a chegada de socorro especializado⁶.

Por esta razão, o enfermeiro capacita-se para desenvolver oficinas educativas no pré-natal e puerpério. As oficinas de educação em saúde são grupos reconhecidos como sendo os principais meios para promoção do autocuidado, cuja meta é desenvolver habilidades domiciliares para o cuidado adequado ao bebê, esclarecer dúvidas e promover o ensino do cuidado. Essas oficinas apresentam muitos resultados positivos e consistem em suporte social, fortalecendo o vínculo da mãe-bebê, contribuindo para prestar cuidados ao recém-nascido que incluem a prevenção do engasgo e a maneira de como agir caso este aconteça⁷.

Oficinas educativas acontecem em encontros promovidos pelo enfermeiro de unidades de saúde, sendo utilizados diversos recursos, como: multimídia, *folders*, cartilhas, cartazes, recortes de jornais e revistas, dinâmicas e diálogos. As rodas de conversas com gestantes são importantes para a troca de conhecimento e delas poderão participar outros familiares próximos a gestante, justamente para criar um ambiente de aprendizagem mútuo⁷.

Portanto, é neste momento que o profissional da saúde deverá orientar a gestante e os familiares sobre a ocorrência de obstrução das vias aéreas, visando estabelecer desde a identificação de uma asfixia até os primeiros socorros com início da manobra de Heimlich, a qual deverá ser executada com qualidade⁷. Diante da importância dos primeiros socorros prestados a criança em situações de engasgamento, a questão norteadora desta pesquisa de iniciação científica é: quais os conhecimentos maternos em relação à manobra de Heimlich? Desse modo, o objetivo do estudo é identificar o conhecimento materno sobre a

manobra de Heimlich para elaboração de uma cartilha educativa explicativa no socorro à criança sob risco ou em asfixia.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quanti-qualitativa. Tais abordagens quando realizadas em conjunto promovem uma construção de teorias mais elaboradas e completas e possibilitam o desenvolvimento de novos conhecimentos⁸. Realizado em um município do interior paulista com aproximadamente 121.862 habitantes⁹, com puérperas de uma maternidade local, o estudo teve o número de participantes determinado pela saturação de dados, ou seja, quando as informações colhidas pelo pesquisador se tornam repetitivas e os objetivos do estudo alcançados levam a compreensão profunda do fenômeno¹⁰.

Os critérios de inclusão foram: puérperas internadas no alojamento conjunto, com gestações de risco habitual e que concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluíram-se puérperas do setor privado; as que tiveram intercorrências gestacionais e complicações no parto e pós-parto; puérperas cujos recém-nascidos apresentaram intercorrências neonatais e puérperas com deficiência auditiva, visual ou cognitiva.

Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado, elaborado pelas pesquisadoras, aplicado após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino, sob parecer número 3.098.776. As informações sociodemográficas foram: sexo, nível de escolaridade, profissão, ocupação, estado civil e município de origem. As questões relacionadas ao conhecimento materno sobre a manobra de Heimlich foram: 1ª.) Você sabe como desengasgar um recém-nascido? 2ª.) O que você faria se presenciasse uma situação de engasgamento de um recém-nascido? 3ª.) A partir da resposta anterior, você se sente segura para realizar o atendimento de um recém-nascido? 4ª.) Você já participou de algum curso/palestra que orientasse a forma correta de desengasgar o bebê? Se sua resposta for não, você gostaria de receber alguma orientação, como por

exemplo, uma cartilha educativa explicando todo o procedimento? 5ª.) Você sabe quais são os procedimentos, aqueles que você pode fazer antes do Serviço de atendimento Móvel de Urgência (SAMU) chegar, para atender a vítima em uma situação de engasgamento? Cite exemplos. 6ª.) Você considera esse assunto importante? Por quê?

A análise de dados sociodemográficos foi realizada por meio de estatística simples. Enquanto na análise qualitativa utilizamos a técnica de análise de Conteúdo de Bardin¹¹ nas seguintes etapas: a) pré-análise, b) exploração do material, c) tratamento dos resultados obtidos e a interpretação dos resultados^{8,11}.

A análise dos dados culminou na produção técnica de uma cartilha educativa sobre a abordagem da manobra de Heimlich, com foco na desobstrução de vias aéreas de crianças sob condição emergencial por asfixia.

RESULTADOS

Identificação do perfil sociodemográfico

Os dados sociodemográficos das 50 puérperas, participantes do estudo, estão disponibilizados na Tabela 1. Destacam-se mães jovens, a maioria casada, com 1 a 3 filhos e pouca escolaridade.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico de puérperas de um hospital-escola do interior paulista, 2019

DADOS DAS PARTICIPANTES	FREQÜÊNCIA ABSOLUTA (%)	FREQÜÊNCIA RELATIVA (%)
IDADE		
< 20 anos	9	18%
20 a 29 anos	29	58%
30 a 39 anos	12	24%
> 40 anos	-	-
QUANTIDADE DE FILHOS		
1 a 3 filhos	46	92%
4 a 5 filhos	3	6%
> 5 filhos	1	2%
ESTADO CÍVIL		
Solteira	13	26%
Casada	35	70%
Divorciada	1	2%
Viúva	1	2%
ESCOLARIDADE		
Analfabeta	-	-
Ensino fundamental incompleto	10	20%
Ensino fundamental completo	4	8%
Ensino médio incompleto	12	24%
Ensino médio completo	20	40%
Ensino superior incompleto	2	4%
Ensino superior completo	2	4%
PROFISSÃO-OCUPAÇÃO		
Do lar	36	72%
Outras	14	28%
MUNICÍPIO		
Catanduva	22	44%
Outros	28	56%

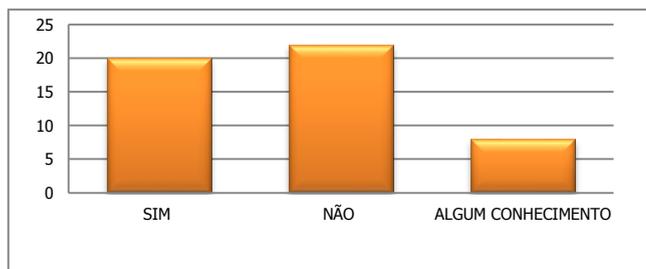
Para a análise da coleta de dados qualitativos, os resultados foram subdivididos em categorias, sendo: 1ª.) Conhecimento materno sobre a realização da manobra de Heimlich; 2ª.) Supostas atitudes das puérperas perante a uma situação de engasgamento de um recém-nascido; 3ª.) Segurança para execução da manobra de Heimlich; 4ª.) Orientação sobre a forma correta de efetuar a manobra de Heimlich; 5ª.) Conhecimento materno relacionado aos procedimentos de primeiros socorros; 6ª.) Interesse materno relacionado à manobra de Heimlich. Os mesmos serão sequencialmente apresentados.

1ª.) Conhecimento materno sobre a realização da manobra de Heimlich

O primeiro item a ser compreendido sobre a manobra de Heimlich foi com relação ao conhecimento das puérperas para desengasgar um recém-nascido. Conforme demonstrado no Gráfico 1, das 50 entrevistadas, 22 (44%) informaram não saber desengasgar uma criança. Entretanto, 20 (40%) referiram conhecimento para executar a manobra de Heimlich e apenas 8 (16%) apresentaram pouco conhecimento.

"... Não..." (P 22)
 "... Sim..." (P 32)
 "... Mais ou menos..." (P 26)
 "... Tenho noção..." (P 29)

Gráfico 1 - Conhecimento das puérperas de uma maternidade do interior paulista sobre a realização da manobra de Heimlich, 2019



2ª.) Supostas atitudes das puérperas perante uma situação de engasgamento de um recém nascido

Quando as mães foram questionadas sobre o que fariam se presenciassem uma situação de engasgamento, apenas 1 (2%) descreveu a técnica correta. Contudo, 16 (32%) apresentaram algum conhecimento no momento da realização da manobra de

Heimlich, enquanto 16 (32%), apresentaram respostas incoerentes com a técnica. Entre as 50 entrevistadas, 9 (8%) alegaram que, em caso de engasgo, buscariam ajuda de pessoas leigas, enquanto 8 (16%) buscariam acionar algum socorro especializado. Estes dados possibilitaram identificar pouco conhecimento acerca da temática.

Entrevistada que descreveu a técnica correta:

"... Colocaria no antebraço, viraria o bebê para baixo e bateria nas costas..." (P 33)

Entrevistadas que demonstraram algum conhecimento para execução da manobra de Heimlich:

"... Viraria de bruço e bateria nas costas..." (P 2)
 "... Viraria o bebê de barriga para baixo e bateria nas costas..." (P 8)

Puérperas que apresentaram respostas contraditórias com a técnica de desengasgo correta:

"... Colocaria de costas em pé e bateria nas costas..." (P 17)
 "... Levantaria o bebê e bateria nas costas..." (P 22)
 "... Tamparia a boca do bebê e sugaria o nariz..." (P 24)
 "... Colocaria o bebê em posição de arrotar e bateria nas costas..." (P 31)

Puérperas que pediriam ajuda de pessoas leigas para a efetivação da manobra de Heimlich:

"... Chamaria o marido..." (P 38)
 "... Pediria socorro pra alguém..." (P 45)
 "... Chamaria alguém..." (P 44)
 "... Pediria socorro, chamaria o vizinho..." (P 47)

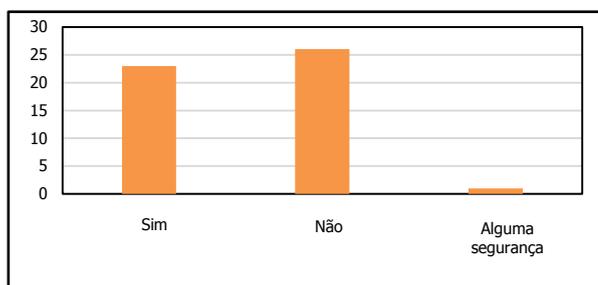
Puérperas que pediriam ajuda de algum socorro especializado para o atendimento da vítima em situação de engasgo:

"... Chamaria a ambulância..." (P 40)
 "... Ligaria para o Samu..." (P 42)
 "... Levaria no postinho..." (P 41)

3ª.) Segurança para execução da manobra de Heimlich

Nesta categoria, as puérperas foram questionadas quanto à segurança em atender o recém-nascido, através da manobra de Heimlich. Identifica-se no Gráfico 2 que 23 (46%) entrevistadas apontaram estar seguras para atender o recém-nascido em uma situação de engasgamento. Por outro lado, 26 (52%) participantes não se sentiam seguras para desengasgar o recém-nascido e apenas 1 (2%) manifestou algum tipo de segurança neste momento.

"... Sim..." (P 50)
 "... Não se sente segura..." (P 39)
 "... Mais ou menos..." (P 37)

Gráfico 2 - Categorização sobre a segurança que as puérperas demonstraram para executar a manobra de Heimlich, 2019

4ª.) Orientação sobre a forma correta de efetuar a manobra de Heimlich

Nesta categoria, as mães responderam se em algum momento da gestação receberam alguma orientação ou possuíam informações prévias sobre a realização da técnica de desengasgo, verificando-se que entre as 50 puérperas, 40 (80%) nunca haviam recebido nenhum tipo de orientação sobre a manobra de Heimlich e apenas 10 (20%) demonstraram alguma orientação. Entre estas, 4 (8%) relataram ter recebido orientação na fase de pré-natal, 2 (4%) no hospital, 1 (2%) no local onde estuda, 1 (2%) na internet, 1 (2%) pela televisão e a última no curso técnico de Enfermagem, correspondendo a 2%. Após, as mães foram questionadas se gostariam de receber orientação sobre a cartilha educativa com o passo a passo para a realização da manobra de Heimlich. Das 40 que nunca havia recebido orientações, 80% das puérperas, 39 (78%) demonstraram interesse em receber a cartilha, enquanto apenas 1 (2%) recusou.

Entrevistadas que relataram não ter recebido orientação, mas que gostariam de receber a cartilha:

"... Não recebi orientação, gostaria de receber..." (P 18)
 "... Não recebi orientação, gostaria de ser orientada..." (P 37)

Entrevistada que relatou não ter recebido orientação, mas que não gostaria de receber a cartilha:

"... Não recebi orientação e não gostaria de receber orientação nenhuma..." (P 47)

Puérperas que receberam orientação ou que buscaram adquirir informação por algum meio sobre a execução da manobra de Heimlich:

"... Fui orientada no pré-natal, mas gostaria de receber a cartilha..." (P 29)
 "... Sim, no hospital..." (P 10)
 "... Sim, onde estudo..." (P 26)
 "... Sim, no youtube..." (P 16)

5ª.) Conhecimento materno quanto aos benefícios da realização dos primeiros socorros

Um dos itens questionava o conhecimento materno com relação aos benefícios da realização dos primeiros socorros imediatos, sendo identificado que entre as 50 entrevistadas, 45 delas não souberam citar nenhum benefício, totalizando 90%.

Citações das entrevistadas que não souberam mencionar os benefícios que os primeiros socorros trazem à vítima em uma situação de engasgo:

"... Não sei quais são os benefícios..." (P 48)
 "... Não faço ideia..." (P 47)
 "... Não sei..." (P 33)
 "... Não sei nenhum benefício..." (P 39)

Em contrapartida, apenas 5 souberam citar pelo menos um benefício que os primeiros socorros trazem à vítima em uma situação de engasgo:

"... Sim, pode salvar o bebê..." (P 42); (P 32); (P 16)
 "... Sim, o bebê fica menos engasgado..." (P 7)
 "... Sim, pode salvar a vida..." (P 14)

6ª.) Interesse materno sobre a manobra de Heimlich

Quanto à importância atribuída à técnica de desengasgo de recém-nascido, 94% das participantes consideraram o assunto relacionado à manobra de Heimlich e 6% não souberam responder.

Citações das entrevistadas com relação ao grau de importância do assunto envolvendo a manobra de Heimlich:

"... Sim, pra saber caso aconteça..." (P 8)
 "... Sim, pois é bom saber porque pode acontecer com qualquer um da família..." (P 11)
 "... Sim, porque é a vida do meu filho..." (P 13)
 "... Sim, pra ter uma orientação boa na hora de desengasgar..." (P 1)
 "... Sim, importante pra quem é mãe e amamenta..." (P 35)
 "... Sim, pois se a criança engasgar é bom saber para atender até o Samu chegar..." (P 39)
 "... Sim, porque tem muita gente que não sabe..." (P 33)
 "... Sim, pois sou mãe agora e acho importante..." (P 48)
 "... Sim, pra evitar algo pior..." (P 25)

Citações das entrevistadas que não souberam responder qual a importância do assunto envolvendo a manobra de Heimlich:

"... Sim, não sei responder o porquê..." (P 37)
 "... Não sei responder..." (P 45; P 46)

DISCUSSÃO

O perfil das puérperas entrevistadas no presente estudo vai ao encontro de resultados já encontrados na literatura: predominantemente jovem, com faixa etária entre 20 a 29 anos, correspondendo a 58% nesta pesquisa; quanto à ocupação, 72% das mulheres trabalhavam em casa; em relação à escolaridade, a maioria possui ensino médio completo e ensino fundamental incompleto; sobre a condição conjugal, identificou-se que 70% das puérperas eram casadas. Reitera-se, assim, o perfil de mulheres em fase reprodutiva, inseridas em contextos sociodemográficos semelhantes, nos quais se destacam os baixos índices de escolaridade e de ocupação em trabalhos remunerados^{12,13}.

Ainda neste contexto, os estudos salientam o quanto este perfil influencia significativamente no cuidado prestado à criança, bem como, quanto maior o nível de conhecimento materno, maiores serão as condições socioeconômicas da mulher¹². Destacam-se ainda, a importância do planejamento familiar entre jovens adultos¹² e o quanto o fato de a mulher apresentar um companheiro se torna positivo como incentivo aos cuidados com a criança, além de melhorar a estabilidade econômica e psicológica da família¹⁴.

Acerca de como se posicionariam diante de uma situação de asfixia da criança, 44% das puérperas não souberam especificar como agiriam, 20% responderam que saberiam como atuar e 16% demonstraram algum tipo de conhecimento. Outra pesquisa comparativa¹⁵ mostrou que 85,4% das participantes nunca realizaram nenhum tipo de primeiros socorros e apenas 14,6% se dispuseram a realizá-los. Questionadas sobre em quais situações tiveram que proceder com o SBV, 10,1% informaram ser em situação de asfixia.

Em contrapartida, no presente estudo, questionadas sobre quais ações exerceriam diante de uma obstrução das vias aéreas, grande parte das entrevistadas (32%) mencionaram que chamariam ajuda de alguém mais próximo ou de um socorro especializado e apenas 2% se aproximaram da descrição correta da manobra de Heimlich. Este dado também foi mencionado por Dixe e Gomes¹⁵, quando apontam que apenas 33% das participantes de sua pesquisa aplicariam a manobra

como intervenção. Essa questão se torna relevante, pois a ausência de conhecimento sobre o suporte básico diminui a segurança e eficácia do atendimento. A Associação Americana de Pediatria recomenda o treinamento dos pais e cuidadores quanto ao SBV, devido à melhora nos resultados e aumento das taxas de sobrevivência das crianças¹⁶.

Com relação à segurança para a realização dos passos da manobra descritos pelas participantes, das 50 puérperas, 26 citaram não estarem preparadas para exercer tal ato. Em outra pesquisa¹⁷ com questionamento similar, 40,6% informaram se sentirem calmas e 43,0% muito nervosas ao desempenhar um SBV.

Assim, para que se obtenha sucesso no SBV é fundamental possuir conhecimento específico e habilidade para executar desde a manobra de Heimlich até os procedimentos mais complexos¹⁸. Em razão disso, as puérperas foram questionadas com relação à participação em cursos ou palestras durante o período de gestação envolvendo o tema. Identificou-se que 80% nunca haviam recebido qualquer tipo de informação sobre a manobra. Para Chehuen Neto et al.¹⁷, a população treinada pode salvar vidas e reduzir sequelas em determinadas situações de emergência, se tiver o suficiente conhecimento sobre Suporte Básico de Vida, no entanto, esta prática tem pouco investimento no Brasil.

As mães também foram inquiridas sobre o interesse em receber uma cartilha educativa contendo todas as informações necessárias sobre a manobra de Heimlich. Das puérperas que não possuíam nenhum conhecimento (80%), 78% relataram terem interesse em receber a cartilha, bem como desconhecem os benefícios que os primeiros socorros trazem à vítima. Conforme pesquisa já mencionada, os leigos reconhecem seu papel no atendimento imediato às vítimas de determinadas situações de emergência e demonstram interesse em aprender o Suporte Básico de Vida¹⁷.

Desta forma, compreende-se que as mães necessitam de capacitação e treinamento quanto à manobra de Heimlich. Portanto, para que isso se torne realidade, é de extrema importância que as instituições de ensino e órgãos públicos implantem ou ofereçam orientações para que o público leigo tenha acesso a esse tipo de aprendizagem¹⁷.

Por meio da obtenção dos dados coletados no estudo, foi possível desenvolver como produção técnica uma cartilha educativa, especificamente sobre a abordagem da manobra de Heimlich e o atendimento emergencial, com foco na desobstrução de vias aéreas em crianças.

A cartilha contém imagens ilustrativas, seguidas de textos explicativos e abordagens claras e precisas, objetivando orientar mães, pais e familiares sobre a realização correta da manobra de Heimlich. O conteúdo explicativo foi constituído a partir de artigos científicos encontrados nas bases de dados da literatura. Para a demonstração da manobra de Heimlich, foi realizado o registro por meio de fotografias, utilizando um boneco apropriado que apresentava peso e altura aproximados de um recém-nascido e criança. Essas imagens foram anexadas à cartilha educativa, com a finalidade de facilitar a visão dos leitores perante a execução da manobra de Heimlich.

CONCLUSÃO

Embora a manobra de Heimlich seja de domínio público em alguns países, no estudo foi possível identificar a falta de conhecimento das puérperas em relação a sua execução em crianças, bem como a necessidade de aprendizado. Nível de conhecimento insuficiente, independente das variáveis sociodemográficas, leva a considerar a importância deste conhecimento para essa população, haja vista a possibilidade da morte da criança por asfixia. Assim, visando orientar/esclarecer e capacitar as entrevistadas e colaborar para a mudança deste cenário, foi elaborada e entregue às mães uma cartilha educativa quanto à execução da manobra de Heimlich.

REFERÊNCIAS

- Moreira AR, Vidor AC. Eventos agudos na atenção básica: asfixia. 2013. [citado em 15 out. 2019]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/788>
- Vasconcelos SOA. Manobras de suporte básico de vida para desobstrução de vias aéreas em crianças: construção de um folder explicativo [Monografia]. Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem; 2014.
- Silva IAG, Prehaz IC, Marques I. Corpo estranho na via aérea: como um avião passou despercebido. Rev Pediatría do Centro Hospitalar do Porto [Internet] 2016 [citado em 15 out. 2019]; 25(4):255-7.
- Rodríguez H, Cuestas G, Revol MR, D'Aquila JAR. Estridores laríngeos. In: Interamerican Association of Pediatric Otorhinolaryngology. XII Manual de otorrinolaringologia pediátrica da IaPO. São Paulo: Gráfica Vida e Consciência. p. 95-123 [Internet] [citado em 15 out. 2019]. Disponível em: http://www.iapo.org.br/imageBank/xii_manual_portugues_capitulo_1_1.pdf
- Silva JK, Conceição DMM, Rodrigues GM, Danta GSV. Suporte básico de vida para leigos: relato de atividades extensionistas. Rev Ciênc Ext. 2017; 13(1):190-203.
- Viana Neto H, Santos JJS, Sarmiento SDG, Dantas RAN, Dantas DV. Estratégias de ensino de primeiros socorros a leigos: revisão integrativa. Rev Saúde. 2017; 11(3-4):75-85.
- Martins HHBT, Rodrigues MS. Cuidado domiciliar do bebê sobre a ótica de puérperas que participaram de oficina educativa no pré-Natal. Rev Bras Ciênc Vida. 2018; 6:1-22.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª. ed. São Paulo: Hucitec; 2011.
- Brasil, IBGE. Censo demográfico 2018. [Internet] [citado em 15 out. 2019]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/catanduva/panorama>
- Amado J. Manual de investigação qualitativa em educação. [Internet] [citado em 15 out. 2019]. Disponível em: https://www.essr.net/~jafundo/mestrado_material_itgkhnld/Material%20Prof%20Ilidia/Manual%20de%20Investiga%C3%A7%C3%A3o%20Qualitativa%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o_2.pdf
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2004.
- Barbosa EM, Oliveira ASS, Galiza DDS, Barros VL, Aguiar VF, Marques MB. Perfil sociodemográfico e obstétrico de parturientes de um hospital público. Rev Rene. 2017; 18(2):227-33.
- Araújo KRS, Calácio IA, Ribeiro JF, Fontenele PM, Moraes TV. Perfil sociodemográfico de puérperas em uma maternidade pública de referência do nordeste brasileiro. Rev Eletrônica Gestão Saúde [Internet] 2015 [citado em 15 out. 2019]; 6(3):2739-50. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3241/2923>
- Santos JO, Pacheco TS, Oliveira PS, Pinto VL, Gabrielloni MC, Barbieri M. Perfil obstétrico e neonatal de puérperas atendidas em maternidades de São Paulo. Res Fundam Care Online [Internet] 2015 [citado em 15 out. 2019]; 7(1):1936-45. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945018.pdf>
- Dixe MACR, Gomes JCR. Conhecimento da população portuguesa sobre suporte básico de vida e disponibilidade para participar de treinamento. Rev Esc Enferm USP. 2015; 49(4):640-9.
- Zackoff Matthew WM, Tegtmeier K, Dewan MPH. A família vem em primeiro lugar: a importância do treinamento de ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade para os cuidadores. Pediatric Critical Care Medicine. 2020; 21(2):210-1
- Chehuen Neto JA, Brum IV, Pereira, DR, Santos, LG, Moraes S, Ferreira RE. Basic life support knowledge and interest among laypeople. Int J Cardiovasc Sci. 2016; 29(6):443-52.
- Ribeiro AC, Silva YB. Enfermagem pré-hospitalar no suporte básico de vida: postulados ético-legais da profissão. Cogitare Enferm. 2016; 21(1):1-8.

Envio: 10/12/2019

Aceite: 28/04/2020