

11. ENGASGOS E OBSTRUÇÕES INFANTIS: MANOBRAS QUE SALVAM VIDAS

CHOKING AND OBSTRUCTIONS IN CHILDREN: LIFE-SAVING MANEUVERS

Eixo temático: Urgências Pediátricas e Neonatais

NIKOLLE LAURA DUARTE NOGUEIRA RODRIGUES

Enfermeira; Pós Graduada em Urgência e Emergência pela Universidade Anhanguera de Divinópolis

CAROLINA PIRES DE OLIVEIRA

Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Piauí

CAROLINE FERNANDES DE OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá

CLEIDIANE MARTINS SCHERER

Graduanda em Medicina pela Universidade Central Del Paraguai, CDE PY

ÊMILY ESTÉFANE GOMES DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU Campina Grande

LARISSA SILVA XAVIER

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Excelência (UNEX), campus Itabuna

LAURA SANTIAGO DE MATOS

Graduanda em Medicina pela Universidade Santo Amaro

STÉFANIE CARVALHO MATTAR

Graduanda em Medicina pela Unex - Faculdade de Excelência de Itabuna

STEFANY HESLER

Graduanda em Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

RESUMO

Introdução: A Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), constitui um relevante problema de saúde pública e pediátrica. O OVACE figura entre as principais causas de morte accidental na faixa etária pediátrica, sendo que a maioria dos casos são fatais. Diante disso, há a necessidade de fornecer informações práticas para cuidadores, pais e profissionais de saúde, de modo a promover o reconhecimento precoce dos sinais de obstrução e a execução correta das intervenções necessárias. **Objetivo:** Elucidar os conceitos, as causas e as estratégias de prevenção da OVACE em crianças e, sobretudo, apresentar e detalhar as manobras de primeiros socorros que comprovadamente salvam vidas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi conduzida por meio de levantamento em bases de dados como a PubMed, SciELO e Google Scholar. Foram adotados como critérios de inclusão os materiais publicados nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2024 e 2025. Foram excluídos os documentos duplicados, incompletos, restritos a resumos ou que não apresentassem relação direta com o objeto de estudo. **Resultados e Discussão:** Os estudos demonstram que a OVACE permanece uma das principais causas de morte accidental em crianças menores de três anos, especialmente pela vulnerabilidade anatômica e comportamental dessa faixa etária e pela ocorrência frequente em ambiente domiciliar. Observou-se que a falta de preparo dos cuidadores e o atraso na aplicação das manobras corretas são fatores determinantes para o agravamento dos casos, reforçando a importância de ações educativas e treinamento em primeiros socorros. **Considerações Finais:** Os índices de OVACE em crianças ainda representam um importante motivo de preocupação. A prevenção, o conhecimento e o treinamento prático das manobras por parte de quem convive com o público infantil são essenciais. Assim, o investimento em educação continuada mostra-se não apenas necessário, mas indispensável.

Palavras-Chaves: engasgo; infância; vidas.

ABSTRACT

Introduction: Foreign Body Airway Obstruction (FBAO) is a significant public health and pediatric problem. FBAO is among the leading causes of accidental death in the pediatric age group, with most cases being fatal. Given this, there is a need to provide practical information for caregivers, parents, and healthcare professionals in order to promote the early recognition of signs of obstruction and the correct execution of necessary interventions. **Objective:** To elucidate the concepts, causes, and prevention strategies of airway obstruction in children and, above all, to present and detail the first aid maneuvers that have proven to save lives. **Methodology:** This is a descriptive study, of the bibliographic review type, with a qualitative approach. The research was conducted through a survey in databases such as PubMed, SciELO, and Google Scholar. The inclusion criteria adopted were materials published in Portuguese and English between 2024 and 2025. Duplicate, incomplete, abstract-only, or unrelated documents were excluded. **Results and Discussion:** Studies demonstrate that airway obstruction (AFO) remains one of the leading causes of accidental death in children under three years of age, especially due to the anatomical and behavioral vulnerability of this age group and its frequent occurrence in the home environment. It was observed that the lack of preparedness of caregivers and the delay in applying the correct maneuvers are determining factors in the worsening of cases, reinforcing the importance of educational actions and first aid training. **Final Considerations:** The rates of AFO in children still represent a significant cause for concern. Prevention, knowledge, and practical training in maneuvers by those who live with children are essential. Thus, investment in continuing education is not only necessary but indispensable.

Keywords: choking; childhood; lives.

INTRODUÇÃO

A Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), popularmente conhecida como engasgo, constitui um grave e relevante problema de saúde pública e pediátrica em todo o mundo (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2025). Tragicamente, o engasgo figura entre as principais causas de morte acidental na faixa etária pediátrica, sendo que a maioria dos casos fatais cerca de 75% ocorre em crianças menores de três anos (Bieliński *et al.*, 2025). No Brasil, a OVACE chegou a ocupar, em 2016, a terceira posição entre as causas de morte por acidentes envolvendo crianças e adolescentes (Saradia; Silva, 2025).

Nesse sentido, a elevada vulnerabilidade dessa faixa etária decorre de diversos fatores, como o pequeno calibre das vias aéreas, a imaturidade anatômica e neuromuscular e a tendência natural da criança em explorar o ambiente levando objetos à boca (Saradia; Silva, 2025). Entre as causas mais frequentes de obstrução por corpo estranho, destacam-se objetos pequenos como balões, moedas e peças de brinquedos e alimentos como uvas, pipoca e balas (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2025). Logo, em situações de obstrução severa, a

progressão para insuficiência respiratória e parada cardiorrespiratória pode ser rápida e letal (Saradia; Silva, 2025).

Além disso, evidências científicas indicam que a intervenção precoce de um transeunte (*bystander*) é fundamental para reduzir riscos e evitar desfechos fatais (Bieliński *et al.*, 2025). Contudo, apesar da elevada frequência e gravidade dos engasgos infantis, ainda há escassa divulgação de informações e preparo adequado quanto à prevenção e aos primeiros socorros, tanto entre cuidadores quanto entre profissionais de saúde (Saradia e Silva, 2025). Assim, o conhecimento e o domínio das técnicas corretas de desobstrução, como a manobra de Heimlich, são essenciais para que pais, responsáveis e socorristas atuem de forma rápida e eficaz em uma emergência, podendo, muitas vezes, fazer a diferença entre a vida e a morte da criança (Saradia; Silva, 2025).

Embora as manobras tradicionais como as pancadas nas costas (*back blows*) e as compressões torácicas ou abdominais (*chest/abdominal thrusts*) constituam a base do manejo da OVACE, as diretrizes e os algoritmos de primeiros socorros para crianças maiores de um ano ainda apresentam inconsistências entre diferentes organizações internacionais (Bieliński *et al.*, 2025). Em contrapartida, para lactentes (bebês de 0 a 1 ano) conscientes, mas com tosse ineficaz, há consenso quanto à aplicação da sequência de cinco *back blows* seguidas de cinco *chest thrusts* (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2025). Entretanto, a falta de padronização e a confusão nas recomendações podem resultar em variações na aplicação das manobras e, consequentemente, em desfechos imprevisíveis (Bieliński *et al.*, 2025).

Nos últimos anos, a discussão sobre o tema ampliou-se com a introdução dos dispositivos de sucção anti-engasgo (ACDs), como o *LifeVac* e o *Dechoker*, os quais têm demonstrado resultados promissores em cenários simulados (Paludi *et al.*, 2025). Contudo, a eficácia, a segurança e o papel desses dispositivos como recursos complementares às manobras tradicionais ainda carecem de validação científica por meio de estudos robustos e de alta qualidade (Bieliński *et al.*, 2025).

Além disso, é fundamental distinguir o manejo do engasgo por corpos sólidos ou semissólidos (OVACE) daquele causado por líquidos, pois, neste último caso, trata-se, na maioria das vezes, de um reflexo de proteção das vias aéreas, que não requer manobras de desobstrução — as quais, nesse contexto, seriam inadequadas (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2025).

Diante do exposto, este capítulo tem como objetivo elucidar os conceitos, as causas e as estratégias de prevenção da OVACE (Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho) em

crianças e, sobretudo, apresentar e detalhar as manobras de primeiros socorros que comprovadamente salvam vidas. Busca-se fornecer um guia prático, acessível e fundamentado em evidências científicas para cuidadores, pais e profissionais de saúde, de modo a promover o reconhecimento precoce dos sinais de obstrução e a execução correta das intervenções necessárias. Além disso, o capítulo pretende destacar a importância da educação em saúde e do treinamento em suporte básico de vida como ferramentas essenciais para reduzir a morbimortalidade infantil decorrente desses episódios, reforçando a responsabilidade compartilhada entre sociedade e profissionais na prevenção e no atendimento adequado das emergências respiratórias pediátricas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, desenvolvido no mês de outubro de 2025. A pesquisa foi conduzida por meio de levantamento em bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde, como PubMed, SciELO e Google Scholar, além de consulta direta ao portal da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

O desenvolvimento do estudo seguiu etapas metodológicas organizadas de forma sequencial, compreendendo a definição do tema, a seleção de descritores, o estabelecimento dos critérios de elegibilidade, a busca e triagem das publicações, a leitura crítica e interpretação dos textos selecionados e, por fim, sistematização dos resultados obtidos.

Foram adotados como critérios de inclusão os materiais publicados nos idiomas português e inglês, entre os anos de 2024 e 2025, que abordassem o manejo de engasgos e obstruções de vias aéreas em crianças, com foco nas manobras de desengasgo infantil e nas atualizações de condutas e protocolos de atendimento. Foram priorizados artigos científicos, revisões narrativas e publicações oficiais de reconhecida relevância na área.

Foram excluídos os documentos duplicados, incompletos, restritos a resumos ou que não apresentassem relação direta com o objeto de estudo.

Ao término da seleção, onze documentos compuseram a amostra final. Dentre eles, destaca-se a atualização das Diretrizes da American Heart Association (AHA) de 2025, que introduziu revisões nas recomendações sobre o manejo da obstrução de vias aéreas em crianças, e um artigo publicado no Jornal de Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria no mesmo ano, ambos servindo de base para a atualização e fundamentação teórica do presente capítulo.

A análise do material coletado foi realizada de forma crítica, comparativa e interpretativa, buscando identificar convergências entre as publicações recentes e os avanços nas práticas de atendimento. Os resultados foram organizados de maneira descritiva e didática, com o intuito de oferecer uma visão atualizada e acessível sobre manobras de desengasgo infantil e sua aplicação em contextos clínicos e preventivos.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica baseada em fontes secundárias, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa não foi necessária, conforme as normas vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam que a obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) permanece como uma das principais causas de morte acidental em crianças menores de três anos, configurando-se como um grave desafio de saúde pública global. A literatura mostra que essa faixa etária apresenta maior vulnerabilidade devido a características anatômicas e comportamentais específicas, como o estreitamento natural das vias respiratórias, ausência de dentição posterior, reflexos de deglutição ainda imaturos e a tendência exploratória oral, típica do desenvolvimento infantil (Paludi *et al.*, 2025; Hristonof *et al.*, 2025). Além disso, a fase de introdução alimentar, geralmente entre o quarto e o sexto mês de vida, representa um período crítico, pois a criança ainda está adquirindo coordenação motora oral adequada para mastigar e engolir com segurança, o que aumenta o risco de aspiração de alimentos e pequenos objetos (Scremin *et al.*, 2024; Saradia; Silva, 2025).

Estudos recentes destacam que a maioria dos episódios de engasgo ocorre no ambiente domiciliar, frequentemente durante as refeições ou momentos de brincadeira, e que os objetos mais implicados incluem balões, pedaços de carne, uvas, pipoca, castanhas e brinquedos pequenos (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2025; Limonti *et al.*, 2025). Essa predominância doméstica demonstra a necessidade de ações educativas voltadas aos cuidadores e responsáveis diretos, uma vez que a ausência de preparo adequado e a demora na aplicação das manobras corretas estão entre os fatores que mais contribuem para o desfecho fatal. Dessa forma, a OVACE não apenas reflete um evento agudo e evitável, mas também revela lacunas significativas na prevenção, no reconhecimento precoce dos sinais de obstrução e na resposta imediata da população leiga (Hristonof *et al.*, 2025; Scremin *et al.*, 2024).

Dados recentes reforçam que a intervenção precoce de transeuntes treinados e o ensino das manobras corretas de desobstrução são determinantes para reduzir a morbimortalidade

infantil (Carvalho; Pires, 2024; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2025). A capacitação adequada de pais, cuidadores e profissionais não apenas aumenta a taxa de sucesso nas manobras, mas também reduz o tempo de resposta em situações críticas, fator diretamente relacionado à sobrevivência da criança. O estudo experimental conduzido por Hristonof *et al.* 2025, demonstrou eficácia tanto da manobra de Heimlich quanto do dispositivo LifeVac® em modelos simulados, com sucesso em 100% dos casos, confirmando a eficiência de ambas as abordagens na remoção do corpo estranho. Apesar disso, observou-se que o LifeVac® gerou pressões intracavitárias menores, o que sugere menor risco de trauma interno, especialmente em crianças pequenas, cuja estrutura anatômica é mais delicada. Esses achados reforçam a importância de associar treinamento técnico, atualização constante e orientação profissional para garantir a aplicação correta e segura das técnicas de desobstrução (Hristonof *et al.*, 2025).

Lorente-ros *et al.*, 2023 aponta que muitos casos de obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) não são resolvidos com técnicas convencionais de desobstrução, sendo necessário a utilização de manobras alternativas para tal. A partir disso, recentemente, estão sendo criados novos dispositivos de desobstrução das vias aéreas (DDVA) principalmente àqueles constituídos por uma válvula unidirecional para aspiração manual, entretanto o Conselho Europeu de Ressuscitação (ERC) e o Comitê Internacional de Ligação sobre Ressuscitação (ILCOR) não fazem recomendações sobre a utilização destes dispositivos pela escassez de evidências clínicas e a falta de requisitos de segurança e treinamento que indiquem a sustentação para o uso.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2025), os casos mais prevalentes de aspiração de corpo estranho nas crianças, através de líquidos ou semissólidos, estão localizados na região brônquica, sendo 52% no brônquio principal direito e 18% no brônquio principal esquerdo, já as obstruções na região da laringe ou traqueia tornam-se menos comuns, sendo mais acometidos por corpos estranhos de grande tamanho e volumosos, causando obstrução total ou parcial, necessitando de intervenção imediata visto maior probabilidade de morbimortalidade causado pela dificuldade acentuada da troca gasosa através da ventilação por conta da obstrução.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) alerta sobre o engasgo infantil como a terceira causa de mortes por acidentes em crianças no Brasil, principalmente em crianças de 1 a 3 anos, e orienta pais e cuidadores a agirem corretamente em situações de emergência. A SBP recomenda ações diferentes dependendo da idade: para bebês com menos de 1 ano, deve-

se dar cinco tapas nas costas entre as escápulas; para crianças maiores, a manobra de desengasgo é a compressão abdominal (Heimlich). É crucial não chacoalhar a criança nem tentar remover o objeto com a mão, e buscar ajuda médica mesmo após o desengasgo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O OVACE em crianças é um evento potencialmente grave, com risco elevado de causar desfecho fatal em minutos, caso não ocorra intervenção imediata e adequada. É fundamental que medidas preventivas sejam extensivamente compartilhadas, focando em ações educativas voltadas à população geral, em especial àqueles que atuam diretamente com o público infantil, como educadores, cuidadores e pais.

Conclui-se que a pesquisa permite observar os índices de OVACE em crianças ainda são preocupantes, mas existem alternativas satisfatórias e eficazes para reduzir intensamente esses eventos. A solução está na prevenção, conhecimento e no preparo prático nas manobras de quem convive com o público infantil. Portanto, o investimento em educação continuada não é apenas necessário, mas inegociável.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E.S.S. Engasgos em bebês: Conceitos, causas, prevenção e Primeiros Socorros. **Rev. Piauiense Enf.**, 2025

BIELÍŃSKI, J. R. *et al.* Medical Students' Knowledge and Adherence to Paediatric Choking Rescue Manoeuvre Guidelines: A Multicentre Study of Medical Education Curricula. **Healthcare**, v. 13, n. 12, p. 1441, jun. 2025.

CARVALHO, Paula Arthuso; PIRES, Catarina Amorim Baccarini. Ensino do manejo inicial de emergências médicas pediátricas: projeto Vida de Criança. **Revista Univaço de Medicina e Saúde**. Ipatinga: Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, 2024.

CHERMONT, A. G. *et al.* Obstrução de Vias Aéreas por corpo estranho e engasgo por líquidos: O que fazer? **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 2024.

FERREIRA, N. S. *et al.* Condutas iniciais em crianças vítimas de engasgo por aspiração de corpo estranho: avaliação do conhecimento dos responsáveis legais. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 21, b. 13, p. 01-20, 2024.

HRISTONOF, M. L. S. *et al.* Comparative efficacy of LifeVac® and Heimlich maneuver in simulated airway obstruction. **Jornal de Pediatria**, 21 mar. 2025.

LORENTE-ROS, M. *et al.* Paving the way: exploring the efficacy of anti-choking suction devices in foreign body airway obstruction. **Resuscitation Plus**, v. 15, p. 100441, 2023. DOI: 10.1016/j.resplu.2023.100441.

PALUDI, M. A. *et al.* A systematic review on suction-based airway clearance devices for foreign body airway obstruction. **International Emergency Nursing**, v. 79, p. 101575, jan. 2025. DOI: 10.1016/j.ienj.2025.101575.

SARADIA, D.; SILVA, M. F. Engasgos em bebês: conceitos, causas, prevenção e primeiros socorros. **Revista Piauiense de Enfermagem**, 2^a ed., 2025.

SCREMIN, M. *et al.* Tecnologia e estratégias educativas sobre obstrução das vias respiratórias em crianças: revisão sistemática. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 12, p.01-21, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho e engasgo por líquidos: o que fazer?, 2025. Guia Prático de Atualização Curso de Suporte Básico de Vida (Gestão 2022-2024).

