

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA

GUIA PRÁTICO:

MANOBRAS PARA AJUDAR UMA VÍTIMA ENGASGADA



Apoio

PROAF
Pró-Reitoria de Ações
Afirmativas



2021



Universidade Federal do Sul da Bahia/ UFSB

PRÓ-REITORIA DE AÇÕES AFIRMATIVAS – PROAF

Proposta selecionada pelo Edital Proaf 09/2021 –
Universidade Promotora de Saúde (Edição Especial)

GUIA PRÁTICO: MANOBRAS PARA AJUDAR UMA VÍTIMA ENGASGADA

AUTORIA:

Ilma Edivane do Lavrador Freitas

ORIENTAÇÃO E REVISÃO:

Renata Soares Passinho

ILUSTRAÇÃO:

Anderson Araújo dos Santos

ITABUNA
2021



Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	04
2. Como reconhecer uma vítima engasgada?.....	07
3. Pessoas adultas responsivas (conscientes) com obstrução leve.....	08
4. Manobras em pessoas adultas responsivas (conscientes) com obstrução grave.....	09
5. Manobras em pessoas adultas e sem responsividade (inconscientes) com obstrução grave.....	12
6. Manobras de desobstrução de vias aéreas em lactentes responsivos.....	16
7. Manobras de desobstrução de vias aéreas em lactentes irresponsivos.....	17
7.1 Como pais e professores devem agir no caso de OVACE em casa ou em sala de aula?.....	19
8. Criança responsiva com obstrução leve:.....	20
9. Manobras em criança responsiva com obstrução grave.....	21
10. Manobras em criança irresponsiva com obstrução grave.....	23
REFERÊNCIAS.....	26

1. Apresentação

"A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE), conhecida também como engasgo, decorre principalmente da falha de fechamento da laringe, controle inadequado da deglutição e aspirações de objetos". (JONGE et al. 2020).

IMPORTANTE

Você não precisa ser um especialista para aplicar as manobras, basta prestar bastante atenção em como executá-las e com certeza estará apto para salvar uma vida.



Quem nunca se engasgou?

Ou quem nunca presenciou alguém engasgado?

O que você faria se uma situação dessas acontecesse com você?



Para saber como proceder diante de tal situação e as manobras a serem aplicadas até a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), leia este GUIA PRÁTICO informativo.

**Então, estamos no seguinte cenário:
hipoteticamente falando...**

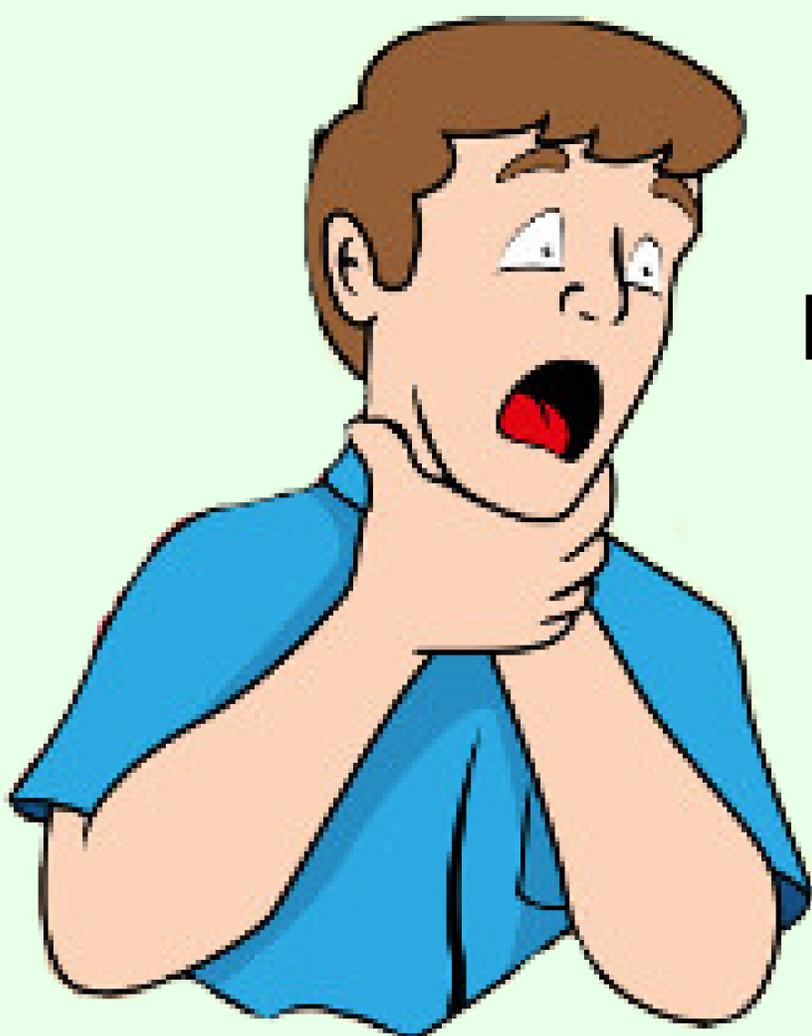


*"Você está em seu ambiente familiar e se depara com uma vítima engasgada .
Como realizar as **manobras de desobstrução considerando as diferenças existentes entre adultos e crianças?** Vamos lá?!"*



2. Como reconhecer uma vítima engasgada?

- A vítima terá dificuldade de respirar;
- Irá tossir muito;
- Dependendo do grau de obstrução, a pessoa não irá emitir sons;
- Levará imediatamente as mãos ao pescoço indicando asfixia.



Esta ação é conhecida como **"sinal universal de engasgo"**.

3. Pessoas adultas responsivas (conscientes) com obstrução leve

Se a vítima consegue falar, respirar ou tossir.

Não interfira!

- Acalme a vítima;
- Oriente apenas que continue fazendo esforço para tossir e, assim, expulsar o objeto estranho ou desobstruir as vias aéreas;
- Caso exista necessidade, transporte a vítima em posição sentada e confortável até uma unidade de saúde;
- Monitorar atentamente, pois pode ocorrer a evolução para uma obstrução grave.



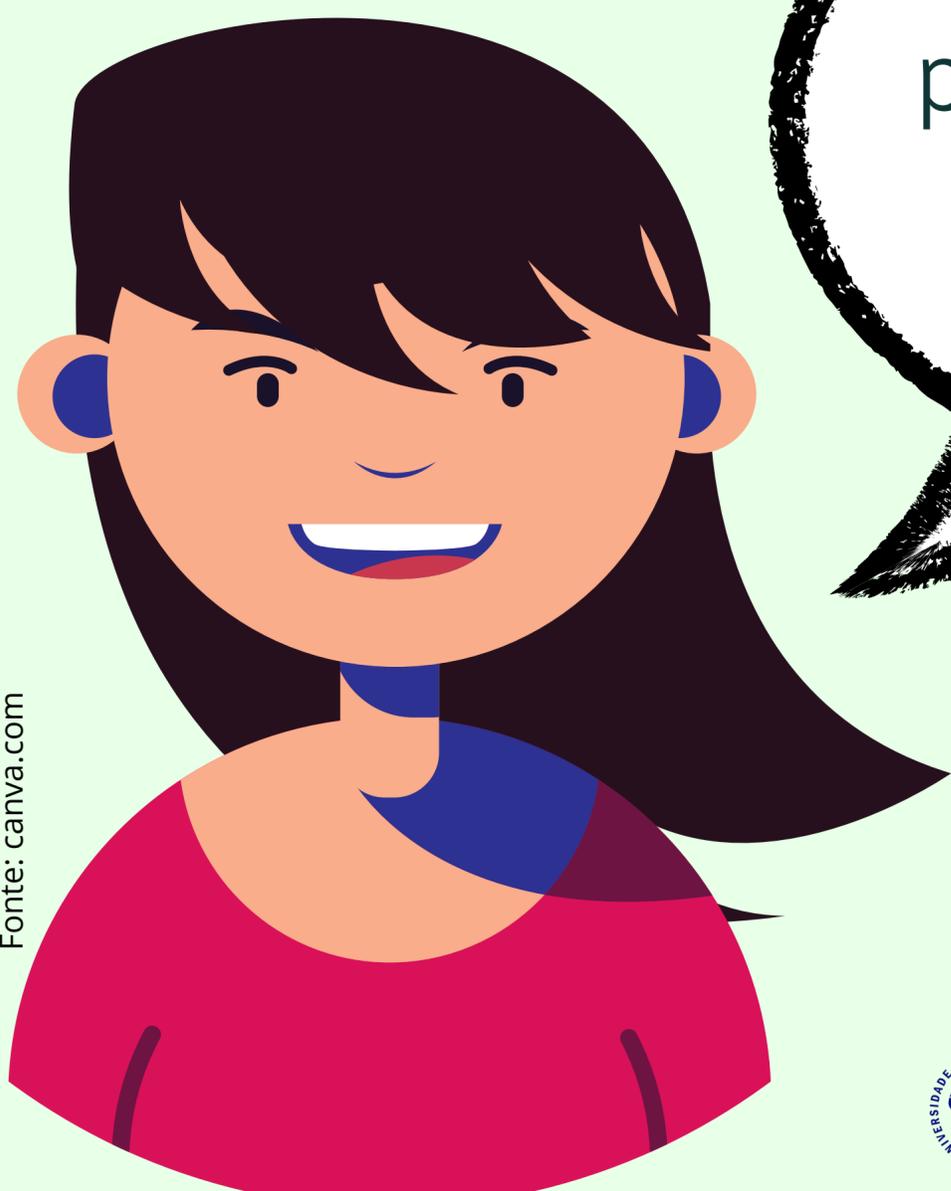
4. Manobras em pessoas adultas responsivas (conscientes) com obstrução grave

Neste caso, a vítima está consciente, mas não consegue falar ou tossir ou apresenta tosse ineficiente e respiração ruidosa.

Você deverá executar a

Manobra de Heimlich.

Confira na próxima página como realizar a manobra de forma eficaz.



Antes de realizar qualquer intervenção, faz-se necessário solicitar ajuda ligando para o

(SAMU 192)

ou pedir a alguém para chamar.



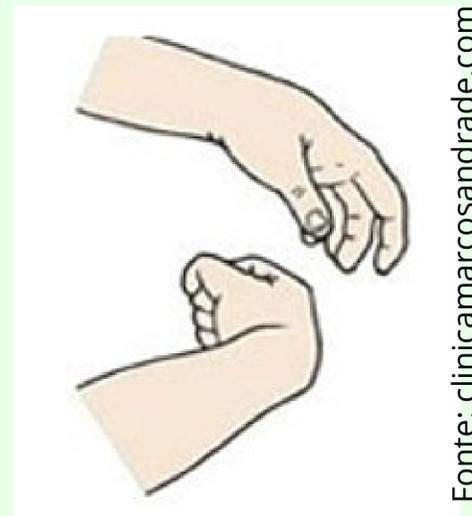
Fonte: canva.com

Fonte: clinicamarcosandrade.com



Posicione-se por trás da vítima lateralizado ao corpo dela, com uma das suas pernas flexionada entre as pernas da vítima, proporcionando uma base caso a pessoa venha a desmaiar;

Com uma das mãos fechada, tendo a face do polegar encostada na parede abdominal, acima do umbigo e...



Fonte: clinicamarcosandrade.com

...A outra mão espalmada sobre a primeira;

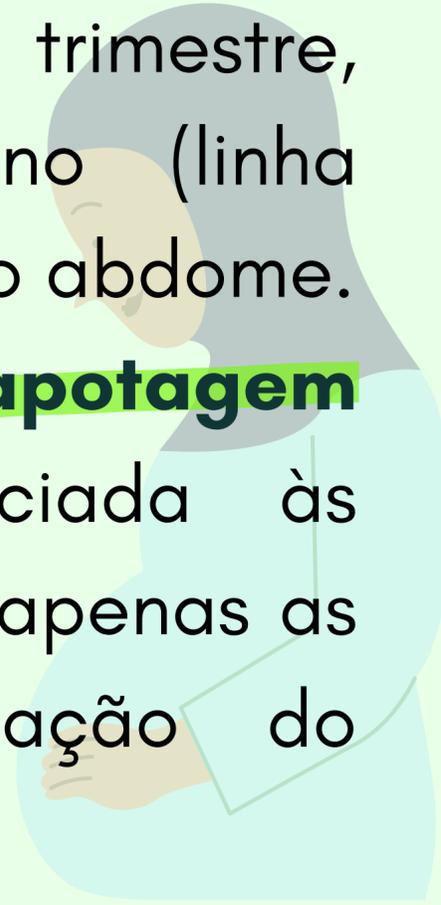


Fonte: clinicamarcosandrade.com

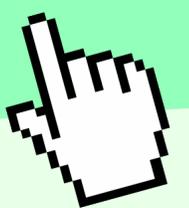


Comprima o abdome em movimentos rápidos, como se fossem socos direcionados para dentro e para cima (em forma de "J").

Em pessoas obesas e gestantes no último trimestre, realize as compressões sobre o esterno (linha intermamilar), no meio do peito, e não sobre o abdome. Alguns manuais recomendam aplicar **tapotagem** (tapinhas) nas costas da vítima associada às compressões torácicas, outros recomendam apenas as compressões. Isso dependerá da avaliação do socorrista.



Para uma visualização da prática, acesse ao link: <https://youtu.be/FUEXLFbvAjY>



5. Manobras em pessoas adultas e sem responsividade (inconscientes) com obstrução grave

Antes de realizar qualquer intervenção, faz-se necessário solicitar ajuda ligando para o

(SAMU 192)

ou pedir a alguém para chamar e solicite um:

Desfibrilador Externo Automático (DEA).

- Posicionar a pessoa em **decúbito dorsal** (deitado no chão com o abdome para cima) em uma superfície rígida e seca;
- Observar se há inconsciência e falta de respiração, verificando se há movimentos abdominais, segurando os ombros e chamando a pessoa: "*Você está bem?*". Se não houver resposta, iniciar as compressões torácicas a fim de promover a remoção do corpo estranho;
- Expor o tórax da vítima, retirando/cortando quaisquer peça de roupa que esteja sobre o local onde as compressões torácicas serão realizadas;



Fonte: canva.com

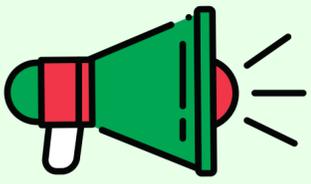
5. Manobras em pessoas adultas e sem responsividade (inconscientes) com obstrução grave

- Posicione o calcanhar a região hipotenar das mãos ("base" mais rígida da mão, logo abaixo do dedo mínimo) de uma das mãos na linha intermamilar (na união das costelas, dois dedos acima), a outra mão por cima com os dedos cruzados, posicione os ombros formando um ângulo de 90° sobre a vítima e mantenha os cotovelos esticados, iniciando assim as compressões;

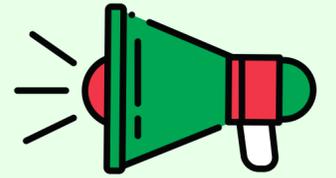


Fonte: <https://www.kenhub.com/>

- A profundidade ideal no adulto é de **5 a 6 centímetros.**



Atenção!



Cuidado para não aplicar muita força e correr o risco de fraturas, principalmente em idosos.

- As compressões cardíacas torácicas são intercaladas, a cada 30 compressões, 2 ventilações;
- Para **LEIGOS**, se recomenda fazer as ventilações se tiver o dispositivo de barreira específico, tipo *pocket mask*, para ventilação boca a boca. Não tendo, o foco deve ser nas compressões torácicas contínuas.
- Executar a abertura das vias aéreas da vítima, visualizar a cavidade oral (dentro da boca) e remover corpo estranho, se visível e alcançável (com dedos ou uma pinça);
- Se não for encontrado nenhum objeto estranho, realize uma **insuflação** (respiração boca a boca se a vítima for parente próximo) se o ar não passar ou o tórax não expandir, reposicione a cabeça e insufle novamente;

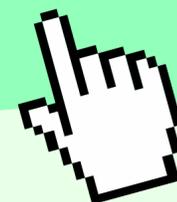
- Segure a cavidade nasal (narinas) com o polegar e o indicador em um movimento de pinça para impedir o escape de ar;
- Após inspiração profunda, coloque os lábios sobre os lábios da vítima selando qualquer escape de ar e expirar vagarosamente;
- Retire os lábios e permita a expiração passiva da pessoa;
- Repita os ciclos de compressões e ventilações até que o corpo estranho seja expelido.



Fonte: <https://www.tuasaude.com>

Para uma visualização da prática, acesse ao link:

<https://youtu.be/dpT7CUJNAW0>



6. Manobras de desobstrução de vias aéreas em lactentes responsivos

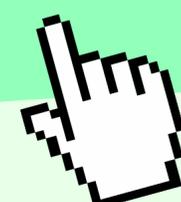
- Posicione o bebê em **decúbito ventral** (de bruços) em seu antebraço e apoiado em sua coxa com a cabeça em nível inferior ao tórax, apoie o queixo do bebê, com seus dedos posicionados como se fosse um gancho;
- Aplique 5 tapotagens entre as escápulas, vire o bebê e realize 5 compressões torácicas abaixo da linha mamilar (união das costelas), até que o objeto seja expelido ou o bebê se tornar irresponsivo.



Fonte: tudosobrexanxere.com.

Para uma visualização da prática, acesse ao link:

<https://youtu.be/Y02anClVXt8>



7. Manobras de desobstrução de vias aéreas em lactentes irresponsivos

Antes de realizar qualquer intervenção, faz-se necessário solicitar ajuda ligando para o

(SAMU 192)

ou pedir a alguém para chamar e solicite um:

Desfibrilador Externo Automático (DEA).

- Avalie a responsividade e respiração do bebê;
- Se não responsivo e com respiração ausente, efetue 30 compressões torácicas (1 pessoa);



Fonte: projetobombeirosm

- Abra as vias aéreas, visualize a cavidade oral (boca) e remova o corpo estranho, se visível, retire com a ponta dos dedos em pinça ou com uma pinça;
- Caso não seja encontrado, realize 1 (uma) insuflação (ventilação), se o ar não passar ou o tórax não se expandir, reposicione a cabeça e ventile novamente;
- Se o ar não passar, realize 30 compressões torácicas (1 pessoa) ou 15 compressões alternadas (2 pessoas);
- Repita os ciclos de compressões e ventilações até que o corpo estranho seja expelido ou a via aérea se torne pérvia (aberta). Prepare para o transporte.
- Após a saída do corpo estranho, observe as vias aéreas e, após a chegada do suporte básico de vida, oferecer oxigênio se for necessário.

Para uma visualização da prática, acesse ao link: <https://youtu.be/rgrH-OkLsUU>



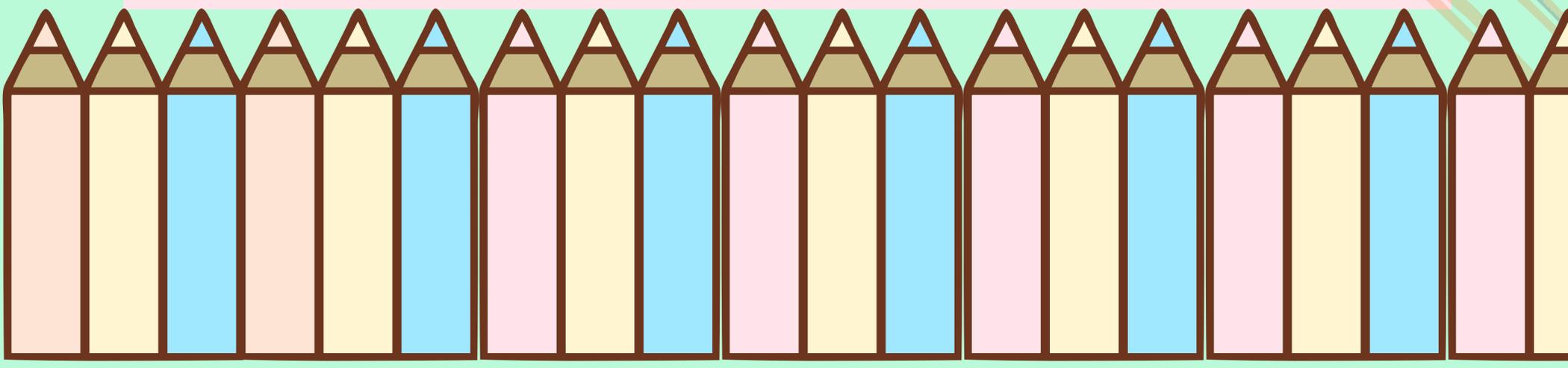
7.1 Como pais e professores devem agir no caso de OVACE em casa ou em sala de aula?

Segundo Jonge et al. (2020), o ambiente escolar é o local onde as crianças passam grande parte do seu dia. Dessa forma, os profissionais de educação têm maiores chances de testemunhar eventos de engasgo. Estes profissionais necessitam ter conhecimento sobre manobras de intervenção imediata diante de tais situações.

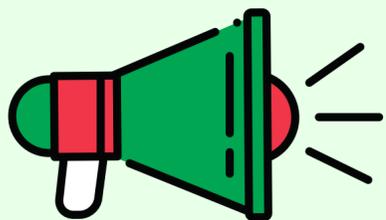
Para isso, foi sancionada a Lei N° 13.722 que determina a capacitação em primeiros socorros de funcionários e professores de escolas públicas e privadas. Essa lei ficou conhecida como “Lei Lucas” em homenagem a uma criança que veio a óbito após engasgar com um lanche durante um passeio escolar em 2017.

Dentre os alimentos que mais geram engasgos em crianças em idade escolar podem ser citados: bala, pipoca, biscoito, leite, água, maçã, banana, pirulito, pão e grãos.

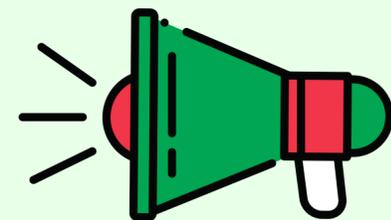
Em relação aos objetos pequenos, podem ser citados: peças de brinquedos, moedas, prendedor de cabelo, botões e papel.



8. Criança responsiva com obstrução leve



Atenção!



A criança é capaz de responder se está engasgado (a), consegue tossir, emite alguns sons e respira.

NÃO realize manobras de desobstrução;

- Acalme a criança e **incentive** a tosse vigorosa;
- **Oriente** a se sentar o mais confortavelmente em decúbito elevado (semi sentado);
- **Observe** se evoluir para obstrução grave, veja como proceder logo abaixo:



Fonte: pt.vecteezy.com

- **Solicite** ajuda para chamar o suporte básico de vida para uma melhor avaliação pré-hospitalar;
- Aguarde a chegada do suporte básico de vida para, se necessário, administrar oxigênio.

9. Manobras em criança responsiva com obstrução grave

Antes de realizar qualquer intervenção, faz-se necessário solicitar ajuda ligando para o

(SAMU 192)

ou pedir a alguém para chamar.



Fonte: noticiasdaopadroaldea.com

A criança apresenta início súbito de grave dificuldade respiratória, não consegue tossir, nem emitir sons (tosse silenciosa) e pode apresentar o sinal de angústia (sinal universal de asfixia) levando as mãos ao pescoço.

- Abaixar-se, posicionar-se **atrás da criança** com o seu corpo fazendo uma base segura para o caso de desmaio;
- Fechar uma das mãos em punho e posicionar-a no abdome da criança, na linha média, acima do umbigo, com o polegar voltado para o abdome;

- Com a outra mão espalmada sobre a primeira, comprima o abdome em movimentos rápidos, direcionados para dentro e para cima (em “J”);
- Repita a manobra até a desobstrução ou a criança tornar-se irresponsiva;
- Após expulsão do corpo estranho, realize uma **avaliação visual** do estado da criança.
- Com a presença do suporte básico de vida para avaliação pré-hospitalar, será ofertado oxigênio se necessário.



Fonte: canva.com

Para uma visualização da prática, acesse ao link: <https://youtu.be/gtYuQOkdy6A>



10. Manobras em criança irresponsiva com obstrução grave:

Antes de realizar qualquer intervenção, faz-se necessário solicitar ajuda ligando para o

(SAMU 192)

ou pedir a alguém para chamar e solicite um:

Desfibrilador Externo Automático (DEA).

Atenção!

No caso da criança tornar-se irresponsiva, iniciar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP);

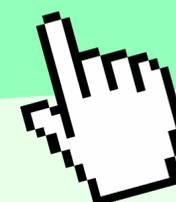
- Posicione a criança em **decúbito dorsal** (deitado de costas) em uma superfície rígida e seca;
- Existindo ausência de responsividade e respiração inicie as manobras aplicando inicialmente 30 compressões torácicas (com apenas uma das mãos) a fim de expelir o corpo estranho;
- **Abra as vias aéreas**, inspecione a cavidade oral (boca) e se houver corpo estranho, remova com os dedos ou com auxílio de uma pinça antes de ventilar;

- Caso não seja encontrado nenhum corpo estranho, realize uma **ventilação** e se o ar não passar ou o tórax não expandir, reposicione a cabeça da criança e ventile novamente;
- Se o ar não passar novamente, realize 30 compressões torácicas e se tiver ajuda de outra pessoa, alterne 15 compressões entre as duas pessoas;
- No caso da obstrução persistir, repita todos os passos até expulsão do corpo estranho ou a via aérea se tornar pérvia (aberta);
- Preparar para o transporte para uma unidade hospitalar.



Fonte: maedefamilia.pt

Para uma visualização da prática, acesse ao link: https://youtu.be/bPUlla_jZSs



Retomando....

Então, depois de todas as dicas deste guia prático, você está apto(a)/capaz de salvar a vida dos seus familiares ou de qualquer vítima engasgada, seja ela um bebê, uma criança maior ou um adulto como foi apresentado no cenário inicial?

Se sua resposta for sim, o guia ajudou e respondeu positivamente à proposta de criação.

Para saber mais, consulte as referências na próxima página e não esqueça de acessar aos *links* dos vídeos educativos!

Até a próxima!!!



Apoio

PROAF
Pró-Reitoria de Ações
Afirmativas



Fonte: canva.com

Referências

- American Heart Association. **Destaques das Diretrizes da American Heart Association** 2010 para RCD e ACE. Disponível em: <https://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2014/Destaques_das_Diretrizes_da_American_Heart_Association_2010_para_RCP_e_ACE_03012014.pdf>. Acesso em: 22 out. 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- _____. **Ministério da saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Engasgo**. Brasília, 2017. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2513-engasgo>>. Acesso em 16 jul. 2021.
- JONGE, A. L. et al. Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3425>>. Acesso em: 14 jul.2021.
- HADDAD, Fernando et al. **PROCOLOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/sms-sp/2014/sms-10941/sms-10941-7631.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2021.
- MENEZES, F. M. J. **Desobstrução mecânica de via aérea em crianças na pré-escola: uma revisão integrativa..** 2016. Universidade Tiradentes/UNIT. Disponível em: <<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/1566>>. Acesso em: 16 jul. 2021.
- PEREIRA, Joyce, P; MESQUITA, D. D; GARBUIO, D. C. Educação em saúde: efetividade de uma capacitação para equipe do ensino infantil sobre a obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Rev. Brasileira Multidisciplinar**, v. 23, n. 2Supl., p. 17-25, 2020. Disponível em: <<http://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/828>>. Acesso em: 17 jul. 2021.
- VASCONCELOS, S. O. A. et al. **Manobras de suporte básico de vida para desobstrução de vias aéreas em crianças: construção de um folder explicativo**. 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173488>>. Acesso em: 14 jul. 2021.
- VELASCO, I. T. et al. Medicina de emergência: abordagem prática. USP, **Manole** LTDA, 14 ed. 2020. (livro digital).