

## MANOBRAS DE DESENGASGO EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO: CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

MANOELA NACHTIGALL DOS SANTOS<sup>1</sup>; IZAURA DE OLIVEIRA<sup>2</sup>; ÁDRIELE  
MADRUGA MONTELLI<sup>3</sup>; JORDANA HERES DA COSTA<sup>4</sup>; DEISI CARDOSO  
SOARES<sup>5</sup>; ROSIANE FILIPIN RANGEL<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [manoela.nachtigall@gmail.com](mailto:manoela.nachtigall@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [izaurinha\\_oliveira@hotmail.com](mailto:izaurinha_oliveira@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [adrielemontelli@gmail.com](mailto:adrielemontelli@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [jordanaaheres@gmail.com](mailto:jordanaaheres@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [soaresdeisi@gmail.com](mailto:soaresdeisi@gmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – [rosianerangel@yahoo.com.br](mailto:rosianerangel@yahoo.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A manobra de desengasgo é uma técnica de primeiros socorros utilizada para desobstruir as vias aéreas respiratórias superiores em casos de asfixia, geralmente provocada por alimentos ou pequenos objetos, como brinquedos (Habrat, 2022). No Brasil a asfixia é classificada como um acidente grave e uma das principais causas de morbimortalidade em crianças menores de três anos (Santos e Paes, 2020). Diante disso, evidencia-se a importância de que não apenas os pais, mas toda a comunidade, conheçam essa técnica.

O engasgo ocorre durante a deglutição de alimentos, corpos estranhos ou até mesmo saliva, resultando na obstrução das vias aéreas. Os sinais e sintomas mais comuns nessa situação incluem a dificuldade respiratória acompanhada de tosse (Silva *et al*, 2021). De acordo com Costa, *et al* (2021), o número de óbitos por engasgo registrados em crianças de 0 a 9 anos, no Brasil, entre 2009 e 2019, foi de 2.148 casos.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) atua como elo entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a população, pois este profissional cria um vínculo com os moradores de sua microárea. Ele é responsável por orientar sobre questões relacionadas à saúde em visitas domiciliares, sendo uma das atribuições realizar atividades de educação em saúde (Brasil, 2017).

A partir do exposto, objetivou-se com o estudo conhecer o que os ACS sabem sobre a manobra de desengasgo em crianças menores de 1 ano.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com sete ACS de um município do extremo sul, do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados no período de janeiro e fevereiro de 2024, por meio da técnica de entrevista. Essa foi realizada em uma sala previamente acordada na Unidade Básica de Saúde (UBS), com duração média de 30 minutos e foram gravadas. Após, os dados foram organizados, transcritos na íntegra e analisados de acordo com análise de conteúdo temática, constituída de três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados/interpretação (Bardin, 2011).

Para realização do estudo, foram respeitados os preceitos éticos da resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e a Resolução 554/2017 do Código de Ética de Enfermagem. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética

em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) sob parecer 6.588.896. Os participantes serão identificados no texto pela palavra “entrevista”, seguida do número correspondente à ordem de resposta.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao perfil dos ACS, 100% eram mulheres, com idade entre 30 a 54 anos. A maioria possuía ensino superior completo, cinco atuavam como ACS há mais de 10 anos.

A manobra de desengasgo tem como objetivo provocar a tosse, para que seja expelido o que está provocando o engasgo. Os entrevistados foram questionados sobre como iriam realizar a manobra, caso fosse necessário:

Vira a criança de bruços, posicionando na palma da mão, dando tapas nas costas e inclinando para frente. ENTREVISTA 3

Iria ficar em posição de agachamento por conta do tamanho da criança, realizando a mesma manobra que se faz no adulto, considerando a altura da criança. ENTREVISTA 4

Ficaria na posição sentado ou ajoelhado, deixando a criança mais inclinada e dando leves tapas nas costas. ENTREVISTA 5

Coloca a criança de bruços no antebraço, colocando o queixo entre os dedos e dar 5 tapinhas nas costas, levanta vê se houve reação e caso não houver repetir o procedimento. ENTREVISTA 6

Em geral, os entrevistados souberam descrever de forma sucinta a manobra de desengasgo. A entrevistada 4 considerou a mesma manobra para adultos, conhecida como Manobra de Heimlich, que consiste no posicionamento das mãos sobre a região epigástrica da vítima, e realizar compressões para dentro e para cima, em formato da letra “J” (Farinha; Rivas; Soccol, 2021). No entanto, observa-se que nenhum dos entrevistados apontou as compressões torácicas. Um estudo realizado por Ie, Gardenal (2019), identificou que, ao serem questionados sobre a técnica de desobstrução das vias aéreas superiores em menores de 1 ano, 30,77% dos ACS não saberiam o que fazer e 53,85% dariam golpes nas costas e fariam compressões torácicas.

Com relação a posição a ser colocada a criança para a realização da manobra, a maior parte dos entrevistados descreveu a posição de “bruços” apoiando no antebraço do profissional e segurando o queixo do bebê. Já com relação ao número de compressões aplicadas nas costas, a maioria não soube responder, e os que responderam variou de 3 a 5.

No geral, a técnica de desobstrução de vias aéreas inclui duas manobras: a pancada intraescapular, realizada em menores de 1 ano e a compressão abdominal para crianças maiores (Brasil, 2022). Considera-se fundamental o conhecimento sobre essas técnicas distintas de acordo com cada faixa etária.

Assim, se perguntou aos participantes quais ações eles consideram inadequadas no atendimento em situação de engasgo.

Não pode apertar, colocar o dedo na boca do bebê para tentar tirar. ENTREVISTA 1.

Não colocar a mão na boca do bebê, sempre fazer a manobra. ENTREVISTA 3.

Não colocar a mão na garganta da criança. ENTREVISTA 4

Não demonstrar nervosismo, não colocar os dedos na garganta. ENTREVISTA 5.

A maioria das ACS apontaram procedimentos errôneos muito comuns que são realizados pela população leiga. Um estudo de Santos e Paes (2020) demonstrou relato de puérperas de como fariam o desengasgo do bebê, e ações como: tampar a boca, sugar o nariz do bebê, colocar o bebê em posição de

arrotar e bater nas costas apareceram. É importante destacar que ao se deparar com um bebê engasgado, não se deve colocar os dedos na boca do mesmo para tentar desobstruir, pois dessa maneira pode-se acabar empurrando o objeto para dentro da laringe e agravar a situação.

Com relação à identificação e prevenção do engasgo, os ACS foram questionados acerca de quais orientações seriam realizadas aos cuidadores.

A maneira de amamentar e alimentar, nunca sendo na posição dorsal ENTREVISTA 3.

Orientar a posição de amamentar, após a amamentação colocar o bebê para arrotar, no caso de utilizar mamadeira não dar o leite, colocar de lado ENTREVISTA 4.

Observa-se que os entrevistados apontam a alimentação e posicionamento do bebê como temas principais a serem abordados e orientados. É importante que os ACS instrua sobre acidentes comuns que podem ser prevenidos, sobre fatores de risco e maneiras de identificar os perigos a que a criança possa estar exposta (Bezerra *et al*, 2014). Orientações que podem ser dadas para a prevenção de engasgos em bebês são: posicionar o bebê para arrotar após o aleitamento, posicioná-lo do lado direito para evitar a regurgitação, seguir as recomendações da equipe de saúde sobre a maneira, consistência e tipo de alimentos a serem oferecidos ao bebê (Cofen, 2017).

#### 4. CONCLUSÕES

Considera-se que a maioria dos ACS entrevistados possui um conhecimento básico sobre a aplicação da manobra de desengasgo em crianças menores de um ano. No entanto, é importante ressaltar a necessidade de capacitações e atividades educativas que aprofundem o conhecimento desses profissionais sobre o tema. Dessa forma, eles poderão auxiliar na disseminação de informações adequadas nas suas áreas de atuação, contribuindo para que as famílias estejam preparadas diante dessas situações e prevenindo complicações que comprometam a saúde das crianças.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.

BEZERRA, M. A. R.; *et al*. Acidentes Domésticos em Crianças: Concepções práticas dos Agentes Comunitários de Saúde. **Rev. Cogitare Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 776-784, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647663018.pdf> Acesso em: 30 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Prevenção aos acidentes domésticos & guia rápido de primeiros socorros**. Brasília: 2ª edição, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/ministerio-alerta-p-ara-prevencao-de-acidentes-domesticos-envolvendo-criancas/SNDCA\\_PREVENCAO\\_ACIDENTES.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/ministerio-alerta-p-ara-prevencao-de-acidentes-domesticos-envolvendo-criancas/SNDCA_PREVENCAO_ACIDENTES.pdf) Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº2.436, de 21 de Setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de

Saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) Acesso em: 14 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Enfermeiras brasileiras criam cartilha sobre cuidados de engasgo de bebês**. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermeiras-brasileiras-criam-cartilha-sobre-cuidados-em-caso-de-engasgo-de-bebes/> Acesso em: 14 set. 2024.

COSTA, I. O.; *et al.* Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. **Rev. Pediatr., Rio de Janeiro**, v. 21, n. 1, p. 11-14, 2021. Disponível em: [http://revistadepediatricsoperj.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1166](http://revistadepediatricsoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1166) Acesso em 26 ago. 2024.

FARINHA, A. L.; RIVAS, C. M. F.; SOCCOL, K. L. S. Estratégias de ensino-aprendizagem da Manobra de Heimlich para gestantes: relato de experiência. **Disciplinarum Scientia Saúde**, v. 22, n. 1, p. 59-66, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3597> Acesso em: 23 set. 2024.

HABRAT, D. **Como fazer a manobra de Heimlich em adultos ou crianças conscientes**. Manual MSD-Versão para profissionais da saúde, em 2022. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/medicina-de-cuidados-cr%C3%ADticos/como-fazer-procedimentos-b%C3%A1sicos-para-as-vias-respirat%C3%B3rias/como-fazer-a-manobra-de-heimlich-em-adultos-ou-crian%C3%A7as-conscientes> Acesso em: 14 ago 2024.

IE, W. B. T; GARDENAL, C. L. C. Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde em manobra de desengasgo: multiplicando ações em saúde na Unidade de Saúde da Família. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 1, p. 33-38, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/31687> Acesso em: 26 ago. 2024.

SANTOS, V. L; PAES, L. B. O. Avaliação do conhecimento materno sobre a manobra de Heimlich: Construção de cartilha educativa. **Revista Cuidarte Enfermagem**, p. 219-225, 2020. Disponível em: [webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte](http://webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte) Acesso em: 30 ago. 2024.

SILVA, F. L.; *et al.* Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03778, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FLQdhcbd5wqTSNm8dnJ7dH/> Acesso em: 26 ago. 2024.