

MANEJO DE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Laura Elisa Cunha Fonseca¹, Vanessa Jesus Gonçalves¹, Victória Campos da Costa¹

¹Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF (lauraelisa.cunha@estudante.ufjf.br)

Introdução: A obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) provocou mais de 5000 mortes nos Estados Unidos em 2021. O engasgo pode ocorrer de forma parcial, permitindo emissão de sons, ou tosse, pois existe passagem de ar ou total, via aérea está completamente obstruída, não sendo possível troca gasosa. A maior parte dos OVACE em crianças ocorrem em ambiente doméstico e escolar, na alimentação ou em brincadeiras com pequenos objetos. Elas possuem maior vulnerabilidade por terem vias aéreas estreitas e imaturidade de seus reflexos protetores. Fatores como prematuridade, comorbidades, atraso no desenvolvimento, comprometimento neurológico, podem aumentar o risco de OVACE. **Objetivo:** Descrever condutas atualizadas diante de um OVACE em crianças de até um ano. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa feita nas bases de dados PubMed, Scielo, Google Acadêmico, BVS, Lilacs. Incluiu-se artigos do período de 2023 a 2025. **Resultados:** Ao identificar um engasgo, deve-se acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) e iniciar a manobra de Heimlich em caso de obstrução total. Em engasgo por líquidos, não é recomendado essa manobra, deve-se posicionar a criança sentada; remover o excesso de líquido da boca com pano; observar tosse e/ou vômito e retorno da respiração; se após engasgo apresentar dispneia, desconforto, choro e chiado leve-a ao Serviço de Emergência; se parar de respirar, massagear delicadamente as costas da criança; se não voltar a respirar e perder a consciência chamar o SAMU e iniciar a ressuscitação cardiorrespiratória. Na obstrução total, deve-se acionar o Serviço de Emergência, observar se não há emissão de sons, respiração ruidosa, se tem palidez ou cianose, agitação e/ou coloca as mãos em volta do pescoço. Se for observado, posicionar o bebê de barriga para baixo no antebraço, com a mão segurando sua face, com a região hipotenar, dar 5 tapas firmes nas costas, entre as escápulas, virar o bebê para cima no outro antebraço e fazer 5 compressões torácicas com a região hipotenar, se o bebê voltar a respirar e/ou se o objeto sair, levar ao pronto atendimento para avaliação; se não, repetir o processo. Se a criança ficar desacordada, inicie a ressuscitação cardiorrespiratória. **Conclusão:** Conclui-se que a descrição do correto manejo dessa emergência é importante para prevenir agravamentos respiratórios.

Palavras-chave: Engasgo. Primeiros socorros. Saúde Infantil.

Área Temática: Suporte Básico e Avançado de Vida

REFERÊNCIAS

SANTA CATARINA (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. SAMU Santa Catarina. Engasgo em crianças e bebês são comuns, mas podem ser perigosos: saiba como agir nestas situações. Florianópolis: SES/SC, 05 out. 2023. Disponível em: <https://samu.saude.sc.gov.br/index.php/component/content/article/engasgo-em->

criancas-e-bebes-sao-comuns-mas-podem-ser-perigosos-saiba-como-agir-nestas-situacoes.html?catid=2&Itemid=101. Acesso em: 14 de nov. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho e engasgo por líquidos: o que fazer. **SBP**, 2025. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/news/obstrucao-de-vias-aereas-por-corpo-estranho-e-engasgo-por-liquidos-o-que-fazer/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

SOUZA, G. O. de; VILLAGRAN, C. A.; QUEIROZ, L. F. M.; FERREIRA, G. A.; PIMENTA, P. C. de O.; MENDES, J. L. de L.; NASCIMENTO, G. R. Índice de Ovace em Crianças: Ocorrências e Capacitação em Primeiros Socorros. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 29, n. 323, p. 10820–10831, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i323p10820-10831. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3356>. Acesso em: 15 nov. 2025.