



MANOBRA DE HEIMLICH: HISTÓRICO E ATUALIZAÇÕES

Hemmannuella Costa Santos¹, Erick Leite Veloso²

¹Unifacisa, e-mail: manuhcsmed@gmail.com; ²Unifacisa, Orientador. E-mail: erivelos@yahoo.com.br

RESUMO: A manobra de Heimlich é uma das técnicas mais eficazes de primeiros socorros em casos de obstrução das vias aéreas por corpos estranhos, tendo alta taxa de sucesso no salvamento de vidas e podendo ser aplicada por leigos com treinamento sem a necessidade de equipamentos. Devido à sua importância, pretende-se com essa revisão apontar os prós e contras dessa técnica no suporte básico de vida. Esse trabalho foi realizado por meio de revisão integrativa de literatura, sendo incluídos artigos e revisões com referência direta à manobra e excluídos aqueles que não se relacionavam diretamente ao assunto. Os estudos demonstram que a manobra é segura, desde que aplicada corretamente, e que as complicações observadas foram, em sua maioria, devidas ao uso inadequado da técnica ou a comorbidades preexistentes. Faz-se, portanto, necessário o treinamento da população para que a manobra de Heimlich continue salvando vidas.

PALAVRAS-CHAVE: OVACE. Desobstrução. Engasgo.

ÁREA TEMÁTICA: Suporte Básico e Avançado de Vida

INTRODUÇÃO

A manobra de Heimlich, introduzida em 1974 por Henry J. Heimlich, é muito utilizada para desobstrução de vias aéreas por objetos estranhos (OVACE) e vem sendo apontada como responsável por salvar muitas vidas ao redor do mundo. Apesar de sua eficácia, por vezes, a manobra foi questionada ao ser indicada em protocolos de suporte básico de vida, por possíveis efeitos colaterais de sua utilização.

A técnica preconiza que em casos de OVACE, sejam realizadas compressões no abdômen entre o processo xifóide e a cicatriz umbilical, para dentro e para cima, com a face do polegar na parede abdominal, repetindo a manobra até a desobstrução das vias aéreas (HEIMLICH, 1974). De acordo com Ross e Sasaki (1994) a manobra supradiaphragmática, cria uma tosse artificial forçando a expiração e expelindo o corpo estranho. No entanto, os autores afirmam que complicações na região abdominal são possíveis se a manobra não for realizada corretamente.

Nesse sentido, objetiva-se com essa revisão, apresentar a evolução da utilização da manobra de Heimlich ao longo dos anos.

OBJETIVOS

Objetivamos com essa revisão, resgatar o histórico da manobra de Heimlich, com as atualizações propostas pelos protocolos de Suporte Básico à Vida. Serão apresentados os prós e contras da técnica através dos resultados obtidos por estudos realizados e publicados em revistas científicas indexadas.

METODOLOGIA

Para desenvolvimento deste estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, analisando as publicações científicas disponíveis em bases de dados eletrônicas como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Science Direct, Periódicos Capes e Biblioteca Virtual em Saúde - Brasil (BVS), reunindo dados sobre a Manobra de Heimlich. Na pesquisa, foram empregados, como ferramenta de busca, os seguintes descritores e palavras-chave: “manobra de Heimlich”, “Heimlich maneuver”, “OVACE”.

Na fase de seleção, os títulos e os resumos foram examinados para posterior leitura dos artigos considerados relevantes. Foram incluídos nesse estudo 10 artigos originais e de revisão, que foram publicados nos vernáculos inglês e português e que faziam referência direta à manobra, suas potencialidades e vulnerabilidades. Por outro lado, os artigos que não apresentavam relação direta com o tema proposto foram excluídos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A manobra de Heimlich, muito usada em casos de desengasgo e afogamento desde a década de 1970, baseia-se na compressão subdiafragmática que comprime os pulmões a partir da elevação do diafragma, forçando a saída de ar dos pulmões pela traquéia e, conseqüentemente, expulsando o que obstrui as vias aéreas (HEIMLICH *et al.*, 1975). Ao longo dos anos, foram adicionados os golpes nas costas, intercalados com as compressões abdominais; porém, essas atualizações foram fortemente combatidas pelo próprio autor da manobra, já que os tapas nas costas produzem energia que empurra o objeto obstrutor em direção aos pulmões enquanto que as compressões abdominais empurram em direção à boca (HEIMLICH; PATRICK, 1990). Em contrapartida, Dunne *et al.* (2024) afirmam que, comparado às compressões abdominais e torácicas, os golpes nas costas não causam efeitos adversos.

Apesar de ter salvado inúmeras vidas ao redor do mundo, têm sido relatadas complicações por lesões traumáticas em órgãos abdominais, em sua maioria pela utilização inadequada da manobra, como lesão aórtica (LIN *et al.*, 2003). MORADIANS; GHOLAMLOU (2024) em sua revisão afirmam que a manobra de Heimlich causou ruptura gástrica, trombose da aorta abdominal, ruptura da válvula aórtica, pneumotórax, ruptura esofágica, ruptura diafragmática, ruptura hepática, transecção pancreática entre outros efeitos. Porém, os autores destacam que a manobra foi realizada, na maioria dos casos, por transeuntes e pessoas não treinadas.

Por outro lado, Ichikawa *et al.* (2017) afirmam que a aplicação sucessiva da manobra de Heimlich pode

ocasionar reoclusão da supralaringe, quando o objeto obstrutor não for expelido na primeira aplicação da manobra pela cavidade oral, aumentando o risco de alojar mais firmemente o corpo estranho. Assim, a aplicação sucessiva da manobra deve ser realizada com um cuidado maior.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos avaliados demonstram a importância da manobra de Heimlich, sendo indicada em muitos protocolos de Suporte Básico à Vida (SBV), a exemplo do que acontece no Brasil (BRASIL, 2016). Ademais, instituições como a American Heart Association, passou a indicar a utilização da manobra após a sequência de cinco golpes nas costas, alternando os golpes nas costas com as compressões abdominais até que o objeto seja expelido ou que o paciente fique inconsciente (AHA, 2025).

Apesar dos relatos de complicações, como lesões e rupturas de esôfago e estômago, bem como trombose aórtica abdominal, os estudos indicam que estas foram geradas, predominantemente, pela presença de doenças preexistentes ou pela aplicação incorreta da manobra que, em sua maioria, foi utilizada por transeuntes que testemunharam os engasgos e pessoas não treinadas. Desai *et al.* (2008) destacam que a aplicação de compressões infraumbilicais, ao invés de supraumbilicais são a maior causa das complicações relatadas. Ademais, segundo estudos de Ichikawa *et al.* (2017), a posição do paciente pode favorecer a reoclusão em casos de aplicação sucessiva da manobra, especialmente a posição ortostática, devendo a técnica ser realizada em decúbito ventral ou dorsal para maior sucesso da desobstrução das vias aéreas.

Devido às dificuldades de aplicação da manobra em pessoas obesas e grávidas, com a sugestão de aplicação das compressões no esterno, alguns estudos enfatizam a necessidade de alternativas ao uso da manobra, como o uso de dispositivos a vácuo para aspiração dos objetos obstrutores. Segundo Hristonof *et al.* (2025), os dispositivos criam uma pressão negativa deslocando o corpo estranho por meio de sucção, por outro lado, as manobras tradicionais, como a manobra de Heimlich, cria uma pressão positiva para expulsar o corpo estranho, o que gera maior pressão intra-abdominal e intra-torácica.

Nesse sentido, Paludi *et al.* (2025), em revisão sistemática, indicam que esses dispositivos são promissores, assemelhando-se à manobra de Heimlich, porém necessita-se de mais estudos qualificados e treinamento efetivo dos socorristas para sua utilização eficaz. No entanto, esses dispositivos não são indicados em protocolos de Suporte Básico à Vida, sendo a manobra de Heimlich considerada a técnica padrão para o desengasgo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A manobra de Heimlich, quando corretamente utilizada, é a principal estratégia de Suporte Básico de Vida em casos de engasgo e afogamento. Usada em conjunto com golpes nas costas e compressões torácicas, já salvaram a vida de milhares de pessoas. Nesse sentido, ensinar a forma correta de aplicação da técnica em escolas, creches e organizações comunitárias é uma forma de minimizar os riscos de efeitos colaterais e continuar a salvar vidas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AHA. American Heart Association. **Destaques das diretrizes para RCP e ACE de 2025 da American Heart Association**. Texas: AHA, 2025.

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.

DESAI, S.C.; CHUTE, D.J.; DESAI, B.C.; KOLOSKI, E.R. Traumatic dissection and rupture of the abdominal aorta as a complication of the Heimlich maneuver. **Journal of Vascular Surgery**, v.48, n.5, 2008.

DUNNE, C.L.; CIRONE, J.; BLANCHARD, I.E.; HOLROYD-LEDUC, J.; WILSON, T.A.; SAURO, K.; McRAE, A.D. Evaluation of basic life support interventions for foreign body airway obstructions: A population based cohort study. **Resuscitation**, v.201, 2024.

HEIMLICH, H.J.; HOFFMANN, K.A.; CANESTRI, F.R. Food-choking and drowning deaths prevented by external subdiaphragmatic compression: Physiological basis. **The Annals of Thoracic Surgery**, v.20, n.2, p.188-195, 1975.

HEIMLICH, H.J.; PATRICK, E.A. The Heimlich maneuver. Best technique for saving any choking victim's life. **Postgraduate Medicine**, v.87, n.6, p.38-48, 1990.

HRISTONOF, M.L.; AMANTEA, M.C.; LAZZARETTI, F.J.; BERNARDES, M.M.; XAVIER, L.F.; AMANTEA, S.L. Comparative efficacy of LifeVac and Heimlich maneuver in simulated airway obstruction. **Jornal de Pediatria**, v.101, n.3, p.473-478, 2025.

ICHIKAWA, M.; OISHI, S.; MOCHIZUKI, K.; NITTA, K.; OKAMOTO, K.; IMAMURA, H. Influence of body position during Heimlich maneuver to relieve supralaryngeal obstruction: a manikin study. **Acute Medicine & Surgery**, v.4, p.418–425, 2017.

LIN, P.H.; BUSH, R.L.; LUMSDEN, A.B. Proximal aortic stent-graft displacement with type I endoleak due to Heimlich maneuver. **Journal of Vascular Surgery**, v.38, n.2, p.380-382, 2003. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0741521403002945>>.

MORADIANS, V.; GHOLAMLOU, A. Is Heimlich maneuver safe? A literature review and case report. **Journal of Gastroenterology Research and Practice**, v.4, n.7, 2024.