

OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Resumo: A Aspiração de corpo estranho (ACE) é definida como o ato de aspirar ou inalar um corpo estranho para dentro do trato respiratório. Isso ocorre principalmente na fase pediátrica, onde as crianças põem objetos na boca, podendo ocorrer uma obstrução completa. Enfatizar a importância da atuação do enfermeiro diante da emergência de aspiração por corpo estranho em crianças. Trata-se de uma revisão da literatura, através de artigos publicados nos últimos 6 anos, no período de 2014 a 2020. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e sites governamentais. Após a leitura e análise dos artigos selecionados, surgiram 4 abordagens principais: Aspiração por corpo estranho na fase pediátrica; Manobra de Heimlich; O conhecimento dos pais em relação as manobras e Estratégias de enfermagem que favorecem a educação em saúde. O enfermeiro embasado de instrumento técnico-científico tem total autonomia e capacitação para identificar precocemente o grau de obstrução e realizar a manobra de Heimlich.

Descritores: Aspiração, Acidente, Assistência, Enfermagem, Crianças.

Obstruction of aerea ways by strange body in children: nurse's performance

Abstract: Foreign body aspiration (ACE) is defined as the act of aspirating or inhaling a foreign body into the respiratory tract. This occurs mainly in the pediatric phase, where children put objects in their mouth, with the possibility of complete obstruction. Emphasize the importance of the nurse's performance in face of the emergency of aspiration by foreign body in children. Review of the literature, through articles published in the last 6 years, from 2014 to 2020. As inclusion criteria, articles published in Portuguese were used, available in the Scientific Electronic Online (Scielo), Society databases of Pediatrics (SBP) and government websites. After reading and analyzing the selected articles, 4 main approaches emerged: Foreign body aspiration in the pediatric phase; Heimlich's maneuver; The parents' knowledge regarding the nursing maneuvers and strategies that favor health education. The nurse based on a technical-scientific instrument has full autonomy and training to identify the degree of obstruction early and perform the Heimlich maneuver.

Descriptors: Aspiration, Accident, Assistance, Nursing, Children.

Análisis de la ergonomía cognitiva en la enfermería en clínica de hemodiálisis

Resumen: La aspiración de cuerpo extraño (FCA) se define como el acto de aspirar o inhalar un cuerpo extraño en el tracto respiratorio. Esto ocurre principalmente en la fase pediátrica, donde los niños se llevan objetos a la boca y puede ocurrir una obstrucción completa. Enfatice la importancia del papel de la enfermera en la aparición de la aspiración de cuerpos extraños en los niños. Se trata de una revisión de la literatura, a través de artículos publicados en los últimos 6 años, de 2014 a 2020. Como criterios de inclusión se utilizaron artículos publicados en portugués, disponibles en las bases de datos de la Scientific Electronic Library Online (Scielo), Sociedad Brasileña of Pediatrics (SBP) y sitios web gubernamentales. Después de leer y analizar los artículos seleccionados, surgieron 4 abordajes principales: Aspiración de cuerpos extraños en la fase pediátrica; Maniobra de Heimlich; Conocimiento de los padres sobre las maniobras y estrategias de enfermería que favorecen la educación para la salud. Los enfermeros basados en un instrumento técnico-científico tienen total autonomía y formación para identificar precozmente el grado de obstrucción y realizar la maniobra de Heimlich.

Descriptor: Aspiración, Accidente, Asistencia, Enfermería Niños.

Maria Cristina de Brito Lima

Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: crisrina.crisbrito@hotmail.com

Elessandra Rezende de Barros

Enfermeira. Formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: elessandrazende82@gmail.com

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva. Docente e Coordenador do Curso de Enfermagem na Faculdade Estácio de Carapicuíba. Discente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do IAMSPE. Editor Científico.

E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6551-2678>

Submissão: 29/07/2020

Aprovação: 29/03/2021

Publicação: 30/04/2021

Como citar este artigo:

Lima MCB, Barros ER, Maia LFS. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças: atuação do enfermeiro. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(34):307-311.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.307-311>

Introdução

A Aspiração de corpo estranho (ACE) é definida como o ato de aspirar ou inalar um corpo estranho para dentro do trato respiratório. Isso ocorre principalmente na fase pediátrica, onde as crianças põem objetos na boca, podendo ocorrer uma obstrução completa, levando a sinais e sintomas associados à hipóxia, ou conforme o nível de obstrução¹.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) essa situação acomete lactentes e crianças, sendo mais de 50% das aspirações em crianças menores de 4 anos e mais de 94% antes dos sete anos. Corpo estranho (CE) é a ingestão ou inalação acidental de objetos/substâncias no percurso do trato respiratório ou suas cavidades, comprometendo parcialmente ou totalmente a passagem do ar até os pulmões².

Um levantamento realizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2016, evidenciou que 826 crianças e adolescentes evoluíram a óbito, devido a incidentes com sufocação e engasgamento, sendo a terceira principal causa de óbitos no país. A aspiração de corpo estranho (ACE) consiste em um incidente crítico, no qual requer reconhecimento e intervenção rápida minimizando possibilidades de sequelas definitivas ou fatais³.

Emergências pediátricas por aspiração de alimentos, refluxo gastroesofágico, ou até mesmo pela ingestão de brinquedos pequenos, são comuns nessa fase devido à fragilidade de defesa, vulnerabilidade fisiológica e a limitação na comunicação. A falta de conhecimento e preparo dos pais/responsável para lidar com essa situação, implicam diretamente nas

chances que essa criança terá, devido à falta de suporte básico de vida em tempo hábil⁴.

A falta de conhecimento e preparo de como lidar nesses casos por parte da população, só reforça a importância da promoção e capacitação da mesma, podendo oferecer assistência em tempo hábil e de qualidade. Nesse contexto o enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção e prevenção da saúde, pois é capacitado a prestar assistência e educação técnica⁵.

A atuação do enfermeiro especializado em emergência é um diferencial significativo, pois sua assistência não se limita apenas no ambiente intra-hospitalar, estende-se a desenvolver atualidades educacionais, participação na revisão de protocolos, desenvolvendo instrumentos didáticos em conjunto com sua equipe⁶.

Objetivo

Enfatizar a importância da atuação do enfermeiro diante da emergência de aspiração por corpo estranho em crianças.

Material e Método

Para a elaboração deste estudo foi realizada uma revisão da literatura, através de artigos publicados nos últimos 6 anos, no período de 2014 a 2020. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e sites governamentais. Utilizando os descritores: aspiração, acidente, assistência, enfermagem e crianças.

Foram localizados 32 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, sendo excluídos os artigos que não condiziam com o objetivo do estudo e

artigos escritos em outros idiomas, reduzidos o quantitativo para 28, no qual optamos apenas por 15 artigos.

Resultados

Após realizar a leitura e análise dos artigos selecionados, surgiram 4 abordagens principais: Aspiração por corpo estranho na fase pediátrica; Manobra de Heimlich; O conhecimento dos pais em relação as manobras e Estratégias de enfermagem que favorecem a educação em saúde.

Aspiração por corpo estranho na fase pediátrica

A aspiração por corpo estranho pode ocorrer em qualquer fase da vida, entretanto sua maior incidência está nos dois extremos desse ciclo, ou seja, crianças e idosos. Nas crianças isso ocorre devido a obstrução acidental das vias aéreas ou suas cavidades por alimentos, objetos pequenos, entre outros⁴.

Os elementos de pequenas dimensões são os que apresentam mais riscos como exemplo, tampinha de caneta esferográfica, botões, balões vazios, látex, anéis, moedas, brincos e alimentos pequenos de forma esférica, como amendoins, grãos, feijão, ervilhas, milho, frutos com caroço e sementes e brinquedos com peças pequenas. Estudos apontam que isso ocorre com lactantes devido o refluxo do leite materno e na faixa etária de 1 a 3 anos, sendo que 50% das aspirações acometem crianças menores de 4 anos e 94% antes dos 7 anos de idade².

A infância é uma fase de novidades e exploração para as crianças, tornando-as suscetíveis a ocorrência de acidentes por engasgamento. Diante disso, fica evidente a importância do conhecimento e preparo dos pais/responsáveis e familiares presentes no desenvolvimento da criança a estarem preparados para lidar nestas situações emergenciais, através de

treinamento de primeiros socorros, evitando assim uma reação que os paralisem por não saberem o que fazer em situações emergências, e minimizando os riscos até a chegada do socorro⁵.

Visto que essas situações ocorrem frequentemente em ambiente extra-hospitalar e no convívio de pessoas leigas quanto o assunto, que na tentativa de prestar atendimento sem o preparo adequado ou o conhecimento podem aumentar os riscos de complicações e agravos a saúde da criança, ressalta-se a importância do conhecimento e da implementação de capacitação em primeiros socorros na população, principalmente em relação as famílias com crianças⁷.

A intervenção precoce mediante a identificação da obstrução total de vias aéreas consiste, na realização de uma manobra que induz a tosse artificial pela qual é expelido o corpo estranho que esteja bloqueando a passagem de ar para os pulmões, denominada manobra de Heimlich⁴.

Manobra de Heimlich

A Manobra de Heimlich é considerada a melhor técnica para desobstrução de vias aéreas superiores por um corpo estranho, foi descrita pela primeira vez em 1974 pelo médico Henry Heimlich, no qual através de uma pressão no diafragma comprimindo a base bilateral pulmonar, induziu tosse artificial e expulsão do corpo estranho⁸.

Na pediatria a Manobra de Heimlich foi adaptada para menores de 1 ano de idade onde o lactente é posicionado com o ventre no antebraço de um adulto e a cabeça posicionada na palma da mão, inclinado levemente para baixo para ser realizado as 5 pressões com palma da mão em forma de concha sobre o tórax do lactente, caso não observe o corpo estranho na

cavidade oral, vire o lactente posicionando a superfície torácica no antebraço e efetue mais 5 pressões produzindo a tosse artificial. Já em maiores de 1 ano o socorrista deve se posicionar em pé atrás da criança, passando o braço pela cintura posicionando uma das mãos fechada entre a cicatriz umbilical e o apêndice xifoide, com a outra mão aberta sobrepor a fechada e pressionar o diafragma induzindo a tosse artificial⁹.

A educação é a utilização de recursos para garantir a formação e desenvolvimento físico, intelectual e moral de um ser humano. Já educação em saúde abrange a troca de saberes entre os profissionais de saúde e a população, objetivando o ensino do público leigo desenvolvendo autonomia e atuando como transformador de sua realidade, aumentando a chance de sobre vida numa situação de emergência, no qual o profissional de saúde não está presente¹⁰.

O conhecimento dos pais em relação às manobras

O conhecimento dos pais em relação à aspiração do corpo estranho é fundamental no socorro imediato, para os pais o cuidar está relacionado ao toque, colo, higiene, alimentação entre outras ações que influenciem diretamente a recuperação do seu filho e reforçam o vínculo paterno, e seu papel na família: Saber identificar os sinais e sintomas que a criança irá apresentar, permite que o responsável tenha uma conduta mais ágil e adequada conforme cada caso. No caso de uma ACE parcial, onde a criança ainda consegue produzir tosse e sons, não é indicado realizar intervenções e sim encaminhá-la ao serviço de saúde mais próximo⁴.

Diante desta carência do conhecimento dos pais a Universidade São Paulo (USP), desenvolveu uma

cartilha simplificada destinada a mães, pais e familiares com menores em suas residências, com informações simplificadas possibilitando agir com agilidade e segurança evitando complicações e até mesmo óbito infantil¹¹.

É importante esclarecer aos pais/responsáveis o estabelecimento de ações educativas, através de orientação e treinamento quanto a acidentes causados por ACE em crianças pela equipe de enfermagem, orientando sobre maneiras de como evitar que isso ocorra⁵.

Estratégias de enfermagem que favorecem a educação em saúde

Devido o enfermeiro estar sempre no centro de referência das unidades assistenciais como a Unidade Básica de Saúde (UBS), Programa Saúde da Família (PSF), Planejamento Familiar (PF), Acompanhamento da Gestante, entre outros, tendo contato direto e constante com a população, o que o torna mediador e educador do conhecimento a estes¹².

As Diretrizes da American Heart Association (AHA), utilizada como referência no Brasil, preconiza a educação em saúde e deve ser descomplicada favorecendo o alcance dos objetivos, que empreguem instrumentos pedagógicos como vídeo aulas e práticas simultâneas, com intervenção do enfermeiro educador revisando e enfatizando com consistência, a importância da realização de cada procedimento. A prática realizada em cenários criados ao mundo real proporciona desenvolvimento psicomotor, de liderança e tomada de decisão, sejam amadurecidos atingindo assim objetivamente a proposta em salvar vidas¹³.

O enfermeiro deve consubstanciar suas atividades educativas através de um planejamento estratégico possibilitando a disseminação do

conhecimento nas equipes, nos alunos e sociedade, transformando cada integrante por ele educado em um multiplicador do conhecimento¹⁴.

Neste contexto, é importante que o enfermeiro desenvolva estratégias que promovam atividades educativas em saúde e que venham a estimular a participação da família, e promover a disseminação de seu conhecimento técnico-científico em relação as práticas de primeiros socorros frente as situações emergenciais¹².

Considerações Finais

O estudo realizado através da revisão bibliográfica sobre a atuação do enfermeiro diante da obstrução de vias aéreas por corpo estranho evidenciou a probabilidade do aumento de chances de sobre vida da criança, quando a intervenção deste profissional é realizada precocemente e com agilidade.

O enfermeiro embasado de instrumento técnico-científico tem total autonomia e capacitação para identificar precocemente o grau de obstrução e realizar a manobra de Heimlich, considerada a mais eficaz no atendimento emergencial por obstrução da via aérea por corpo estranho.

Sendo assim, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro diante da obstrução de via aérea por corpo estranho em pediatria e também como mediador e educador do conhecimento e treinamento de primeiros socorros do público leigo, principalmente familiares, professores, entre outros que estão em contato direto com os lactantes e crianças.

Conclui-se também a necessidade da educação em saúde do público leigo, preparando-os para agir com rapidez e consciência, objetivando em salvar

vidas diante deste cenário de emergência pediátrico que muitas vezes ocorre na ausência de um profissional de saúde, devido esse tipo de incidente fazer parte de uma adversidade na rotina familiar.

Referências

1. Rodrigues M, et al. Aspiração de corpo estranho na criança: um perigo escondido. *Nascer e Crescer*, Porto. 2016; 25(3):173-176.
2. Baracat ECE. Aspiração de corpo estranho. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Segurança. São Paulo: SBP. 2014.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Óbitos entre crianças de até 10 anos. 2016.
4. Melo AA, et al. Conhecimento dos pais quanto a procedimentos realizados diante do engasgo na criança. 2020.
5. Viera ECG, et al. Prevalência de acidentes domésticos infantis no Brasil. 2020.
6. Vasconcelos SOA. Manobras de suporte básico de vida para desobstrução de vias aéreas em crianças: construção de um folder explicativo. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2014.
7. Maciel AO, et al. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. 2020.
8. Mendes APS, et al. Manobra de Heimlich: um relato de experiência. In: 18º Congresso Nacional de Iniciação Científica. 2018.
9. 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, 2ª edição. 2016.
10. Ferreira MGN, et al. O leigo em Primeiros Socorros uma revisão integrativa. *Rev Ciências Saúde Nova Esperança*. 2017; 15(3):12-20.
11. Bonetti S, et al. O que fazer quando seu bebê engasgar, cartilha USP. 2016.
12. Bomfim, E.S.; et al. Atuação do Enfermeiro acerca das práticas educativas na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017; 1398-1402.
13. American Heart Association. Guidelines. Destaques das Diretrizes da American Heart Association. Atualização das diretrizes de RCP e ACE, 2015. AHA. Versão português. 2015; 1-32.
14. Barbiani R, et al. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. *Ribeirão Preto: Rev Latino Am Enferm*. 2016; 24:e2721.