

FACULDADES INTEGRADAS DE ARACRUZ – FAACZ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DÉBORA SOARES MARTINS MAXIMO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE:
CONHECIMENTO DOS PAIS ACERCA DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS
DIANTE DO ENGASGO DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS

ARACRUZ - ES
2024

DÉBORA SOARES MARTINS MAXIMO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE:
CONHECIMENTO DOS PAIS ACERCADOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS
DIANTE DO ENGASGO DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às
Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ como
pré-requisito parcial para obtenção do título de
bacharel em Enfermagem.

Orientadora(a): Prof^a Elisangela Rodrigues Pereira

ARACRUZ - ES

2024
DÉBORA SOARES MARTINS MAXIMO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE:
CONHECIMENTO DOS PAIS ACERCA DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS
DIANTE DO ENGASGO DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às
Faculdades Integradas de Aracruz - FAACZ como
pré-requisito para obtenção do título de bacharel
em Enfermagem.

Orientadora(a): Prof^a Elisangela Rodrigues Pereira

Data da Aprovação: 02/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Enf^a. Prof^a. Elisangela Rodrigues Pereira – Orientadora
Faculdades Integradas de Aracruz

Prof^a. Dra. Layla Mendonça Lirio – Examinadora Interna
Faculdades Integradas de Aracruz

Enf^a. Andressa Karine Costa Queiroz Carvalho Vidal – Examinadora Externa
Fundação Hospital e Maternidade São Camilo – Aracruz

Com imensa gratidão, dedicamos este trabalho a Deus, fonte inesgotável de sabedoria e guia constante em nossa jornada acadêmica. Que este trabalho reflita não apenas nosso esforço, mas também sua orientação constante.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, expressamos nossa profunda gratidão a Deus por nos orientar e abençoar ao longo da elaboração deste Trabalho de Conclusão de Curso. Todo louvor e agradecimento são dedicados a Ele pela presença constante em nossas vidas. Queremos também agradecer a todos que nos apoiaram durante esta jornada, com um agradecimento especial às nossas famílias, que estiveram presentes e nos apoiaram de maneira constante.

Aos amigos, queremos expressar nosso agradecimento por compreenderem nossos momentos de desespero e correria; vocês também desempenharam um papel fundamental nesta jornada. Demonstramos também nossa sincera gratidão à nossa orientadora Elisângela Rodrigues Pereira, por nos motivar a conduzir esta pesquisa de alta relevância. Mesmo diante das dificuldades, nos incentivou continuamente, oferecendo orientações valiosas para alcançarmos o melhor resultado possível. Queremos expressar do fundo do coração nossa eterna gratidão ao nosso trio incrível, que foi fundamental na criação deste trabalho.

Cada um trouxe suas habilidades únicas, dedicação incansável e comprometimento excepcional para moldar este estudo. Estamos verdadeiramente gratos por cada contribuição valiosa que tornou esta conquista possível. Por fim, percebemos que as dificuldades não são apenas obstáculos, mas também oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento. Obrigado a todos que contribuíram para transformar desafios em conquistas, tornando esta jornada única e valiosa.

"Entrega o teu caminho ao Senhor, confia nele, e o mais ele fará."

Salmo 37:5

RESUMO

A aspiração de corpo estranho é, de fato, um acidente grave e potencialmente fatal que ocorre quando um objeto estranho é aspirado ou engolido acidentalmente, e pode obstruir as vias aéreas, dificultando a respiração ou cessando-a. Embora possa acontecer em qualquer fase da vida, é mais comum em crianças pequenas, especialmente aquelas com idade entre 1 e 3 anos, que têm maior propensão a explorar o mundo ao seu redor colocando objetos na boca e, conseqüentemente, aspirando-os. A principal causa de Acidente por Corpo Estranho em crianças são objetos pequenos, como brinquedos, sementes, pedaços de alimentos ou outros itens pequenos. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos pais de crianças menores de cinco anos acerca da aspiração de corpo estranho. **Metodologia:** A busca na literatura foi realizada na base de dados na Pubmed, *Scientific Electronic Library Online*, Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** Mediante os critérios de inclusão e exclusão, foram realizadas buscas nas bases de dados, sendo identificados 12 artigos, dos quais foram excluídos 2, visto que não compreendiam os objetivos desta pesquisa e não tinham relação com o tema. Sendo selecionados 10 artigos. A aspiração de corpo estranho é uma emergência médica que exige intervenção imediata para evitar danos às vias aéreas e reduzir o risco de complicações graves, como a morte por asfixia. Entretanto com os resultados ficam comprovados que é indispensável a supervisão constante destas crianças pequenas por um responsável supervisionando-as durante as refeições e brincadeiras. Outro cuidado que se deve ter é evitar alimentos perigosos como: alimentos pequenos ou duros, como sementes, devem ser oferecidos com cautela, sempre bem cortados para reduzir o risco de asfixia. **Conclusão:** Conclui-se que o conhecimento dos pais acerca da aspiração de corpo estranho é de fundamental importância; o reconhecimento precoce dos sinais de engasgo diminui o risco de agravamento ou morte, conclui-se ainda que a manobra de *Heimlich* é a mais indicada nestes casos, e ainda que é imprescindível que os pais e os profissionais da saúde estejam capacitados.

Palavras-chave: Engasgo, Criança, Aspiração por Corpo Estranho, Manobra de *Heimlich*.

ABSTRACT

Foreign body aspiration is, in fact, a serious and potentially fatal accident that occurs when a foreign object is accidentally aspirated or swallowed, and can obstruct the airways, making breathing difficult or stopping it. Although it can occur at any stage of life, it is more common in young children, especially those between the ages of 1 and 3, who are more likely to explore the world around them by putting objects in their mouths and, consequently, aspirating them. The main cause of foreign body accidents in children are small objects, such as toys, seeds, pieces of food or other small items. Objective: To analyze the knowledge of parents of children under five years of age about foreign body aspiration. Methodology: The literature search was carried out in the Pubmed database, Scientific Electronic Library Online, and Virtual Health Library. Results: Based on the inclusion and exclusion criteria, searches were carried out in the databases, and 12 articles were identified, of which 2 were excluded, since they did not understand the objectives of this research and were not related to the topic. Ten articles were selected. Foreign body aspiration is a medical emergency that requires immediate intervention to prevent damage to the airways and reduce the risk of serious complications, such as death by asphyxiation. However, the results show that constant supervision of these young children by a responsible adult during meals and play is essential. Another precaution that should be taken is to avoid dangerous foods such as: small or hard foods, such as seeds, should be offered with caution, always well cut to reduce the risk of asphyxiation. Conclusion: It is concluded that parental knowledge about foreign body aspiration is of fundamental importance; early recognition of signs of choking reduces the risk of worsening or death. It is also concluded that the Heimlich maneuver is the most indicated in these cases, and that it is essential that parents and health professionals are trained.

Keywords:Choking. Foreign Body Aspiration. HeimlichManeuver.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	19
1.2JUSTIFICATIVA	20
1.3PROBLEMA	21
1.4HIPOTESE	21
2.OBJETIVOS.....	23
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3.METODOLOGIA	23
3.1 TIPOS DE PESQUISA	24
3.2COLETA DE DADOS.....	17
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	17
3.4 ANÁLISES DE DADOS.....	17
4.RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
5.CONCLUSÃO	26
6.REFERÊNCIAS.....	42

1. INTRODUÇÃO

Acidentes na infância são importantes causas de morbimortalidade no mundo, correspondendo a aproximadamente 53% dos agravos à saúde de crianças e jovens no Brasil e são a primeira causa de mortalidade entre 1 e 19 anos, apesar das campanhas de prevenção de acidentes, discussões nas escolas sobre acidentes de trânsito e maior difusão dos aspectos preventivos entre os pediatras. Dentre os acidentes, destaca-se a aspiração por corpo estranho (ACE) (Bonetti, 2014).

No Brasil, a ACE é a terceira maior causa de acidentes com morte. A ACE em crianças está associada à falha no reflexo de fechamento da laringe, controle inadequado da deglutição e hábito de levar objetos à boca. O descuido ou desaviso dos pais com determinados objetos passíveis de aspiração, como pequenos brinquedos e certos alimentos são fatores predisponentes para este tipo de acidente (Borges; Souza; Pinto, 2018).

Nos primeiros anos de vida, de acordo com a teoria de Freud, a criança tende a se relacionar com o mundo real através da via oral. Explorar pequenos objetos ou até mesmo algumas comidas pode se tornar nocivo à criança, uma vez que pode levar a aspiração de corpo estranho. A Aspiração por Corpo Estranho consiste em um acidente que pode se tornar grave e até mesmo levar a óbito, esse acidente pode ocorrer em qualquer faixa etária, mas tem uma incidência maior em crianças, principalmente até os 5 anos de idade (Carvalho; Antunes; Aranha Junior, 2017).

Torna-se de suma importância de que a identificação precoce da ACE seja determinante na evolução do quadro, uma conduta tardia pode levar a consequências graves, resultando em sequelas e até mesmo ao óbito. A aspiração por corpo estranho consiste em um fenômeno relativamente comum na infância, mas é um acidente que pode ter suas consequências minimizadas ou até mesmo evitadas, se o responsável pela criança obtiver informações necessárias acerca dos fatores de risco e condutas (Drumond Junior; Freitas, 2015).

O acidente é um acontecimento involuntário, desencadeado por ação muito rápida e repentina que resulta em interação desfavorável entre a pessoa e o ambiente em que se encontra, promovendo lesão ou morte. Na infância, o comportamento de prevenção deve ser enfatizado, pois, dependendo das situações vivenciadas, os acidentes podem prejudicar ou interromper a plenitude do desenvolvimento infantil (Melo, 2015).

Na infância, geralmente, os acidentes por corpo estranho são resultados de conjuntos de fatores que tornam possíveis as suas ocorrências, e não acontecem por acaso. Portanto, verifica-se que os acidentes com crianças têm contribuído para elevar a taxa de morbimortalidade(Mendes, 2019).

Em crianças pequenas e na ausência de testemunhas, o reconhecimento de ACE nem sempre é fácil, o que implica elevado índice de suspeição para o seu diagnóstico. Deve ser considerada esta hipótese perante situações de dificuldade respiratória súbita: sibilância ou estridor, cianose, sinais de dificuldade respiratória, apneia, tosse, rouquidão ou alteração na ausculta pulmonar (Rocha, 2017).

As emergências podem ocorrer a qualquer momento, pois infelizmente a aspiração de corpo estranho como: alimentos, refluxo gastroesofágico ou pequenos brinquedos, é comum, devido vulnerabilidade em relação fisiológica, fragilidade de defesa e a limitação na comunicação. Tentativas às cegas com os dedos, em bebês conscientes pode ser uma manobra perigosa e fatal, visto que dessa forma qualquer objeto pode ser empurrado para dentro da laringe e pode ter consequências graves (Rodrigues, 2016).

1.2 JUSTIFICATIVA

A aspiração de um corpo estranho é uma causa importante e prevenível de morbidade e mortalidade na infância principalmente em crianças menores de 5 anos, ela ocupa um dos primeiros lugares nas injúrias não intencionais do ambiente, sendo necessário que haja a orientação de um profissional de saúde quanto à importância do reconhecimento dos sinais e sintomas que a criança apresenta quando está engasgada.

O engasgo pode ser classificado como um acidente, qualquer objeto ou material pode tornar-se um corpo estranho e quando aspirado, o engasgo é a maior suspeita de que o acidente ocorreu, sendo assim é necessário o rápido reconhecimento. Diante disto, o tema justifica-se, pois, a realização desse estudo produz conhecimento afim de reconhecer as principais manifestações clínicas e medidas preventivas dirigidas à população alvo.

A justificativa desta pesquisa se dá, pela necessidade de informação acerca do tema, visto que é cada vez mais frequente acidentes de tal natureza. Além disso a pesquisa faz-se necessária para o meio acadêmico, como forma de aumentarmos

o acervo de informações para que cada vez mais leigos e profissionais de saúde estejam atualizados sobre o assunto.

1.3 PROBLEMA

Qual a percepção dos pais quanto a conduta a ser tomada em caso de engasgo em crianças de 0 a 5 anos?

1.4 HIPÓTESE

Os acidentes por corpo estranho em crianças de 0 a 5 anos é um problema de saúde pública relevante, especialmente porque essa faixa etária está mais vulnerável devido à curiosidade natural e à falta de discernimento sobre os riscos. A falta de preparo dos responsáveis legais pode se agravar devido à dificuldade de acesso a informações claras e precisas: muitos pais não recebem orientações preventivas ou de primeiros socorros durante as consultas de rotina em unidades de saúde, apesar da oportunidade de abordagens educativas; falta de treinamento prático: mesmo quando têm acesso a informações teóricas, os pais raramente participam de treinamentos práticos que os capacitem para agir com confiança e precisão diante de uma situação de emergência, como engasgo ou obstrução por corpo estranho; desinformação e mitos: sem orientações adequadas, muitos pais acabam confiando em métodos ineficazes ou até prejudiciais, como sacudir a criança ou tentar remover o objeto de forma inadequada, o que pode piorar a situação.

Esses fatores ressaltam a necessidade de programas educativos regulares, simples e acessíveis, voltados para pais, cuidadores e até mesmo educadores, abordando: prevenção: orientações sobre objetos de risco (como brinquedos inadequados para a idade e alimentos pequenos ou duros); primeiros socorros: treinamento em manobras, como a de *Heimlich*, adaptada para crianças pequenas, e ações seguras a serem realizadas até a chegada ao serviço de saúde; campanhas de conscientização: ampliação do alcance de informações por meio de escolas, unidades de saúde e campanhas em redes sociais.

Para implementar ações que previnam e lidem com acidentes por corpo estranho em crianças de 0 a 5 anos, podemos adotar as seguintes estratégias e

ferramentas: capacitação dos responsáveis legais; ferramentas: uso de manequins infantis para simulações e material visual como cartazes e vídeos educativos; realização de palestras para pais e professores, criando uma rede de conhecimento nas comunidades; campanhas de conscientização; distribuição de materiais educativos: cartilhas com linguagem acessível, destacando os cuidados no preparo dos alimentos e escolha de brinquedos; datas específicas: aproveitar momentos como a Semana Nacional da Criança para reforçar as ações educativas; Manual para profissionais de saúde: Orientações sobre como incluir a prevenção de acidentes em consultas de puericultura.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento dos pais de crianças menores de cinco anos acerca de aspiração de corpo estranho.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender o conceito de corpo estranho e aspiração de corpo estranho;
- Mostrar a importância do reconhecimento de tal ocorrência precocemente diante do engasgo;
- Descrever a importância da manobra de Heimlich para desengasgo de crianças de 0 a 5 anos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPOS DE PESQUISA

Trata de uma revisão Integrativa da literatura, descrita com uma abordagem qualitativa. Realizada a partir da síntese de múltiplos estudos publicados que possibilitam conclusões gerais a respeito da temática proposta. A pesquisa científica pode ser considerada um dos percursos indispensáveis na construção do conhecimento, pois dela suscita a busca por novos resultados produzidos por um raciocínio analítico, proporcionando o conhecimento ampliado sobre as mais diversas áreas e realidades sociais (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Uma revisão integrativa da literatura é uma metodologia de pesquisa que permite sintetizar e analisar criticamente os resultados de múltiplos estudos sobre uma determinada temática. Essa abordagem qualitativa é valiosa porque oferece uma visão ampla e fundamentada, capaz de apoiar a prática profissional e o desenvolvimento de novas pesquisas (GIL, 2011).

A pesquisa científica é um processo sistemático e estruturado que visa compreender a realidade e produzir conhecimento fundamentado. Segundo Lakatos; Marconi (2011, p.43), ela pode ser entendida como um procedimento formal, baseado no pensamento reflexivo, que utiliza métodos científicos para descobrir verdades parciais e responder a questões propostas. Esse processo não apenas busca a verdade, mas também constrói respostas fundamentadas, contribuindo para a expansão do conhecimento.

De acordo com Gil (2011, p.455) “a pesquisa é um processo de aprendizagem tanto para o indivíduo que a conduz quanto para a comunidade em que se insere”. Ela se torna uma ferramenta de transformação e entendimento, auxiliando na construção ou revisão de saberes já existentes.

Conforme Prodanov; Freitas (2013, p.52):

As pesquisas científicas podem ser classificadas de acordo com seus objetivos em: “descritivas: Buscam detalhar e registrar características de um fenômeno ou população, respondendo ao “como” e “o que” ocorre. Exemplo: Pesquisa que descreve os perfis sociodemográficos de pacientes atendidos em uma USF. Exploratórias: Focam em temas pouco estudados, com o objetivo de familiarizar o pesquisador com o problema e identificar novas perspectivas. Exemplo: Estudo preliminar sobre barreiras enfrentadas por cuidadores ao buscar capacitação em primeiros socorros. Explicativas:

Pretendem identificar as causas e consequências de fenômenos, estabelecendo relações de causa e efeito.Exemplo: Pesquisa que correlaciona o nível de conhecimento em primeiros socorros com a redução de acidentes domésticos em crianças.

Esses tipos de pesquisa podem ser combinados para ampliar a compreensão do tema e assegurar que os dados coletados sejam analisados de forma completa.Como destacam Marconi; Lakatos (2009, p.53) “a investigação é o primeiro estágio da pesquisa, onde o investigador busca confirmar ou contestar seus pressupostos, respondendo às perguntas-chave do estudo e avaliando a veracidade dos fatos”.

Essa etapa é essencial para definir a metodologia e garantir que os objetivos propostos sejam alcançados.A utilização de diferentes tipos de pesquisa e métodos científicos é crucial para a construção de conhecimento confiável e relevante, contribuindo para o avanço das áreas acadêmicas e profissionais(PRODANOV; FREITAS, 2013).

As pesquisas descritivas, conforme Gil (2009, p.175) “têm como objetivo principal descrever as características de uma população ou fenômeno, além de estabelecer relações entre variáveis”. Essa abordagem é amplamente utilizada em estudos que exigem um detalhamento preciso do objeto de investigação. Uma característica marcante desse tipo de pesquisa é o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados, como questionários, entrevistas estruturadas e observação sistemática.

De acordo com Lakatos; Marconi (2014, p.43) “os métodos são definidos como formas mais amplas de analisar fenômenos, seja na natureza ou na sociedade, adotando uma visão abstrata e sistemática”. Esses métodos permitem que o pesquisador contextualize o fenômeno dentro de um panorama maior, o que é essencial para a compreensão das inter-relações existentes.

A pesquisa apresentada baseia-se em uma revisão bibliográfica, culminando em uma abordagem qualitativa. A revisão bibliográfica, como destacam Prodanov; Freitas (2013, p.100) “é uma ferramenta indispensável para sintetizar conhecimentos já existentes e aplicar os resultados de estudos prévios na prática profissional ou acadêmica”.

Essa metodologia oferece: síntese do conhecimento: Integra informações de diferentes fontes para criar uma visão consolidada sobre o tema: identificação de

lacunas: aponta áreas ainda pouco exploradas na literatura, orientando futuras pesquisas; base para tomada de decisões: ajuda a fundamentar ações práticas ou políticas com base em evidências (LAKATOS; MARCONI, 2014).

A pesquisa qualitativa, por sua vez, foca na interpretação dos fenômenos, valorizando o contexto e a subjetividade dos dados. Essa abordagem é especialmente relevante quando se busca compreender significados, percepções ou relações humanas em profundidade. Ela complementa a revisão bibliográfica ao permitir uma análise mais detalhada e reflexiva dos achados da literatura.

Na forma de abordagem esta é uma pesquisa qualitativa, pois não haverá preocupação com a representatividade numérica, mas com o aprofundamento da compreensão sobre a temática abordada. Desse modo, a pesquisa qualitativa propõe uma abordagem específica do tema investigando a fundo os seus significados. Além de reunir teoricamente e concretamente elementos que dão subsídios para a construção de um projeto (MARCONI; LAKATOS, 2009).

O trabalho também será realizado através da revisão de bibliográfica fundamentada em artigos publicados no Brasil. A pesquisa bibliográfica é como se vê, uma fase da revisão de literatura, assim como é a fase inicial para diversos tipos de pesquisa. O ciclo começa com a determinação e delimitação do tema e segue como levantamento e a pesquisa bibliográfica. A partir desta é que se organiza a revisão que, conforme descrito anteriormente, requer postura crítica, e análise das diversas opiniões expressadas (PRODANOV; FREITAS, 2013).

3.2 COLETA DE DADOS

A busca na literatura foi realizada em base de dados Pubmed (Publicações Médicas), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados para realização da busca desta pesquisa serão: Engasgo, Aspiração por Corpo Estranho, Manobra de *Heimlich*.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão, foram os artigos do período de 2014 a 2024, publicados na língua portuguesa e artigos na íntegra que contenham os descritores

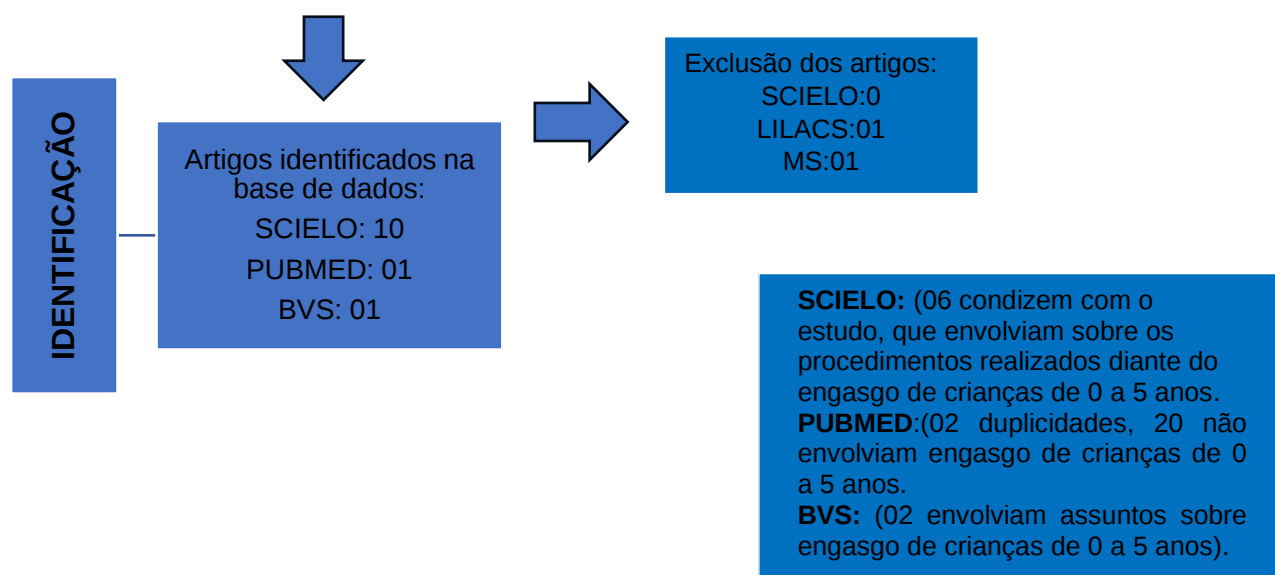
informados. Como critérios de exclusão, serão desconsiderados os artigos que não contemplem o período estabelecido de publicação e que não apresentam em seu resumo informações pertinentes ao estudo, entre eles, resenhas, capítulos de livros, artigos duplicados, e os que não correspondem ao objetivo do estudo.

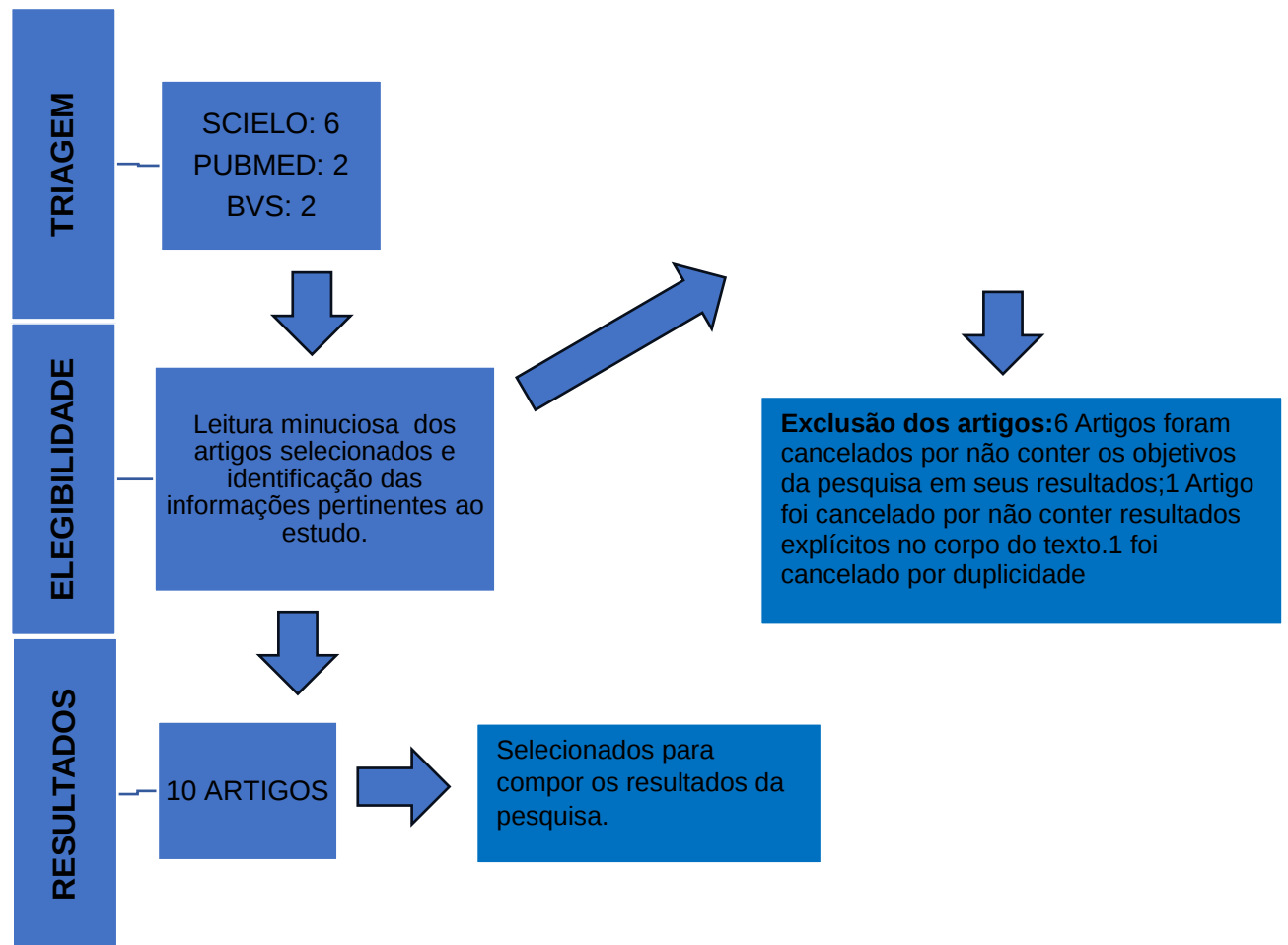
3.4 ANÁLISES DE DADOS

Visto a necessidade de levantamento bibliográfico e a análise dos dados coletados de forma sucinta e clara, e os objetivos definidos como critérios para seleção dos artigos, onde a análise ocorreu mediante 4 etapas, iniciando com a realização de busca na base de dados, que foram selecionados os estudos com potencial para compor a pesquisa, considerando os descritores e critérios de inclusão e exclusão; na segunda fase, ocorreu a coleta de 10 artigos, sendo extraídos os dados dos artigos selecionados na fase anterior; prosseguindo então para a 3ª etapa que foi caracterizada pela análise crítica dos estudos incluídos e a sua relevância para a pesquisa; dando início então a última etapa, que foi realizada através da discussão dos dados adquiridos a partir da interpretação e síntese dos resultados e a apresentação da revisão e conclusão mediante os dados obtidos.

Mediante os critérios de inclusão e exclusão, foram realizadas buscas nas bases de dados, sendo identificados 12 artigos, dos quais foram excluídos 2, visto que não compreendiam os objetivos desta pesquisa e não tinham relação com o tema. Sendo selecionados 10 artigos como evidenciado na figura 1.

Figura 1: Seleção de artigos





Fonte: próprio autor (2024).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a seleção dos artigos relevantes, deu-se início à análise dos aspectos metodológicos dos estudos incluídos. Um exemplo notável é o estudo de Ngamsanga et al. (2023), cujo tema trata de corpos estranhos do trato respiratório pediátrico em crianças, conduzido por meio de uma revisão sistemática. Esse estudo destaca-se por oferecer uma visão abrangente sobre a prevalência, manejo e complicações associadas a esse tipo de acidente em crianças.

Os artigos foram analisados quanto à metodologia empregada, incluindo os critérios de inclusão/exclusão, abordagem de coleta de dados e técnicas de análise utilizadas nos estudos originais. Após a análise inicial, foi realizada uma leitura completa dos materiais selecionados. Essa etapa teve como objetivo: identificar informações-chave que irão compor os resultados; explorar as relações e os achados apresentados pelos estudos; avaliar a aplicabilidade das conclusões na prática ou em futuras investigações.

Essa abordagem rigorosa visa garantir a qualidade e a confiabilidade das informações que comporão o estudo final, além de permitir a construção de uma análise aprofundada e bem fundamentada. A revisão sistemática mencionada serve como um exemplo representativo de como a literatura pode informar a prática clínica, além de fornecer diretrizes para prevenir e manejar corpos estranhos no trato respiratório pediátrico.

QUADRO 1:Quadro-síntese com os artigos incluídos na pesquisa

Título	Autor(es)/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
Aspiração de corpo estranho em crianças na Universidade de Gondar Hospital Especializado Abrangente, um estudo retrospectivo de dois anos.	Molla et al. (2023)	Estudo Retrospectivo	Analisar o perfil clínico e radiológico, modos de manejo e resultados da aspiração de corpo estranho em crianças hospitalizadas e identificar possíveis intervenções para o manejo adequado.	Qualquer infecção bronco pulmonar de evolução incomum deve ser suspeitada como resultante da aspiração de corpo estranho.
Engasgo acidental em crianças: uma	Mayorathan; Manikkavasakar; Pranavan (2022).	Estudo de Caso	Conscientização e a educação dos pais para a	O estabelecimento de um sistema nacional de

área a ser focada			estratégia importante de prevenção da incidência de engasgos.	vigilância e notificação da incidência de asfixia relacionada com alimentos poderia ser útil para desenvolver métodos de prevenção no futuro.
O papel da tomografia computadorizada em corpos estranhos de vias aéreas pediátricas.	Wang et al. (2023)	Estudo de Coorte Retrospectivo	Determinar a utilidade da tomografia computadorizada como método para confirmar com precisão corpos estranhos das vias aéreas pediátricas.	A tomografia computadorizada de tórax com reconstrução das vias aéreas pode detectar corpos estranhos nas vias aéreas com precisão e rapidez e reduzir broncoscopia desnecessária.
Diagnóstico e tratamento da atresia esofágica congênito tipo D.	Feng et al. (2023)	Estudo Retrospectivo	Descrever a prática clínica atual e os resultados da atresia esofágica tipo D.	O diagnóstico incorreto de atresia esofágica tipo C é a principal causa de uma reoperação não planejada. Pacientes sem malformações graves apresentam bom prognóstico.
Qualidade de vida relacionada à deglutição em crianças com atresia esofágica: estudo de coorte nacional	Bergmann et al. (2022)	Estudo Transversal Prospectivo	Identificar a qualidade de vida relacionada à deglutição em crianças pré-termo ex-muito baixo peso e extremo baixo peso com atresia esofágica reparada, por meio do pedSWAL-QOL.	A qualidade de vida relacionada à deglutição é boa, principalmente independente da cirurgia inicial.
Medo, isolamento e a importância do apoio: Um estudo qualitativo das experiências dos pais na alimentação de uma criança nascida com atresia esofágica.	Wallace; Honkalampi; Korhonen (2022)	Estudo Qualitativo.	Investigar as experiências parentais de alimentar uma criança nascida com	O estudo destacou a importância do apoio aos pais de crianças nascidas com atresia esofágica e sugeriu a necessidade de melhores orientações para dificuldades de alimentação e deglutição.
Corpos estranhos do trato respiratório	Ngamsanga et al. (2023)	Revisão Sistemática	Avaliar a literatura e atualizar o conhecimento atual	As condições obstrutivas dos CE no trato respiratório

pediátrico em crianças: uma revisão sistemática			sobre corpo estranho do trato respiratório pediátrico em crianças, considerando claramente o aspecto das complicações e fatores relacionados	de crianças são condições graves e potencialmente fatais. A probabilidade de morte depende da localização da obstrução, da natureza do corpo estranho, do tempo de remoção e da reanimação inicial.
Aspirações de corpos estranhos em crianças e adultos.	Ulas; Aydin; Eroglu (2022)	Estudo Unicêntrico	Avaliar resultados em crianças e adultos submetidos à broncoscopia rígida devido a história de aspiração de corpo estranho	A aspiração de corpo estranho é maior em crianças e os achados radiológicos diretos são menores que em adultos. As descobertas atuais mostram que as aspirações de corpo estranho em crianças são mais difíceis de diagnosticar e mais perigosos clinicamente.
Avaliação da relevância da medicalização da transferência inter-hospitalar na suspeita de aspiração de corpo estranho em crianças	ANZIANI-VENTE; MOREDDU; TSAPIS (2022)	Estudo Retrospectivo, Unicêntrico	Descrever a prática em relação à suspeita de aspiração de corpo estranho (ACE) e avaliar a relevância do transporte médico para crianças com suspeita de ACE, independentemente de sua apresentação clínica e/ou radiológica.	O atendimento médico para suspeita de ACE em crianças na região oeste da PACA, menos de 10% das crianças assintomáticas, mas com suspeita de ACE, apresentaram corpo estranho na endoscopia, o que questiona a relevância da presença do médico durante o transporte desses pacientes.
Diagnóstico tardio de aspiração de corpo estranho em crianças.	Rance et al. (2022)	Análise Retrospectiva	Avaliar as dificuldades diagnósticas e terapêuticas, bem como as complicações a longo prazo da retenção prolongada de corpo estranho endo brônquico	A aspiração por corpo estranho deve ser sempre considerada no diagnóstico diferencial de doenças respiratórias crônicas ou recorrentes, mesmo na ausência de evento prévio de engasgo.

Fonte: próprio autor (2024).

Os levantamentos dos artigos selecionados mostraram que a aspiração de corpo estranho ocorre com maior frequência em crianças do que em adultos, representando um desafio significativo no diagnóstico e manejo clínico. Os artigos mostraram que ocorre: maior vulnerabilidade infantil: a anatomia e a fisiologia das vias aéreas das crianças tornam-nas mais suscetíveis à aspiração de objetos. Além disso, sua curiosidade natural e tendência a levar objetos à boca aumentam o risco(Mendes, 2019).

Achados radiológicos limitados: em comparação com adultos, os sinais diretos de aspiração nos exames radiológicos são menos frequentes em crianças. Isso dificulta a identificação imediata do problema, exigindo maior atenção clínica e a utilização de múltiplos métodos diagnósticos.Diagnóstico desafiador: os sintomas de aspiração em crianças podem ser inespecíficos, como tosse crônica, chiado ou dificuldade respiratória, sendo frequentemente confundidos com condições comuns, como infecções respiratórias(Borges; Souza; Pinto, 2018).

A dificuldade em obter uma história clínica clara, principalmente em crianças pequenas, também contribui para atrasos no diagnóstico.Maior gravidade clínica: devido ao menor calibre das vias aéreas, a obstrução parcial ou total por corpos estranhos pode rapidamente evoluir para quadros graves, como hipóxia ou até mesmo parada cardiorrespiratória.Complicações como infecções secundárias ou danos às vias aéreas também são mais comuns(Drumond Junior; Freitas, 2015).

Essas descobertas destacam a necessidade de: educação preventiva para cuidadores e profissionais de saúde, abordando medidas de segurança, como evitar alimentos ou objetos pequenos que podem ser aspirados.Aperfeiçoamento das estratégias diagnósticas, incluindo treinamento clínico para reconhecer sintomas sutis e a utilização de tecnologias avançadas de imagem.Desenvolvimento de protocolos de manejo rápido e eficaz, visando reduzir os riscos associados a atrasos no diagnóstico e tratamento(Rocha, 2017).

Os artigos selecionaram mostraram que as estratégias de enfrentamento são: prevenção e educação; campanhas de conscientização pública: foco nos pais: informações sobre alimentos e objetos de maior risco, como uvas, amendoins e brinquedos pequenos; materiais educativos: infográficos, vídeos e palestras simples, distribuídos em unidades de saúde, escolas e redes sociais; intervenção escolar e comunitária: inclusão de conteúdos sobre prevenção de acidentes em programas de

educação infantil e treinamento de professores em primeiros socorros(Borges; Souza; Pinto, 2018).

Mostraram também que é importante a melhoria no diagnóstico para isso é indispensável: capacitação profissional: treinamentos específicos para profissionais da atenção primária, destacando os sinais indiretos de aspiração e a importância de uma história clínica detalhada; uso de tecnologia avançada: investir em métodos diagnósticos, como broncoscopia flexível ou tomografia computadorizada, para detecção precoce de corpos estranhos em casos de suspeita clínica elevada; protocolos de manejo: atuação de emergência: treinamento dos profissionais de saúde e primeiros socorros para lidar com casos de obstrução aguda das vias aéreas (como a manobra de *Heimlich* em crianças): protocolos integrados: criar fluxogramas padronizados para manejo clínico e encaminhamento rápido, com ênfase em serviços especializados de otorrinolaringologia e pneumologia pediátrica(Mendes, 2019).

Os desafios relacionados à aspiração de corpos estranhos em crianças requerem esforços integrados entre saúde pública, educação e cuidado clínico. A combinação de prevenção proativa, diagnóstico aprimorado e tratamento eficaz pode reduzir significativamente a mortalidade e as complicações associadas(Rocha, 2017).

Com base nos artigos analisados, pode-se evidenciar que a presente pesquisa foi realizada a fim de se obter informações sobre o conhecimento dos pais sobre os procedimentos realizados diante do engasgo de crianças de 0 a 5 anos. O Corpo estranho (CE) é um objeto ou substância que entra no corpo, o que pode ocorrer quando a criança o ingere ou coloca na boca, narinas ou ouvidos. O CE pode ser mais ou menos grave dependendo do grau de obstrução das vias aéreas, sendo que possui maior preocupação quando inalado para os pulmões. A ingestão de corpo estranho é um problema comum na população pediátrica, com até 75% dos casos ocorrendo em crianças menores de cinco anos (Borges; Souza; Pinto, 2018).

Já Bonetti conceituou em seu estudo que um dos acidentes mais comuns que acontecem com crianças é a aspiração de objetos por via oral, podendo causar até a morte para os menores de seis anos. Em termos técnicos, a aspiração do corpo estranho (ACE) é o ato de aspirar corpos/objetos estranhos para o trato respiratório. Em alguns casos, as crianças colocam objetos na boca, ou então o corpo estranho é dado por terceiros para as crianças. Como resultado, pode ocorrer obstrução

praticamente completa, ou mesmo hipóxia; gerando sinais e sintomas de acordo com o nível de obstrução (Bonetti, 2014).

Por outro lado, para Carvalho; Antunes; Aranha Junior a aspiração do corpo estranho está entre os cinco acidentes de maior relevância na infância, ocorre principalmente em lactentes e menores de um ano e do sexo masculino, isso ocorre devido ao nível de desenvolvimento que compreende essa faixa etária caracterizado por possuir comportamento mais impulsivo e curioso (Carvalho; Antunes; Aranha Junior, 2017).

Os objetos pequenos, constituem perigo constante, pois a criança pode introduzir nas fossas nasais, no conduto auditivo e até mesmo ingerir, ocasionando risco de vida e trauma para retirada do corpo estranho. Os botões, grãos, sementes, moedas, tampinhas, entre inúmeros outros objetos, precisam ser mantidos longe do alcance da criança (Drumond Junior; Freitas, 2015).

Para Mendes os brinquedos devem ser examinados cuidadosamente, pois pecinhas que se soltam com facilidade também são responsáveis por esse tipo de acidente. Muitas vezes, a mãe ou responsável só percebe o acidente mais tarde, quando a criança apresenta dor e edema devido à inflamação do conduto auditivo ou fossas nasais, ou quando a criança apresenta dificuldade respiratória por obstrução das vias aéreas (Mendes, 2019).

A aspiração do corpo estranho pode acontecer em qualquer fase da vida, mas sua maior incidência está nos extremos dos ciclos de vida, ou seja, crianças e idosos. Nas crianças os fatores associados são acesso a alimentos inadequados ou a objetos pequenos, por exemplo. A aspiração de corpos estranhos pode ser causada por eventos frequentes para crianças, dentre elas colocar objetos pequenos na boca, para experimentar ou conhecer o ambiente; dentição incompleta; comer sem supervisão; brincar durante a alimentação e controle inadequado da deglutição (Melo, 2015).

Quanto a prática em situações estressantes, as pessoas geralmente usam os dedos para retirar corpos estranhos de faringe da boca. As falhas dessas técnicas deveriam levar a tentativas de remoção dos objetos através da manobra de busca com os dedos somente quando a criança está inconsciente e o objeto é visível (Drumond Junior; Freitas, 2015).

Todavia, na literatura os autores reconhecem que a maioria dos corpos estranhos é radiotransparente, o que coloca a broncoscopia como o procedimento

de escolha para a confirmação diagnóstica e a remoção do corpo estranho, especialmente entre os casos clínicos duvidosos. Nesses casos a broncoscopia é considerada o procedimento padrão ouro no diagnóstico e tratamento da ACE (Mendes, 2019).

A broncoscopia é o procedimento de escolha para a retirada do corpo estranho. Prefere-se o broncoscópio rígido, pois possui menor risco de complicações. Esta deve ser realizada em todo caso suspeito, sabendo-se que o corpo estranho pode não ser encontrado em 10 a 15% dos pacientes. A manobra de Heimlich (tração abdominal) é um procedimento rápido de primeiros socorros para tratar asfixia por obstrução das vias respiratórias superiores por corpo estranho, tipicamente alimentos ou brinquedos. Se necessário, pode-se utilizar também compressões torácicas e percussão nas costas (Borges; Souza; Pinto, 2018).

A manobra de Heimlich tem como objetivo produzir uma tosse no indivíduo, para que o objeto aspirado seja expelido. A técnica consiste em inclinar levemente a criança com a cabeça para baixo, repetir uma série de cinco pressões na região interescapular seguidas de cinco compressões na região do tórax, até que o objeto seja expelido pela criança (Bonetti, 2014).

Com as mudanças sociais vividas nos últimos tempos e as novas configurações familiares, os papéis entre pais e mães passam a ser compartilhados em toda relação com a criança. O pai é igualmente visto como cuidador dos filhos, da casa e da relação conjugal e tem toda prerrogativa para tomar atitudes que envolvam proteção e cuidados para com os filhos. Nos casos dos engasgos infantis, a dinâmica das ações para desobstrução de elementos nocivos à saúde da criança deve ter como protagonista as pessoas com maior conhecimento técnico científico (Rodrigues, 2016).

A conduta adequada está associada com a situação em que a criança se encontra, no caso de engasgo parcial, em que a criança está com a respiração rápida, agitada, tossindo e chorando, o adequado é tentar manter a calma e posicionar a criança de maneira confortável, sem agitá-lo, essas reações significam que ele está respirando (Drumond Junior; Freitas, 2015).

Já no engasgo total, a criança apresenta lábios arroxeados, fica sem ar, está incapaz de tossir ou chorar, nesse caso é necessário proceder com a manobra de Heimlich. Por fim, se a criança se encontra inconsciente é necessário iniciar a

reanimação. Em todos os casos é importante ligar para telefones de emergência, como por exemplo, corpo de bombeiros (Mendes, 2019).

Além de conhecer a conduta apropriada quando a ACE já está instalada é necessário também que o profissional de enfermagem promova ações preventivas a esses acidentes. Existem algumas medidas que devem ser tomadas a fim de minimizar riscos de aspiração de corpo estranho, dentre elas escolher e oferecer à criança apenas brinquedos indicados para sua faixa etária, onde não apresentem partes destacáveis, evitar o contato da criança com objetos pequenos, não ofertar à criança alimentos pequenos que possam sufocar a criança como grãos, por exemplo (Rocha, 2017).

A grande frequência de a gente não especificado desperta para a necessidade de melhoras no registro e na qualidade das informações. A criação e implantação de um protocolo de atendimento às crianças vítimas de acidentes e o treinamento dos profissionais na determinação de suas circunstâncias podem contribuir para o conhecimento epidemiológico desse importante causa de morbimortalidade, direcionando melhor o planejamento das ações de controle e prevenção (Carvalho; Antunes; Aranha Junior, 2017).

A abordagem do tema nos cursos de graduação também se torna fundamental, buscando sensibilizar os alunos quanto à importância do registro correto e completo da informação. Promover a educação em saúde da comunidade é muito importante e cabe principalmente ao profissional enfermeiro essa função. E ainda, cabe ao enfermeiro, como equipe da saúde, promover a educação com o intuito de melhorar a saúde da população (Rodrigues, 2016).

O conhecimento dos pais acerca da aspiração de corpo estranho é de fundamental importância para prevenção e socorro imediato nos casos de crianças que se envolveram em acidentes dessa natureza. Com isso, vários autores destaca a educação em saúde como um dos elementos fundamentais no processo da promoção da saúde transformando comportamentos, enaltecendo estilos de vida saudáveis, e encorajando novas relações da família no meio social (Drumond Junior; Freitas, 2015).

Para os pais, o cuidar é ação, e é evidenciado pelo toque, alimentação, higiene, colo, entre outras atividades que influenciam positivamente a recuperação do filho, e, inconscientemente, o fortalecimento do vínculo paterno, ressignificando qual o seu papel na família. Reconhecer os sinais na criança permite que o

responsável assuma a conduta mais adequada a situação, no caso de ACE parcial, neste momento a criança ainda consegue tossir e produzir sons, o indicado é não realizar intervenções no ambiente doméstico e sim encaminhá-la a um serviço de saúde (Bonetti, 2014).

A sintomatologia após a ACE inclui principalmente, acesso de tosse, diminuição da entrada de ar, dificuldade respiratória, sibilos que podem ser localizados ou difusos. Em alguns casos os pacientes podem não apresentar sintomas ou alterações ao exame físico, sendo necessário o reconhecimento desses sintomas pelos responsáveis, para minimizar os riscos de agravamento (Mendes, 2019).

O profissional de Enfermagem deve deter o conhecimento acerca da ACE e orientar a família da criança sobre quais são as condutas mais apropriadas para impedir ou agir imediatamente caso ocorra a aspiração, levando em consideração a idade e desenvolvimento da mesma (Borges; Souza; Pinto, 2018).

Diante de um caso de obstrução de vias aéreas é imprescindível que os profissionais da saúde estejam capacitados para tomar a conduta adequada, é essencial também, que o profissional saiba orientar a família, que na maioria das vezes não tem noção das ações que podem ser feitas imediatamente e a falta de conhecimento sobre a manobra adequada pode ocasionar à morte ainda nas residências (Rodrigues, 2016).

O diagnóstico de Aspiração do Corpo Estranho é facilmente estabelecido com radiografias simples quando o objeto é radiopaco, mas a maioria dos corpos estranhos aspirados não é radiopaca; aproximadamente 20% das radiografias em pacientes com ACE confirmada são normais. Portanto, uma radiografia normalmente não exclui a presença de corpo estranho. O passo mais importante é levantar a hipótese diagnóstica de ACE precocemente (Rocha, 2017).

O engasgamento por corpos estranhos é uma condição extremamente urgente. Necessita de interferência imediata de pessoa próxima, pois o engasgamento tem sido importante causa de morte na população pediátrica em todo o mundo. Deve-se salientar que os sinais e sintomas apresentados pelo paciente infantil, assim como as possíveis complicações, dependem do tipo, da localização e do grau de obstrução causada pelo corpo estranho (Mendes, 2019).

Um corpo estranho grande pode ser capaz de ocluir completamente a via aérea superior, colocando a criança em situação de risco, enquanto objetos menores

costumam produzir sintomas mais crônicos e menos graves. Quando percebido a aspiração do corpo estranho na criança, se faz necessário intervir o mais rápido possível, uma vez que o atraso na conduta pode levar a consequências definitivas ou até mesmo fatais (Drumond Junior; Freitas, 2015).

O diagnóstico de aspiração de corpo estranho deve ser identificado o mais rápido possível, o que não é fácil, principalmente se o cuidador da criança não estiver presente no momento do engasgo e se a criança não apresentar sintomas específicos. Devido a isso é necessário que ações que visem a educação dos pais e/ou cuidadores com intuito de prevenir e agir nesses casos que é de suma importância (Borges; Souza; Pinto, 2018).

De acordo com Mendes (2019, p.223) “a manobra de Heimlich é a mais indicada em caso de ACE, uma vez que essa ação tende a minimizar complicações decorrentes do acidente, sendo contraindicado retirar o objeto com os dedos, pois pode levar a obstrução parcial ou total da via respiratória”. A Aspiração de corpo estranho (ACE) é um problema relativamente comum na infância, mas é evitável em sua maioria, mas quando ocorre pode ser revertida, se usada a manobra adequada, minimizando complicações (Bonetti, 2014).

Para disseminar a intervenção apropriada para esses casos cabe ao enfermeiro, principalmente, promover a educação em saúde da comunidade. Portanto diante de um caso de obstrução de vias aéreas das crianças é imprescindível que os pais e os profissionais da saúde estejam capacitados para tomar a conduta adequada para desobstruir as vias respiratórias evitando a morte precoce dos infantes e diminuindo a taxa de morbimortalidade por este tipo de acidente (Carvalho; Antunes; Aranha Junior, 2017).

5 CONCLUSÃO

Os estudos analisados evidenciaram que o acidente por corpo estranho em crianças é um evento frequente, associado a fatores comportamentais, ambientais e anatômicos que aumentam a suscetibilidade infantil. Essa ocorrência, longe de ser aleatória, está diretamente ligada à falta de supervisão adequada, objetos pequenos acessíveis e o desconhecimento de medidas preventivas e de primeiros socorros.

Portanto, com a pesquisa foi possível realizar o levantamento das principais conclusões quais sejam: alta taxa de mortalidade: a pesquisa destacou que a taxa de mortalidade relacionada a corpos estranhos em vias aéreas é significativa, especialmente quando o atendimento emergencial é inadequado ou tardio; importância do conhecimento dos pais: o entendimento sobre os riscos e a capacidade de reconhecer os sinais de engasgo são essenciais para prevenir incidentes e agir rapidamente.

A conscientização sobre os objetos mais perigosos (como alimentos pequenos ou brinquedos com peças soltas) é um componente-chave na prevenção; eficiência da manobra de *Heimlich*: amplamente recomendada pelos especialistas, a manobra de *Heimlich* tem como objetivo gerar pressão no diafragma, provocando uma tosse reflexa que ajuda a expelir o corpo estranho. Sua eficácia é particularmente notável em situações de obstrução total, desde que realizada corretamente.

Na literatura foi possível encontrar recomendações práticas: treinamento em primeiros socorros: pais: devem receber orientações práticas e treinamentos periódicos sobre como realizar a manobra de *Heimlich* em crianças, considerando as diferenças de aplicação por faixa etária; profissionais de saúde: necessitam estar aptos a atuar em situações de emergência e disseminar esse conhecimento na comunidade; campanhas educativas: prevenção: Informar sobre os riscos de alimentos e objetos inadequados para crianças pequenas, destacando a importância da supervisão constante; primeiros socorros: produzir e distribuir guias visuais e vídeos explicativos sobre como reagir ao engasgo, especialmente em situações domiciliares.

Acesso rápido a atendimento especializado: criar ou fortalecer protocolos de atendimento emergencial, com linhas diretas de suporte para orientação em casos de engasgo; monitoramento de casos: instituições de saúde devem registrar e analisar ocorrências para compreender padrões e aprimorar as intervenções preventivas e educativas. Implementar essas estratégias pode reduzir significativamente a mortalidade e a morbidade associadas a corpos estranhos em vias aéreas infantis, ao mesmo tempo em que promove maior segurança e qualidade de vida para as crianças e suas famílias.

A presente revisão ressaltou a importância das pesquisas contínuas e iniciativas de educação pública como chave para a redução dos riscos de engasgo em bebês. A implementação de estratégias de prevenção baseadas em evidências é essencial para assegurar a segurança e o bem-estar dos recém-nascidos e bebês jovens. As principais constatações incluem: pesquisa contínua e educação pública: a necessidade de pesquisas contínuas para avaliar a eficácia de diferentes intervenções de prevenção, como manobras de primeiros socorros e educação preventiva para pais e cuidadores.

A educação pública desempenha um papel crucial na conscientização e prevenção de acidentes com corpos estranhos, enfatizando a importância de campanhas educativas que abordem tanto a prevenção quanto o manejo adequado em emergências. Intervenções específicas e personalizadas: a recomendação de que futuras investigações explorem a eficácia de intervenções específicas, como ferramentas de avaliação de risco personalizadas que possam ser ajustadas às realidades e contextos familiares variados. A necessidade de considerar a diversidade cultural e socioeconômica para desenvolver estratégias mais eficazes.

Colaboração interinstitucional: a colaboração contínua entre profissionais de saúde, educadores e formuladores de políticas públicas é fundamental para criar um ambiente seguro para o desenvolvimento saudável das crianças. Este estudo sublinhou a importância dessas colaborações tanto para a sociedade quanto para a academia, reforçando o papel crucial da prevenção no cuidado infantil. Para tal recomenda-se pesquisas futuras para ampliação da busca e inclusão de fontes não convencionais para obter uma visão mais holística sobre as intervenções e práticas mais eficazes e investigações longitudinais para

acompanhar a efetividade das intervenções e práticas de prevenção ao longo do tempo. Estudos focados em avaliar o impacto de diferentes políticas públicas e programas comunitários na redução dos incidentes de engasgo em crianças.

Por fim, esta revisão não apenas aprimorou a clareza e profundidade dos pontos abordados, mas também forneceu um entendimento mais detalhado das limitações encontradas, além de sugestões para futuras pesquisas. A contínua investigação e a implementação de estratégias baseadas em evidências são essenciais para melhorar a segurança infantil e prevenir acidentes por engasgo, promovendo um ambiente mais seguro e saudável para as crianças.

REFERÊNCIAS

BONETTI, Sabrina. Cartilha - **O que fazer quando seu bebê se engasgar?** 18 f. Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

BORGES, Santana; SOUZA, U; PINTO, Zani. Vivências do pai/homem no cuidado ao filho prematuro hospitalizado. **REME – Rev Min Enferm.** 2018. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100265&lng=pt&nrm=iso&tling=pt. Acesso: 20 de nov. 2024.

CARVALHO, Talini; ANTUNES, L.A, ARANHA JUNIOR, U. Ingestão de corpo estranho (prego) por crianças - manejo conservador. **Relatos Casos Cir.** (2):1-3. 2017. Disponível em: <https://www.hmjma.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/113/2022/08/Revista-Cient%C3%ADfica-HMJMA-1-edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso: 20 de nov. 2024.

DRUMOND JUNIOR, M, FREITAS, Lira. Avaliação da qualidade das informações de mortalidade por acidentes não especificados e eventos com intenção indeterminada. **Rev Saúde Pública** 2015; 33:273-80. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/MJZX8gZKy7ypvDCzHB9qdQR/?lang=pt>. Acesso: 20 de nov. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**, 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GIL, A. C. **Metodologia do ensino superior**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MELO, Glória Valéria de Sousa Bandeira de. Aspiração de corpo estranho em crianças: Aspectos clínicos e radiológicos. **Resid Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.24-26, abr. 2015. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/267/1/Adriano_000629_Paulo_Ubiratan_0002260.pdf. Acesso: 20 de nov. 2024.

MENDES, Kamila Mayara, PONTES, Charline Benhuk e MACIEL, Margarete Aparecida Salina. **Oficinas educativas para gestantes: manobra de heimlich, residência pediátrica**, UEPG, 2019. Disponível em: https://sites.uepg.br/conex/anais/anais_2018/arquivos/04262018_090437_5ae1c93d3fe22.pdf. Acesso: 20 de nov. 2024.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

ROCHA, V. **Aspiração de Corpo Estranho:** Um Diagnóstico Sempre a Considerar. Editora: Saraiva. São Paulo. p. 73– 78, 2017.

RODRIGUES, Marlene. **Aspiração de corpo estranho na criança:** um perigo escondido. Editora: Saraiva. São Paulo. er. 2016, vol.25, n.3, pp.173-176.