

PROFESSORES QUE SALVAM

GUIA DE PRIMEIROS SOCORROS NO
ENGASGO

Professores que salvam: Guia de Primeiros Socorros no Engasgo

Autores:

**Frederico Pereira do Val
Laís de Souza Rodrigues
Rayanne Queiroz Ribeiro
Ivana Picone Borges de Aragão**



**Editora da Univassouras
2025**



© 2025 Presidente da Fundação Educacional Severino Sombra (FUSVE)
Adm. Gustavo de Oliveira Amaral

Reitor da Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Marco Antônio Soares de Souza

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação Tecnológica da Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Carlos Eduardo Cardoso

Editora-Chefe das Revistas Online da Universidade de Vassouras
Profª Lígia Marcondes Rodrigues dos Santos

Editora Executiva Produções Técnicas da Universidade de Vassouras
Profª Drª Paloma Martins Mendonça

Modo de acesso: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/PT/article/view/5221>

P9429 Professores que salvam : guia de primeiros socorros no engasgo /
Organização de Frederico Pereira do Val, Lais de Souza Rodrigues, Rayane
Queiroz Ribeiro, Ivana Picone Borges de Aragão – Vassouras, RJ :
Universidade de Vassouras, 2025.
1 recurso online (32 p.)

Recurso eletrônico

ISBN: 978-65-83616-18-0

1. Primeiros socorros – Crianças – Manuais, guias, etc. 2. Prevenção de
acidentes. I. Val, Frederico Pereira do. II. Rodrigues, Laís de Souza. III.
Ribeiro, Rayane Queiroz Ribeiro. IV. Aragão, Ivana Picone Borges de. V.
Universidade de Vassouras. VI. Título.

Sistema Gerador de Ficha Catalográfica On-line – Universidade de Vassouras

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O texto é de responsabilidade de seus autores. As informações nele contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras.

Autores:

Frederico Pereira do Val

Laís de Souza Rodrigues

Rayanne Queiroz Ribeiro

Ivana Picone Borges de Aragão



**Este eBook foi desenvolvido
para preparar profissionais
da educação infantil a agir
com confiança e eficiência em
situações de emergência,
reforçando o papel essencial
da escola na promoção da
segurança e do bem-estar
das crianças.**

Imagine que você está na sala de aula, conduzindo uma atividade sobre números. As crianças estão empolgadas, manipulando pequenas moedas de plástico coloridas, empilhando e contando em voz alta. O ambiente está tranquilo até que, de repente, um dos pequenos coloca uma moeda na boca. Em poucos segundos, ele começa a tossir desesperadamente, o rosto ficando avermelhado e os olhos cheios de lágrimas. Ele leva as mãos ao pescoço, em um gesto claro de que algo está errado. As outras crianças param e observam, o silêncio toma conta, e todos os olhos se voltam para você, aguardando sua reação. Nesse momento, cada segundo importa, e o que você fizer pode mudar tudo.

Você saberia manter a calma e agir nessa situação?



Como profissional da educação infantil, você está na linha de frente do cuidado e proteção dessas crianças. Sua presença vai além do ensino, você é responsável por garantir um ambiente seguro e acolhedor para aqueles que confiam em você.

Este eBook foi criado para oferecer a você o conhecimento necessário para lidar com situações de engasgo com confiança e precisão. Além disso, ele também é um convite para multiplicar esse aprendizado: ao compartilhar essas técnicas, você estará ampliando uma rede de proteção, garantindo que as crianças estejam mais seguras em qualquer ambiente.

Com o conhecimento que você está prestes a adquirir, você estará pronto para transformar um momento de desespero em esperança. Vamos começar?



ÍNDICE



1. Introdução – pág. 3
2. Por que devemos estar preparados? – pág. 4
3. Principais responsáveis pelo engasgo – pág. 5
4. Como acontece o engasgo – pág. 5
5. Identificando um engasgo – pág. 6
6. Lei Lucas – pág. 7
7. Henry Jay Heimlich – pág. 8
8. O que fazer em caso de engasgo – pág. 9
 - Obstrução parcial
 - Obstrução total (>1 ano) – págs. 10-11
 - Manobra em bebês (<1 ano) – págs. 12-13
9. E se a criança desmaiar? – págs. 14-15
10. Casos especiais – pág. 16
 - Gestantes
 - Cadeirantes
11. Desengasgo sozinho – pág. 18
12. Desengasgo bem-sucedido? – pág. 19
13. E se não funcionar? – pág. 20
14. Prevenção do engasgo – pág. 21
15. Kit de primeiros socorros – pág. 22
16. Mitos e verdades – pág. 23
17. Checklist – pág. 24
18. Hora de praticar (QR Code) – pág. 25
19. Mensagem final – pág. 26
20. Referências – págs. 27-28

INTRODUÇÃO

O engasgo é uma das emergências mais comuns e potencialmente fatais entre crianças, principalmente crianças pequenas. Ele ocorre de maneira rápida, sendo causado por objetos, alimentos ou líquidos que bloqueiam parcial ou totalmente as vias aéreas. Dados do Ministério da Saúde revelam que mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo acontecem em crianças menores de sete anos, destacando a vulnerabilidade dessa faixa etária.

No ambiente escolar, onde crianças passam grande parte do tempo, o risco de engasgo torna-se uma preocupação constante. Pequenos objetos, brinquedos inadequados e alimentos oferecidos sem o devido cuidado se tornam potenciais perigos que exigem uma atenção redobrada dos adultos responsáveis. Nesse contexto, os profissionais da educação infantil desempenham um papel crucial: além de serem os primeiros a intervir em situações de emergência, podem atuar como agentes de prevenção para evitar acidentes.

Estudos como o projeto CHOP (CHOKing Prevention) reforçam que intervenções baseadas na escola, conduzidas por professores capacitados, são altamente eficazes na disseminação de práticas preventivas. No entanto, para que essas ações sejam duradouras, é essencial investir em capacitação contínua, assegurando que o conhecimento adquirido seja aplicado com confiança e precisão em momentos críticos.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para atender às necessidades dos profissionais da educação infantil, oferecendo informações claras, embasadas cientificamente e adaptadas ao cotidiano escolar. Nele, você encontrará:

- Técnicas práticas para desobstrução das vias aéreas em diferentes faixas etárias;
- Estratégias de prevenção de engasgos no ambiente escolar;
- QR codes com vídeos demonstrativos para facilitar o aprendizado.

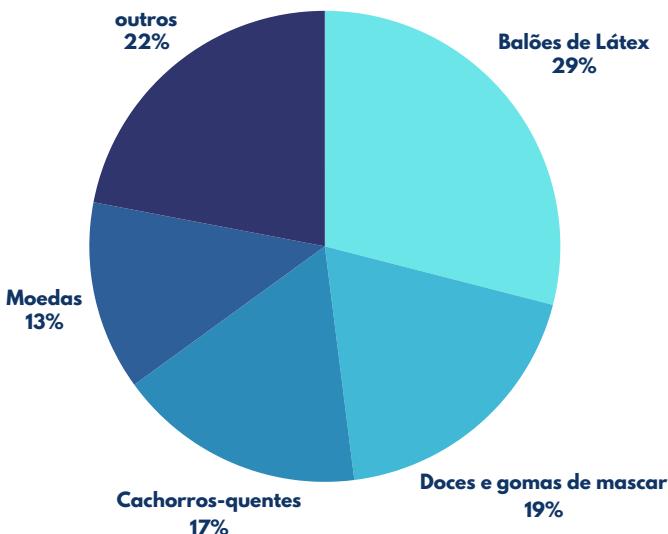
Proteger vidas é mais do que uma responsabilidade: é um compromisso de cuidado, amor e dedicação com o futuro das crianças. Este material é um convite para você fazer parte dessa transformação no ambiente escolar, onde cada ação preventiva pode salvar vidas e construir um futuro mais seguro.

POR QUE DEVEMOS ESTAR PREPARADOS?

Entre 2009 e 2019, o Brasil registrou 2.148 mortes por engasgo em crianças de 0 a 9 anos, de acordo com a Revista de Pediatria SOPERJ. Entre os casos registrados, 84,6% aconteceram por conta da ingestão de alimentos que bloquearam o trato respiratório, sendo que 72% envolveram crianças com menos de 1 ano, mostrando o quanto esse grupo é vulnerável.

O engasgo é uma das quatro principais causas de mortes acidentais em crianças menores de 5 anos e aparece como uma das maiores causas de óbito infantil em diversos cenários. Já entre crianças em idade pré-escolar, ele continua como a quarta principal causa de morte, reforçando a importância de medidas de prevenção e uma resposta rápida em emergências.

QUAIS OS PRINCIPAIS RESPONSÁVEIS PELO ENGASGO EM CRIANÇAS?



COMO ACONTECE O ENGASGO?

O engasgo ocorre quando um corpo estranho, como alimento, líquido ou objeto, obstrui parcial ou totalmente as vias aéreas, impedindo a passagem de ar para os pulmões. Essa obstrução pode afetar as vias aéreas superiores, incluindo a faringe, laringe ou traqueia, e, dependendo da gravidade, causar desde desconforto respiratório até anóxia cerebral e óbito em poucos minutos.

As crianças pequenas apresentam maior vulnerabilidade ao engasgo devido a fatores anatômicos e comportamentais. Suas vias aéreas são mais estreitas e menos rígidas do que as dos adultos, tornando-as mais propensas a bloqueios. Além disso, a laringe e a epiglote são proporcionalmente maiores e menos desenvolvidas, o que aumenta a probabilidade de obstruções durante a deglutição. O hábito natural de explorar o mundo colocando objetos na boca, quando aliado à coordenação ainda imatura entre deglutição e respiração, especialmente em lactentes, também contribui para o risco aumentado.

Quando um corpo estranho entra nas vias aéreas, o organismo tenta expeli-lo por meio da tosse, que é um reflexo protetor. No entanto, a eficácia desse reflexo depende do grau de obstrução.

- Obstrução parcial: ocorre quando o fluxo de ar é limitado, mas ainda possível. A criança pode tossir, emitir sons abafados ou apresentar respiração ruidosa e dificuldade respiratória.
- Obstrução total: acontece quando o fluxo de ar é completamente bloqueado, impedindo qualquer ventilação.



IDENTIFICANDO UM ENGASGO

Reconhecer os sinais de engasgo de forma rápida e precisa é essencial para salvar vidas, especialmente em crianças pequenas, que podem apresentar sintomas discretos e progressivos. O engasgo pode ser classificado como parcial ou total, e a identificação correta da gravidade ajuda a determinar a abordagem mais adequada.

Obstrução Parcial

- Tosse forte e eficaz;
- Respiração ruidosa ou sibilante;
- Agitação devido ao desconforto respiratório;
- Palidez ou leve alteração na cor da pele.



Obstrução Total

- Incapacidade de tossir ou emitir sons;
- Respiração interrompida ou ausente;
- Cianose (coloração azulada da pele, especialmente em torno dos lábios e extremidades);
- Mão no pescoço, um reflexo conhecido como “sinal universal de engasgo”;
- Perda de consciência em casos prolongados.

LEI LUCAS

A Lei Lucas (Lei nº 13.722/2018) foi criada com o objetivo de garantir que escolas públicas e privadas de educação básica tenham profissionais para agir caso ocorra alguma situação de emergência. A legislação surgiu após a tragédia envolvendo Lucas Begalli Zamora, um menino de 10 anos que, infelizmente, faleceu em 2017 após sofrer um engasgo durante um passeio escolar. Naquele momento, mais do que o engasgo, a falta de preparo dos adultos presentes para realizar os primeiros socorros auxiliou nesse trágico final, evidenciando a necessidade de capacitação de primeiros socorros dentro das instituições de ensino.

Diante da dor da perda de seu filho, Alessandra Begalli, mãe de Lucas, transformou o luto em força e liderou uma mobilização nacional. Com muita batalha e movida pelo amor materno, ela lutou para conscientizar sobre a importância de capacitar educadores a lidar com emergências, como engasgos, quedas e outros acidentes comuns na infância. Essa luta tão significativa culminou na sanção da Lei Lucas, em 4 de outubro de 2018, tornando obrigatório que todas as escolas brasileiras ofereçam treinamentos regulares em noções básicas de primeiros socorros.



<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2018/01/23/morte-de-menino-de-10-anos-faz-familia-lutar-por-lei-de-primeiros-socorros.htm>

Mais do que uma regulamentação, a Lei Lucas representa um legado de amor e empatia, marcando um avanço significativo na proteção infantil. Ela fortalece a confiança das famílias nas instituições de ensino brasileiro e renova o compromisso de educadores e responsáveis em prevenir tragédias. Que sua mensagem inspire todos nós a agir com responsabilidade e dedicação, garantindo que histórias como a de Lucas não se repitam, mas que sua memória siga salvando vidas.

QUEM FOI HENRY JAY HEIMLICH?



<https://g1.globo.com/google/amp/bemestar/noticia/henry-heimlich-criador-da-famosa-manobra-medica-morre.ghtml>

Henry Jay Heimlich (1920-2016), médico norte-americano, reconhecido mundialmente por desenvolver a Manobra de Heimlich em 1974 como uma técnica para desobstruir as vias aéreas em casos de engasgo. Ele dedicou sua carreira a salvar vidas por meio de inovações médicas práticas e eficazes, sendo essa sua contribuição mais notável.

Curiosamente, mesmo tendo demonstrado sua técnica inúmeras vezes ao longo de sua vida, Heimlich só a utilizou em uma situação real aos 96 anos de idade. Em maio de 2016, ele salvou uma mulher engasgada durante um jantar em um centro de convivência para idosos. Esse momento, além de confirmar a eficácia de sua invenção, marcou um fechamento um tanto quanto simbólico para sua trajetória na medicina.

Henry Heimlich, então, é lembrado como um médico que transformou uma ideia simples em uma técnica que salva milhares de vidas ao redor do mundo até os dias atuais, isso é viver a imortalidade.

O QUE FAZER EM CASO DE ENGASGO?

Saber agir em casos de engasgo é muito importante para diminuir desfechos fatais, especialmente ao falarmos de crianças pequenas, que representam o grupo mais vulneráveis. Antes de iniciar qualquer ação, é essencial manter a calma e verificar se o ambiente está seguro para, então, realizar o procedimento. Garantir um local livre de obstáculos e preparado para o socorro aumenta consideravelmente a eficácia das manobras e reduz o risco de acidentes e formação de novas vítimas.

Tossindo (Obstrução Parcial)

Se a pessoa estiver tossindo de uma forma eficaz, a melhor solução é não interfirir diretamente. A tosse é um mecanismo fisiológico do corpo humano que serve para expulsar o objeto que está bloqueando parcialmente as vias aéreas, indicando para nós que ainda há passagem de ar.



Nestes casos, o que podemos fazer é manter a pessoa em uma posição confortável e incentivar que ela continue tossindo para que o objeto seja expelido. Deve-se evitar bater nas costas, chacoalhar ou tentar retirar o objeto com os dedos. A tosse, nesse cenário, é sempre a ação mais eficaz para solucionar o problema.

Sem tosse: maiores de 1 ano

Quando uma criança maior de 1 ano ou um adulto não consegue tossir, falar ou respirar, estamos diante de uma situação em que de fato não há passagem de ar, ou seja, uma obstrução total das vias aéreas. Nessa caso, é fundamental agir imediatamente para evitar complicações graves, como hipóxia ou a perda de consciência.

MANOBRA DE HEIMLICH

A Manobra de Heimlich permanece até os dias atuais como a técnica mais eficaz para desobstrução das vias aéreas em casos de engasgo que sejam provenientes de uma obstrução total.



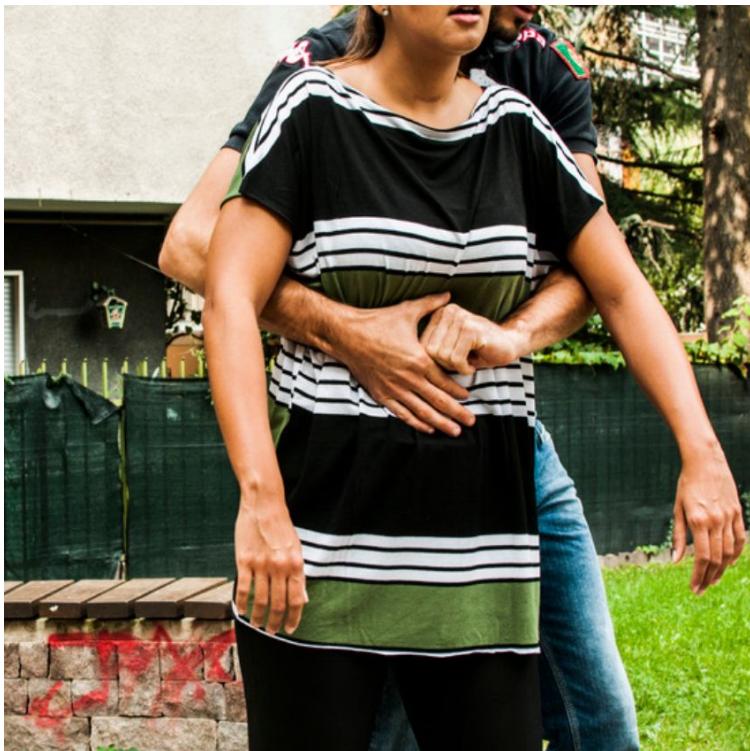
Para realizar a Manobra de Heimlich de forma eficaz, os passos abaixo devem ser seguidos com muita atenção, especialmente em relação à posição das mãos

1. Posicione-se atrás da pessoa: para iniciarmos a manobra, fique em pé atrás da pessoa engasgada e coloque sua perna dominante entre as pernas da vítima, o que irá gerar maior estabilidade. Depois, envolva sua cintura com os braços. Lembre-se de certificar que ela esteja ligeiramente inclinada para a frente, pois irá ajudar na hora de direcionar a força das compressões para expulsar o objeto obstruído.

2. Coloque a mão de forma correta: Para isso, feche uma das mãos em forma de punho e posicione o lado do polegar do punho logo acima do umbigo da pessoa, mas lembrando que ele deve estar abaixo do osso central do tórax (esterno). Esse ponto é muito importante, pois irá nos ajudar mais uma vez a direcionar a pressão para o diafragma, o que irá aumentar a força da expulsão do objeto.

3. Segure o punho com a outra mão: Nesse momento vamos utilizar a a outra mão para segurar firmemente o punho posicionado, de forma que suas mãos estejam firmes e bem ajustadas.

4. Realize as compressões: Chegou a hora de aplicar as compressões. Elas devem ser rápidas e firmes e seguir para dentro e para cima, como se estivesse tentando forçar o ar dos pulmões para fora ou simulando a escrita da letra "J".



Sem tosse: menores de 1 ano

Quando um bebê menor de 1 ano apresenta sinais de obstrução total das vias aéreas, ou seja, quando ele não é capaz de tossir, emitir sons ou até mesmo respirar, também precisamos agir rapidamente, mas dessa vez com um cuidado redobrado, devido à fragilidade dessa faixa etária. A abordagem nesses casos é diferente de como aprendemos na Manobra de Heimlich aplicada em crianças maiores e adultos

MANOBRA DE DESENGASGO NO BEBÊ

1. Posicione o bebê de bruços: Segure o bebê de bruços sobre o seu braço ou coxa, com a cabeça mais baixa que o tronco, mas não é de forma alguma necessário que ele esteja de ponta cabeça. Apoie, então a cabeça e o pescoço com uma das mãos, deixando a mandíbula do bebê segura entre os seus dedos, como se fizesse um "V".
2. Realize tapas nas costas: Com a base da sua mão que está livre, iremos aplicar cinco tapas firmes, mas cuidadosos entre as escápulas (nas costas), direcionando a força para cima, em direção à cabeça.





3. Vire o bebê de barriga para cima: Se os tapas nas costas ainda não conseguirem expelir o objeto, então, vire o bebê com muito cuidado, deixando-o de barriga para cima, sempre mantendo a cabeça mais baixa que o tronco e, não esquecendo de apoiá-la sempre com a sua mão.

4. Realize as compressões torácicas: Use então seus dois dedos (indicador e dedo médio) para pressionar o esterno (osso do peito), logo abaixo da linha que iremos imaginar responsável por conectar os mamilos do bebê. Por fim, Realize cinco compressões torácicas, aplicando uma pressão suave e firme. Caso não resolva, repita todos os passos



E se a criança desmaiar?

Se a criança, seja maior ou menor de 1 ano, perder a consciência durante um episódio de engasgo precisamos ter muita calma e fazer o que é necessário. A obstrução total das vias aéreas pode levar à hipóxia severa e a uma parada cardiorrespiratória em poucos minutos, portanto, cada ação realmente conta para que tenhamos um desfecho favorável.

1. Acione o serviço de emergência: A primeira coisa que deve ser feita é uma ligação para o número de emergência e, se possível, deixar o celular no viva-voz ou pedir que outra pessoa no local faça a ligação. Isso permitirá que você receba orientações sem deixar de realizar os primeiros socorros.

Para lembrar os números de emergência, temos uma dica que irá te auxiliar, para isso basta pensar no tamanho das palavras:

- Bom-bei-ros (maior palavra) → **193**
- Sa-mu (menor palavra) → **192**



2. Posicione a criança: Depois de acionar a emergência ou enquanto outro adulto fica responsável por essa parte, coloque a vítima deitada de barriga para cima sobre uma superfície que seja rígida e plana. Essa posição irá facilitar seu o acesso às vias aéreas e preparar o corpo no caso de necessidade de realizar manobras de ressuscitação.



3. Verifique a boca: Nesse momento será necessário abrir cuidadosamente a boca da criança para avaliar a obstrução e tentar identificar o responsável por ela

• **Se o objeto for visível:** Retire-o com cuidado, utilizando os dedos em forma de pinça. Certifique-se sempre de não estar empurrando o objeto para mais fundo, pois isso poderá piorar a situação.

• **Se o objeto não for visível:** Evite colocar os dedos sem enxergar o objeto, pois isso pode arrastá-lo ainda mais para dentro das vias aéreas.

4. Mantenha-se atento: Enquanto aguarda a chegada do socorro, é necessário continuar monitorando os sinais vitais da criança e estar pronto para realizar procedimentos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), caso ela não respire .

CASOS ESPECIAIS

Desengasgo em Gestantes



Em gestantes, a Manobra de Heimlich precisa ser utilizada de forma adaptada para conseguir evitar compressões na região abdominal. Por isso, posicione-se atrás da vítima e coloque as mãos sobre o esterno, localizado no centro do tórax. Realize, então, compressões rápidas e firmes para dentro e para trás. Se a gestante perder a consciência, também será necessário iniciar a RCP imediatamente até a chegada de ajuda médica.

Desengasgo em Cadeirantes



O desengasgo em pessoas em cadeiras de rodas também irá exigir adaptações que garantam a segurança e eficácia da manobra. Sempre que possível, incline o tronco da vítima levemente para frente e posicione-se atrás da cadeira. Enlace os braços ao redor do abdômen, localize o ponto entre o umbigo e a base do esterno, e realize compressões rápidas e firmes para dentro e para cima, adaptando a Manobra de Heimlich ao que for possível.

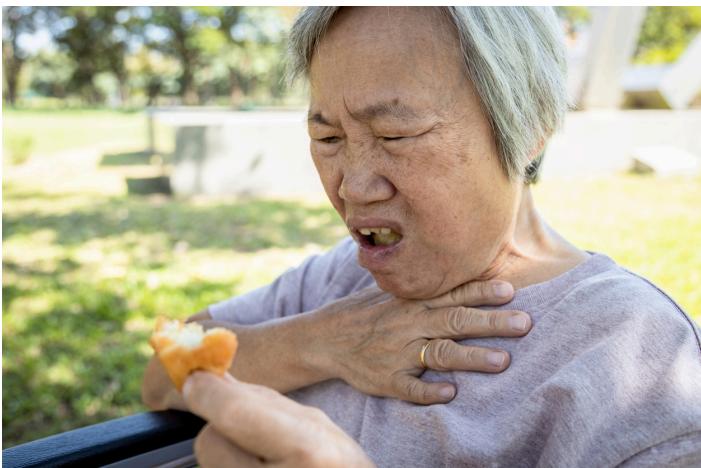
Quando o design da cadeira de rodas impedir a realização da técnica abdominal, o que é bem frequente, é possível substituir as compressões abdominais por compressões torácicas na região do esterno. Caso o engasgo persista, também é viável aplicar tapas entre as escápulas, como nos bebês.

Algumas diretrizes trazem para se obter uma maior estabilidade, a recomendação de posicionar a cadeira de rodas encostada em uma parede, garantindo suporte adicional durante a manobra, a qual será adaptada para pressionamentos com as duas mãos acima do umbigo. Caso a pessoa esteja em uma posição onde a manobra não seja possível, ajude-a a deitar-se em uma superfície firme e realize compressões no centro do tórax.



O cuidado em situações de emergência deve ser universal e inclusivo. Garantir que as técnicas sirvam para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida é um passo essencial para promover igualdade no acesso à saúde e segurança.

Desengasgo quando estiver sozinho



Estar sozinho durante um episódio de engasgo pode ser extremamente assustador, mas agir com calma e rapidamente é fundamental para garantir sua segurança. Primeiro, é necessário tentar tossir com força, pois a tosse é o mecanismo mais eficaz do corpo para expelir objetos que obstruem parcialmente as vias aéreas, como já abordamos em outro momento.

Se a tosse não for suficiente, você pode realizar uma adaptação da Manobra de Heimlich:

- Posicione-se próximo a um objeto fixo e firme, como o encosto de uma cadeira ou a borda de uma mesa.
- Pressione a parte superior do abdômen contra o objeto
- Faça movimentos rápidos para dentro e para cima, imitando o movimento da Manobra de Heimlich.

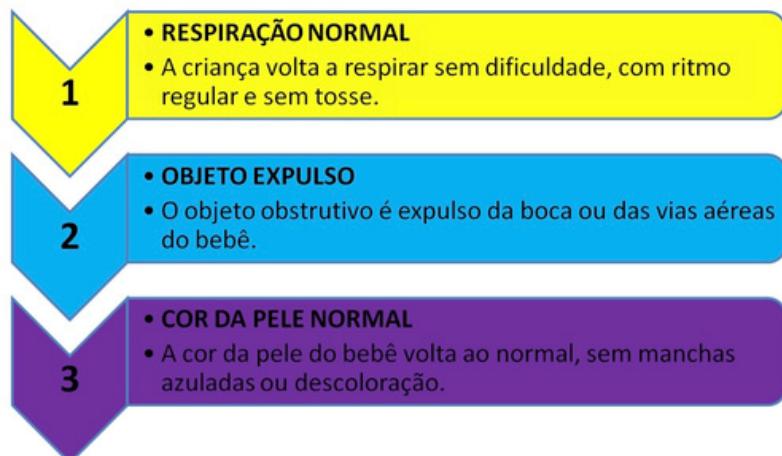


Caso o objeto não seja expelido e você continue com dificuldade para respirar, tente acionar os serviços de emergência, deixando o telefone no viva-voz enquanto continua tentando a manobra.

COMO SABER SE O DESENGASGO FOI BEM SUCEDIDO?

Saber reconhecer os sinais de sucesso após uma manobra de desengasgo é essencial para garantir que a criança esteja fora de perigo. Após realizar o procedimento, observe os seguintes indicadores:

1. Respiração Normalizada: A criança volta a respirar sem dificuldades, apresentando um ritmo regular e sem sinais de tosse ou esforço excessivo para respirar.
2. Objeto Expelido: O objeto que obstruía as vias aéreas é eliminado, seja pela boca ou pelo nariz. Certifique-se de que não há outros sinais de obstrução.
3. Cor da Pele Restabelecida: A coloração da pele retorna ao tom natural, sem manchas azuladas (cianose) ou descoloração, o que indica que o oxigênio está circulando novamente de forma eficaz.



E SE O DESENGASGO NÃO FUNCIONAR?

Apesar de todo esforço, em alguns casos graves, as manobras de desengasgo não são suficientes para desobstruir as vias aéreas. Quando isso acontece, a falta de oxigênio gerada por ela pode levar a uma parada cardiorrespiratória (PCR), momento em que o coração e a respiração param completamente.

Saber como agir nessa situação não é apenas importante – é indispensável. O reconhecimento rápido da PCR e o início imediato da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) são passos essenciais para oferecer uma chance de sobrevivência.

Para aprender como realizar a RCP de forma prática e eficaz, indicamos a leitura do e-book **“Mãos que salvam: Um manual prático para o público em geral de como agir em situações de Parada Cardíaca Extra Hospitalar”**



COMO PREVENIR O ENGASGO?

Saber como prevenir o engasgo e evitar situações que podem colocar a vida das crianças em risco é fundamental . Pequenos cuidados no dia a dia ajudam a reduzir significativamente os riscos e muitos deles podem ser realizados ainda no ambiente escolar

- **Supervisione sempre:** Acompanhe as crianças durante as refeições e evite brincadeiras inadequadas enquanto comem.
- **Escolha alimentos adequados:** Corte itens considerados perigosos, como uvas e salsichas, em pedaços pequenos. Evitando alimentos de muito alto risco, como balas e amendoins.
- **Cuide do ambiente:** Mantenha objetos pequenos e peças de brinquedos fora do alcance das crianças, assim como moedas e bexigas.
- **Ensine bons hábitos:** Mostre às crianças a importância de comer devagar, mastigar bem e evitar conversas enquanto mastigam.
- **Treine a equipe:** Capacite professores e auxiliares para reconhecer sinais de engasgo, agir rapidamente e evitar desfechos como o que culminou na lei Lucas



KIT DE PRIMEIROS SOCORROS

Ter um kit de primeiros socorros dentro das escolas não é apenas uma questão de praticidade, mas sim um ato de cuidado e responsabilidade. Sua presença permite que os educadores ofereçam cuidados imediatos em algumas situações de emergência, enquanto aguardam o atendimento especializado.

Materiais Sugeridos para o Kit de Primeiros Socorros Escolar

Materiais Básicos: Gaze estéril, curativos adesivos, ataduras e esparadrapo.

Higiene e Antissépticos: Inclua luvas descartáveis, álcool 70%, soro fisiológico.

Instrumentos: Tesoura, pinça e termômetro digital

O kit de primeiros socorros deve estar sempre bem organizado e em boas condições para garantir sua eficácia. Ele também precisa estar armazenado em um local acessível, sinalizado e de conhecimento prévio por toda a equipe, para que o acesso ocorra de forma rápida em emergências. Além disso, realizar inspeções regulares para verificar se os materiais estão completos, dentro do prazo de validade e prontos para uso é indispensável.



MITOS E VERDADES

“Se a pessoa estiver engasgada, devo bater nas costas imediatamente.”

✗ Isso é um mito. Se a pessoa estiver tossindo de forma eficaz, não bata nas costas. Esse ato pode deslocar o objeto para uma posição mais perigosa. A tosse é o mecanismo mais seguro para resolver a obstrução parcial.

“Mesmo que o engasgo seja resolvido, a criança deve ser avaliada por um médico.”

✓ VERDADE. Após um engasgo, a avaliação médica é essencial para verificar possíveis lesões nas vias aéreas ou a aspiração de pequenos fragmentos.

“Virar o bebê de ponta-cabeça ajuda no desengasgo.”

✗ Errado! O procedimento correto para bebês menores de 1 ano é posicioná-los de bruços sobre o braço ou coxa, com a cabeça mais baixa que o tronco, e realizar tapas firmes entre as escápulas. Virar de ponta-cabeça não só é ineficaz como também perigoso.

“Engasgos não acontecem apenas durante as refeições.”

✓ Isso é verdade. Crianças podem engasgar com pequenos objetos, brinquedos ou até mesmo líquidos, além de alimentos. Por isso, é fundamental supervisioná-las não apenas enquanto comem, mas também durante brincadeiras e em ambientes onde possam acessar itens pequenos ou perigosos.

“Se a pessoa estiver inconsciente e sem respirar após um engasgo, a única coisa que posso fazer é ligar para o SAMU.”

✗ Isso é um mito. Além de acionar o SAMU imediatamente, você deve iniciar manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP). As compressões torácicas ajudam a manter o fluxo de oxigênio até a chegada de ajuda especializada, aumentando significativamente as chances de sobrevivência.

“Devo tentar retirar o objeto com os dedos, mesmo que não esteja visível.”

✗ MITO! Introduzir os dedos sem enxergar o objeto pode empurrá-lo ainda mais para as vias aéreas, agravando a obstrução. Só remova o objeto se ele estiver claramente visível e acessível.

CHECKLIST DO ENGASGO

Etapa	Ação	<input checked="" type="checkbox"/>
Preparação do Ambiente	Certifique-se de que o local está seguro, livre de obstáculos e adequado para o procedimento.	
Materiais Próximos	Tenha à mão itens básicos: pano limpo, água e telefone para contato com serviços de emergência.	
Manter a Calma	Controle suas emoções para tranquilizar a criança e as pessoas ao redor.	
Avaliar a Situação	A criança está tossindo, respirando com dificuldade ou apresenta sinais de obstrução total?	
Obstrução Parcial	Incentive a tosse, pois é o método mais eficaz para expelir o objeto.	
Obstrução Total	Para maiores de 1 ano - Posicione-se atrás da criança. - Feche uma das mãos em punho acima do umbigo. - Aplique compressões rápidas para dentro e para cima. Para menores de 1 ano - Deite o bebê de bruços sobre seu braço ou coxa, com a cabeça mais baixa que o tronco. - Realize 5 tapas firmes nas costas, entre as escápulas. - Vire o bebê e aplique 5 compressões no centro do tórax.	
Em Caso de Desmaio	- Verifique se houve perda de consciência - Posicione a criança em uma superfície rígida e plana. - Acione os serviços de emergência imediatamente. - Inicie as compressões torácicas (RCP), caso não haja sinais de respiração.	
Após o Desengasgo	Verifique sinais de recuperação (respiração, cor da pele, objeto expelido). Procure atendimento médico para avaliação completa.	

AGORA É A HORA DE PRATICAR

Saber como agir em casos de engasgo vai além do conhecimento teórico que aqui apresentamos, a prática é fundamental para fortalecer sua confiança e garantir que você esteja preparado. Agora é o momento de consolidar o que você aprendeu, observando as técnicas em ação.

Aponte a câmera do seu celular para o QR Code abaixo para assistir a um vídeo com simulações práticas.



Escaneie Aqui!



Escaneie Aqui!

LEMBREM-SE

Encerrar este eBook significa mais do que concluir um aprendizado, chegar até aqui é motivo de grande orgulho e admiração. O trabalho que você desempenha diariamente vai muito além do ensino, você é a base de proteção e cuidado para as crianças e pais que confiam em você. Cada dia no ambiente escolar é uma oportunidade de fazer a diferença, e agora, com o conhecimento que adquiriu, você está ainda mais preparado para enfrentar situações de emergência com calma e eficácia.

Somos imensamente gratos pela sua dedicação e pelo compromisso que você assumiu ao longo desta jornada. Capacitar-se para agir em situações críticas é um ato de empatia e amor ao próximo. Poucos têm a coragem de abraçar essa responsabilidade como você fez.

Cada gesto seu agora carrega a possibilidade de salvar a construção de um futuro melhor.



Referências bibliográficas

Imagens obtidas pelo Canva Pro

MACIEL, Aline Oliveira; ROSENO, Bárbara Rodrigues; CAVALCANTI, Euni Oliveira; RODRIGUES, Nayara dos Santos; SANTOS, Lorena Campos. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 35889-35905, jun. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/11415/9532/29522>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Aspiração de corpo estranho. Publicado/atualizado em: abril de 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais>. Acesso em: 18 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos. Publicado em: dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (SOPERJ). Óbitos por engasgo em crianças no Brasil entre 2009 e 2019. Revista de Pediatria da SOPERJ. Disponível em: <https://www.soperj.org.br>. Acesso em: 18 jan. 2025.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Atualizado em 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org>. Acesso em: 18 jan. 2025.

•Criança segura: MACIEL, Aline Oliveira; ROSENO, Bárbara Rodrigues; CAVALCANTI, Euni Oliveira; RODRIGUES, Nayara dos Santos; SANTOS, Lorena Campos. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 35889-35905, jun. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/11415/9532/29522>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Aspiração de corpo estranho. Publicado/atualizado em: abril de 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais>. Acesso em: 18 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos. Publicado em: dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (SOPERJ). Óbitos por engasgo em crianças no Brasil entre 2009 e 2019. *Revista de Pediatria da SOPERJ*. Disponível em: <https://www.soperj.org.br>. Acesso em: 18 jan. 2025.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Atualizado em 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org>.

•Lei Lucas: MACIEL, Aline Oliveira; ROSENO, Bárbara Rodrigues; CAVALCANTI, Euni Oliveira; RODRIGUES, Nayara dos Santos; SANTOS, Lorena Campos. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 35889-35905, jun. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/11415/9532/29522>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Aspiração de corpo estranho. Publicado/atualizado em: abril de 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais>. Acesso em: 18 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos. Publicado em: dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (SOPERJ). Óbitos por engasgo em crianças no Brasil entre 2009 e 2019. *Revista de Pediatria da SOPERJ*. Disponível em: <https://www.soperj.org.br>. Acesso em: 18 jan. 2025.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Atualizado em 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org>.

•Engasgo. Biblioteca virtual em Saúde: MACIEL, Aline Oliveira; ROSENO, Bárbara Rodrigues; CAVALCANTI, Euni Oliveira; RODRIGUES, Nayara dos Santos; SANTOS, Lorena Campos. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 35889-35905, jun. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/11415/9532/29522>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Aspiração de corpo estranho. Publicado/atualizado em: abril de 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais>. Acesso em: 18 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos. Publicado em: dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (SOPERJ). Óbitos por engasgo em crianças no Brasil entre 2009 e 2019. *Revista de Pediatria da SOPERJ*. Disponível em: <https://www.soperj.org.br>. Acesso em: 18 jan. 2025.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Atualizado em 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org>.

•Dodson H, Cook J. Obstrução das vias aéreas por corpo estranho. [Atualizado em 6 de março de 2023]. Em: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK5532186/>

•TUBINO, P.; ALVES, E. Anatomia funcional da criança – Bases morfológicas para a prática pediátrica clínica e cirúrgica. 1 ed. Brasília: Editora UnB; FINATEC. 2007.

•Duckett SA, Bartman M, Roten RA, Choking. [Atualizado em 19 de setembro de 2022]. Em: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499941/>

•Debeljak A, Sorli J, Musi E, Kecelj P. Remoção broncoscópica de corpos estranhos em adultos: experiência com 62 pacientes de 1974-1998. *Eur Respir J*. 1999 Out; 14 (4):792-5. [PubMed]

•Cleveland RH. Simetria dos ângulos brônquicos em crianças. *Radiologia*. 1979 Out; 133 (1):89-93. [PubMed]

•CABRAL, E. V.; OLIVEIRA, M. de F. A. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. *Revista Práxis, [Volta Redonda]*, v. 11, n. 22, p. 98-106, 2019.

Disponível em: MACIEL, Aline Oliveira; ROSENO, Bárbara Rodrigues; CAVALCANTI, Euni Oliveira; RODRIGUES, Nayara dos Santos; SANTOS, Lorena Campos.

Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 35889-35905, jun. 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/11415/9532/29522>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Aspiração de corpo estranho. Publicado/atualizado em: abril de 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais>. Acesso em: 18 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos. Publicado em: dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (SOPERJ). Óbitos por engasgo em crianças no Brasil entre 2009 e 2019. *Revista de Pediatria da SOPERJ*. Disponível em: <https://www.soperj.org.br>. Acesso em: 18 jan. 2025.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Atualizado em 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org>.

Acesso em 16 de agosto de 2024.

•Suporte de Vida Avançado em Pediatria, 4^a Ed.

org. Acesso em: 18 jan. 2025.

