

CARTILHA EDUCATIVA SAÚDE INFANTIL

Victória Larissa dos Santos

Maria Claudia Parro

Luciana Braz de Oliveira Paes



**CRIANÇA ENGASGADA: ORIENTAÇÕES E
PRIMEIROS SOCORROS**

CARTILHA EDUCATIVA

SAÚDE INFANTIL

CRIANÇA ENGASGADA: ORIENTAÇÕES E PRIMEIROS SOCORROS

AUTORAS

Victória Larissa dos Santos

Maria Claudia Parro

Luciana Braz de Oliveira Paes

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO

CATANDUVA
2019

S237c Santos, Victória Larissa dos.

Cartilha educativa: saúde infantil. Criança engasgada: orientações e primeiros socorros / Victória Larissa dos Santos, Maria Cláudia Parro, Luciana Braz de Oliveira Paes. - - Catanduva, 2019.

21p.; 22 cm - (Cartilha educativa: criança engasgada orientações e primeiro socorros)

1. Saúde Infantil. 2. Orientações. 3. Primeiros Socorros. I. Título. II. Maria Cláudia Parro. III. Luciana Braz de Oliveira Paes. IV. Centro Universitário Padre Albino. Curso de Enfermagem.

WS430

APRESENTAÇÃO

O objetivo desta cartilha é orientar pais, familiares e cuidadores de crianças de 0 a 8 anos quanto à técnica de primeiros socorros caso aconteça uma situação de engasgamento.

Nela, abordaremos desde o conceito de asfixia até os primeiros atendimentos que a criança poderá receber.

Divulgue esta cartilha para seus amigos e, assim, estará ajudando a salvar outras vidas.

TELEFONES DE EMERGÊNCIA:

192 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

193 CORPO DE BOMBEIROS

SUMÁRIO

1. Conceito de asfixia.....	5
2. Introdução	6
3. O que pode causar asfixia?	9
4. Atenção especial para bebês de 0 a 1 ano	11
4.1 Engasgado parcialmente	11
4.2- Engasgado totalmente	12
4.3- Como saber se o bebê está inconsciente?	17
4.4 Atendimento do bebê inconsciente	18
5. Atenção especial para crianças de 1 a 8 anos	21
5.1- Asfixia leve.....	21
5.2 Asfixia grave.....	21
5.3 Atendimento da criança consciente	22
5.4 Atendimento da criança inconsciente	23
6.- Referências	26

1. CONCEITO DE ASFIXIA

Asfixia é caracterizada como a ausência da respiração, conseqüentemente, provocando a falta de oxigênio no organismo da vítima. Ressaltando que nosso organismo necessita realizar a troca de gás carbônico por oxigênio para realizar as atividades de vida diária¹.

2. INTRODUÇÃO

VOCÊ SABIA?

As crianças menores de três anos de idade apresentam maior risco de engasgar, pois elas estão em fase de desenvolvimento das vias aéreas e do processo de mastigação e deglutição¹⁻².

ATENÇÃO:

Os cuidadores devem ficar atentos com os alimentos das crianças principalmente grãos, como feijão, milho e amendoim apresentam maior prevalência de engasgamento. Outro fator importante que devemos nos atentar é a fase em que as crianças colocam objetos na boca, podendo ocorrer asfixia grave¹⁻².

ATENÇÃO:

É de extrema importância estar atento aos sinais que, após a ocorrência da aspiração de um corpo estranho, podem apresentar-se em forma de:

- Tosse persistente,
- Dificuldade para respirar
- Engasgamento.
- Náuseas;
- Movimentos respiratórios incomuns;
- Palidez da pele;
- Lábios arroxeados;
- Dificuldade para falar ou chorar;
- Ausência de movimentos respiratórios, onde a vítima se encontra inconsciente;
- Em alguns casos, dependendo da idade da vítima, a mesma segura seu pescoço³.

VOCÊ SABIA?

A primeira abordagem da criança pode ser realizada por você ou pelos profissionais da área da saúde².

ATENÇÃO:

Quanto mais rápido a criança for atendida mais chance de sobrevivida ela terá e, apresentará menos chance de adquirir uma seqüela futuramente em decorrência da asfixia².

Por isso, algumas etapas podem ser realizadas fora do ambiente hospitalar².

Em caso de asfixia de uma criança consciente, você poderá aplicar a Manobra de Heimlich, pois ela auxiliará no socorro imediato e eficiente^{5,6}.

3. O QUE PODE CAUSAR ASFIXIA?

A Asfixia pode ocorrer devido a vários fatores, como:

- afogamento; estrangulamento; soterramento;
- obstrução por língua;
- gases tóxicos;
- choque elétrico;
- venenos;
- traumatismo na cabeça;
- alimentos; brinquedos;
- alergia e outros.

**AGORA QUE JÁ SABEMOS COMO
IDENTIFICAR UMA ASFIXIA,
VAMOS APRENDER O QUE
DEVEMOS FAZER?**

4. ATENÇÃO ESPECIAL PARA BEBÊS DE 0 A 1 ANO

4.1 SE O BEBÊ ESTIVER **ENGASGADO PARCIALMENTE**, ELE IRÁ APRESENTAR OS SEGUINTE SINAIS:

1. Respiração rápida;
2. Choro;
3. Agitação;
4. Tosse excessiva.

O QUE FAZER NESTA SITUAÇÃO?

- Mantenha a calma;
- Pegue o bebê e segure-o em seu colo, deixando o bebê em uma posição confortável e virado pra você;
- Deixe o bebê chorar, pois isso significa que ele está respirando;
- **NUNCA USE OS DEDOS PARA RETIRAR OBJETOS DA BOCA DO BEBÊ, POIS VOCÊ PODERÁ EMPURRAR O OBJETO PARA GARGANTA, AGRAVANDO A SITUAÇÃO;**
- **NUNCA BALANCE OU SACUDA O BEBÊ;**
- Observe a evolução do bebê. Caso não melhore, você deverá enquadrar ele em **engasgado totalmente** e seguir todos os próximos passos.

ATENÇÃO ESPECIAL PARA BEBÊS DE 0 A 1 ANO

4.2 SE O BEBÊ ESTIVER **ENGASGADO TOTALMENTE**, ELE IRÁ APRESENTAR OS SEGUINTE SINAIS:

1. Não consegue chorar nem tossir;
2. Lábios arroxeados;
3. O bebê estará “molinho”, sem ar.

O QUE FAZER NESTA SITUAÇÃO?

PASSO 1 -

- Mantenha a calma;
- Se possível, peça para alguém ligar rapidamente para o **número 192- SAMU** ou **193 - Corpo de Bombeiros**. Caso não tenha mais ninguém com você, acione um desses serviços imediatamente;
- **NUNCA USE OS DEDOS PARA RETIRAR OBJETOS DA BOCA DO BEBÊ, POIS VOCÊ PODERÁ EMPURRAR O OBJETO PARA GARGANTA, AGRAVANDO A SITUAÇÃO.**

PASSO 2 – Com o dedo indicador e médio de uma mão, você deverá segurar a boca do bebê aberta, conforme mostra a imagem abaixo.



Logo após, você deverá colocar o bebê deitado de barriga baixo, apoiando-o em seu antebraço ou na sua coxa para que tenha mais firmeza, conforme mostra a imagem abaixo.



PASSO 3 – Depois de apoiar o bebê no seu antebraço ou coxa, você deverá aplicar 5 compressões com a parte mais firme da sua mão, conforme mostra a imagem abaixo. Essas compressões deverão ser aplicadas entre os ombros, ou seja, no meio das costas do bebê.



ATENÇÃO: NESTA ETAPA VOCÊ DEVERÁ COLOCAR UM POUCO DE FORÇA NAS COMPRESSÕES, MAS SEM MACHUCAR O BEBÊ.

PASSO 4 – Após, virar o bebê de frente para você e, com cuidado segurar a cabeça do mesmo. Coloque o bebê no seu outro antebraço (de preferência do seu lado NÃO dominante) apoiando-o na sua coxa e com a sua mão dominante realize 5 compressões no meio do peito do bebê (entre os dois mamilos). Mas atenção, essas 5 compressões deverão conter 4 centímetros de profundidade (cerca de 2 a 3 dedos).



Mantenha sempre a cabeça do bebê mais baixa, conforme a imagem abaixo.



PASSO 5 – Nesse momento, depois de realizar as 5 compressões no peito, vire o bebê pra você olhe pra ele. Caso ele chore, vomite ou apresente reflexos de tosse é sinal que ele não está mais engasgado. Conseqüentemente a cor da pele voltará ao normal.



ATENÇÃO: VOCÊ DEVERÁ REPETIR OS PASSOS 2, 3 E 4 EM CASO DO BEBÊ CONTINUAR ENGASGADO, PORÉM, ELE AINDA ESTÁ CONSCIENTE.

ATENÇÃO: CASO O BEBÊ ESTIVER INCONSCIENTE, SIGA PARA AS OUTRAS ETAPAS.

4.3 COMO SABER SE O BEBÊ ESTÁ INCONSCIENTE?

1. O bebê não responde a comandos, como por exemplo, não chora não se mexe e não tem nenhuma reação;
2. Não respira direito ou a respiração dele é agonizante;

ATENÇÃO: SE O BEBÊ ESTIVER APRESENTANDO ESSES SINAIS, IMEDIATAMENTE INICIE A MANOBRA A SEGUIR.

4.4 ATENDIMENTO DO BEBÊ INCONSCIENTE

1. Acione um dos serviços de prestação de socorro, sendo **192 para o SAMU e 193 para o Corpo de Bombeiros**;
2. De início, deite o bebê em uma superfície plana e rígida;
3. Com o dedo indicador e o dedo médio ou médio e anelar realize 30 compressões na região esternal (entre os mamilos de bebê). Cada compressão deverá ter 4centímetros de profundidade.
4. A cada compressão, deixe o peito do bebê voltar ao normal para que o coração se encha de sangue novamente.



5. Após cada 30 compressões, você ou alguém deverá fazer 2 ventilações. Para isso, você terá que encher seus pulmões de ar, e colocar sua boca sobre o nariz e a boca do bebê e soprar o ar na boca até que você veja o tórax (peito) do bebê erguer.



6. Para abrir a boca do bebê, você deverá colocar uma de suas mãos sobre a testa e com o dedo indicador e polegar da outra mão, puxe o queixo do bebê para trás e para cima ao mesmo tempo, conforme a figura abaixo.



IMPORTANTE

- Se o bebê continuar inconsciente, você deverá repetir tudo novamente até o socorro chegar!
- Se ninguém chamou o **Corpo de Bombeiros telefone 193** ou **SAMU telefone 192**, chame-o agora;
- A cada 1 minuto, você terá que realizar de 100 a 120 compressões torácicas no bebê;
- Use sua boca para fazer as ventilações só se você conhecer o bebê, caso contrário, aplique somente as compressões, conforme foi citado acima;
- Se tiver mais gente com você, trabalhem em equipe. Enquanto uma realiza as compressões a outra faz as ventilações.

5. ATENÇÃO ESPECIAL PARA CRIANÇAS DE 1 A 8 ANOS

5.1 ASFIXIA LEVE

A criança engasgada ainda respira espontaneamente e é possível identificar palavras e sons que mesma emite.

O QUE FAZER?

- Nesse caso: acalme a vítima e peça para que ela tussa fortemente com o intuito do objeto ser lançado para o meio externo. Observe a criança para garantir que a mesma tenha desengasgado.
- Em caso de persistência do engasgamento, acione um dos serviços de urgência e emergência e siga as próximas etapas 5.3 ou 5.4.

5.2 ASFIXIA GRAVE

A criança **não** tem capacidade de emitir qualquer atividade, como por exemplo: respiração, choro, tosse e fala.

O QUE FAZER?

- Acione um dos serviços de urgência e emergência;
- Siga as uma das próximas etapas 5.3 ou 5.4.

5.3 ATENDIMENTO DA CRIANÇA CONSCIENTE

O QUE FAZER?

1. Você deverá posicionar a criança sentada ou em pé;
2. Coloque os seus braços abaixo das axilas da criança e mantenha-se atrás da mesma. Você poderá ficar ajoelhado ou em pé;
3. Fique atendo atrás da criança e com os seus pés afastados, pois assim, se a vítima cair, você estará ali;
4. Feche uma de suas mãos e coloque pouco acima do umbigo da criança com a parte do polegar apoiado na criança;
5. Após, com a outra mão, coloque por cima da sua mão fechada;
6. Feito isso, em seguida você deverá realizar inúmeras compressões rápidas no sentido pra dentro e pra cima no local onde está posicionada sua mão;
7. Aplique as compressões até que o objeto ou alimento seja expelido;



8. Caso a criança fique inconsciente, você deverá seguir os próximos passos.

5.4 ATENDIMENTO DA CRIANÇA INCONSCIENTE

O QUE FAZER?

1. Imediatamente, acione algum serviço de urgência;
2. Coloque a criança deitada no chão com a barriga para cima;
3. Coloque uma de suas mãos na testa da criança e o dedo indicador e médio da sua outra mão abaixo do queixo da mesma erguendo levemente a mandíbula da criança para cima e para fora, inclinando a cabeça da vítima levemente para traz;



4. Feito isso, cheque a respiração. Aproxime sua orelha próxima à face da criança e observe se há movimentos respiratórios, sons de respiração ou se caso você está sentindo o ar sair pelo nariz da criança;

5. Caso ela esteja respirando, coloque a criança em posição de recuperação, ou seja, coloque a vítima deitada de lado, preferencialmente o esquerdo. Aguarde a chegada do serviço de urgência.
6. Caso a criança NÃO esteja respirando, inicie imediatamente as compressões cardíacas.
7. Você deverá manter a criança deitada no chão de briga para cima e posicionar-se ajoelhado ao lado da mesma;
8. A pessoa que estiver socorrendo deverá manter a cabeça da criança com as vias aéreas abertas, como já foi ensinado, usando uma de suas mãos;
9. Com a outra mão, o socorrista deverá colocar o punho sobre o tórax da criança entre os mamilos da mesma e manter os dedos encolhidos;
10. Feito isso, comece as compressões cardíacas. Você terá que aplicar 30 compressões no local e intercalar com 2 respirações boca – a – boca, ou seja, a cada 30 compressões você deverá realizar 2 ventilações;
11. A cada compressão, você deverá esperar o tórax da criança retornar ao normal para que o coração se encha de sangue novamente e, assim, realizar novamente outra compressão;
12. Para realizar a ventilação, você terá que colocar sua boca vedando toda a boca da criança e tampando o nariz da mesma; Observe se o tórax da criança está se expandindo, se caso estiver, é sinal que sua ventilação está correta;

13. Você fará isso até que o serviço de emergência chegue ou até que a vítima volte a respirar espontaneamente. Caso a criança volte a respirar, coloque a mesma em posição de recuperação, ou seja, deitada de lado, preferencialmente o esquerdo.



ATENÇÃO: As compressões e ventilações deverão ser sequenciadas e sem interrupções. Para realizar as compressões, seu braço deverá estar esticado na reta da sua mão e firme.

Caso tenha mais alguém com você, vocês deverão trabalhar em equipe, ou seja, enquanto um fica na massagem cardíaca o outro fica na ventilação.

6. REFERÊNCIAS

1. Moreira AR, Vidor AC. Eventos agudos na atenção básica: a asfixia. 2013. [Internet]. [citado em 15 out. 2018]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/788>
2. Vasconcelos SOA. Manobras de suporte básico de vida para desobstrução de vias aéreas em crianças: construção de um folder explicativo. [Monografia]. Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem Programa de Pós-graduação em Enfermagem; 2014.
3. Silval AG, Prelhaz IC, Marques I. Corpo estranho na via aérea: como um avião passou despercebido. Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto. 2016; 25(4):255-7.
4. Rodríguez H, Cuestas G, Revol MR, D'Aquila JAR. Estridores laríngeos. XII Manual de Otorrinolaringologia Pediátrica da Iapo. p. 95-123. [Internet]. [citado em 15 out. 2018]. Disponível em: http://www.iapo.org.br/imageBank/xii_manual_portugues_capitulo_11.pdf
5. Silva JK, Conceição DMM, Rodrigues GM, Danta GSV. Suporte básico de vida para leigos: relato de atividades extensionistas. Rev Ciênc Ext. 2017; 13(1):190-203.
6. Viana Neto H, Santos JJS, Sarmento SDG, Dantas RAN, Dantas DV. Estratégias de ensino de primeiros socorros a leigos: revisão integrativa. Revista Saúde. 2017; 11(3-4):75-85.
7. Sousa SC, Simões LA, Moreira AR. Noções de primeiros socorros em ambientes de saúde. Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018. p. 27-9.
8. Rodrigues M, Teixeira J, Nascimento P, Carvalho S, Gonçalves A, Almeida J, Ribeiro C. Aspiração de corpo estranho na criança: um perigo escondido. Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto. 2016; 25(3):173-6.
9. Protocolos de Suporte Básico de Vida. SAMU. 2016. [Internet]. [citado em 15 out. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf
10. American Heart Association. Destaques da American Heart Association 2015: atualização das diretrizes de RCP e ACE. AHA; 2015. p. 1-32.
11. Bonetti S, Góes F. O que fazer quando seu bebê engasgar?. USP. 2016. [Internet] [citado em 12 fev. 2019]. Disponível em: http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/pecca2/wpcontent/uploads/2014/06/oque_fazer_quando_seu_bebe_engasgar.pdf



Câmpus Sede. Rua dos Estudantes, 225.
Catanduva-SP, CEP 15809-144.

CONTATO:

vitorialarissa2008@hotmail.com

luciana_brazsp@hotmail.com