

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS SOBRE A MANOBRA DE DESENGASGO EM UMA MATERNIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA

EVALUATION OF THE KNOWLEDGE OF PREGNANT AND PUERPERAL WOMEN ABOUT THE CHOKED MANEUVER IN A MATERNITY HOSPITAL IN THE ZONA DA MATA MINEIRA

JOÃO CARLOS GOMES MARTINS¹, ÉRICA BARBOSA DE SOUZA RIBEIRO², LORRAYNNE MONTEIRO DE ALMEIDA³, SILVANIA GALDINO BARBOSA VIEIRA⁴, CRISTIANO INÁCIO MARTINS⁵, FLÁVIA DOS SANTOS LUGÃO DE SOUZA^{6*}

1. Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário UNIFACIG, Pós-graduando em Terapia Intensiva, Emergência e Trauma pelo Centro Universitário UNIFACIG; Pós-graduando em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade Libano; 2. Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário UNIFACIG; Pós-graduanda em Terapia Intensiva, Emergência e Trauma pelo Centro Universitário UNIFACIG; 3. Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário UNIFACIG; Pós-graduanda em Terapia Intensiva, Emergência e Trauma pelo Centro Universitário UNIFACIG; 4. Enfermeira graduada pela Faculdade do Futuro, Pós-graduanda em Terapia Intensiva, Emergência e Trauma pelo Centro Universitário UNIFACIG; Enfermeira responsável no Hospital Jatyr Guimaraes de Paula. 5. Enfermeiro, Mestre em Gestão de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais, Pós-Graduação em Urgência e Emergência pela Faculdade Batista de Belo Horizonte; Pós-Graduado em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Professor do Centro Universitário UNIFACIG; 6. Enfermeira, Doutora pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em Enfermagem Cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Professora da Faculdade do Futuro e do Centro Universitário UNIFACIG, Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva, Emergência e Trauma da UNIFACIG.

* Rua David Gonçalves de Oliveira, 68, Pinheiro II, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. CEP: 36.902-090. flavia.l.s@terra.com.br.

Recebido em 30/07/2025. Aceito para publicação em 05/08/2025

RESUMO

A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) em recém-nascidos é um problema grave no Brasil. O enfermeiro desempenha papel crucial ao educar os pais sobre primeiros socorros e desengasgo. O estudo tem como objetivo propor uma análise do conhecimento que gestantes e puérperas possuem sobre a Manobra de Desengasgo, com a finalidade de oferecer orientações específicas durante o período pós-parto. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa com puérperas e gestantes em um hospital. Os resultados obtidos revelaram insights valiosos, destacando lacunas na formação das equipes de saúde e apontando áreas que requerem aprimoramento. Ao direcionar melhorias na assistência oferecida às gestantes e puérperas, bem como na qualidade das informações transmitidas, espera-se promover uma abordagem mais eficaz e segura no manejo de emergências como o engasgamento. Evidenciando então a necessidade de novos estudos que subsidiem o desenvolvimento e implementação de intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, manobra de heimlich, maternidades, obstrução das vias respiratórias, recém-nascido.

ABSTRACT

Foreign body airway obstruction (FBO) in newborns is a serious problem in Brazil. Nurses play a crucial role in educating parents about first aid and choking prevention. This study aims to analyze the knowledge of pregnant and postpartum women about the choking maneuver, with the goal of offering specific guidance during the postpartum

period. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, conducted with postpartum women in a hospital. The results revealed valuable insights, highlighting gaps in the training of healthcare teams and identifying areas for improvement. By improving the care provided to pregnant and postpartum women, as well as the quality of information provided, we hope to promote a more effective and safe approach to managing emergencies such as choking. This highlights the need for further studies to support the development and implementation of interventions.

KEYWORDS: Nursing, Heimlich maneuver, Maternity wards, Airway obstruction, Newborn.

1. INTRODUÇÃO

A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) é definida como a interrupção do fluxo de ar, geralmente causada pela aspiração de um objeto estranho. Ela pode ser classificada em obstrução leve, em que o paciente consegue responder a comandos, e obstrução grave, em que há perda da capacidade respiratória¹.

No caso de recém-nascidos, a OVACE é frequentemente causada pela técnica inadequada de amamentação e pela presença de resíduos do parto nas vias aéreas.

Dados do DATASUS de 2022 evidenciam altos índices de mortalidade neonatal por engasgamento, destacando a falta de informação dos pais sobre primeiros socorros para OVACE infantil. O conhecimento rápido da Manobra de Heimlich pelos

pais na maternidade pode reduzir essas mortes².

Nesse contexto, o presente estudo se propõe a uma análise aprofundada do conhecimento que gestantes e puérperas possuem sobre a Manobra de Desengasgo, com a finalidade de oferecer orientações específicas durante o período pós-parto. Considerando que o engasgamento representa uma emergência em qualquer fase da vida, é de extrema importância que as mulheres grávidas e puérperas estejam capacitadas para agir adequadamente nesses casos.

Os resultados obtidos têm o potencial de identificar lacunas na formação das equipes de saúde, evidenciando áreas que necessitam de aprimoramento. Além disso, esses dados podem direcionar melhorias significativas na assistência oferecida às gestantes e puérperas, bem como na qualidade das informações transmitidas a essas pacientes.

Características dos neonatos

A capacidade de sugar e engolir começa a se formar desde a fase pré-natal; a habilidade de sucção pode ser percebida como um reflexo geral por volta da 11ª semana de gravidez, enquanto a deglutição se torna mais organizada entre a 22ª e 24ª semana. A sucção abrange desde a capacidade do bebê de perceber o mamilo materno com seus lábios até o ato de engolir o leite materno. Durante o aleitamento, a língua levanta suas bordas laterais junto com a ponta, criando uma forma semelhante a uma concha que transporta o leite para ser engolido. Quando o leite é colocado na língua, começa um movimento rítmico peristáltico que vai da ponta da língua à orofaringe, pressionando completamente o mamilo e completando a extração do leite antes da deglutição. A sucção é um processo neuromuscular, portanto, qualquer dificuldade relacionada ao sistema nervoso central e às vias de transmissão pode resultar em problemas de sucção, que podem levar à desnutrição³.

Recém-nascidos são especialmente mais suscetíveis a engasgos, já que o processo de engolir ainda está em fase de formação. Isso ocasiona frequentes episódios de retorno do leite materno. Fatores adicionais, como a falta de dentes, a imaturidade em reagir a situações perigosas e a dificuldade em fechar a laringe, também aumenta esse risco. Por isso, é comum que o bebê não consiga sincronizar corretamente os movimentos de sucção e deglutição, o que pode resultar na entrada do leite nas vias respiratórias de maneira acidental, causando obstruções⁴.

Técnica de Desobstrução das Vias aéreas em neonatos

Em situações de obstrução parcial das vias aéreas, o neonato ainda consegue chorar, tossir e respirar com dificuldade, indicando que há passagem de ar. Nesses casos, não se deve realizar manobras de desobstrução, apenas estimular a tosse. Já no engasgo total, o neonato não consegue respirar ou chorar, podendo apresentar coloração azulada (cianose), sinal típico de asfixia. Em bebês, essa ausência de choro e a cianose indicam

obstrução total. Nesses casos, deve-se aplicar a Manobra de Heimlich, que ajuda a expulsar o leite que obstrui as vias aéreas⁵.

Para uma melhor compreensão da técnica de desobstrução das vias aéreas em neonatos, segue abaixo as devidas orientações conforme a cartilha de Bonetti e Goes, (2014)⁶ intitulada “O que fazer quando o seu bebê se engasgar?” e o Protocolo de Suporte Avançado de Vida do Ministério da Saúde, (2016)⁷.

Quadro 1. Técnica de Desobstrução das Vias Aéreas em neonatos.

Figura Ilustrativa	Orientações para a Desobstrução das Vias Aéreas em neonatos
	• Mantenha a calma. • Segure o bebê numa posição confortável. • Avalie se o bebê irá chorar. • Não tente usar os dedos para desobstruir a garganta.
	• Deve-se apoiar a região mentoniana do neonato com os dedos em fúrcula (indicador e médio). • Coloque o neonato em decúbito ventral sobre o antebraço com a cabeça mais abaixo do pescoço. • Apoiar o antebraço sobre a coxa para maior firmeza e estabilidade.
	• Aplicar 5 tapas com a base da mão por entre as escápulas do neonato. • Esse processo requer um pouco força, porém a força deve ser aplicada conforme não machuque o neonato.
	• Colocar o neonato em decúbito dorsal sobre o outro antebraço também apoiado sobre a outra coxa. • Faça 5 compressões logo abaixo da linha intermamilar. • Cada compressão deve ter cerca de 4 centímetros de profundidade.
	• Realizar manobras até que o neonato chore, onde assim será sinal que ele desengasgou e posteriormente sua cor voltará ao normal. • Caso o neonato fique irresponsivo, o SAMU deverá ser acionado imediatamente.

Fonte: Bonetti e Goes, (2014); Protocolo de Suporte Avançado de Vida, (2016) adaptado por autores do estudo, (2025).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. Realizado no primeiro semestre de 2024 na maternidade de um hospital geral localizado na cidade de Manhuaçu na região Zona da Mata do estado de Minas Gerais.

Para o embasamento teórico do estudo foram selecionados artigos a partir dos seguintes descritores: Enfermagem, Manobra de Heimlich, Maternidades, Obstrução das Vias Respiratórias e Recém-Nascido,

todos dentro da padronização conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foram analisadas publicações científicas selecionadas com base na relevância para a temática. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), além da utilização de outras fontes complementares com forte relação com o tema proposto. Também foram utilizados uma cartilha informativa, dados do Ministério da Saúde (MS) e informações do banco de dados do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para a seleção dos artigos desejados, foi aplicado filtros de inclusão considerando: publicações em língua portuguesa, com conteúdo relacionado a temática proposta e que estivesse disponível em íntegra de forma gratuita. Já os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, em outros idiomas, fora do corte temporal estabelecido ou com temática que de alguma forma não se relacionava com a proposta inicial do estudo, além dos que não se encontravam acessíveis de forma gratuita.

O recorte temporal adotado abrange produções acadêmicas publicadas entre os anos de 2014 e 2025. Embora seja comum restringir a análise às publicações da última década, por oferecerem dados mais atualizados e pertinentes, optou-se por incluir, de forma pontual, um estudo de 2014. Tal decisão se justifica pela abordagem teórica consistente e pela relevante contribuição dessa obra para a discussão proposta, especialmente por enriquecer o aprofundamento conceitual e fundamentar criticamente o referencial teórico adotado.

Em primeira instância foi realizado uma leitura aprofundada e criteriosa dos títulos, resumos e textos, permitindo identificar os estudos que se relacionavam com os objetivos da pesquisa e alinhamento com o questionário aplicado. Segue no Quadro 2 com os títulos, autores, anos, e resumo das obras utilizadas no estudo.

Quadro 2. Artigos selecionados para a realização da pesquisa com os títulos, autores, anos e resumos.

TÍTULO	AUTOR	ANO	RESUMO
Manual do Profissional de Suporte Básico de Vida.	American Heart Association	2020	Orienta profissionais sobre como reconhecer emergências, realizar RCP e usar o DEA para salvar vidas em paradas cardiorrespiratórias.
O impacto da educação na saúde: perspectivas e desafios.	Amil	2023	Analisou o impacto da educação na saúde buscando compreender como a educação pode influenciar positivamente a saúde das pessoas.
Desenvolvimento da língua e sua relação com deglutição e sucção pré-natais	Andrezzo	2014	Realizou uma revisão integrativa sobre o desenvolvimento da língua e a sua relação com os mecanismos da deglutição e sucção.
Percepções e expectativas de gestantes sobre			Este estudo buscou apreender as percepções e expectativas de

o tipo de parto. Revista Brasileira de Enfermagem	Arik <i>et al.</i> ,	2018	gestantes sobre o tipo de parto.
Cartilha O que fazer quando o seu bebê se engasgar?	Bonetti e Goes	2016	Orienta pais e cuidadores sobre como agir corretamente em casos de engasgo em bebês.
Engasgo	MS	2017	Orienta a população sobre como identificar sinais de obstrução das vias aéreas.
Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil	Costa <i>et al.</i>	2021	Analisa óbitos por engasgo em crianças no Brasil, destacando dados epidemiológicos, fatores de risco e a importância de medidas preventivas.
Elaboração e validação de uma cartilha educativa sobre a manobra de Heimlich	Felisbino <i>et al.</i>	2023	O estudo descreve a criação e validação de uma cartilha educativa voltada ao ensino da manobra de Heimlich.
Global household trends: converging sizes, divergent structures	Pohl & Steve	2024	Este estudo analisa as estruturas familiares e a diminuição global nas últimas cinco décadas.
Conhecimento de puérperas sobre primeiros socorros frente obstrução das vias aéreas em neonatos	Teles <i>et al.</i>	2021	O estudo investigou o conhecimento de 100 puérperas em uma maternidade sobre primeiros socorros em casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho em neonatos.
Engasgamento do lactente: prevenindo, identificando e promovendo a saúde através da informação	Rosa <i>et al.</i>	2017	O material é um recurso educativo que busca informar e capacitar mães/leigos sobre prevenção e atuação em engasgos de lactentes.
Benefícios do parto normal para saúde da mãe e do bebê	Souza <i>et al.</i>	2022	O estudo aborda os benefícios do parto normal para a saúde da mãe e do bebê.

Fonte: Autores do estudo, (2025).

Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos desta pesquisa foram 19 gestantes e puérperas em situação de internação provisória na instituição. Os critérios de inclusão foram: idade de 16 a 53 anos, idade gestacional superior a 20 semanas e parto cesariana ou vaginal nos últimos três dias e que concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Buscou excluir da pesquisa gestantes puérperas do setor privado; as puérperas que tiveram intercorrências gestacionais e complicações no parto e pós-parto; puérperas cujos recém-nascidos apresentaram intercorrências neonatais e puérperas com deficiência auditiva, visual ou cognitiva.

Ética na pesquisa

Este estudo foi encaminhado previamente para o NEP (Núcleo de Ensino e Pesquisa) do Hospital e para o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário

UNIFACIG via plataforma Brasil, Sistema CEP/CONEP com o CAAE No 74579623.7.0000.8095, e só deu início após a aprovação em ambos.

As sujeitas da pesquisa foram garantidas o anonimato e liberdade de não utilização de dados informados caso viessem a requerer, reiterando a garantia do uso dos dados obtidos apenas para fins científicos. Os dados foram coletados através de um formulário semiestruturado após a orientação da manobra de desengasgo.

Análise dos dados

Para a exploração dos dados colhidos foi implementado a análise de conteúdo e aplicação de gráficos para exposição de dados neste estudo, assim podendo ser realizado discussões sistemáticas a luz da bibliografia selecionada

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo revelam que, das 19 participantes do estudo, a maioria se encontrava na faixa etária entre 16 a 34 anos, representando 74% do total, onde a minoria se apresentava na faixa entre 35 a 53 anos com apenas 26% do total.

Segue na Figura 1 a representação percentual da amostra do estudo relativo à faixa etária.

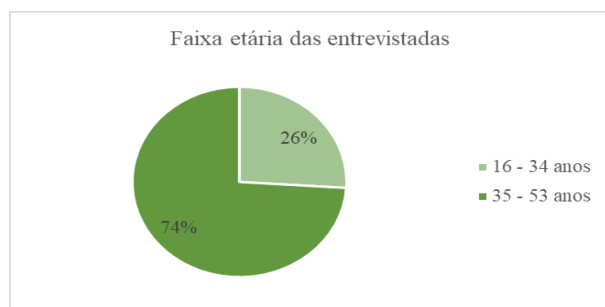


Figura 1. Representação percentual da amostra do estudo relativo à faixa etária. **Fonte:** Autores do estudo, (2025).

Quanto à idade gestacional, verificou-se que 95% das participantes da pesquisa estavam no puerpério (cerca de 19 puérperas), e apenas 5% se encontravam em idade gestacional superior a 30 semanas de gestação (cerca de apenas 1 gestante), indicando um perfil não muito predominante de gestações tardias entre as participantes.

Segue na Figura 2 a porcentagem de acordo com a idade gestacional.



Figura 2. Porcentagens de acordo com a Idade Gestacional. **Fonte:** Autores do estudo, (2025).

No que diz respeito ao tipo de parto, observou-se

uma distribuição equitativa entre cesarianas e partos vaginais, com 50% de cada. A diversidade nos métodos de parto entre as participantes não impacta diretamente a temática em questão, que é a manobra de desengasgo em recém-nascidos.

O parto vaginal espontâneo é considerado por estudos o método mais seguro vantajoso relacionado ao fato de ser natural, saudável, com rápida recuperação e por proporcionar maior autonomia para gestante e cuidado com o recém-nascido. Além disso discursos apontam que o parto vaginal se relaciona a rápida recuperação quando comparado a cesárea, possuindo aspectos positivos tanto para a mãe quanto para o bebê⁸.

No entanto, é importante notar que este método pode demandar um tempo de trabalho de parto mais longo e estar associado a níveis mais elevados de desconforto.

O parto vaginal é, sem dúvida, o mais saudável, pois devolve à mulher o protagonismo desse momento e respeita seu processo fisiológico, que a prepara para o parto. A mulher tem a habilidade de vivenciar essa experiência em seu corpo sem precisar de intervenções tecnológicas desnecessárias e que possa colocar sua vida em risco. Os benefícios desse tipo de parto para a mãe e o bebê são incontáveis. O parto normal, além de preparar o recém-nascido para a vida fora do útero, contribui para o desenvolvimento dos pulmões, diminui os riscos de doenças respiratórias e broncoaspiração, além de ajudar na remoção de líquidos pulmonares, tornando a respiração mais fácil. Ademais, o leite materno, isento de medicamentos utilizados no parto cesáreo, fornece anticorpos e hidratação, protegendo a criança de problemas como hipoglicemia, diarreia e desidratação⁹.

Os dados revelam que das 19 participantes, 8 são solteiras, 10 são casadas e 1 é amasiada. Essa diversidade no estado civil mostra diferentes contextos familiares que podem influenciar no suporte emocional, financeiro e prático durante a gestação e o pós-parto. Portanto, ao oferecer orientações sobre a Manobra de Desengasgo, é crucial considerar essas diferenças a fim de explicar estratégias que atendam às necessidades de forma geral de cada perfil familiar, visando uma assistência mais eficaz e abrangente⁴.

Segue na Figura 3 a relatividade do estado civil das puérperas e gestantes entrevistadas.

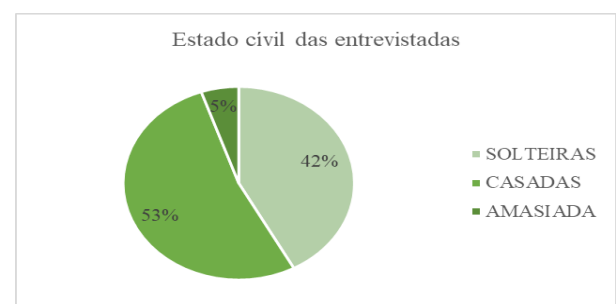


Figura 3. Porcentagens de acordo com o estado civil das entrevistadas. **Fonte:** Autores do estudo, (2025).

Das 19 gestantes participantes, observou-se uma distribuição equitativa em relação à cidade de origem, com uma representação bem distribuída entre diferentes localidades. No entanto, destaca-se que Manhuaçu apresentou o maior número de participantes nesta pesquisa, evidenciando a relevância e a representatividade do contexto local no estudo sobre a Manobra de Desengasgo em recém-nascidos. No Quadro 3 segue a proporção da amostra relativa à sua cidade de origem.

Quadro 3. Proporção da amostra relativa à sua cidade de origem.

CIDADE DE ORIGEM	Nº DE PARTICIPANTES	%
MANHUAÇU	08	42%
MUTUM	01	5,3%
MANHUMIRIM	01	5,3%
ALTO CAPARAÓ	01	5,3%
MATIPÓ	03	16%
SIMONÉSIA	01	5,3%
REDUTO	01	5,3%
IPANEMA	01	5,3%
SANTANA	01	5,3%
CHALÉ	01	5,3%
TOTAL	19	100%

Fonte: Autores do estudo, (2024).

Quanto ao número de filhos das participantes, a maioria tem mais de um (1) filho, apresentando um número significativo de mulheres entrevistadas tendo três ou mais filhos (7). Isso sugere uma possível tendência em direção a famílias maiores dentro da população geograficamente estudada. No entanto, é importante destacar que, em escala global, Pohl & Steve (2024)¹⁰, em seu estudo intitulado “Global household trends: converging sizes, divergent structures”, evidenciam que há uma constante declinação no tamanho médio das famílias, eles também apontam que “o aumento de famílias unipessoais e bi pessoais em detrimento de famílias maiores pode ser impulsionado por mudanças demográficas, como o declínio da fecundidade ou o aumento da longevidade, o que reforça a tendência de redução dos núcleos familiares em escala global, apesar da diversidade nos arranjos¹⁰.

No entanto, é importante considerar que uma parcela substancial também tem apenas um filho (7), o que pode refletir uma variedade de escolhas pessoais, circunstâncias socioeconômicas ou até mesmo questões de saúde. A presença de uma proporção semelhante de entrevistadas com dois filhos (5) indica uma distribuição relativamente equilibrada entre famílias de diferentes tamanhos.

A análise da escolaridade das sujeitas entrevistadas revela uma variedade de níveis educacionais na amostra. A maioria possui ensino médio completo (9), enquanto algumas têm ensino fundamental completo (3) e uma tem ensino superior completo (1), destacando uma conquista excepcional. Também há entrevistadas com ensino fundamental ou médio incompleto (3 e 3, respectivamente), possivelmente refletindo desafios no acesso à educação ou circunstâncias que limitaram os estudos. Segue na Figura 4 a representação da população estuda em relação a escolaridade.

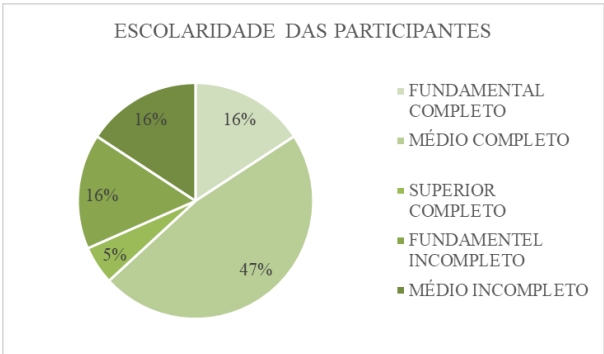


Figura 4. Representação da população estuda em relação a escolaridade. Fonte: Autores do estudo, (2025).

O impacto substancial da educação na saúde, abrangendo diversas dimensões. A educação de qualidade está correlacionada a melhores resultados de saúde, incluindo redução das taxas de doenças crônicas, aumento da expectativa de vida e aprimoramento da saúde mental. Além disso, a educação capacita as pessoas com informações sobre hábitos saudáveis, habilidades de tomada de decisão informada e capacidade de adotar comportamentos saudáveis¹¹.

As respostas das perguntas revelam uma série de percepções e experiências variadas entre as entrevistadas. A maioria das participantes já ouviu falar sobre a manobra de desengasgo (12 sim, 7 não), mas uma proporção considerável não recebeu informações durante o pré-natal ou palestras no ESF sobre como desengasgar um bebê (19 não). Isso sugere uma lacuna na educação em primeiros socorros durante a gravidez ou após o parto.

Embora poucas tenham presenciado o engasgo de um bebê (5 sim, 14 não), uma parcela significativa saberia identificar um engasgo, enquanto outra parcela não sabe identificar os sinais de engasgo (10 sim, 9 não). Além disso, a maioria não se sentiria confiante em aplicar a manobra de desengasgo caso soubesse como (14 não, 5 sim), ressaltando a importância do treinamento específico em primeiros socorros.

É preocupante que poucas tenham recebido treinamento específico em primeiros socorros (3 sim, 16 não), indicando uma possível falta de preparo para lidar com emergências. Apesar disso, a maioria acredita que as informações disponíveis sobre o assunto são adequadas (15 sim, 4 não), embora algumas expressem preocupações com a precisão das técnicas. A educação desempenha um papel crucial na promoção da saúde e no bem-estar individual e coletivo, proporcionando acesso a informações sobre hábitos saudáveis, habilidades de tomada de decisão informada e capacidade de adotar comportamentos saudável¹¹.

Há um consenso de que os profissionais de saúde deveriam fornecer treinamento sobre a manobra de desengasgo para bebês durante a gravidez ou após o parto (17 sim, 2 não), destacando a importância da educação contínua e acessível em primeiros socorros para garantir a segurança dos bebês e a tranquilidade dos pais.

Para maior dinâmica de compreensão das respostas, o Quadro 4 apresenta de forma organizada a relação das respostas.

Quadro 4. Relação de respostas das entrevistadas.

PERGUNTA	SIM	NÃO
Você já ouviu falar em manobra de desengasgo antes desta pesquisa?	12	07
Durante seu pré-natal e palestras no ESF, já lhe informaram como desengasgar um bebê?	0	19
Você já presenciou algum engasgo de bebê antes?	05	14
Você sabe quais são os sinais de um engasgo em um bebê?	10	09
Você se sentiria confiante em aplicar a manobra de desengasgo em um bebê se ele estivesse se engasgando caso a conhecesse?	05	14
Você já recebeu algum treinamento específico de primeiros socorros?	03	16
Você acha que as informações disponíveis sobre o assunto são adequadas e suficientes?	15	04
Você acredita que os profissionais de saúde deveriam fornecer treinamento sobre a manobra de desengasgo para bebês durante a gravidez ou após o parto?	17	02

Fonte: Autores do estudo, (2025).

Mediante ao estudo, é possível notar que a escassez de informações e orientações aos pais sobre a manobra de desengasgo nos serviços de saúde é uma preocupação significativa, pois resulta em consequências graves em casos de engasgo infantil.

Muitos pais, como observado no questionário aplicado, não possuem informações adequadas sobre como agir em emergências, como o engasgo de seus filhos. A falta de orientação pode levar a atrasos na resposta e até mesmo ao desconhecimento completo da manobra de desengasgo, aumentando o risco de complicações sérias.

Desse modo, o conhecimento dos pais acerca da manobra de desengasgo para desengasgo em neonatos torna-se uma importante ferramenta na prevenção de mortes por engasgo. A ausência de informações dos pais acerca desse tipo de acidente torna-o perceptível somente quando o recém-nascido exibe sintomas mais graves como edema, inflamação do conduto auditivo e dificuldade para respirar¹².

A enfermagem desempenha um papel crucial na orientação sobre o desengasgo em crianças, tanto na prevenção quanto na atuação em casos de emergência. Realizando palestras em sala de espera de pré-natal e nas maternidades levando informação aos pais e cuidadores sobre como reconhecer sinais de engasgo, como realizar as manobras de desengasgo (Heimlich em crianças maiores e compressões torácicas em bebês), e como prevenir acidentes, como o corte adequado de alimentos e a supervisão da criança durante as refeições e brincadeiras⁴.

Assim como as puérperas são orientadas acerca da amamentação, vacinação e cuidados com o recém-nascido, incluir orientações sobre o engasgamento é uma ferramenta muito útil, visando diminuir a ocorrência destes casos e ainda utilizando o espaço do alojamento conjunto como importante meio de

disseminação de educação em saúde, visto que estas puérperas poderão orientar amigas e familiares a partir das informações que receberam também².

Nos pré-natais, rodas de conversas com gestantes e acolhimento pós-parto, além de orientações sobre amamentação, vacinas e puerpério, faz-se necessário recomendações sobre formas de prevenção de OVACE. Reconhecer precocemente uma obstrução de vias aéreas e saber a técnica correta aumenta a qualidade de vida do neonato e diminui os riscos à vida. Observa-se que a assistência da mulher no período gravídico e puerperal no Brasil ainda está focada no modelo biomédico, fragmentando o cuidado e centralizando o conhecimento. Daí a importância de estudos com a disseminação de conhecimento a respeito da manobra de desengasgo⁴.

4. CONCLUSÃO

Diante da necessidade premente de garantir a segurança e bem-estar materno e neonatal, o presente estudo se propôs a avaliar o conhecimento das gestantes e puérperas sobre a Manobra de Desengasgo, visando oferecer orientações específicas durante o período pós-parto. Os resultados obtidos revelaram insights valiosos, destacando lacunas na formação das equipes de saúde e apontando áreas que requerem aprimoramento.

Ao direcionar melhorias na assistência oferecida às gestantes e puérperas, bem como na qualidade das informações transmitidas, espera-se promover uma abordagem mais eficaz e segura no manejo de emergências como o engasgamento.

Portanto, este estudo não apenas contribui para a capacitação das mulheres grávidas e puérperas, mas também para o fortalecimento do sistema de saúde como um todo, visando assegurar o cuidado integral e a proteção da vida em todas as fases do ciclo reprodutivo.

5. AGRADECIMENTOS

Ao Centro Universitário Unifacig pelo incentivo e apoio imprescindíveis na realização do estudo. Aos professores que participaram da divulgação e orientação do estudo. Por fim, ao Hospital César Leite pela autorização e colaboração, sem os quais este estudo não teria sido possível.

6. REFERÊNCIAS

- [1] American Heart Association. Manual do Profissional de Suporte Básico de Vida. epub.2020; v1.
- [2] Rosa LO e Santos SLG. Engasgamento do lactente: prevenindo, identificando e promovendo a saúde através da informação. UNIEDU. 2017; 1-8.
- [3] Andrezza M. Desenvolvimento da língua e sua relação com deglutição e sucção pré-natais. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em fonoaudiologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. 2014; 41f.
- [4] Teles LJ. et al. Conhecimento de puérperas sobre primeiros socorros frente obstrução das vias aéreas em neonatos. Research, Society and Development. 2021; v. 10, n. 16.

- [5] Felisbino OT. et al. Elaboração e validação de uma cartilha educativa sobre a manobra de Heimlich. *Revista Portal – Saúde e Sociedade*. 2023; v. 8 n. único.
- [6] Bonetti S. e Góes F. Cartilha- O que fazer quando o seu bebê se engasgar? Trabalho de conclusão de curso (Graduação em enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2016;17f.
- [7] Brasil. Ministério da saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Engasgo. Brasília, 2017.
- [8] Arik RM. Percepções e expectativas de gestantes sobre o tipo de parto. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018; p. 45–54.
- [9] Souza KC. et al. Benefícios do parto normal para saúde da mãe e do bebê. *Revista Interdisciplinar em Saúde*. 2022. p. 498–509.
- [10] Pohl M. e Esteve A. Global household trends: converging sizes, divergent structures. N-IUSSP. 2024; v.4.
- [11] Amil RC. O impacto da educação na saúde: perspectivas e desafios. In: *anais do xv congresso fluminense de iniciação científica e tecnológica / VIII congresso fluminense de pós-graduação*. 2023.
- [12] Costa IO. et al. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. *Revista de Pediatria SOPERJ*. 2021; p. 11–14.