



CAMILA MORENO GIAROLA
JOÃO PEDRO DOS SANTOS COSSI
MATHEUS ALEXANDRE VICTÓRIO
WILLIAM FABIANO DA SILVA

**ORIENTAÇÃO DA MANOBRA DE HEIMLICH PARA
GESTANTES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM
UMUARAMA – PARANÁ**

Umuarama, PR
2022

CAMILA MORENO GIAROLA
JOÃO PEDRO DOS SANTOS COSSI
MATHEUS ALEXANDRE VICTÓRIO
WILLIAM FABIANO DA SILVA

**ORIENTAÇÃO DA MANOBRA DE HEIMLICH PARA
GESTANTES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM
UMUARAMA – PARANÁ**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

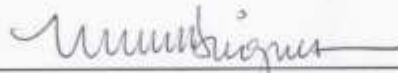
Orientador: Profa. Dra. Maria Elena Martins Diegues

Umuarama, PR
2022

MATHEUS ALEXANDRE VICTÓRIO
JOÃO COSSI
WILLIAM FABIANO
CAMILA MORENO

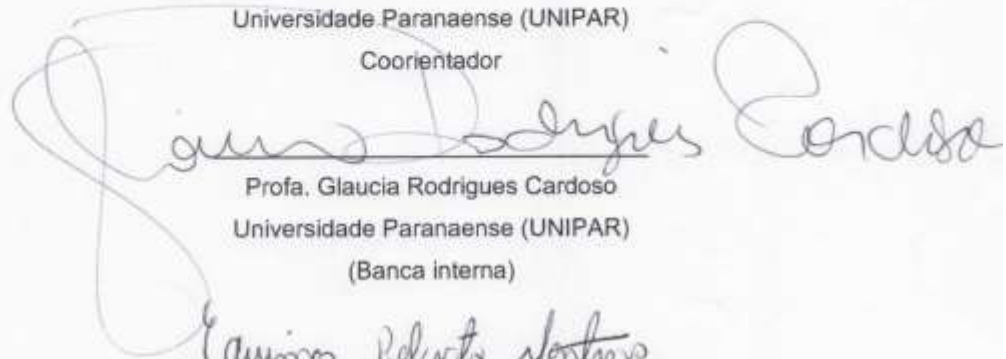
**ORIENTAÇÃO DA MANOBRA DE HEIMLICH EM PUÉRPERAS EM UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE EM UMUARAMA-PR**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

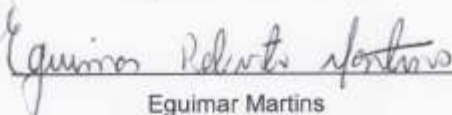


Profa. Maria Elena Martins Diegues
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Orientador

Prof. Luiz André Nadler Lins
Universidade Paranaense (UNIPAR)
Coorientador



Profa. Gláucia Rodrigues Cardoso
Universidade Paranaense (UNIPAR)
(Banca interna)



Eguimar Martins
Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama-PR
(Banca externa)

Umuarama, 13 de dezembro de 2022.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Paranaense e ao curso de Medicina por todo o conhecimento e estrutura necessária a realização deste projeto.

À Unidade Básica de Saúde Bem-Estar, seus funcionários, em especial ao Dr. André Yamashita.

À professora Maria Elena Martins Diegues, pelas orientações e por nos incentivar em realizar nosso projeto de intervenção.

À todas as mulheres e acompanhantes que participaram do nosso projeto de intervenção.

A todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho.

“Formar cidadãos leigos como multiplicadores de conhecimento”
(Maria Luiza Teixeira Menk, 2021)

GIAROLA, Camila Moreno; COSSI, João Pedro dos Santos; VICTÓRIO, Matheus Alexandre; SILVA, Willian Fabiano da. **Orientação da Manobra de Heimlich para gestantes em Unidades Básicas de Saúde em Umuarama, Paraná.** Orientadora: Profa. Dra. Maria Elena Martins Diegues. 2022. 26 f. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2022.

RESUMO

No Brasil os casos de asfixia por engasgo são uma das principais causas de morbimortalidade na população pediátrica. A Manobra de Heimlich é um procedimento de primeiros socorros usado para tratar a obstrução das vias aéreas superiores causada por um corpo estranho. Trata-se de uma manobra de compressão abdominal que utiliza da pressão subdiafragmática para permitir que o ar dos pulmões expulse o conteúdo causador do engasgo. É uma estratégia de suporte básico à vida que quando realizada de forma rápida, assertiva e adequada pode salvar vidas e prevenir danos. O objetivo geral deste Projeto de Intervenção é implantar uma capacitação teórica e prática no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS) para instruir gestantes cadastradas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Umuarama-PR, sobre prevenção e reconhecimento das situações de engasgo em crianças e da correta aplicação da Manobra de Heimlich. Busca-se ampliar a compreensão das gestantes sobre as situações de Aspiração por Corpo Estranho (ACE) para que sejam capazes de reconhecer e diferenciar sua ocorrência, sobretudo em lactentes, capacitando-as para a aplicação da manobra de forma eficiente. Os conhecimentos das gestantes acerca da identificação de situações de ACE e da realização da Manobra de Heimlich serão coletados através de questionário aplicado às mesmas na primeira consulta de pré-natal na UBS. Será realizada uma explanação teórica sobre os conceitos de ACE e prevenção, asfixia e suas consequências para a saúde da criança. Os treinamentos práticos serão desenvolvidos pelos acadêmicos do curso de Medicina e consistirão em demonstrações da Manobra de Heimlich em simuladores pediátricos ou similar. Após o período de treinamento, as gestantes receberão um guia básico sobre todo o conteúdo ministrado. Com isso, espera-se ampliar as informações e otimizar o conhecimento prático das gestantes sobre a manobra de desengasgo, a fim de que possam, em casos de emergência, agir de maneira correta, assertiva e eficiente.

Palavras-chave: ESF/APS. Engasgo. Desengasgo. Pediatria. Educação em Saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Passo-a-passo da Manobra de Heimlich em crianças de até um ano de idade. Fonte: SAINT LUCK’S (2022)	16
--	----

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	09
2.	JUSTIFICATIVA	11
3.	OBJETIVOS	13
3.1.	OBJETIVO GERAL	13
3.1.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
5.	METODOLOGIA.....	19
5.1.	LOCAL DA INTERVENÇÃO	20
5.2.	SUJEITOS DA INTERVENÇÃO	20
5.3.	ESTRATÉGIAS E AÇÕES	20
5.4.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	21
6.	RESULTADOS ESPERADOS	22
7.	CRONOGRAMA	23
8.	VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS	24
	REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a Aspiração de Corpo Estranho (ACE) representa grave problema de saúde pública, sendo a terceira maior causa de morte acidental na população pediátrica, principalmente em menores de quatro anos (SOUSA *et al.*, 2009).

A ACE caracteriza-se como uma condição em que um objeto ou alimento adentra as vias aéreas, com risco maior quando se aloja nos pulmões. Ocorre quando a criança está sendo alimentada, alimentando-se ou quando leva algum objeto até a boca. O objeto/alimento migra para a região da laringe e traqueia causando o bloqueio completo ou incompleto dessas vias (PINHEIRO *et al.*, 2021).

Os casos de engasgo são extremamente recorrentes, assim, se o socorro for realizado de forma rápida e adequada, diminuem-se as chances de a criança evoluir para uma parada cardiorrespiratória por asfixia. Diante disto, ampliar as orientações e capacitações de indivíduos adultos pode ser crucial para interromper o processo de asfixia e sua evolução para o êxito letal (SANTOS; PAES, 2020).

Na faixa etária pediátrica, quando ocorre o engasgo incompleto (ou parcial) os sinais podem ser: frequência respiratória elevada, tosse e choro. No engasgo completo a criança apresenta boca arroxeada, ausência de ar nas vias aéreas e inaptidão para tossir ou chorar, sendo necessária a realização da Manobra de Heimlich (PINHEIRO *et al.*, 2021).

A Manobra de Heimlich, também conhecida como manobra de desengasgo, é considerada a melhor técnica para desobstrução de vias aéreas superiores (SILVA *et al.*, 2016). Foi descrita pela primeira vez, em 1974, pelo médico norte-americano Henry Heimlich, para aplicação em adultos engasgados, na qual, através do aumento da pressão diafragmática por compressão das bases pulmonares induz-se a tosse artificial e a expulsão do corpo estranho. Em pediatria, a Manobra de Heimlich foi adaptada para crianças com menos de um ano de idade (SILVA *et al.*, 2022).

A prevenção é um elemento-chave para a diminuição da morbimortalidade associada à ACE e deve ser tratada de forma abrangente. Programas de educação em saúde dirigidos aos pais, cuidadores e funcionários de creches e escolas, tanto no sentido da prevenção do acidente, quanto no ensino das técnicas de desengasgo, devem ser prioritários, como também para profissionais que atuam no âmbito da saúde pública (LOPES *et al.*, 2021).

A educação em saúde abrange uma troca de saberes entre os profissionais de saúde e a população, cujo objetivo é promover o ensino do público leigo, com vistas

ao desenvolvimento de autonomia para atuar como agente transformador da realidade. Com ações de educação em saúde busca-se aumentar a chance de sobrevivência numa situação de emergência, na qual o profissional de saúde pode não estar presente em tempo hábil (FITTIPALDI *et al*, 2021).

Sendo assim, evidencia-se a importância da equipe multiprofissional e de estudantes de Medicina em compartilhar orientações e instruções com gestantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são locais propícios a tais atividades, devido ao tempo de contato com este público-alvo e, principalmente, ao vínculo criado entre as equipes e este público durante todo o pré-natal e o pós-parto (SANTOS *et al.*, 2012).

Este projeto objetiva o fornecimento às gestantes de orientações teóricas e treinamentos práticos acerca da identificação de uma situação de ACE e sua prevenção e da realização correta da Manobra de Heimlich no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS).

2. JUSTIFICATIVA

Episódios de engasgo são extremamente comuns no Brasil e no mundo. Conforme dados extraídos do DATASUS, o número de óbitos por engasgo em crianças no Brasil, de 2009 a 2019, chegou a 2.148, sendo os acidentes por ingestão de alimentos os principais responsáveis pela obstrução do trato respiratório, com um total de 1.817 casos (84,6%) (COSTA *et al.*, 2021).

Este fato gera grande preocupação, uma vez que durante a chamada “fase oral” (dos 3 aos 18 meses de idade), as crianças, instintivamente, colocam objetos diversos na boca, o que demanda atenção especial dos responsáveis para que o engasgo seja evitado, ou que seja reconhecido um episódio de asfixia durante o engasgo e fornecida a ajuda de maneira rápida e adequada. Ao receberem orientação antecipada, os cuidadores responsáveis podem agir para evitar danos, internações hospitalares e óbitos (MONTANA *et al.*, 2020).

Pode-se observar que existe um grave problema de educação em saúde no Brasil, visto que uma significativa parcela da população, especialmente as gestantes cadastradas em UBS, as quais serão o foco de intervenção deste projeto, não possuem conhecimentos teóricos e práticos que as tornem capazes de reconhecer corretamente um episódio de engasgo e de fornecer auxílio, em tempo hábil, para que a criança que está sob seus cuidados seja desengasgada, evitando possíveis sequelas ou óbito (COSTA *et al.*, 2020).

Diante do exposto, o presente Projeto de Intervenção é de extrema relevância, uma vez que visará capacitar as gestantes a reconhecer uma situação de engasgo e ter condições de agir resolutivamente, por meio da aplicação da técnica correta da manobra de desengasgo, preenchendo, assim, uma lacuna importante de saberes capazes de salvar vidas. Complementarmente, cada etapa desta capacitação deverá ser anotada na caderneta da gestante, configurando uma atividade de educação em saúde integrada ao atendimento pré-natal.

Este Projeto de Intervenção tem por objetivo contribuir positivamente para o incremento dos indicadores de saúde materno-infantil e do atendimento pré-natal do município de Umuarama-PR, buscando promover melhor alocação de recursos municipais nas UBS participantes e de recursos estaduais no município, bem como servirá de experiência relevante em educação em saúde para os acadêmicos de

Medicina da UNIPAR, a qual poderá, posteriormente, ser estendida aos acadêmicos e profissionais de todas as áreas da saúde com particular interesse de atuação em Saúde Pública.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Implantar capacitações teórico-práticas, visando instruir as gestantes, cadastradas em UBS do município de Umuarama-PR, acerca da prevenção e reconhecimento das situações de engasgo na população pediátrica e da correta aplicação da Manobra de Heimlich.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar, por meio de questionário, o nível de conhecimento das gestantes, prévio e posterior às capacitações, sobre as situações de engasgo e a forma correta de agir nesta emergência.
- Capacitar as gestantes no âmbito teórico e prático sobre as diferentes situações de engasgo e sobre a aplicação correta da Manobra de Heimlich.
- Disponibilizar um guia básico de demonstração do passo-a-passo da Manobra de Heimlich e de todo o conteúdo ministrado nas capacitações.
- Configurar a atividade como educação continuada em saúde materno-infantil por meio da caderneta da gestante.
- Promover o incremento dos indicadores de saúde materno-infantil do município de Umuarama-PR.
- Contribuir para a melhor alocação de recursos municipais nas UBS participantes do projeto e de recursos estaduais no município.
- Estimular estudantes de medicina a participar de projetos de educação em saúde e de projetos de implementação de políticas públicas na rotina da APS.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1. ENGASGO

O engasgo por corpos estranhos obstrui as vias aéreas superiores e necessita de intervenção apropriada para evitar complicações, devido ao risco relativamente alto de morte por asfixia. Um dos principais sinais de engasgamento é a crise de tosse, que pode levar as pessoas próximas à criança a agir de forma inadequada, como ao realizar busca às cegas do corpo estranho com os dedos, o que caracteriza uma manobra perigosa e que pode ser fatal (ABDER-RAHMAN, 2009).

Em âmbito nacional, a asfixia é classificada como uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de três anos. Segundo Sousa (2023), isto se deve à imaturidade das vias aéreas e dos processos de mastigação e deglutição. Os grãos são os alimentos que mais provocam asfixia em crianças menores de cinco anos, e dentre eles estão: feijão, milho e amendoim (SANTOS, 2020).

Além disso, um outro fator característico desta faixa etária é a curiosidade, associada ao pouco conhecimento dos riscos em se colocar um corpo estranho na boca, aumentando a probabilidade de ocorrência de engasgo com oclusão total das vias aéreas. Este fator de risco é responsável por cerca de 45% dos casos de óbito; ademais, mesmo que a obstrução das vias aéreas seja transitória, poucos minutos de privação de oxigênio gera um incremento de 30% na chance de ocorrência de encefalopatia hipóxica (SANTOS, 2020).

Tendo em vista este cenário, Costa *et al.* (2020) informam que é extremamente necessário o investimento na divulgação e capacitação da sociedade, quanto à prevenção, manobras de desobstrução de vias aéreas, reanimação cardiopulmonar imediata se necessária, bem como a possibilidade de acesso rápido aos serviços de emergência para a promoção e proteção da saúde da criança.

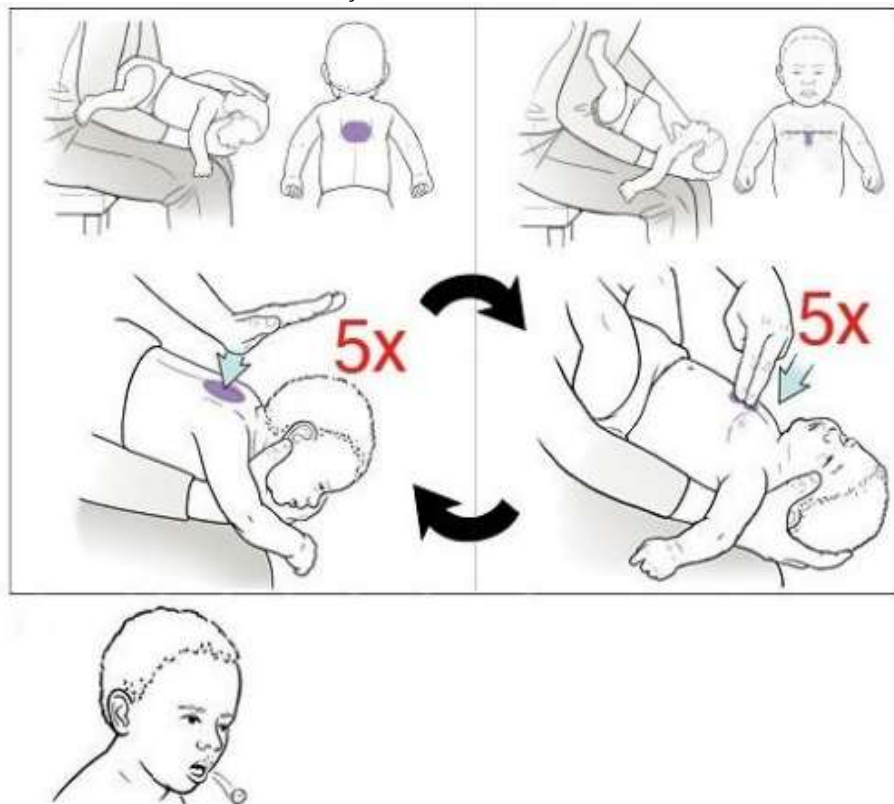
4.2. MANOBRA DE HEIMLICH

A manobra de Heimlich em crianças de até um ano de idade é realizada imediatamente após o reconhecimento da ACE. Posiciona-se, então, a criança em decúbito ventral sobre o antebraço de quem irá realizar a manobra, com a cabeça em declive, cerca de um nível abaixo dos ombros. O socorrista deverá utilizar a mão do

braço que está servindo de apoio para manter a criança com a cabeça estabilizada e com a boca aberta, e, na região torácica posterior, deverá aplicar cinco golpes com a região hipotenar da mão oposta entre as escápulas da vítima. Feito isso, o socorrista irá virar a criança em decúbito dorsal, mantendo-a sobre o antebraço, e aplicar cinco compressões no esterno, na linha mamilar, conforme pode-se observar na Figura 1. Caso as vias aéreas não se desobstruam, deve-se repetir este passo-a-passo até a chegada do socorro especializado (PEREIRA *et al.*, 2020).

Já em maiores de um ano, o socorrista deve se posicionar de pé, atrás da criança, passando o seu braço pela cintura desta e apoiando uma das mãos, fechada, entre a cicatriz umbilical e o apêndice xifoide da vítima, e sobrepondo, a esta, a outra mão espalmada, pressionando o diafragma de forma a induzir a tosse artificial (LIMA *et al.*, 2021).

Figura 1 – Passo-a-passo da Manobra de Heimlich em crianças de até um ano de idade



Fonte: SAINT LUCK'S (2022).

4.3. COMPETÊNCIAS

Sobre o conhecimento dos profissionais da saúde, Costa *et al.* (2020) publicaram um estudo que avaliou o conhecimento e a habilidade de médicos e enfermeiros, que atuam na atenção primária, acerca de reanimação cardiopulmonar antes e após uma capacitação em suporte básico de vida (BLS). Este estudo em questão revelou que apenas 37,5%, dos 32 profissionais pesquisados, já havia participado de capacitações de urgência e/ou emergência, e que somente 21,9% destes profissionais vivenciou experiências satisfatórias no atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória.

A respeito da avaliação do conhecimento materno sobre engasgo e asfixia e como proceder diante de tal situação, Santos (2020) realizou um estudo descritivo, exploratório e com abordagem quanti-qualitativa. Este estudo contou com a participação de 50 puérperas, com perfil sociodemográfico em sua maioria composto por jovens de até 30 anos (38 de 50 entrevistadas), casadas (35), com 1 a 3 filhos (46) e baixa escolaridade (apenas 2 entrevistadas possuíam ensino superior completo), internadas em um alojamento conjunto e com gestações de risco habitual.

A primeira questão abordada por Santos (2020) foi o conhecimento materno sobre a realização da manobra de Heimlich, onde se evidenciou que, das 50 gestantes entrevistadas, 22 (44%) não sabiam como realizar o desengasgo de uma criança. Quando questionadas sobre como proceder frente a uma situação de engasgo, apenas uma gestante (2%) descreveu de maneira correta a técnica de Heimlich; no entanto, 16 participantes (32%) demonstraram algum nível de conhecimento para realizar a manobra. Além disso, um fato curioso é que apenas 8 gestantes (16%) alegaram buscar ajuda especializada em caso de ACE.

Ademais, observaram-se índices preocupantes quanto à orientação sobre a técnica de desengasgo durante a gestação. Ainda de acordo com o estudo de Santos (2020), 40 (80%) gestantes relataram nunca terem recebido orientações prévias sobre a manobra de Heimlich. Por fim, 94% das gestantes concordaram com a importância do assunto.

4.4. AÇÕES EDUCATIVAS

Em uma pesquisa científica, realizada no alojamento conjunto da maternidade do Hospital Metropolitano de Sarandi-PR, com 14 puérperas e seus acompanhantes, foi possível observar um grande interesse em saber como lidar diante de uma situação de engasgo e asfixia, bem como o interesse em aprender a manobra de desengasgo (MENK, 2021). Neste estudo, todas as puérperas e seus acompanhantes concordaram em participar do treinamento proposto pelo autor, tendo sido obtido um feedback positivo da aprendizagem, visto que todos conseguiram executar a manobra de maneira correta e eficiente ao fim do treinamento.

No estudo conduzido por Carolino (2022), concluiu-se que a realização de ações com fins educativos para a população é de extrema importância, demonstrando a necessidade não apenas da disseminação de informações teóricas, mas também dos ensinamentos práticos. A simulação com bonecos foi relatada como um diferencial positivo para o ensino.

Menk (2021) considerou a possibilidade de formar cidadãos leigos como multiplicadores de conhecimento para que, diante de uma situação de emergência, estes saibam como proceder às diferentes manobras de desengasgo e possam também repassar esses ensinamentos para amigos e familiares.

De acordo com Lima *et al.* (2021), concluiu-se que existe um déficit relevante tanto em conhecimento quanto em conduta assertiva entre as puérperas e salientou-se a importância do investimento, por parte das equipes de saúde, na capacitação das puérperas e de seus acompanhantes no planejamento de alta.

4.5. PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

No estudo realizado por Jonge *et al.* (2020), os autores relataram que os profissionais de educação infantil possuem autoconfiança para descrever a importância da prevenção de engasgos, principalmente na supervisão das crianças durante as atividades escolares e durante a alimentação escolar; no entanto, referem ter insegurança e desconhecimento frente aos procedimentos em situações de obstrução de via aérea infantil. Contribuindo para a compreensão da importância das ações educativas, principalmente para este público de profissionais de educação infantil, Maciel (2020) complementou a importância da capacitação destes

profissionais de ensino e reforçou a necessidade da implementação da matéria de primeiros socorros para a instrução tanto de professores quanto de alunos.

Sob o mesmo ponto de vista, foi estabelecida, em 04 de outubro de 2018, a Lei nº 13.722, também chamada de Lei Lucas, a qual consiste na obrigatoriedade da capacitação de docentes e de funcionários em atendimento a primeiros socorros, para estabelecimentos públicos e privados de ensino infantil e fundamental.

5. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste projeto constará de oficinas teórico-práticas sobre engasgo por ACE, prevenção e Manobra de Heimlich.

O projeto será desenvolvido ao longo de 8 meses dentro das UBS.

O primeiro passo a ser realizado é compreender o nível de conhecimento das gestantes por meio da aplicação de um questionário. Este questionário será aplicado a todas as gestantes em sua primeira consulta pré-natal e após a sua capacitação, para a comparação dos resultados e consequente determinação da efetividade do treinamento proposto.

Na capacitação serão ministrados ensinamentos teórico-práticos dentro das UBS, nos dias de consulta, sob a organização de acadêmicos de Medicina devidamente treinados para tal por profissionais de saúde, contando, também, com um boneco simulador pediátrico ou similar, no qual serão realizados os treinamentos práticos acerca da Manobra de Heimlich. Estimam-se duas reuniões por trimestre gestacional até o final da gravidez. Será anotada na caderneta da gestante a participação em cada uma das atividades e, ao final, as gestantes receberão um guia básico com todo o conteúdo teórico-prático ministrado.

A participação no projeto estará vinculada à disponibilidade das gestantes no período em que os acadêmicos de Medicina estarão presentes nas UBS.

Na eventual indisponibilidade de recursos para a aquisição de simuladores pediátricos para cada UBS participante do projeto, um similar, como um boneco comum, poderá ser utilizado nos treinamentos, devido a sua antropomorfia e ao seu baixo custo, podendo, inclusive, ser obtido por meio de doação da própria comunidade local.

Almeja-se que esta capacitação possa fazer parte da caderneta da gestante, sendo adotada como parte integrante dos cuidados voltados à saúde materno-infantil na APS municipal. Além disso, este Projeto de Intervenção poderá servir como experiência no âmbito da Educação em Saúde para os acadêmicos de Medicina, sendo eles os responsáveis por capacitar as gestantes nas UBS, auxiliando, assim, sua formação profissional.

5.1. LOCAL DA INTERVENÇÃO

O principal foco desta intervenção serão as UBS do município de Umuarama-PR, podendo, este projeto, ser estendido a todo o território abrangido pela 12ª Regional de Saúde.

5.2. SUJEITOS DA INTERVENÇÃO

O público-alvo desta intervenção abrange as gestantes cadastradas nas UBS do município de Umuarama-PR que forem selecionadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) como participantes do projeto.

5.3. ESTRATÉGIAS E AÇÕES

1. Aplicação de questionário às gestantes das UBS. Este questionário será aplicado na primeira consulta pré-natal e também após a capacitação, para comparação de conhecimentos (antes e depois) e determinação da efetividade do ensino.

O questionário contará com as seguintes perguntas:

- a. Você já vivenciou um episódio de engasgo?
- b. Você saberia o que fazer em um episódio de engasgo?
- c. Você já ouviu falar da manobra de desengasgo (Manobra de Heimlich)?
- d. Você já executou esta manobra em um treinamento ou em uma situação de emergência?
- e. Se sim, onde você aprendeu?
- f. Se sim, você se sente segura para realizar a manobra de desengasgo?
- g. Se não, você acha importante aprender sobre isso?

2. Após a compilação e a análise dos resultados do questionário, serão realizadas as capacitações teórico-práticas das gestantes, ministradas por acadêmicos de Medicina, nestas UBS, conforme o cronograma especificado no item 7.

Cabe ressaltar que cada encontro deverá ser anotado na caderneta da gestante, de forma a documentar esta atividade de educação em saúde.

Ao final do projeto, as participantes receberão um guia básico com todo o conteúdo teórico-prático ministrado.

5.4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A efetividade deste projeto poderá ser vinculada a três indicadores:

- Dados estatísticos não paramétricos após a aplicação do questionário às gestantes na primeira consulta do pré-natal e ao final da capacitação (antes e depois);
- Dados estatísticos paramétricos da notificação compulsória dos atendimentos por motivo de ACE, com ou sem asfixia, ou suas consequências imediatas, realizados no município de Umuarama-PR, através do Pronto Atendimento Municipal, porta de entrada de urgências e emergências da rede SUS;
- Dados estatísticos paramétricos de mortalidade por ACE no município de Umuarama-PR.

6. RESULTADOS ESPERADOS

A partir da aplicação deste projeto de intervenção junto às gestantes do município, espera-se que os resultados sejam positivos, como se segue:

6.1. CURTO PRAZO

- ✓ Aumento dos índices de conhecimento sobre ACE, prevenção e quadros de engasgo, com ou sem asfixia;
- ✓ Aumento dos índices de conhecimento prático sobre a manobra de Heimlich e sua execução correta e eficiente.

6.2. MÉDIO PRAZO

- ✓ Maior qualidade no atendimento materno-infantil, sobretudo do atendimento pré-natal, na APS do município de Umuarama-PR.

6.3. LONGO PRAZO

- ✓ Almeja-se que o cenário idealizado pelos resultados esperados possa ser amplamente divulgado nas diversas comissões gestoras, intermunicipais e bipartite, atraindo, assim, um novo olhar da gestão estadual, tanto através de incentivos financeiros como também de melhor alocação de recursos no município, além do incentivo à expansão desta atividade de educação em saúde para todos os municípios do Estado do Paraná.

8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS

Para que este Projeto de Intervenção possa ser viabilizado, será necessária a parceria do município de Umuarama-PR, na figura de sua Secretaria Municipal de Saúde (SMS) com a Universidade Paranaense – UNIPAR, tanto no sentido de disponibilizar aos profissionais médicos da ESF/APS uma palestra sobre o escopo deste projeto, a qual poderá ser realizada na Sala de Vídeo Central da UNIPAR, como também franquear a entrada dos acadêmicos do Curso de Medicina nas UBS do município para a efetiva intervenção, conforme o cronograma apresentado.

Ainda, haverá a necessidade da aquisição dos simuladores pediátricos, com custo unitário aproximado de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), ou bonecos similares, em quantidade suficiente para atender todo o território, ao custo unitário estimado em R\$ 50,00 (cinquenta reais). Cabe aqui ressaltar que estes bonecos similares poderão também ser obtidos através de possíveis doações realizadas pelas comunidades adstritas às UBS participantes do projeto.

Além disso, haverá a necessidade de produção dos guias-básicos a serem ofertados às gestantes participantes do projeto, em número previsto de 500 guias-básicos por UBS, com custo total estimado em cerca de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais).

As fontes de recursos para financiamento deste projeto poderão incluir a Prefeitura Municipal de Umuarama-PR, através de sua SMS, a 12ª Regional de Saúde, a Universidade Paranaense – UNIPAR e as comunidades atendidas pelas UBS do município.

REFERÊNCIAS

- ABDER-RAHMAN, H. A. Engasgamento em bebês após busca às cegas com os dedos. **J Pediatr** (RJ) 85 (3), Jun 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/wLnzm8TXKDHcvSndbQhHQC/?lang=pt#:~:text=O%20engasgamento%20por%20comida%20ocorreu,entre%2010%20e%2015%20horas>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- BRASIL. **Lei nº 13.722**, de 04 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm. Acesso em: 10 jan. 2023.
- CAROLINO, R. **Ação educativa sobre prevenção e primeiros socorros de acidentes de engasgo na educação infantil**. Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/235511>. Acesso em: 10 dez. 2022.
- COSTA, P.; SILVA, L. S.; SILVA, M. T.; et al. Efeitos de oficina educativa sobre prevenção e cuidados à criança com engasgo: estudo de intervenção. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3911>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- COSTA, I. O.; ALVES-FELIPE, R. W.; RAMOS, T. B.; et al. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. **Rev Ped SOPERJ**. 2021;21(supl.1)11-14. Disponível em: http://revistadepediatricasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1166. Acesso em: 10 jan. 2023.
- FITTIPALDI, A. M.; O'DAWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface** (Botucatu) 25, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- JONGE, A. L.; MARTINS, A. S.; SANTOS, H. M.; et al. Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Enferm Foco**, v. 11, n. 6, p. 192-198, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3425>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- LIMA, M. C. B.; BARROS, E. R.; MAIA, L. F. S. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças: atuação do enfermeiro. **Rev Recien**. 2021; 11(34):307-311. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/416>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- LOPES, A. F. L.; LIMA, M. L.; CABRAL, L. P. A.; KRUM, E. A.; FADEL, C. B. Condutas de puérperas imediatas frente a um suposto engasgo em bebês. **Research Society and Development**, v. 10, n.10, p.1-9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/19133/17184/236301>. Acesso em 10 jan. 2023.
- MACIEL, A. O.; ROSENO, B. R. **Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal**. Artigo (Bacharel em ENFERMAGEM) 23 f. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Gama-DF, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/269>. Acesso em 10 jan. 2023.
- MENK, M. L. T.; MAZZORANA, G. H.; KUBIAK, A. V.; et al. **Manobra de Heimlich em crianças até um ano: orientações a puérperas em uma maternidade na cidade de Sarandi-PR**. Anais do XII Encontro Internacional de Iniciação Científica da Unicesumar, 19 a 1 de outubro de 2021. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/anais-epcc-2021/wp-content/uploads/sites/236/2021/11/653.pdf>. Acesso em 10 jan. 2023.

MENDES, A. P. S.; ANDRADE, R. G.; MOTA, L. M.; *et al.* **Manobra de Heimlich: um relato de experiência.** Anais do XVIII Congresso Nacional de Iniciação Científica. 2018. Disponível em: <https://conic-semesp.org.br/anais/files/2018/trabalho-1000000618.pdf>. Acesso em 10 jan. 2023.

MONTANA, A.; SALERNO, M.; FEOLA, A.; *et al.* Risk Management and Recommendations for the Prevention of Fatal Foreign Body Aspiration: Four Cases Aged 1.5 to 3 Years and Mini-Review of the Literature. **Int J Environ Res Public Health**. 2020 Jul; 17(13): 4700. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7369691/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

PEREIRA, J. P.; MESQUITA, D. D.; GARBUIO, D. C. Educação em saúde: efetividade de uma capacitação para equipe do ensino infantil sobre a obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 23, n. 2 Supl, p. 17-25, 2020. DOI: 10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i2Supl.828. Disponível em: <https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/828>. Acesso em: 28 dez. 2022.

PINHEIRO, J. C. E.; CARDOSO, J. C. M.; RIBEIRO, W. A.; *et al.* Conhecimento das mães no puerpério sobre a desobstrução das vias aéreas em recém-nascidos. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2 n. Sup.2, 2021. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/263>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SAINT LUCK'S. **Step-by-Step. Heimlich Maneuver for a Child.** Disponível em: <https://www.saintlukeskc.org/health-library/step-step-heimlich-maneuver-infant>. Acesso em: 04 jan. 2023.

SANTOS, D. S.; ANDRADE, A. L. A.; LIMA, B. S. S. Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.** 36 (1 suppl 2), Mar 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/h64JKWRz6rVfFRmBLNJy9YQ/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SANTOS, V. L.; PAES, L. B. O. Avaliação do conhecimento materno sobre manobra de Heimlich: construção de cartilha educativa. **CuidArte, Enferm**, v. 14 (2): 219-225, jul.- dez. 2020. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.219-225.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2022.

SILVA, F. L.; GALINDO NETO, M. N.; SÁ, G. G. M.; *et al.* Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução das vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP** · 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FLQdhcbd5wqTSNmW8dnJ7dH/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SILVA, M. E. P.; CAPELÁRIO, E. F. S.; SANTOS, L. A.; *et al.* Manobra de Heimlich como técnica de desengasgo nos primeiros socorros pediátricos: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, e50111738629, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/38629/32050/421585>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SOUSA, S. T. E. V.; RIBEIRO, V. S.; MENEZES FILHO, J. M.; *et al.* Foreign body aspiration in children and adolescents: experience of a Brazilian referral center. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, n. 7, p. 653-659, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19669003/>. Acesso em: 10 jan. 2023.