

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA CLARA CALLOU SOARES

**TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO:** importância para professores no manejo da  
obstrução das vias aéreas em pediatria

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2024

ANA CLARA CALLOU SOARES

**TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO:** importância para professores no manejo da obstrução das vias aéreas em pediatria

Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Me. Shura do Prado Farias Borges.

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

ANA CLARA CALLOU SOARES

**TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO:** importância para professores no manejo da  
obstrução das vias aéreas em pediatria

Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Data de apresentação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Shura do Prado Farias Borges  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*Orientadora*

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Mônica Maria Viana da Silva  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1<sup>a</sup> Examinadora*

---

Prof. Esp. Luccas Alencar Costa  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2<sup>o</sup> Examinador*

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”

**Josué 1:9**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, pois sem Ele não teria chegado até aqui. Foram muitas batalhas, mas Ele me deu forças e sempre me ensinou a ser forte e corajosa, sem pressa, pois o que está destinado para mim chegará no momento certo. Ele me lembra de não ficar ansiosa pelo futuro, mas sim focar no presente, para construir o que sempre sonhei.

À minha mãe, **Joana Mônica**, que me aplaudiu tão alto que eu nunca percebi quem não aplaudiu e é meu maior exemplo de profissional e quem me inspirou a seguir essa profissão tão encantadora.

Ao meu pai, **Jaelson Soares**, que, mesmo com pouco estudo, sempre me incentivou a conquistar minha independência financeira e a me tornar uma mulher forte, que não se abala com as coisas da vida, e que sempre me disse que nada na vida vem fácil e é preciso trabalhar duro para conquistar tudo o que desejo.

Meus pais, **Mônica e Jaelson**. Vocês, que renunciaram a suas noites de sono para cuidar de mim, que trabalharam incansavelmente para dar o melhor, e me ensinaram o valor da honestidade, da perseverança e do amor ao próximo. Vocês sempre me apoiaram em cada decisão, me incentivaram em cada desafio e me ampararam em cada queda. São a minha base, minha fortaleza e o meu maior orgulho. Amo vocês mais do que as palavras podem expressar.

À minha querida **família**, meu porto seguro e exemplo de vida, em especial, Aos meus queridos avós, **Hilda Callou e Mozi Callou**. Vocês, que me ensinaram o valor da família e cuidaram de mim tão bem, me alimentaram com o mais puro carinho e me cobriram com o mais aconchegante afeto. Vocês, que me acolheram nos momentos de tristeza, me cultivamos nas dúvidas e comemoramos cada conquista minha como se fosse de vocês. Vocês são minha inspiração como família e como casal, minhas raízes e meu exemplo de vida.

Aos meus amigos que estiveram comigo nessa caminhada, agradeço por cada momento e por me ajudarem a suportar os momentos difíceis, tornando essa jornada mais fácil. Em especial, ao grupo que a faculdade me trouxe no decorrer dos anos, **Ana Livia, Antônio Ítallo, Antônia Vitória e Rickelme Oliveira**. Levarei vocês para sempre em meu coração.

À minha orientadora, **Shura do Prado**, que, desde uma oficina em SBV em 2022, fez com que eu me apaixonasse pela Urgência. Minha profunda gratidão pela paciência, sabedoria e orientação ao longo de toda essa jornada. Suas palavras de incentivo e correções foram essenciais para a construção deste trabalho. Obrigada por acreditar no meu potencial e por me guiar com tanto cuidado e profissionalismo

À banca avaliadora, meu sincero agradecimento por dedicar seu tempo e conhecimento para avaliar este projeto. Suas observações e contribuições são de grande importância para meu crescimento acadêmico e profissional. É uma honra poder contar com a experiência de cada um de vocês.

Por fim, mas não menos importante, meu sincero agradecimento a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta etapa tão importante da minha vida. Cada palavra de apoio, cada gesto de carinho e cada sorriso de incentivo foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Vocês moram em meu coração e levarei cada um de vocês comigo em minha jornada.

## RESUMO

A Obstrução de Via Aérea por Corpo Estranho (OVACE), conhecida como engasgo, ocorre quando a passagem de ar é bloqueada por alimentos ou objetos, podendo ser classificada como parcial, quando o paciente consegue tossir, ou total, quando o paciente não tosse. Objetivou-se avaliar, à luz da literatura, a importância da capacitação para professores sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) em pediatria na obstrução de vias aéreas realizada por enfermeiros. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada através da Biblioteca Virtual (BVS, como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Obstrução das Vias Respiratórias (*Airway Obstruction*), Criança (*Child*), Professor (*Professor*), Capacitação de professores (*Teacher Training*) e Engasgo (*Gagging*) com operador booleano AND. publicados entre os anos 2014 e 2024, nos idiomas espanhol, inglês e português compilou-se 7 artigos. Observou-se que, mesmo com a Lei 13.722/18 (Lei Lucas), há preocupações quanto à aplicação prática e à preparação dos professores, que podem impactar a eficácia na resposta a situações de engasgo. Percebeu-se que há necessidade de maior divulgação e treinamento para educadores, com o apoio dos profissionais de saúde na capacitação. É imprescindível a implementação de campanhas educativas e programas de treinamento em escolas, além da criação de cartilhas e vídeos para tornar esse ensino mais didático.

**Palavras-chave:** Criança. Capacitação. Professor. Engasgo.

## ABSTRACT

Foreign Body Airway Obstruction, known as choking, occurs when the air passage is blocked by food or objects, and can be classified as partial, when the patient is able to cough, or total, when the patient does not cough. The objective of this study was to assess, in the light of the literature, the importance of training for teachers in Basic Life Support (BLS) in pediatrics in airway obstruction carried out by nurses.: This is an Integrative Literature Review, carried out through the Virtual Library (VHL), using Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH): Airway Obstruction, Child, Teacher, Teacher Training and Gagging, using the Boolean operator AND. published between 2014 and 2024, in Spanish, English and Portuguese, 7 articles were compiled. It was observed that, even with Law 13.722/18 (Lucas Law), there are concerns about the practical application and preparation of teachers, which can impact the effectiveness in responding to choking situations. It was noted that there is a need for greater dissemination and training for educators, with the support of health professionals in training. It is essential to implement educational campaigns and training programs in schools, as well as creating booklets and videos to make this teaching more didactic.

**Keywords:** Child. Training. Teacher. Choking.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Anatomia das vias aéreas adulto e infantil .....	16
<b>Figura 2.</b> Golpes dorsais e compressões torácicas realizadas em bebê .....	18
<b>Figura 3.</b> OVACE severo em maiores de 01 ano .....	19
<b>Figura 4.</b> Cadeia de sobrevivência da AHA para PCREH pediátrica .....	21
<b>Quadro 1.</b> Etapas da Revisão Integrativa de Literatura .....	26
<b>Quadro 2.</b> PICO e DeCS/MeSH para componentes da pergunta norteadora .....	27
<b>Quadro 3.</b> Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento de descritores.....	28
<b>Figura 5.</b> Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do <i>Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA)</i> .....	30
<b>Quadro 4.</b> Categorização dos estudos por níveis de evidência .....	31
<b>Quadro 5.</b> Caracterização dos estudos incluídos na RIL .....	33
<b>Quadro 6.</b> Síntese dos trabalhos selecionados segundo objetivo e principais resultados .....	35



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AHA</b>	<i>American Heart Association</i>
<b>AND</b>	E
<b>ANTEM</b>	Associação Nacional de Técnicos de Emergência Médica
<b>BDENF</b>	Base de Dados de Enfermagem
<b>BLS</b>	<i>Basic Life Support</i>
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>DEA</b>	Desfibrilador Externo Automático
<b>DeCS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>ECA</b>	Estatuto da Criança e do Adolescente
<b>IBRAPH</b>	Instituto Brasileiro de APH
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
<b>MeSH</b>	<i>Medical Subject Headings</i>
<b>NE</b>	Níveis de Evidência
<b>NHB</b>	Necessidades Humanas Básicas
<b>OVACE</b>	Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho
<b>PCR</b>	Parada Cardiorrespiratória
<b>PICo</b>	P – População / I – Interesse / Co - Contexto
<b>PNAISC</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
<b>PRISMA</b>	<i>Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses</i>
<b>PSE</b>	Programa Saúde na Escola
<b>RCP</b>	Reanimação Cardiopulmonar
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa da Literatura
<b>SAMU</b>	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
<b>SciELO</b>	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
<b>SBV</b>	Suporte Básico de Vida
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão do Curso
<b>UNILEÃO</b>	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO</b> .....	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>15</b>
3.1	VIAS AÉREAS: ANATOMIA E FISIOLOGIA .....	15
3.2	CAUSAS DE OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA NA PEDIATRIA .....	16
3.3	OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO – OVACE .....	17
3.4	CONDUTAS: <1 ANO E > 1 ANO .....	18
3.5	OVACE PARCIAL .....	19
3.6	OVACE TOTAL .....	20
3.7	SUPORTE BÁSICO DE VIDA NA PEDIATRIA .....	20
3.8	DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA OVACE .....	21
3.9	LEI LUCAS (Nº 13.722) .....	22
3.10	EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA DESOBSTRUÇÃO .....	23
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>25</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO .....	25
4.2	IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA .....	26
4.3	PERÍODO DA COLETA .....	27
4.4	BASES DE DADOS PARA BUSCA .....	27
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	28
4.6	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	29
4.7	ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	31
4.8	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS .....	32
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>33</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>37</b>
6.1	IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PARA PROFESSORES SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) PEDIÁTRICO EM OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS REALIZADA POR ENFERMEIROS .....	37
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>41</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>42</b>
	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>48</b>

<b>ANEXOS .....</b>	<b>49</b>
ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	50
ANEXO B - Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do <i>Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses</i> (PRISMA) .....	53

## 1 INTRODUÇÃO

A Obstrução de Via Aérea por Corpo Estranho (OVACE), conhecida como engasgo, ocorre quando é impedida a passagem de ar devido a uma obstrução por objetos, alimentos, brinquedos, deficiência no mecanismo de coordenação da deglutição, ligado à elevação da laringe e ao reflexo de tosse, que é imaturo na criança. Dessa forma, pode ser dividida em parcial quando o paciente consegue tossir e estar consciente e a total quando apresenta-se inconsciente. Uma das principais causas de mortes em lactentes é devido a esse grande problema de saúde pública, pois pode ser fatal se não ocorrer uma conduta para reverter esse quadro imediatamente (Costa, 2021).

Conforme estabelecido pelo Protocolo de Suporte Básico de Vida (2016), é fundamental avaliar a gravidade do caso ao lidar com uma OVACE. Essa avaliação pode ser categorizada em leve ou grave. No caso de uma obstrução leve ou parcial, o paciente ainda é capaz de tossir, emitir alguns sons e respirar, além de conseguir comunicar se está engasgado. Por outro lado, na presença de uma obstrução grave ou total, o paciente não consegue tossir ou emitir sons, apresenta dificuldades respiratórias significativas e pode evoluir para uma Parada Cardiorrespiratória (PCR). Diante dessas distinções, é crucial entender como agir em cada situação para intervir adequadamente e salvar vidas diante de casos de OVACE.

Para uma intervenção eficaz em casos que envolvam crianças e bebês, é crucial diferenciar entre obstruções totais e parciais, e agir de acordo com cada situação. Quando a obstrução é parcial em ambas as faixas etárias, é recomendado estimular o paciente a tossir e manter a calma, evitando realizar manobras de compressão abdominal. No entanto, quando a obstrução evolui para total, as abordagens específicas mudam. Em crianças, é aconselhável posicionar-se na mesma altura e realizar compressões abdominais com movimentos rápidos, direcionados para dentro e para cima (em forma de J). Caso a criança não recupere a respiração, é necessário iniciar imediatamente a Reanimação Cardiorrespiratória (RCP) (Brasil, 2016).

No caso de um bebê engasgado, é recomendado posicionar o bebê de barriga para baixo, apoiando sua perna sobre o seu próprio corpo e segurando sua boca formando um "V". Em seguida, devem ser realizados 5 (cinco) golpes entre as escápulas, ajustando a intensidade conforme necessário. Após isso, vire o bebê de costas e inicie 5 (cinco) compressões na região intermamilar usando dois dedos. Repita este processo até que as vias aéreas estejam desobstruídas (Brasil, 2016).

Realizou-se um estudo sobre as principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015, mostrando que, embora haja uma redução nas incidências de acidentes não

intencionais em crianças ao longo dos anos, ainda ocorrem mais de dois mil óbitos anualmente em menores de cinco anos devido à aspiração de corpos estranhos. Essa situação coloca essa causa como a décima entre as principais razões de morte nessa faixa etária, destacando-se como um problema significativo de saúde pública (França *et al.*, 2017).

Considerando isso, no Brasil, foi sancionada a lei nº 13.722, de 04 de outubro de 2018, onde torna-se 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. Dessa forma, a mesma é nomeada como “Lei Lucas”, uma homenagem a uma criança que veio a óbito no ano de 2017 após se engasgar com um lanche durante um passeio escolar (Brasil, 2018).

Segundo informações de um vídeo do Instituto Brasileiro de Atendimento Pré-Hospitalar (IBRAPH), foi relatado que o menino Lucas obstruiu sua via aérea após ingerir um cachorro-quente, resultando em uma Parada Cardiorrespiratória (PCR). Após o incidente, ele foi socorrido e levado a uma unidade hospitalar, onde permaneceu internado por dois dias. Infelizmente, foi constatado seu óbito. Após esse trágico acontecimento, a mãe da vítima iniciou um projeto em uma rede social para destacar a gravidade do engasgo e seus riscos, recebendo feedback de várias pessoas que compartilharam experiências semelhantes. Como resultado desse esforço, ela lutou por apoio político para o Projeto de Lei nº 9468/2018, que posteriormente foi promulgado na Lei nº 13.722 (IBRAPH, 2023).

Diante do exposto, evidencia-se a importância da capacitação sobre essa temática para professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de ensino infantil. Mostrando que o profissional de Enfermagem pode atuar tanto na linha de frente do intra e extra hospitalar, quanto no suporte para educação em saúde para os professores, podendo contribuir na assistência e no ensino frente a obstrução de via aérea.

A escolha do tema de pesquisa foi inspirada por uma experiência pessoal significativa da pesquisadora, que participou de uma capacitação de Suporte Básico de Vida (SBV) em uma escola de ensino médio, focada no ensino das manobras preventivas ao OVACE em adultos e bebês. A capacitação revelou a falta de preparo dos professores em emergências, mas, ao final, transformou essa insegurança em confiança e competência. Devido aos altos índices de mortes de crianças relacionados a esse tema, tornou-se evidente a necessidade urgente de capacitações sobre essa temática, destacando a importância da educação contínua em primeiros socorros no ambiente escolar.

Com isso, surgem os seguintes questionamentos: Os professores do ensino fundamental são capacitados e possuem conhecimento sobre a prática e manejo de vias aéreas em obstrução?

Dessa forma, torna-se crucial identificar, criar e empregar tecnologias educacionais para informar e capacitar a população sobre os perigos da OVACE, reconhecer os sinais de obstrução das vias aéreas e aprender as manobras adequadas para atuar nessas situações. Ao adquirir essa sapiência, pessoas sem formação na área da saúde serão capazes de reconhecer os sinais de alerta e intervir de forma precoce, o que pode aumentar significativamente as chances de sobrevivência (Silva *et al.*, 2021).

## **2 OBJETIVO**

- Avaliar, à luz da literatura, a importância da capacitação para professores sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) em pediatria na obstrução de vias aéreas realizada por enfermeiros.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 VIAS AÉREAS: ANATOMIA E FISIOLOGIA

A respiração é um processo vital para todas as células do corpo, pois necessitam de oxigênio para suas atividades fisiológicas produzindo dióxido de carbono como resultado do metabolismo. O sistema respiratório é responsável pela troca gasosa entre o ar e o sangue nos pulmões, enquanto o sistema circulatório distribui esses gases para todas as partes do corpo. Quando esses sistemas não estão saudáveis, a capacidade do organismo de executar suas funções normais é comprometida, representando um risco para o funcionamento adequado do corpo (Becker *et al.*, 2018).

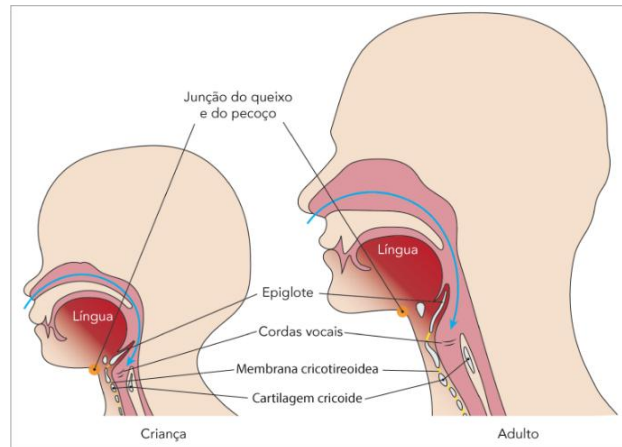
Na pediatria, é notório que observaremos diferenciações em comparação aos adultos, tanto pelas patologias, quanto pelas particularidades anatômicas, farmacocinética e fisiológicas. Até os dois anos de idade, essa diferenciação é nitidamente observada, observando falta de maturidade nesse sistema tornando assim essa população mais vulnerável, porém aos 8 anos é esperado que o sistema esteja desenvolvido e semelhante ao de um adulto. Para garantir o manejo apropriado da via aérea em pacientes pediátricos, é essencial ter familiaridade com as peculiaridades anatômicas dessa faixa etária (Maia, 2023).

O sistema respiratório compreende uma série de órgãos que desempenham funções vitais, incluindo a entrada, filtragem, umidificação e saída do ar do corpo, fornecendo oxigênio aos tecidos e eliminando dióxido de carbono. Ele é dividido em vias aéreas superiores e inferiores. Dessa forma, podemos distribuir da seguinte forma, superior, cavidade oral, cavidade nasal (nariz), faringe, laringe (tendo uma função primordial, pois atua como válvula que previne a entrada de alimentos e líquidos na traqueia e nos brônquios) e parte superior da traqueia. Via aérea inferior, parte inferior da traqueia, brônquios; bronquíolos e pulmões (Santos, 2010).

De acordo com o manual de via aérea em emergência (2023), foi analisado as seguintes características anatômicas pediátricas. Conforme a Figura 1, o tamanho da língua e da epiglote são consideravelmente maiores em relação à cavidade oral quanto menor for o paciente, Abertura glótica – nas crianças pequenas, a abertura glótica tende a ser mais anterior e mais alta, no nível da primeira vértebra cervical, C1, com transição para C3-C4 por volta dos 7 anos e no nível de C5-C6 no adulto, o occipício é proporcionalmente maior na criança, o que facilita flexão da via aérea e queda da língua na parede posterior da orofaringe, tonsilas e adenoides são proporcionalmente maiores, membrana cricótireóidea é diminuída em crianças, e quase



inexistente até os 4 anos de idade, traqueia é mais curta nas crianças, tornando-a mais suscetível a obstruções ocasionadas por secreções, edema ou compressão externa.



**Figura 1.** Anatomia das vias aéreas adulto e infantil. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.  
Fonte: Maia, 2023

A fisiologia da via respiratória também exhibe características específicas: a respiração nasal é preferida em crianças pequenas devido à ausência dos seios paranasais, pois a ausência dos mesmos diminui a resistência à passagem do ar por essa via, no entanto, essa preferência muda à medida que elas crescem. A presença de secreções nasais pode prejudicar significativamente a mecânica ventilatória desses pacientes. Além disso, essa população tem um metabolismo de oxigênio elevado, de modo que pequenas disfunções respiratórias podem levar à hipoxemia e hipóxia tecidual (Maia, 2023).

### 3.2 CAUSAS DE OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA NA PEDIATRIA

Ao depararmos com o termo emergência, podemos classificar esse paciente como em estado grave, onde se encontra inconsciente. No dia a dia, observamos diversos casos de crianças que introduzem objetos, como pilhas, baterias e ímãs, que podem causar danos severos à sua saúde. Esses objetos podem levar a danos irreversíveis em menos de 24 horas. Sendo assim, devemos analisar cada caso com um olhar mais clínico sobre aquele paciente, pois só se atentamos com o comum e esquecemos das particularidades (Traldi, 2023).

Com base no autor citado, é possível observar casos de obstrução, tanto por ingestão - muitas vezes devido à dentição incompleta, à imaturidade dos reflexos laríngeos e à fase oral, que compreende geralmente os dois primeiros anos de vida e durante a qual o bebê tende a levar tudo à boca - quanto no nariz e ouvido. Esses casos apresentam os seguintes sintomas: dor local,

epistaxe, rinorreia, obstrução nasal unilateral, prurido, otorreia, otorragia e até perda auditiva. Portanto, é essencial encaminhar imediatamente o paciente para atendimento especializado.

Em situações de obstrução das vias aéreas por corpos estranhos (OVACE) em pacientes inconscientes, como no caso de um bebê que não responde aos chamados, não chora, está letárgico, apresenta respiração agonizante ou demonstra esforço para respirar, é fundamental buscar atendimento especializado imediatamente. Nesses casos, é recomendado acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) pelo número 192 ou o Corpo de Bombeiros pelo número 193 (Bonetti; Góes 2017).

### 3.3 OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO – OVACE

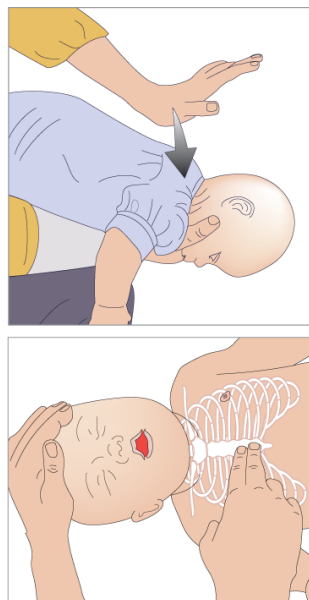
A obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) pode apresentar oclusão parcial ou total das vias respiratórias, essa obstrução interfere no ciclo respiratório normal do indivíduo, o que pode levar a problemas sérios de falta de oxigenação do sangue e, em casos extremos, até mesmo à morte, se não for tratada rapidamente. Por isso, é crucial reconhecer os sinais naquele indivíduo e agir rapidamente para remover o objeto e restaurar a respiração adequada (Silva *et al.*, 2021).

Essa obstrução pode ser resultado de fatores mecânicos aspirados acidentalmente, podendo ser desencadeada por líquidos, alimentos ou objetos. Os incidentes decorrentes da inalação acidental de corpos estranhos representam uma ameaça grave à vida, cuja gravidade é determinada pela presença de cianose, indicativa dessa obstrução. Em casos de obstrução parcial ou total da traqueia e laringe, a asfixia pode levar à morte em questão de minutos (Mota *et al.*, 2015).

A presença de um corpo estranho na via aérea desencadeia instantaneamente o reflexo de tosse, buscando expulsá-lo. No entanto, se a tosse é silenciosa e o paciente não consegue falar ou chorar, há preocupação com uma possível obstrução completa da via aérea. Nessas situações, são recomendadas manobras de desobstrução, conhecida como compressões abdominais, especialmente quando o objeto é sólido, visando aumentar a pressão intratorácica para remover o corpo estranho. A técnica específica a ser utilizada varia conforme a idade e o nível de consciência do paciente (Maia *et al.*, 2023).

### 3.4 CONDUTAS OVACE: <1 ANO E > 1 ANO

Dessa forma, vemos a importância do treinamento para saber como intervir em casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho, inicialmente identificando os sinais do paciente. Quando estiver ocorrendo um engasgo parcial em lactantes, manifestado por choro, tosse, agitação, respiração rápida e ofegante, é vital manter a calma. Ao segurar o bebê no colo, evite sacudi-lo e permita que ele chore, pois isso indica que está respirando, nunca tente remover com os dedos, pois isso pode piorar a situação. Inicialmente, use delicadamente os dedos indicador e médio para segurar a boca do bebê aberta. Posicione o bebê deitado de barriga para baixo sobre o seu antebraço, com a cabeça mais baixa que o corpo, apoiando o antebraço na sua coxa para garantir estabilidade. Essa posição é crucial para facilitar a desobstrução das vias aéreas do bebê em uma emergência. Finalize com 5 golpes entre as escápulas e, em seguida, vire o bebê e inicie 5 compressões na região intermamilar usando dois dedos, conforme indicado para lactentes menores de 1 ano. (Bonetti; Góes, 2017).



**Figura 2.** Golpes dorsais e compressões torácicas realizadas em bebê. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Fonte: Maia, 2023

De acordo com a Sociedade de Pediatria de São Paulo (2024), em casos de ingestão de líquidos em bebês menores de 1 ano, não se recomenda a realização de manobra de desobstrução, desde que não exista a presença de um corpo estranho sólido bloqueando as vias aéreas. O reflexo natural da deglutição, impede a aspiração de líquidos, e a resposta fisiológica do vômito costuma ser suficiente para resolver a situação. Caso o bebê se engasgue com leite, oriente-se a remoção do excesso de líquido da boca, o posicionamento correto do bebê e a

estimulação suave das costas. A maioria dos casos é resolvida espontaneamente com essas medidas. De acordo com as diretrizes da *American Heart Association*, as manobras agressivas, como golpes nas costas e compressões torácicas, devem ser utilizadas exclusivamente para obstruções por objetos sólidos.

De acordo com a *American Heart Association* (AHA) (2020), em casos de OVACE leve em crianças, é recomendado estimular a tosse e analisar os sinais de que possam evoluir para uma obstrução mais grave. Em casos de obstrução severa, devem-se aplicar ciclos repetidos de 5 (cinco) golpes dorsais seguidos de 5 (cinco) compressões torácicas até que o objeto seja expelido ou a vítima deixe de responder. Se a criança estiver com sobrepeso e o socorrista não conseguir executar a manobra conforme instruído, devem-se realizar compressões torácicas até que o paciente expulse o corpo estranho ou entre em estado de inconsciência (Maia, 2023).



**Figura 3.** OVACE severo em maiores de 01 ano. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.  
Fonte: FAR NORTH TRAINING & SAFETY. Choking First Aid Treatment. s.d.

### 3.5 OVACE PARCIAL

A Associação Nacional de Técnicos de Emergência Médica (NAEMT), enfatiza que, frente à obstrução parcial das vias respiratórias superiores, é requerido um aumento na atividade dos músculos que realizam a inspiração para superar a resistência e garantir a quantidade adequada de ar inspirado. Isso frequentemente leva a uma inspiração ruidosa. Se o paciente não puder realizar esse esforço adicional, a quantidade de ar inspirado diminui e, às vezes, a respiração para completamente. Esse fenômeno é particularmente frequente em crianças (NAEMT, 2023).

Dessa forma, devemos seguir os seguintes passos: não realizar manobras de desobstrução, pois estas podem agravar a situação. Em vez disso, é importante acalmar o cliente e encorajá-lo a tossir vigorosamente, ajudando a liberar a via aérea. É essencial manter uma vigilância atenta e constante sobre o paciente para detectar qualquer mudança na condição. Caso a situação evolua para uma obstrução grave, é necessário agir de acordo com as diretrizes

específicas para lidar com essa emergência, em casos de obstrução de via aérea total (Brasil, 2016).

### 3.6 OVACE TOTAL

Quando confrontados com OVACE total, os pacientes demonstrarão o sinal universal de engasgo, caracterizado pelo gesto de colocar as mãos no pescoço e tentar fazer algum som, uma vez que não há passagem de ar, resultando em uma parada respiratória devido à obstrução completa das vias aéreas. Nesses casos, é crucial realizar manobras que imitem uma tosse artificial, tais como golpes nas costas, compressões abdominais e compressões torácicas, sendo a técnica apropriada determinada pela idade do paciente (IBRAPH, 2023).

Diante de uma emergência de obstrução das vias aéreas, quando ocorre diminuição da passagem de ar ou ausência, o profissional deve agir imediatamente, realizando manobras de desobstrução por meio da compressão abdominal e golpes dorsais. O procedimento envolve posicionar-se atrás da vítima, contornar sua cintura e aplicar compressões firmes na região abdominal, seguidas por cinco golpes dorsais. Essas manobras devem ser repetidas até a remoção do objeto obstrutivo ou até a vítima ficar não responsiva. Em caso de lactentes, é essencial inspecionar rapidamente a cavidade oral em busca de objetos visíveis e acessíveis. Apoiar o lactente sobre o antebraço, realizar cinco golpes no dorso e cinco compressões torácicas, alternando os braços até a remoção do corpo estranho ou até o lactente ficar não responsivo (Tobase, 2017).

### 3.7 SUPORTE BÁSICO DE VIDA NA PEDIATRIA

O Suporte Básico de Vida (SBV), ou *Basic Life Support* (BLS), é um conjunto de ações realizadas por leigos ou profissionais de saúde e resgate para fornecer atendimento inicial até a chegada do suporte avançado. Suas prioridades são reconhecer emergências, chamar por ajuda, realizar RCP de alta qualidade e usar o DEA rapidamente. O objetivo do SBV é manter a perfusão cerebral e coronária para restabelecer a circulação espontânea e manter oxigênio no cérebro até o atendimento especializado. Um SBV eficiente aumenta as chances de sobrevivência, com a RCP iniciada dentro de um minuto após a parada cardíaca e o uso do Desfibrilador Externo automático (DEA) entre 3 e 4 minutos, podendo reverter até 93% dos casos de fibrilação ventricular. O SBV varia conforme a idade da vítima e se o provedor está sozinho, em dupla ou em equipe (Alves, 2021).



**Figura 4.** Cadeia de sobrevivência da AHA para PCREH pediátrica. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.  
Fonte: AHA, 2020.

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é caracterizada como uma situação inesperada e repentina de falta total de oxigenação nos tecidos, seja por uma circulação ineficaz ou pela interrupção da respiração, podendo levar o paciente a danos celulares rapidamente. Nesse sentido, as intervenções de SBV englobam a rápida identificação dos sinais clínicos de parada cardiorrespiratória (PCR), notificação da equipe de emergência, execução de compressões torácicas efetivas seguidas pela abertura das vias aéreas e ventilação, e, por último, a pronta aplicação da desfibrilação (Moura *et al.*, 2012).

Para bebês e crianças em parada cardíaca, recomenda-se RCP com compressões torácicas, podendo ser acompanhadas de ventilações. Caso não seja possível ou desejado realizar as respirações, aplicar apenas compressões torácicas. A taxa de compressão deve ser de 100-120 por minuto, deprimindo o tórax em cerca de 4 cm em bebês e 5 cm em crianças. A verificação do ritmo cardíaco deve ocorrer a cada 2 minutos, ventilando com oxigênio a 100%. Sem uma via aérea avançada, um socorrista deve usar uma relação compressão-ventilação de 30:2, enquanto dois socorristas podem optar por 15:2. Com vias aéreas avançadas, a frequência respiratória pode ser de 20-30 por minuto, adaptada à idade e condição clínica, evitando taxas que prejudiquem a hemodinâmica (AHA, 2020).

### 3.8 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA OVACE

Segundo dados apresentados por Traldi, Brito e Cunha (2023), em 2020 foram registrados 193 óbitos na faixa etária pediátrica devido à inalação e ingestão de alimentos ou outros objetos, resultando em obstrução do trato respiratório. Destes, 128 casos ocorreram em bebês com menos de 1 ano, 38 em crianças entre 1 e 4 anos, 7 em idades entre 5 e 9 anos, e 20

em adolescentes. Esse número aumentou para 237 óbitos até agosto de 2021, conforme dados preliminares do data SUS.

Dada a significativa frequência de atendimentos em serviços de emergência, é imprescindível salientar que uma parte considerável dessas intervenções poderia ser mitigada mediante a implementação de medidas preventivas eficazes. A utilização de diversos canais de comunicação, educação em saúde e a realização de campanhas de sensibilização acerca do risco e da incidência desses eventos podem contribuir de maneira substancial para a redução dessa causa de morbimortalidade infantil (Martins, 2008).

### 3.9 LEI LUCAS (Nº 13.722)

A lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018, é uma legislação brasileira que ficou conhecida como Lei Lucas, em homenagem a Lucas Begalli Zamora, uma criança que faleceu após engasgar-se com um alimento em uma escola de São Paulo. Após o incidente, ele foi hospitalizado por dois dias e acabou falecendo. De acordo com relatos, não houve nenhum socorro no momento do incidente e quando o SAMU chegou, já era tarde demais. Desde então, sua mãe, Alessandra Begalli Zamora, tem se empenhado em aprovar leis que exijam a inclusão de noções de primeiros socorros nos currículos escolares e nos cursos de pedagogia e educação física (MEC, 2018).

De acordo com a Lei nº 13.722/2018, o então presidente Michel Temer sancionou a Lei que torna obrigatória a capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários das escolas públicas e privadas. Os cursos serão ministrados anualmente, sem interferir nas atividades regulares, e a quantidade de profissionais capacitados dependerá do tamanho da equipe. A responsabilidade pela capacitação em escolas públicas será dos sistemas de ensino, enquanto os cursos serão conduzidos por profissionais especializados. Os estabelecimentos devem integrar a rede de atenção de urgência e emergência de sua região, e o Poder Executivo definirá os critérios para implementação dos cursos. As despesas serão cobertas pelo governo e a lei entrou em vigor após 180 dias de sua publicação, em 4 de outubro de 2018 (Brasil, 2018).

No que diz respeito aos primeiros socorros, refere-se ao auxílio imediato prestado à vítima exposta a perigo físico. Tem como objetivo assegurar as funções essenciais da pessoa acidentada, visando evitar o agravamento da condição de saúde até a obtenção de ajuda especializada. Dessa forma, as primeiras horas de atendimento à vítima são de extrema relevância, e devemos saber como agir nessas situações, destacando a importância de capacitações e especializações em primeiros socorros (Moreno, 2021).

### 3.10 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA DESOBSTRUÇÃO

É crucial entender que a educação em saúde vai além da mera transmissão de informações. Assim, para que seja eficaz, é fundamental que seja acompanhada por práticas de comunicação efetiva, disseminação de informações pertinentes, educação contínua e uma escuta atenta e qualificada. A abordagem deve ser integrada e holística, considerando diversos aspectos da vida e do indivíduo. Somente por meio dessa abordagem abrangente é possível compreender completamente os temas, conceitos e desafios envolvidos na promoção da saúde, capacitando tanto indivíduos quanto comunidades a alcançar um estado de saúde ótimo e sustentável (Sanci *et al.*, 2013).

A ciência da assistência em enfermagem engloba uma variedade de situações no processo de saúde e doença, atendendo às necessidades básicas do paciente em desequilíbrio. Wanda Horta, em sua teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), destaca o papel da enfermagem em auxiliar o ser humano no atendimento dessas necessidades por meio de conhecimentos físico-químicos, biológicos e psicossociais. Para assegurar um cuidado seguro e de qualidade, os enfermeiros devem participar de atividades educacionais ao longo de suas trajetórias profissionais, reconhecendo a mutabilidade do conhecimento científico (Vieira, 2022).

Considerando que crianças e adolescentes são particularmente suscetíveis a eventos externos devido à sua grande exposição a riscos de acidentes e ao fato de passarem a maior parte do tempo nas escolas, os professores e funcionários desempenham um papel crucial quando ocorrem situações adversas. Por isso, é essencial que estejam devidamente preparados e treinados para prestar assistência aos estudantes da melhor maneira possível diante de diferentes tipos de acidentes. O intervalo de tempo entre a ocorrência do incidente e o início dos primeiros socorros pode ser determinante para a sobrevivência da vítima (Faleiros *et al.*, 2021).

Assim, além da Lei nº 13.722/2018, foi proposto o projeto de lei N° 2275, de 2022, que estabelece medidas para prevenção e primeiros socorros em casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho. O projeto autoriza a criação da Campanha Nacional Permanente "Recrutando Anjos" e modifica a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tratar de medidas com a mesma finalidade (Brasil, 2022).

Em suma, temos também o Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, institui o Programa Saúde na Escola (PSE), uma iniciativa que integra as políticas de saúde e educação no Brasil. O programa visa promover a saúde e o desenvolvimento integral dos estudantes da



rede pública de ensino, por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. Ele estabelece diretrizes para a realização de avaliações de saúde dos alunos, a promoção de hábitos saudáveis, a prevenção de doenças, e outras medidas que contribuem para uma educação mais saudável e inclusiva. O PSE envolve parcerias entre o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação e outros órgãos e entidades, visando melhorar a qualidade de vida e o desempenho escolar dos estudantes brasileiros.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo consiste na realização de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com enfoque de abordagem qualitativa. Esse método de estudo permite que a realização da pesquisa seja realizada por meio da síntese de múltiplos trabalhos anteriormente produzidos e publicados acerca da temática.

A abordagem qualitativa compreende o comportamento humano de forma mais abrangente, promovendo uma análise minuciosa de aspectos importantes da percepção, proporcionando ao pesquisador um contato direto com os grupos participantes da pesquisa, preocupando-se com a realidade dos fatos (Lakatos, 2021).

A RIL permite a formação de novas linhas de pesquisa, evidenciando as bases existentes e expondo sua relevância, buscando contribuir para síntese e entendimento de um determinado fenômeno. Além disso, o uso do método possibilita a sintetização do conhecimento, por meio do seu processo sistemático e categórico, com enfoque no embasamento científico (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Com os avanços dos estudos, tornou-se crucial o desenvolvimento de ferramentas, no contexto da pesquisa científica bem fundamentada, capazes de definir etapas metodológicas mais precisas e de permitir aos profissionais uma melhor utilização das evidências encontradas em diversos estudos. Nesse contexto, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que facilita a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos relevantes na prática clínica (Silveira, 2005).

De acordo com Minayo (2012) os princípios para a discussão da análise qualitativa visa facilitar a assimilação para quem deseja se familiarizar com essa metodologia. Em primeiro lugar, é essencial compreender os conceitos fundamentais das pesquisas qualitativas, cujos elementos centrais são constituídos por uma série de substantivos que se inter-relacionam: experiência, vivência, senso comum e ação. Ademais, o processo que orienta qualquer abordagem ou análise qualitativa é fundamentado em três verbos chave: entender, interpretar e dialogar.

Considerando as fases para construção desse tipo de revisão, dispõe-se que as mesmas são descritas conforme o Quadro 1:

**Quadro 1.** Etapas da Revisão Integrativa de Literatura. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2024.

<b>Etapa</b>	<b>Detalhamento das ações a serem executadas</b>	<b>Condutas empregadas</b>
1	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta dos descritores;</li> <li>• Listagem das hipóteses e questionamentos;</li> <li>• Verificação da viabilidade temática, mediante pesquisas iniciais;</li> </ul>
2	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisa nas bases de dados;</li> <li>• Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.</li> </ul>
3	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organização e categorização das informações;</li> <li>• Sistematização dos dados encontrados em tabela.</li> </ul>
4	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos;</li> </ul>
5	Interpretação dos resultados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussão dos resultados;</li> <li>• Elaboração de possíveis intervenções;</li> </ul>
6	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão;</li> <li>• Síntese dos dados através de tabelas.</li> </ul>

Fonte: Mendes; Silveira; Galvão (2019).

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação da questão norteadora da pesquisa apresenta relevância indispensável para o estudo, por tratar-se da primeira etapa para conduzir uma revisão integrativa bem elaborada, necessitando estar atrelada a um raciocínio teórico e incluindo definições já aprendidas pelo pesquisador. A questão norteadora pode ser delimitada com o objetivo de promover uma intervenção específica, ou mais abrangente, examinando diversas intervenções ou práticas na área da saúde ou de enfermagem (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Com seguimento ao rigor metodológico necessário para o desenvolvimento da RIL, definiu-se na presente pesquisa o uso da estratégia PICo (P – População), (I – Interesse), e (C – Contexto). Nesse cenário, como População os professores, como Interesse, a capacitação e treinamento; e como Contexto a obstrução de via aérea na pediatria.

**Quadro 2.** PICO e DeCS/MeSH para componentes da pergunta norteadora. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2024.

<b>Itens da Estratégia PICO</b>	<b>Componentes</b>	<b>DeCS</b>	<b>MeSH</b>
População (P)	Professores	Professor	<i>Professor /</i>
Interesse (I)	Capacitação e Treinamento	Capacitação de professores	<i>Teacher Training</i>
Contexto (Co)	Obstrução de Via Aérea na Pediatria	Obstrução das Vias Respiratórias / Criança / Engasgo	<i>Airway Obstruction / Child / Gagging</i>

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Após a abordagem por meio da estratégia PICO, propõe-se como pergunta norteadora da RIL: Os professores do ensino fundamental são capacitados e possuem conhecimento sobre a prática e manejo de vias aéreas em obstrução?

#### 4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca por estudos ocorreu nas bases de dados entre os meses de agosto a setembro de 2024, através do acesso online nas bases e bancos de dados. Salienta-se que a pesquisa foi iniciada após a apresentação e qualificação do presente projeto juntamente com a banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão).

#### 4.4 BASE DE DADOS PARA BUSCA

Para a realização da busca e posterior coleta de artigos e publicações foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de dados bibliográficos especializada na área de Enfermagem (BDENF), a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), que são pertencentes a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a obtenção dos materiais, realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Obstrução das Vias Respiratórias (*Airway Obstruction*), Criança (*Child*), Professor (*Professor*), Capacitação de professores (*Teacher Training*) e Engasgo (*Gagging*). Ressalta-se a utilização do operador booleano *AND* para busca cruzada entre os descritores.

Em exposição ao quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores definidos para a pesquisa, explana-se os dados no Quadro 3, abaixo:

**Quadro 3.** Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento de descritores. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

<b>CRUZAMENTOS E DESCRITORES UTILIZADOS</b>	<b>BDENF</b>	<b>LILACS</b>	<b>MEDLINE</b>
(Professor) <i>AND</i> (Engasgo)	0	0	0
(Professor) <i>AND</i> (Obstrução de Vias Respiratórias)	0	0	0
(Capacitação de Professores) <i>AND</i> (Obstrução de Vias Respiratórias)	1	2	0
(Capacitação de Professores) <i>AND</i> (Engasgo)	2	2	0
(Criança) <i>AND</i> (Engasgo)	7	12	22
(Obstrução de Vias Respiratórias) <i>AND</i> (Engasgo)	4	6	7
(Obstrução de Vias Respiratórias) <i>AND</i> (Criança)	9	67	1.105
<b>PARCIAL</b>	23	89	1.134
<b>TOTAL</b>	<b>1.246 artigos</b>		

Fonte: Elaboração própria, 2024.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

No intuito de selecionar a amostra final deste estudo, foram estabelecidos como critérios de inclusão o uso de artigos de pesquisa originais, publicados de modo integral, livre e gratuitamente, disponibilizados por meio das bases de dados e repositório supracitados, com publicação efetuada entre os anos de 2014 e 2024. Além disso, considera-se como critério de inclusão os estudos disponibilizados nos idiomas Espanhol, Inglês e Português.

Nesse limiar, foram definidos como critérios de exclusão os estudos duplicados, pagos, presentes nas bases de dados escolhidas, cartas ao editor, estudos de revisão, editoriais, bem como, artigos incompletos e/ou que não se correlacionassem com a temática proposta pelo presente trabalho.

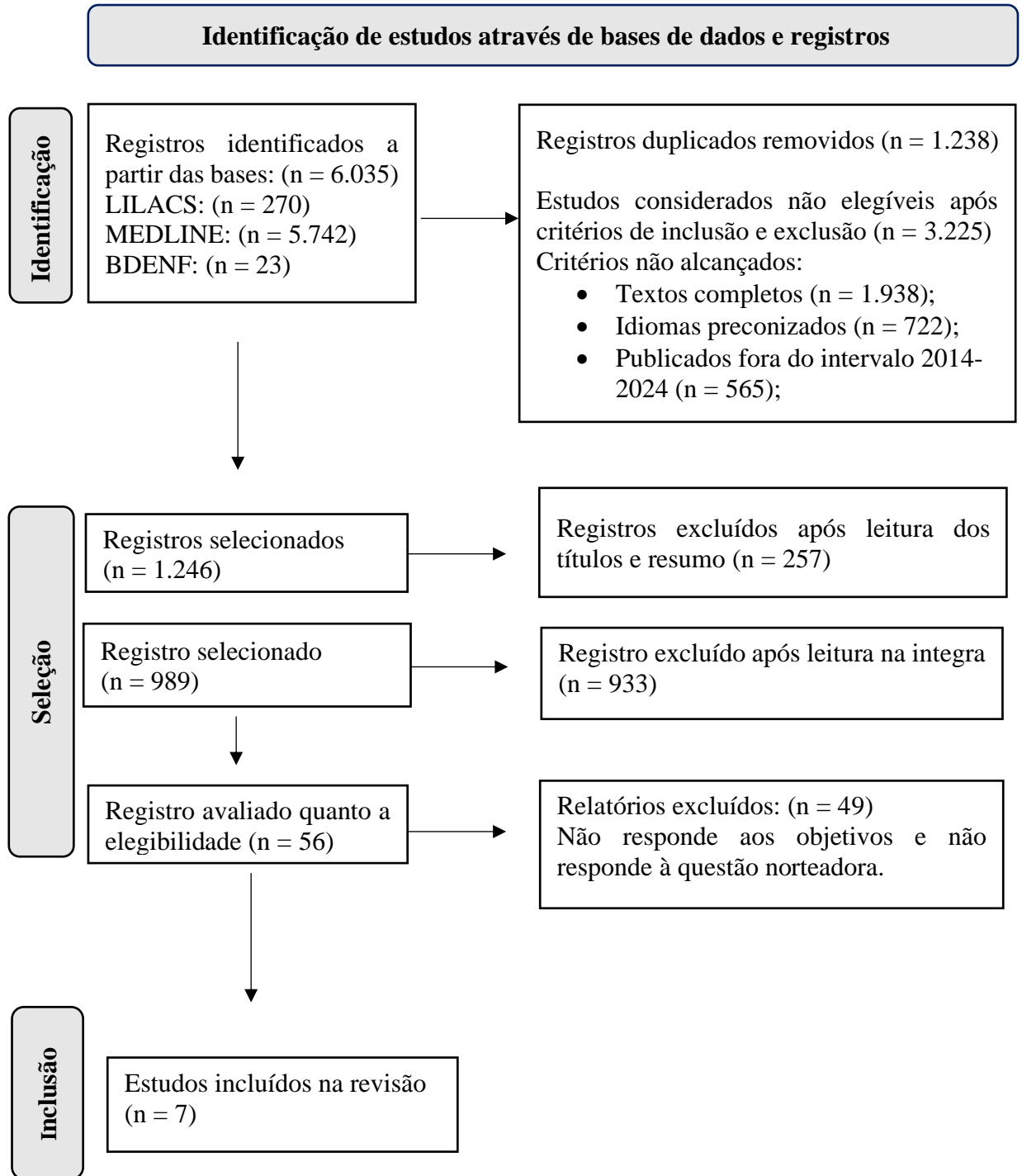
#### 4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a seleção e determinação da amostra final do estudo dessa revisão, os artigos foram expostos a um instrumento produzido pela pesquisadora (APÊNDICE A), para extração de dados que possibilitaram garantir a busca de informações relevantes para a pesquisa.

Com o objetivo de projeção do processo realizado para a busca e seleção dos artigos, utilizou-se o *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA) (Anexo A), conforme apresentado na Figura 5.

Diante da busca nas bases de dados e repositórios, buscou-se realizar a organização dos artigos selecionados por meio de banco de dados próprio, desenvolvido pela pesquisadora, em uso do programa *Microsoft Office Word* (versão 2016), com o objetivo de sumarização, codificação e caracterização dos estudos coletados, além da apresentação da síntese dos artigos utilizados para a elaboração da RIL.

**Figura 5.** Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA)*. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.



**Fonte:** Baseada na busca de dados, adaptada do PRISMA, 2024.

#### 4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A organização dos resultados da presente pesquisa será realizada, por meio de uma classificação dos Níveis de Evidência (NE), assim como na análise de dados das pesquisas tradicionais, esta etapa exige uma abordagem meticulosa para avaliar o rigor e as particularidades de cada estudo. A experiência clínica do pesquisador desempenha um papel fundamental na avaliação da validade dos métodos e dos resultados, além de ajudar a determinar sua relevância prática. Primeiro nível: corresponde as evidências subseqüente da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; Segundo nível: refere-se as evidências resultantes de pesquisadas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: reflete as evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: está relacionado às evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: Tange as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: diz respeito às evidências que tem como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

**Quadro 4.** Categorização dos estudos por níveis de evidência. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

NÍVEIS DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	
NÍVEL	CORRESPONDÊNCIA
NÍVEL I	Evidências científicas provenientes da realização de revisões sistemáticas ou metanálises.
NÍVEL II	Evidências derivadas de ao menos 01 (um) ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado.
NÍVEL III	Evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.
NÍVEL IV	Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle.
NÍVEL V	Evidências oriundas de estudos de revisão sistemática, de estudos descritivos e de natureza qualitativa.
NÍVEL VI	Evidências advindas de apenas 01 (um) estudo descritivo ou qualitativo
NÍVEL VII	Evidências provenientes da opinião de especialistas e autoridades, ou relatórios.

Fonte: Galvão, 2006.

Para organizar os resultados obtidos, decidiu-se apresentá-los em quadros, adaptados do instrumento validado por Ursi (2005) (ANEXO A). Esses quadros incluem informações como



título, autor e ano, base de dados, país de publicação, objetivos, tipo de estudo e principais resultados.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Considerando-se os preceitos éticos e legais, o presente estudo não foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois o seu perfil metodológico, baseado na realização de uma revisão integrativa da literatura, dispensa a avaliação ética, sob a análise da resolução nº 510/16. Relacionando-se aos princípios de autoria, foram preservados os direitos autorais dos estudos utilizados durante a elaboração do presente trabalho (Brasil, 2016).

## 5 RESULTADOS

Nesse estudo se propôs, avaliar, à luz da literatura, a importância da capacitação para professores sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) em pediatria na obstrução de vias aéreas realizada por enfermeiros. Os resultados apontam que essa capacitação contribuiu consideravelmente para a atuação dos professores ao lidar com emergências e para a eficácia nas ações iniciais de socorro, desmistificando condutas que podem salvar vidas.

Para tal, no quadro a seguir são apresentados os estudos selecionados conforme critérios de inclusão e exclusão, filtrados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDEFN. Inicialmente, foram escolhidos 56 estudos, dos quais apenas 7 permaneceram, por responderem à pergunta de pesquisa. Os demais foram excluídos por não se adequarem ao tema abordado.

**Quadro 05.** Caracterização dos estudos incluídos na RIL. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.

CÓD.	Título	Autor e ano	Periódico, revista e base de dados	Tipo de estudo	NE
A1	Intervenção educativa sobre obstrução das vias respiratórias para professores de educação infantil: estudo quase-experimental.	Langwinski <i>et al.</i> (2023)	Revista Gaúcha de Enfermagem (MEDLINE)	Estudo Quase-Experimental	Nível VI
A2	Elaboração e validação de vídeo sobre primeiros socorros em situação de engasgo no ambiente escolar.	Miranda <i>et al.</i> (2023)	Revista Gaúcha de Enfermagem (BDEFN)	Estudo Metodológico	Nível I
A3	Efeitos de oficina educativa sobre prevenção e cuidados à criança com engasgo: estudo de intervenção	Costa <i>et al.</i> , (2020)	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro (BDEFN)	Estudo Quase-Experimental	Nível VI
A4	Aptidão, conhecimento e atitude de profissionais da educação infantil sobre primeiros socorros	Cruz <i>et al.</i> , (2022)	Revista de Enfermagem da UFSM (BDEFN)	Estudo Transversal	Nível V

A5	Conhecimentos de funcionários de creches sobre primeiros socorros com crianças antes e após treinamento ativo	Cunha <i>et al.</i> , (2021)	Revista Ciência, Cuidado e Saúde (BDENF)	Estudo Quase-Experimental	Nível VI
A6	Caracterização dos casos de óbito acidental de crianças por aspiração de corpos estranhos em Minas Gerais	Amaral <i>et al.</i> , (2019)	Revista Mineira de Enfermagem (BDENF)	Estudo Descritivo	Nível V
A7	Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho.	Jonge <i>et al.</i> , (2021)	Revista Enfermagem em Foco (BDENF)	Estudo Descritivo	Nível V

Fonte: Pesquisa direta, 2024.

Nos trabalhos selecionados para compor a RIL, baseou-se, conforme os critérios de inclusão, no recorte temporal de 10 anos, entre os períodos de 2014 a 2024, evidenciando que entre 2021 a 2023 apresentou o maior índice de publicações sobre essa temática, sendo a sua maioria publicados no ano 2023. Os trabalhos fazem parte de uma grande gama de periódicos nacionais e internacionais, disponíveis nas bases de dados BDENF e MEDLINE.

Ademais as metodologias aplicadas, a predominância é do método qualitativo, representando um total de 5 artigos analisados. Apenas alguns estudos se diferenciam, totalizando 3 Estudos quase-experimentais, transversal, retrospectivo. A maioria dos artigos classificados como qualitativos justifica-se por ser relacionados a pesquisas que visam fazer uma análise minuciosa do objeto de estudo, avaliando a importância da capacitação para professores sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) pediátrico em obstrução de vias aéreas realizada por enfermeiros.

No presente estudo, a categorização dos Níveis de Evidência, de acordo com as recomendações de Souza, Silva e Carvalho (2010) os artigos foram classificados da seguinte forma: 1 estudo de caráter nível I, que corresponde as evidências subsequente da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; 2 estudos de caráter nível VI, que se refere as evidências resultantes de pesquisadas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; e 6 de nível V, que tange as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos.

O quadro 5, a seguir, tem o objetivo de apresentar uma visão resumida das informações primordiais de cada estudo, com ênfase no código do artigo, objetivo do estudo e principais resultados, para que se possa promover a análise dos principais achados dos artigos selecionados nesta RIL.

**Quadro 6.** Síntese dos trabalhos selecionados segundo objetivo e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

CÓD.	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A1	Verificar o efeito de uma intervenção educativa sobre a obstrução de vias aéreas e a técnica de desobstrução, em professores de Centros Municipais de Educação Infantil de um município do Oeste do Paraná.	Após o treinamento, houve o aumento de 16,22% no número de acertos das questões que tratavam do reconhecimento da obstrução ( $<0,0001$ ).
A2	Elaborar e validar um vídeo educativo sobre primeiros socorros à criança em situação de engasgo no ambiente escolar.	O vídeo animado, com duração de 4 minutos e 10 segundos, abordou a identificação e manejo da criança em situação de engasgo e foi validado com índice de concordância de 97% entre os juízes e 99% com público-alvo.
A3	Avaliar o efeito de uma oficina educativa sobre prevenção e cuidado de crianças com engasgos no conhecimento sobre profissionais de saúde e educação infantil.	36 pessoas participaram do estudo, 22 deles da educação infantil e 14 de profissionais de saúde. Houve um aumento de 29,9% no conhecimento dos participantes depois da oficina. A média de acertos no questionário passou de 5,7 para 8,3, com diferença significativa ( $p < 0,01$ ).
A4	Analisar a aptidão, o conhecimento e a atitude de profissionais da educação infantil que participaram ou não de capacitação em primeiros socorros.	Dos 132 profissionais, 67 relataram não ter participado anteriormente de capacitação em primeiros socorros. A maioria sente-se apta a prestar atendimento nas situações de febre, ferimentos e sangramentos. Aqueles que já participaram de capacitação acertaram mais respostas referentes ao conhecimento dos conceitos de febre, convulsão, desmaio, trauma, parada cardiorrespiratória e acidente por animal peçonhento; e referente às

		atitudes para convulsão, desmaio, engasgo, queda/trauma e parada cardiorrespiratória.
<b>A5</b>	Identificar mudanças no conhecimento de funcionários de creches após intervenção educacional ativa em primeiros socorros com crianças no ambiente escolar.	Houve um aumento estatisticamente significativo de acertos após o treinamento nos seguintes assuntos: parada cardiorrespiratória; convulsão; engasgo; choque elétrico; trauma, queda; hemorragia; e intoxicação. As principais diferenças nos acertos antes e após foram engasgo (77,6% para 98,5%), trauma (75,3% para 94,7%), intoxicação por ingestão (70,8% para 86,5%) e convulsão (87,3% para 98,5%).
<b>A6</b>	Caracterizar os casos de óbitos decorrentes de asfixia acidental por sufocação em crianças.	Foram notificados, em média, 14,6 casos por ano com grande oscilação no período estudado, sendo que no ano de 2002 houve maior número de óbitos (21, 9,0%) e em 2006 apresentou-se o menor número de casos (7, 3%).
<b>A7</b>	Identificar o conhecimento de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças no ambiente escolar.	Participaram 64 profissionais da educação infantil, os quais apontaram como principais causas de engasgo alimentos e objetos pequenos. Da análise emergiram 20 unidades temáticas que mediante agrupamento compuseram duas categorias: vigilância nas atividades de brincar e se alimentar na escola; e, entre a atitude certa e o desconhecimento diante do engasgo na escola.

Fonte: Pesquisa direta, 2024.

Para a discussão das pesquisas e apresentação de seus resultados, foi estabelecida uma categoria temática: importância da capacitação para professores sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) pediátrico em obstrução de vias aéreas realizada por enfermeiros.

## 6 DISCUSSÃO

Nessa vertente, diante da análise dos resultados obtidos, definiu-se uma categoria distinta e crucial ao desenvolvimento desse trabalho, citando-se: *6.1 Importância da capacitação para professores sobre o suporte básico de vida (SBV) pediátrico em obstrução de vias aéreas realizada por enfermeiros.*

### 6.1 IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PARA PROFESSORES SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) PEDIÁTRICO EM OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS REALIZADA POR ENFERMEIROS.

De acordo com Prado *et al.*, (2024), o suporte básico de vida (SBV) é essencial na resposta a emergências médicas, onde a rapidez e eficácia podem determinar a sobrevivência, podendo ser executado tanto por profissionais da saúde quanto por leigos treinados em primeiros socorros. É crucial que profissionais de saúde e socorristas compreendam e apliquem corretamente as técnicas do SBV, seguindo as Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar para melhorar os resultados e aumentar as chances de sobrevivência.

Estudos globais indicam que o desempenho de professores em situações emergenciais é insuficiente, reforçando a necessidade de treinamentos específicos e educação continuada para esse público, pois é no ambiente escolar que as crianças passam a maior parte do tempo. No Brasil, a Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (PNAISC) e as diretrizes do Programa Saúde na Escola (PSE) atuam como parceiros fundamentais na capacitação dos educadores para enfrentar emergências, como a OVACE (Lima *et al.* 2024).

A portaria Nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, nomeada Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída pelo Ministério da Saúde, visa promover a saúde infantil e o aleitamento materno, com foco em crianças de até 9 anos e populações vulneráveis. Além de reduzir a morbimortalidade, a PNAISC estabelece, no Art. 15, que o Ministério da Saúde deve capacitar permanentemente os profissionais de saúde, em parceria com instituições de ensino. As Secretarias Estaduais e Distritais (Art. 16) e municipais (Art. 17) também têm o dever de promover essa capacitação no âmbito local, garantindo a atenção integral à saúde da criança no SUS (Brasil, 2015).

A Portaria Interministerial nº 1.055/2017, que institui a Política do Programa Saúde na Escola (PSE), é fundamental para a educação em saúde. Ela integra saúde e educação para promover o bem-estar dos estudantes, facilitando práticas preventivas e educativas. O PSE

contribui para a formação integral dos alunos, fortalece a comunicação entre escolas e unidades de saúde, e envolve a comunidade, promovendo uma abordagem holística e participativa na educação em saúde. (Brasil, 2017).

Uma proposta viável elaborada por Miranda *et al.* (2023), é a elaboração de vídeos ilustrativos para facilitar o conhecimento acerca de primeiros socorros em situação de engasgo no ambiente escolar. Dessa forma, é apontado como uma ferramenta eficaz para facilitar a aquisição de conhecimento, oferecendo informações de forma clara, rápida e direta. Ele pode servir como um recurso valioso na abordagem do tema, contribuindo significativamente para o aprimoramento do entendimento dos profissionais da educação.

Segundo Maalim Issack *et al.*, (2021), o engasgo é uma emergência crítica e uma das principais causas de mortes em crianças menores de 5 anos. Em um estudo realizado em escolas públicas de jardim de infância em Addis Ababa, Etiópia, em 2019, 37% dos 224 professores tinham conhecimento adequado sobre primeiros socorros, e 43,3% enfrentaram situações de engasgo, mas apenas 43,2% prestaram socorro. A maioria dos professores (95,1%) teve uma atitude positiva em relação ao tema, e 57,1% reconheceram a necessidade de tratamento imediato.

Apesar da atitude geral ser positiva, há preocupações com a aplicação prática e a preparação, que podem impactar a eficácia na resposta a situações de engasgo. Isso sugere a necessidade de implementar mais treinamento e conscientização para melhorar a resposta, pois o engasgo é um problema global. Diante do exposto, é evidente a importância da capacitação contínua, destacando a necessidade de uma colaboração entre os profissionais de saúde e os educadores, dando como sugestão cursos com carga horária prática e teórica.

Essa parceria é fundamental para desmistificar práticas relacionadas ao Suporte Básico de Vida (SBV), com ênfase especial na obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE). Dessa forma, os educadores devem aproveitar esses momentos de capacitação para esclarecer todas as suas dúvidas e garantir que estejam sempre atualizados, contribuindo para a segurança e o bem-estar dos alunos e da comunidade escolar.

A Resolução CNE/CES N° 7, de 18 de dezembro de 2018, estabelece no Artigo 4° que as atividades de extensão devem compor, no mínimo, 10% da carga horária total dos cursos de graduação, integrando-se à matriz curricular. Essas atividades visam promover a interação entre universidade e sociedade, proporcionando uma formação acadêmica que atenda a demandas sociais e conecte os estudantes à prática do conhecimento adquirido. As instituições de ensino devem ajustar suas matrizes para cumprir essa exigência, garantindo que a extensão

universitária esteja integrada ao processo educativo e que os estudantes tenham acesso a experiências práticas que complementem sua formação teórica. (Brasil, 2018).

A enfermagem vai além das práticas assistenciais. Desde a graduação, os estudantes de enfermagem são incentivados a realizar treinamento e capacitação, além de promover a prática do ensino para pessoas leigas, visando desmistificar condutas relacionadas ao suporte básico de vida (SBV). As ligas acadêmicas desempenham um papel importante nesse processo. Nelas, os alunos se dedicam à extensão acadêmica e transmitem seus conhecimentos fora dos muros da faculdade, contribuindo assim para a ampliação do conhecimento e a educação de pessoas leigas.

Dessa forma, a Lei Lucas (nº 13.722/18) estabelece a obrigatoriedade de capacitação em primeiros socorros para equipes escolares e centros de recreação infantil após o falecimento de uma criança por engasgo durante um passeio escolar (Brasil, 2018). Em contraste, uma pesquisa realizada em maio de 2019 com 58 professores de oito escolas de nível pré-escolar em um município no sertão central cearense mostra que, embora os profissionais possuam conhecimento sobre as técnicas para desobstrução de vias aéreas, enfrentam dificuldades para agir ao identificar os primeiros sinais de OVACE, demonstrando a necessidade de integrar a teoria à prática (Morais *et al.*, 2022).

Esses dados precisam ser modificados, pois em casos de acidentes escolares, os professores frequentemente prestam o atendimento inicial às crianças, objetivando mais ainda que o enfermeiro tem a necessidade de educar o público leigo em saúde, preparando-o para agir com rapidez e consciência. O objetivo é salvar vidas em emergências pediátricas, que frequentemente ocorrem na ausência de um profissional de saúde, uma vez que esses incidentes são parte das adversidades da rotina de todos (Lima *et al.*, 2021).

A resposta eficaz a obstruções das vias aéreas depende de ações rápidas, envolvendo variáveis como a idade e o porte da criança, além da pressão correta em pontos anatômicos, o que gera insegurança entre os profissionais. Estudos indicam que técnicas como golpes nas costas e compressões abdominais são eficazes, reforçando a importância de tecnologias educativas para capacitar a comunidade escolar, promovendo cuidados seguros e prevenindo práticas inadequadas (Miranda *et al.*, 2023).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2014), no Brasil, milho, feijão e amendoim são os grãos mais aspirados por crianças, enquanto materiais sintéticos, como balões e brinquedos, estão associados a óbitos por asfixia. Aspirações de corpo estranho ocorrem principalmente em meninos e são mais comuns entre 1 e 3 anos, com mais de 50% dos casos ocorrendo antes dos 4 anos e mais de 94% antes dos 7 anos. Crianças pequenas têm dificuldades



com mastigação e deglutição devido à falta de dentes molares, aumentando o risco de aspiração com alimentos como amendoim e pipoca, além de objetos pequenos que levam à boca.

Portanto, é crucial que os educadores ofereçam uma atenção rigorosa a esse público. Devido à imaturidade fisiológica e mental das crianças, eles devem não apenas dominar técnicas para prevenir a ingestão inadequada de alimentos e objetos, mas também manter uma vigilância constante e atenta em relação aos alunos. Além disso, que os profissionais trabalhem em colaboração com os pais para criar um ambiente seguro e informativo. A comunicação efetiva entre escola e família pode ajudar a reforçar práticas seguras e garantir que todos estejam preparados para lidar com possíveis emergências.

Observa-se a limitada quantidade de estudos que fornecem evidências científicas sobre essa temática. Nesse cenário, considerando que a Enfermagem atua em diferentes setores e níveis de complexidade no cuidado ao paciente e que seu papel abrange a educação em saúde, é crucial o seu envolvimento em pesquisas sobre tecnologias educativas voltadas à OVACE. Isso contribuirá para otimizar a assistência, fomentar a reflexão, valorizar as especificidades e aprimorar a interação entre os usuários e a equipe de profissionais de saúde (Silva *et al.*, 2021).

## 7 CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou um entendimento abrangente sobre o treinamento e a capacitação de professores no manejo de situações de OVACE (Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho). Esse estudo desmistificou práticas inadequadas, esclarecendo abordagens corretas sobre o tema. Além disso, revelou que muitos casos de mortalidade infantil poderiam ser evitados se uma técnica específica fosse devidamente aplicada, reforçando a importância da preparação adequada dos educadores.

Detalhou-se o mecanismo fisiológico que ocorre quando a criança enfrenta uma situação de engasgo. Ele explora a anatomia e fisiologia envolvidas nesse processo, evidenciando as diferenças específicas na faixa etária pediátrica. Além disso, são apresentadas as técnicas mais adequadas para cada etapa do desenvolvimento infantil, desde os lactentes até crianças maiores. O estudo destaca a importância de capacitar pessoas leigas, mostrando que, com o treinamento adequado, qualquer pessoa pode desempenhar um papel crucial na assistência imediata e, potencialmente, salvar uma vida em casos de obstrução de vias aéreas.

Dessa forma, é notório que a capacitação para professores de ensino fundamental sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) na obstrução de vias aéreas, realizada por enfermeiros, é de extrema relevância, pois foi observado, que apesar de terem conhecimento teórico sobre o tema, na prática não sabem como agir, devido a inseguranças causadas pela falta de conhecimento prático em situações de engasgo.

Devido aos altos índices de mortalidade infantil, destaca-se a relevância do tema relacionado à obstrução de vias aéreas por corpo estranho. Nesse contexto, torna-se imprescindível investir na capacitação dos educadores, que desempenham papel fundamental na prevenção e na primeira resposta a essas situações. Além disso, as escolas devem incluir na grade curricular uma disciplina para o ensino de suporte básico de vida, capacitando os alunos desde cedo para agirem em emergências. Disseminar esse conhecimento entre o público jovem não apenas promove uma cultura de prevenção, mas também contribui para a formação de cidadãos mais conscientes e preparados, impactando positivamente a saúde coletiva e reduzindo os riscos associados a essa temática

É imprescindível a divulgação e treinamento para professores do ensino fundamental, com o apoio dos profissionais de saúde na capacitação desses educadores. Ao disseminar o conhecimento, é possível reduzir o número de mortes evitáveis. Implementando campanhas educativas e programas de treinamento em escolas, bem como criar cartilhas ou até mesmo exibir vídeos para tornar esse ensino mais didático.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Juliano de Figueiredo Silvério. O que é Suporte Básico de Vida?. 2021. Disponível em: <https://suportebasicodevida.com.br/o-que-e-suporte-basico-de-vida/>. Acesso em: 22/05/2024 às 07:25.

American Heart Association. **Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2020 para RCP e ACE.** 2020. Disponível em: [https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts\\_2020eccguidelines\\_portuguese.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf) . Acesso em: 22/05/2024.

American Heart Association. Parte 4: Suporte Básico e Avançado de Vida Pediátrico. **AHA.** Diretrizes da American Heart Association de 2020 para ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência. Disponível em: <https://cpr.heart.org/en/resuscitation-science/cpr-and-ecc-guidelines/pediatric-basic-and-advanced-life-support> . Acesso em: 22/05/2024 às 08:37.

Associação Nacional de Técnicos de Emergência Médica (NAEMT). **PHTLS: Suporte de Vida em Trauma Pré-hospitalar.** 2023. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/696191086/PHTLS-10-edicao> Acesso em: 04/05/2024.

BECKER, Roberta O.; PEREIRA, Gabriela A M.; PAVANI, Kamile K G. **Anatomia humana.** Grupo A, 2018. *E-book*. ISBN 9788595024113. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024113/> . Acesso em: 25/04/2024 às 09:43.

BONETTI, S; GÓES, F. **Material educativo: o que fazer quando seu bebê engasgar?** Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: [https://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/gpecca2/wp-content/uploads/2014/06/oque\\_fazer\\_quando\\_seu\\_bebe\\_engasgar.pdf](https://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/gpecca2/wp-content/uploads/2014/06/oque_fazer_quando_seu_bebe_engasgar.pdf). Acesso em 29/05/2024 às 20:45.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. **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: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/113722.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113722.htm) Acesso em 16 de mar. de 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 7, de 18 de dezembro de 2018.** Estabelece diretrizes para a extensão na educação superior e regimenta a Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 17 dez. 2018. Seção 1, p. 34. Disponível em: [https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE\\_RES\\_CNECESN72018.pdf](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE_RES_CNECESN72018.pdf). Acesso em: 02/09/2024 às 18:18.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Brasília, *Diário Oficial da União*, 24 de maio de 2016. Link de acesso: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> . Acesso em: 21/04/2024 às 12:35.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017.** Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília, DF. 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055\\_26\\_04\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html). Acesso em: 05/09/2024 às 17:25.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 1.130, de 5 de agosto de 2015.** Aprova a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html). Acesso em: 5 set. 2024 às 17:00.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2ª edição, 2016. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_suporte\\_avancado\\_vida.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_avancado_vida.pdf) . Acesso em: 04/05/2024 às 08:55.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 2.275, de 2022.** Dispõe sobre medidas para prevenção e primeiros socorros de casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/15447> . Acesso em 06/05/2024 às 10:45.

CMOSDAAKE. Lei Lucas: conheça a história por trás da lei. Disponível em: <https://cmosdrake.com.br/blog/lei-lucas-conheca-a-historia-por-detras-da-lei/> . Acesso em: 23/03/2024 às 10:33.

Corpo de Bombeiros do Paraná. **Manual de Primeiros Socorros: Vias Aéreas.** Disponível em: [https://www.bombeiros.pr.gov.br/sites/bombeiros/arquivos\\_restritos/files/documento/2018-12/Viasaereas.pdf](https://www.bombeiros.pr.gov.br/sites/bombeiros/arquivos_restritos/files/documento/2018-12/Viasaereas.pdf). Acesso em: 04/05/2024 às 10:56.

COSTA, Iara Oliveira et al. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. **Rev Pediatr, Rio de Janeiro**, v. 21, n. 1, p. 11-14, 2021. Disponível em: [http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1166](http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1166). Acesso em: 16/03/2024.

COSTA, Priscila 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: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3911>.

CRUZ, Karine Bianco et al. Aptidão, conhecimento e atitude de profissionais da educação infantil sobre primeiros socorros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e7-e7, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769266542>.

CUNHA, Maria Wiliane et al. Conhecimentos de funcionários de creches sobre primeiros socorros com crianças antes e após treinamento ativo. **Cienc Cuid Saude**, v. 20, p. e54591, 2021. Disponível em: [10.4025/cienccuidsaude.v20i0.54591](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v20i0.54591).

DE MOURA, Luiza Taciana Rodrigues et al. Assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva. **Revista da Rede de enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 2, p. 419-427, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027981018.pdf>. Acesso em: 04/05/2024.

Faleiros, I. B., Moreira, A. C. M. G., Gastaldi, A. B., Ribeiro, B. G. A., & Martins, E. A. P. (2021). Capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários do ensino fundamental e médio. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 13, 930-935. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9649>. Acesso em: 06/05/2024.

Far North Training & Safety. Choking First Aid Treatment. s.d. Disponível em: <https://www.farnorthtraining.com.au/individual-news-articles/choking-first-aid-treatment> . Acesso em: 22/05/2024.

FRANÇA, Elisabeth Barboza et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 20, p. 46-60, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/PyFpwMM3fm3yRcqZJ66GRky/>. Acesso em: 16/03/2024.

IBRAPH. Engasgo em adultos, crianças, lactentes, gestantes, cadeirantes e acamados, o que fazer? Prática - 14 de jan. de 2023. [vídeo online]. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=uImVd4rBIPA&list=PL\\_v\\_VO7Qmxid5Uiht1\\_NNvZTicspEizJE&index=22](https://www.youtube.com/watch?v=uImVd4rBIPA&list=PL_v_VO7Qmxid5Uiht1_NNvZTicspEizJE&index=22). Acesso em: 22/05/2024 às 08:46.

JONGE, Andressa Lima et al. Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3425>.

LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do Trabalho Científico. **Grupo GEN**, 2021. E-book. ISBN 9788597026559, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em: 19/08/2024.

LANGWINSKI, Adriano et al. Intervenção educativa sobre obstrução das vias respiratórias para professores de educação infantil: estudo quase-experimental. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220335, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220335.pt>.

LIMA, Larissa Santos; CARDOSO, Matheus Barbosa Pinto; ALLGAYER, Manuela Filter. Conhecimento dos profissionais de educação infantil sobre a obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) em crianças: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e14903-e14903, 2024. Disponível em: <https://www-periodicos-capes.gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=&id=W4390902526>. Acesso em: 31/08/2024 às 08:41.

LIMA, Maria Cristina de Brito; DE BARROS, Elessandra Rezende; DOS SANTOS MAIA, Luiz Faustino. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças: atuação do enfermeiro. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 34, p. 307-311, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/416/419> Acesso em: 31/08/2024 às 11:12.

MAALIM ISSACK, Ali; JIRU, Tilahun; WUBETIE ANILEY, Andualem. Assessment of knowledge, attitude and practice on first aid management of choking and associated factors among kindergarten teachers in Addis Ababa governmental schools, Addis Ababa, Ethiopia. A cross-sectional institution-based study. **Plos one**, v. 16, n. 7, p. e0255331, 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0255331. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255331>. Acesso em: 31 ago. 2024.

Maia, Ian Ward A.; AMOROSO, Diego; NETO, Rodrigo Antonio B.; e outros. **Manual de via aérea em emergência**. Editora Manole, 2023. *E-book*. ISBN 9786555767179. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555767179/>. Acesso em: 26/04/2024 às 09:32.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; ANDRADE, Selma Maffei de. Acidentes com corpo estranho em menores de 15 anos: análise epidemiológica dos atendimentos em pronto-socorro, internações e óbitos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1983-1990, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wMTfbmffW6Wb5qC3XwbWS5G/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 05/05/2024.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10/05/2024.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>. Acesso em: 09/08/2024.

MINAYO, M. C. DE S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621–626, mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 10/08/2024.

Ministério da Educação (MEC). "Mãe propõe ensino de primeiros socorros após morte do filho". Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/222-537011943/61471-mae-propoe-ensino-de-primeiros-socorros-apos-morte-do-filho>. Acesso em: 05/05/2024 às 10:46.

MIRANDA, Priscila da Silva et al. Elaboração e validação de vídeo sobre primeiros socorros em situação de engasgo no ambiente escolar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220251, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220251.pt>.

MORAIS, Huana Carolina Cândido et al. Conhecimento de professores do nível pré-escolar sobre desobstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 24, n. 1, p. 59-66, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbbs/article/view/35658>. Acesso em: 31/08/2024 às 10:35.

MORENO, Silvia Helena Reis; FONSECA, João Paulo Soares. A importância das oficinas de primeiros socorros após implantação da lei Lucas: a vivência de um colégio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4661-4674, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25702/20554>. Acesso em: 05/05/2024.

MOREIRA, Ana Cândida Martins Grossi et al. First aid training for teachers and employees/Capacitação em primeiros socorros para professores e funcionários do ensino fundamental e médio. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 930-935, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9649> . Acesso em: 06/05/2024.

MOTA, Larissa Larie; ANDRADE, Selma Regina de. Temas de atenção pré-hospitalar para informação de escolares: a perspectiva dos profissionais do SAMU. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 38-46, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/hbYB8cnZDLnMg7QLWqwX4fP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 23/05/2024.

MOURA, Luiza Taciana Rodrigues et al. Assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva. **Revista da Rede de enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 2, p. 419-427, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027981018.pdf>. Acesso em: 06/05/2024.

\_\_\_\_\_. Resolução n.o 510, de 07 de abril de 2016. 2016. Acesso em: 15 de março de 2024. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

SALCI, Maria Aparecida et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 224-230, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt\\_27](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27). Acesso em: 06/05/2024.

SANTOS, Lannuze Gomes Andrade dos; ANDRETO, Luciana M.; FIGUEIRA, Maria Cristina dos S.; MO. Enfermagem em Pediatria. **MedBook Editora**, 2010. E-book. ISBN 9786557830734. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830734/> . Acesso em: 26 abr. 2024.

SERAPIONI, Mauro. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, p. 187-192, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8MGqFCjhjvXKQsq37t6q7PK/abstract/?lang=pt>. Acesso em 24/03/2024.

SILVA, Fabiana Laranjeira da et al. Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução das vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03778, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FLQdhcbd5wqTSNmwdnJ7dH/#>. Acesso em: 27/04/2024.

SILVA, Fabiana Laranjeira da et al. Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução das vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03778, 2021. Disponível em:

[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342021000100814&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342021000100814&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 15/03/2024.

SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. **Acta Paulista de enfermagem**, v. 18, p. 276-284, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KBW9WsfzTKZh6DKgYSNDPYq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23/05/2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Aspiração de corpo estranho*. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/aspiracao-de-corpo-estranho/>. Acesso em: 31 ago. 2024 às 17:36.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. Engasgo com líquido em bebês menores de 1 ano de idade. Texto divulgado em 26 set. 2024. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/engasgo-com-liquido-em-bebes-menores-de-1-ano-de-idade/>. Acesso em: 10 out. 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24/03/2024.

TOBASE, Lúcia; TOMAZINI, Edénir Aparecida S. Urgências e Emergências em Enfermagem. **Grupo GEN**, 2017. E-book. ISBN 9788527731454. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527731454/>. Acesso em: 05/05/2024.

TRALDI, Paula de C.; BRITO, Adriana R.; CUNHA, Joel Bressa da. Urgências e emergências pediátricas. (Série Pediatria Soperj) Editora Manole, 2023. E-book. ISBN 9788520465196.pg 672. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520465196/>. Acesso em: 29 abr. 2024.

VIEIRA, Bruna Juvaneri et al. Comparação entre metodologias de simulação e ensino tradicional nas práticas de educação permanente com enfermeiros. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v36/2178-8650-rbaen-36-e44833.pdf> . Acesso em: 06/05/2024.



## APÊNDICES

**ANEXOS**

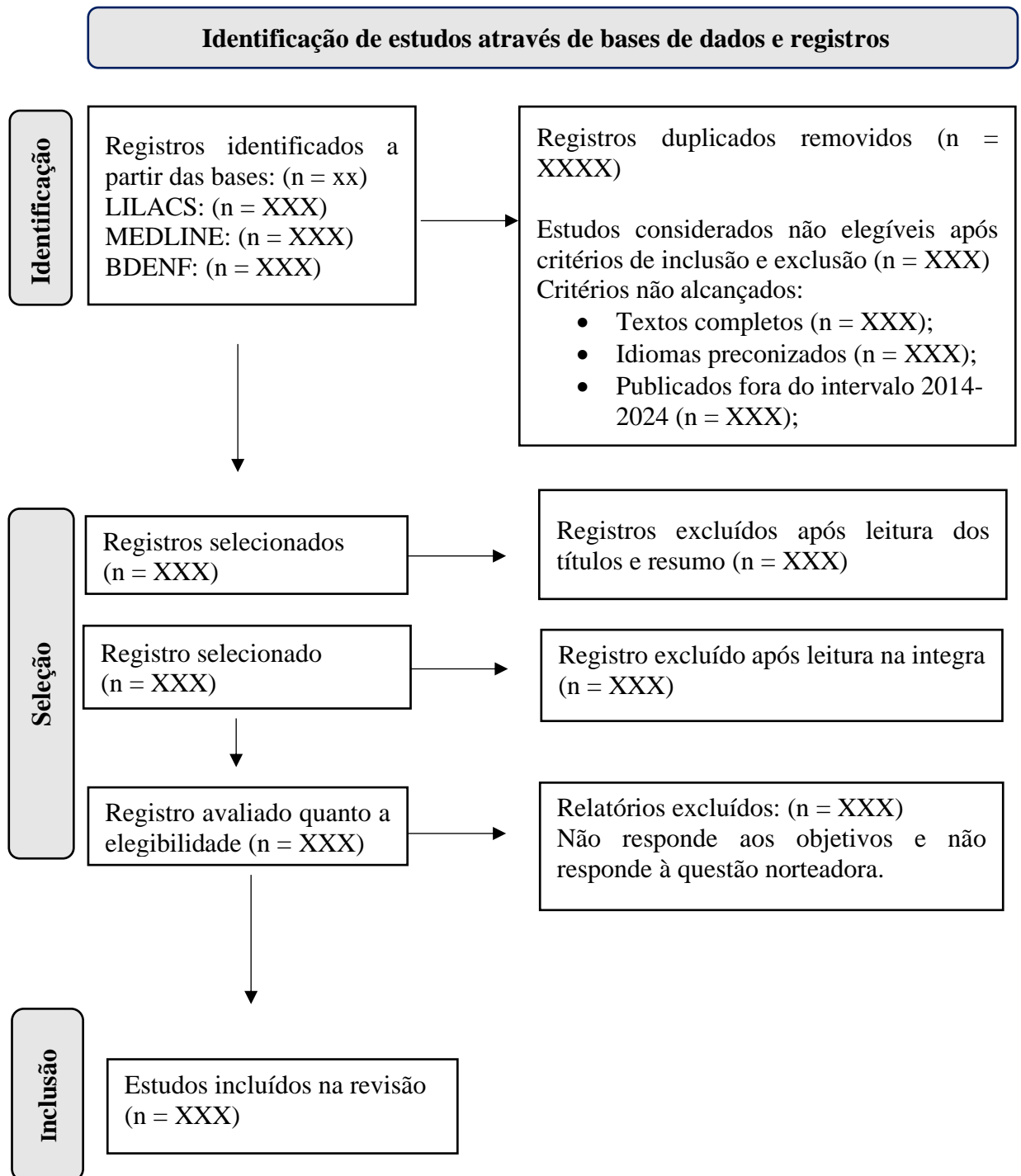
## ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

<b>ANEXO1.</b> Exemplo de instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005)	
A. Identificação	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores:	Nome _____ Local de trabalho _____ Graduação _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. Instituição sede do estudo	
Hospital	
Universidade	
Centro de pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
C. Tipo de publicação	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	

D. Características metodológicas do estudo	
1. Tipo de publicação	<p>1.1 Pesquisa</p> <p><input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa</p> <p><input type="checkbox"/> Delineamento experimental</p> <p><input type="checkbox"/> Delineamento quase-experimental</p> <p><input type="checkbox"/> Delineamento não-experimental</p> <p><input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa</p> <p>1.2 Não pesquisa</p> <p><input type="checkbox"/> Revisão de literatura</p> <p><input type="checkbox"/> Relato de experiência</p> <p><input type="checkbox"/> Outras</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	<p>3.1 Seleção</p> <p><input type="checkbox"/> Randômica</p> <p><input type="checkbox"/> Conveniência</p> <p><input type="checkbox"/> Outra</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>3.2 Tamanho (n)</p> <p><input type="checkbox"/> Inicial _____</p> <p><input type="checkbox"/> Final _____</p> <p>3.3 Características</p> <p>Idade _____</p> <p>Sexo: M ( ) F ( )</p> <p>Raça _____</p> <p>Diagnóstico _____</p> <p>Tipo de cirurgia _____</p> <p>3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
4. Tratamento dos dados	
5. Intervenções realizadas	<p>5.1 Variável independente</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.2 Variável dependente</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.3 Grupo controle: sim ( ) não ( )</p> <p>5.4 Instrumento de medida: sim ( ) não ( )</p> <p>5.5 Duração do estudo</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
6. Resultados	

7. Análise	<p>7.1 Tratamento estatístico</p> <hr/> <hr/> <p>7.2 Nível de significância</p> <hr/> <hr/>
8. Implicações	<p>8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados</p> <hr/> <hr/> <p>8.2 Quais são as recomendações dos autores</p> <hr/> <hr/>
9. Nível de evidência	
E. Avaliação do rigor metodológico	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados)	
Identificação de limitações ou vieses	

**ANEXO B** - Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA)



**Fonte:** Baseada na busca de dados, adaptada do PRISMA, 2024.