Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32293

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À BRONCOASPIRAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

NURSES' ROLE IN PEDIATRIC BRONCHOASPIRATION IN URGENT AND EMERGENCY CARE

ACTUACIÓN DEL ENFERMERO ANTE LA BRONCOASPIRACIÓN EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Laila Ryamme Vieira Serafim[1]
Jorge Pedro De Melo Filho[2]
Anne Caroline de Souza[3]
Macerlane de Lira Silva[4]
Yuri Charllub Pereira Bezerra[5]

RESUMO: Este artigo analisou a atuação do enfermeiro frente à broncoaspiração em pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência, com ênfase na educação em saúde e na capacitação profissional. Realizou-se uma revisão integrativa, exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, mediante buscas na SciELO e no PubMed. Foram consideradas publicações de 2020 a 2026, em português, inglês e espanhol. A síntese reuniu 12 artigos com texto integral recuperado e avaliado. Onze publicações apresentaram resultados e uma descreveu protocolo de intervenção. Os achados concentraram-se em conhecimento sobre engasgo, treinamento e simulação, orientação preventiva e validação de materiais educativos. Intervenções identificaram aumento de conhecimentos, enquanto estudos metodológicos avaliaram validade e aceitação de tecnologias. As evidências não demonstraram efeito exclusivo da enfermagem sobre mortalidade ou desfechos clínicos hospitalares. Concluiu-se que a participação da enfermagem foi documentada sobretudo na educação de cuidadores, na capacitação e no desenvolvimento de recursos educativos. A aplicação dos achados à assistência de urgência requer considerar os cenários investigados e as limitações dos desenhos, da recuperação dos textos e da triagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Pediatria. Obstrução das vias respiratórias.

ABSTRACT: This article analyzed nurses' roles in pediatric bronchoaspiration in urgent and emergency care, emphasizing health education and professional training. An exploratory and descriptive integrative review with a qualitative approach was conducted through searches in SciELO and PubMed. Publications from 2020 to 2026 in Portuguese, English and Spanish were considered. The synthesis comprised 12 articles with retrieved and assessed full texts. Eleven publications reported research findings and one described an intervention protocol. Findings focused on choking knowledge, training and simulation, preventive advice and educational material validation. Interventions reported improvements in knowledge, whereas methodological studies assessed the validity and acceptance of

[1] Graduando em Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).
[2] Graduando em Bacharelado em Enfermagem. Técnico em Enfermagem (ITEC). Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).
[3] Bacharel em Enfermagem. Especialista em Docência no Ensino Superior. Mestranda em Saúde Coletiva. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Cajazeiras, Brasil. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, Brasil.
[4] Graduação em Enfermagem (FSM Cajazeiras). Especialização em Política e Gestão do Cuidado com ênfase no Apoio Matricial (UFPB) e em Enfermagem Obstétrica (FSM). Mestrado em Saúde Coletiva (UNISANTOS). Doutorando em Ciências da Saúde (FMABC). Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).
[5] Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade do Sul de Santa Catarina. Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM).

educational technologies. Evidence did not establish an independent effect of nursing on mortality or hospital clinical outcomes. Nursing participation was documented mainly in caregiver education, professional training and educational resource development. Applying these findings to emergency care requires consideration of the investigated settings and the limitations of study designs, full-text retrieval and screening.

Keywords: Nursing. Pediatrics. Airway obstruction.

RESUMEN: Este artículo analizó la actuación del enfermero ante la broncoaspiración en pacientes pediátricos en los servicios de urgencias y emergencias, con énfasis en la educación para la salud y la capacitación profesional. Se realizó una revisión integradora, exploratoria y descriptiva, con enfoque cualitativo, mediante búsquedas en SciELO y PubMed. Se consideraron publicaciones de 2020 a 2026 en portugués, inglés y español. La síntesis reunió 12 artículos con texto completo recuperado y evaluado. Once publicaciones presentaron resultados y una describió un protocolo de intervención. Los hallazgos se concentraron en conocimientos sobre atragantamiento, entrenamiento y simulación, orientación preventiva y validación de materiales educativos. Las intervenciones identificaron mejoras de conocimientos y los estudios metodológicos evaluaron la validez y aceptación de tecnologías. Las evidencias no demostraron un efecto exclusivo de enfermería sobre la mortalidad o los desenlaces clínicos hospitalarios. La participación de enfermería se documentó principalmente en la educación de cuidadores, la capacitación y el desarrollo de recursos educativos. Aplicar estos hallazgos a la atención de urgencias requiere considerar los escenarios investigados y las limitaciones de los diseños, la recuperación de textos y la selección.

Palabras clave: Enfermería. Pediatría. Obstrucción de las vías aéreas.

1 INTRODUÇÃO

A aspiração de corpo estranho (ACE) é um evento relevante na população pediátrica, com maior ocorrência em crianças pequenas. Na série de 69 pacientes analisada por Fraga AMA, et al. (2008), 75,4% tinham menos de três anos e 62,3% eram do sexo masculino. Materiais de origem vegetal, como feijão e amendoim, estiveram entre os corpos estranhos encontrados. A vulnerabilidade na infância relaciona-se ao desenvolvimento dos mecanismos de deglutição e aos comportamentos de exploração de objetos com a boca, o que justifica a atenção à supervisão e à prevenção (FRAGA AMA, et al., 2008; SIEBRA BOB, et al., 2022).

A broncoaspiração é definida como a entrada de conteúdo gástrico, alimentos, líquidos, saliva ou corpos estranhos na árvore traqueobrônquica, podendo ou não estar colonizados por bactérias. Esse evento pode desencadear diversas complicações, como traqueobronquite, pneumonite, infecções pulmonares, obstrução das vias aéreas por material sólido, além de quadros graves como desnutrição e óbito. No contexto pediátrico, a broncoaspiração pode estar associada a diferentes condições clínicas, incluindo disfagia, paralisia cerebral, lesões cerebrais adquiridas ou traumáticas, doenças neuromusculares, malformações craniofaciais, alterações

das vias aéreas, doenças cardíacas congênitas, distúrbios gastrointestinais, lesões por ingestão e prematuridade (BONTEMPO LA, et al., 2023).

Crianças, especialmente em ambientes domiciliares e escolares, figuram entre as principais vítimas desse tipo de ocorrência, o que evidencia a necessidade da implementação de medidas preventivas e educativas. Nesse cenário, a enfermagem desempenha um papel fundamental, não apenas na assistência direta ao paciente, mas também na orientação de familiares, cuidadores e outros profissionais quanto às práticas de prevenção e à execução adequada de manobras de desobstrução das vias aéreas (LIMA MCB, et al., 2021).

No que se refere à identificação da obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE), os sinais e sintomas mais comuns incluem dificuldade respiratória associada à tosse, vômitos, respiração ruidosa, perda da voz, agitação e ansiedade, podendo evoluir para quadros de asfixia. A OVACE pode ser classificada como parcial ou total, e a vítima pode apresentar-se consciente ou inconsciente. Em vítimas conscientes, deve-se avaliar a capacidade de respirar, falar ou tossir; quando essas funções estão preservadas, recomenda-se incentivar a tosse, acompanhada de monitoramento contínuo (AMERICAN HEART ASSOCIATION e AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2025).

A atuação do enfermeiro, especialmente nos serviços de urgência e emergência, configura-se como um diferencial significativo no manejo dessas situações. Esse profissional é responsável pela avaliação inicial do paciente, identificação precoce do grau de obstrução e realização das intervenções adequadas à idade e à condição clínica da criança em casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho. Além disso, sua atuação extrapola o ambiente hospitalar, incluindo a participação na elaboração e atualização de protocolos, bem como o desenvolvimento de estratégias educativas junto à equipe multiprofissional (LIMA MCB, et al., 2021).

Na obstrução grave das vias aéreas por corpo estranho, as manobras de desobstrução deverão ser realizadas de acordo com a idade da vítima. Em lactentes menores de um ano, recomendam-se ciclos de cinco golpes interescapulares alternados com cinco compressões torácicas, sem compressões abdominais. Em crianças a partir de um ano e até a puberdade, recomendam-se cinco golpes interescapulares alternados com cinco compressões abdominais, também conhecidas como manobra de Heimlich. Os ciclos deverão ser repetidos até a expulsão do corpo estranho ou até que a vítima se torne não responsiva. Quando a obstrução for leve e a

tosse permanecer eficaz, a conduta será incentivar a tosse e observar a criança (AMERICAN HEART ASSOCIATION e AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2025).

Além disso, diretrizes e protocolos assistenciais oferecem referências para o reconhecimento da obstrução e a organização das intervenções em diferentes cenários. Seu uso exige atenção à idade, ao grau de obstrução e à condição clínica, articulando a avaliação inicial e a resposta da equipe (LIMA MCB, et al., 2021; AMERICAN HEART ASSOCIATION e AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2025).

Se a criança com obstrução grave das vias aéreas por corpo estranho se tornar não responsiva, deverá ser acionada ajuda imediata e iniciada a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), começando pelas compressões torácicas. Ao abrir a via aérea para as ventilações, deverá ser removido somente o corpo estranho visível, sem varredura digital às cegas (AMERICAN HEART ASSOCIATION e AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2025). Diante dessas situações, destaca-se a importância da capacitação tanto de profissionais de saúde quanto da população leiga, principalmente pais e responsáveis, quanto ao reconhecimento precoce e à intervenção adequada (SILVA FL, et al., 2021).

A atuação do enfermeiro, nesse contexto, é essencial não apenas para a assistência direta, mas também para a promoção da educação em saúde, contribuindo para a redução de riscos e a prevenção de agravos. A capacitação de professores, cuidadores e demais profissionais que lidam com o público infantil constitui uma estratégia de preparação para o reconhecimento e a resposta inicial a esses eventos. Tecnologias educacionais e programas de treinamento em primeiros socorros oferecem recursos para disseminação do conhecimento, cuja avaliação deve distinguir aprendizagem e desfechos assistenciais (SILVA FL, et al., 2021).

O tempo de permanência do corpo estranho nas vias aéreas deve ser considerado na avaliação do risco de complicações. Fraga AMA, et al. (2008) identificaram associação entre maior tempo de aspiração e complicações, entre elas pneumonia. Esse achado reforça a pertinência do reconhecimento e do encaminhamento oportunos, sem permitir atribuir a um único fator todos os desfechos da aspiração.

A dimensão educativa também encontra respaldo na Lei nº 13.722/2018, conhecida como Lei Lucas, que estabelece a capacitação em noções básicas de primeiros socorros para professores e funcionários de estabelecimentos de educação básica e de recreação infantil. A legislação prevê conteúdos adequados à faixa etária atendida e a integração dos estabelecimentos à rede de urgência e emergência, com fluxo de encaminhamento para uma unidade de referência

(BRASIL, 2018). Nesse contexto, a educação em saúde realizada pela enfermagem poderá contribuir para o reconhecimento de sinais de obstrução e para a adoção de medidas iniciais seguras, articulando prevenção e atendimento especializado (SILVA FL, et al., 2021).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro frente à broncoaspiração em pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência, com ênfase na educação em saúde e na capacitação profissional. Para orientar a investigação, foi adotada a seguinte questão norteadora: qual o papel do enfermeiro frente à broncoaspiração em pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência?

2 MÉTODOS

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura. Esse tipo de pesquisa permitiu reunir, analisar e sintetizar resultados de estudos já publicados, possibilitando uma compreensão ampla e aprofundada acerca da temática investigada (MENDES KDS, et al., 2008).

A revisão integrativa constituiu-se como um método relevante para a área da saúde, pois favoreceu a identificação de evidências científicas disponíveis sobre determinado fenômeno, contribuindo para o aprimoramento da prática profissional e para a fundamentação de condutas assistenciais (MENDES KDS, et al., 2008). Dessa forma, este estudo buscou reunir produções científicas relacionadas à atuação do enfermeiro frente à broncoaspiração e à obstrução de vias aéreas em pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência.

A construção da pesquisa seguiu etapas metodológicas previamente definidas, incluindo: escolha do tema, elaboração da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, análise crítica das publicações e síntese dos resultados encontrados (MENDES KDS, et al., 2008). A questão norteadora estabelecida foi: qual o papel do enfermeiro frente à broncoaspiração em pacientes pediátricos nos serviços de urgência e emergência?

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, mantido pela National Library of Medicine, por serem bases amplamente reconhecidas na área da saúde e por disponibilizarem produções científicas relevantes, indexadas e atualizadas.

Na busca, os conceitos previstos no projeto, como broncoaspiração, obstrução de vias aéreas, pediatria, enfermagem e urgência e emergência, foram relacionados a termos controlados e livres. Nas estratégias PubMed registradas, empregaram-se os termos MeSH Respiratory Aspiration, Airway Obstruction, Infant, Child e Adolescent, associados a sinônimos livres. A estratégia educativa incluiu Health Education e Simulation Training. Na SciELO, utilizaram-se combinações temáticas e sinônimos em português, inglês e espanhol. AND relacionou conceitos e OR agrupou termos equivalentes. Essa descrição distingue descritores controlados de expressões livres e mantém as bases e os critérios do projeto.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordem diretamente a atuação do enfermeiro frente à broncoaspiração, à obstrução de vias aéreas por corpo estranho e ao atendimento de pacientes pediátricos em situações de urgência e emergência. Como critérios de exclusão, foram considerados: estudos duplicados, publicações incompletas, artigos que não contemplem o objetivo da pesquisa.

Após as buscas, os registros foram organizados para triagem assistida de títulos e resumos e verificação da adequação aos critérios definidos. Os textos integrais recuperados dos candidatos foram lidos e avaliados. A amostra adotada para a síntese foi composta por 12 artigos. As informações extraídas foram organizadas em quadro contendo autores, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva, buscando identificar as principais evidências científicas relacionadas à atuação do enfermeiro frente à broncoaspiração e à OVACE em pacientes pediátricos. A partir dessa análise, foi possível agrupar os achados conforme sua relevância para a assistência de enfermagem, prevenção de agravos, educação em saúde e manejo em situações de urgência e emergência.

Por se tratar de uma pesquisa que utilizou dados secundários, disponíveis em bases públicas, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foram respeitados todos os princípios éticos e legais da pesquisa científica, garantindo a fidedignidade das informações, a preservação da autoria intelectual e a correta citação dos autores consultados, conforme as normas vigentes.

3 RESULTADOS

A amostra adotada para análise reuniu 12 publicações de 2021 a 2026. Onze apresentaram resultados de pesquisas e uma correspondeu a protocolo de intervenção, sem resultados observados. Os trabalhos contemplaram capacitação profissional, educação de mães, familiares e professores, avaliação de conhecimentos e desenvolvimento de tecnologias educativas. O Quadro 1 apresenta as características e os achados utilizáveis desses artigos.

As contribuições educativas e de capacitação foram consideradas conforme a ênfase definida no objetivo da pesquisa. Seus resultados não foram tratados como demonstração de redução da mortalidade ou de eficácia da assistência hospitalar. As duas publicações de Camilo e colaboradores pertencem ao mesmo projeto e foram consideradas como relatórios distintos, sem duplicação de participantes na interpretação das evidências.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados e contribuições para a atuação do enfermeiro

Autor e ano	Objetivo e método	Principais resultados	Contribuição e limites
Putnam EM, et al. (2021)	Avaliar treinamento virtual para emergências de vias aéreas pediátricas. Estudo de intervenção com vídeos e realidade virtual; 41 participantes multiprofissionais.	Melhora em parte das questões de conhecimento; aceitação do treinamento.	41 participantes, dez da enfermagem; resultados agregados, pré/pós imediato e ambiente simulado; efeito exclusivo da enfermagem não estimado.
Camilo BHN, et al. (2023)	Analisar contribuições da telessimulação ao conhecimento materno sobre OVACE em menores de um ano. Quase experimental; 49 mães; pré-teste, pós-teste imediato e aos 60 dias.	Melhora dos escores de conhecimento após a intervenção.	Sem grupo controle; perda de participantes; não avalia mortalidade.
Miranda PDS, et al. (2023)	Elaborar e validar vídeo sobre primeiros socorros para engasgo na escola. Estudo metodológico; desenvolvimento, avaliação por especialistas e público-alvo.	Tecnologia apresentou índices elevados de concordância.	Concordância não demonstra eficácia clínica. Há discrepâncias entre resumos e tabelas; percentuais divergentes não foram utilizados.
Langwinski A, et al. (2023)	Verificar efeito de intervenção sobre identificação e desobstrução das vias aéreas. Quase experimental pré/pós; professores de educação infantil; intervenção teórica e prática.	Aumento de acertos sobre reconhecimento e técnica após treinamento.	Conhecimento de professores, não desfechos em pacientes ou efeito exclusivo do enfermeiro.
Chen PJ e Liou WK (2022)	Desenvolver sistema de avaliação com realidade aumentada para primeiros socorros em lactentes. Pesquisa qualitativa; 82 estudantes de enfermagem; grupos focais após treinamento com realidade aumentada.	Percepções favoráveis de aprendizagem, autoavaliação e feedback. Comparação objetiva de desempenho com ensino convencional não foi realizada.	Amostra intencional, percepções autorreferidas; redução de mortes e eficácia clínica não avaliadas.
Khan S, et al. (2023)	Identificar lacunas na orientação preventiva sobre engasgo em crianças por profissionais de saúde. Avaliação transversal de serviço; 126 profissionais: 40 médicos, 17 enfermeiros de	49/124 (40%) informaram oferecer orientação preventiva sobre engasgo. Foram identificadas lacunas e barreiras na oferta de aconselhamento.	Uma região, autorrelato, denominadores variáveis; sem avaliação de acidentes evitados.

Autor e ano	Objetivo e método	Principais resultados	Contribuição e limites
	atenção primária, 48 enfermeiros pediátricos, 21 health visitors.		
Bastos MEDS, et al. (2026)	Avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de gestantes sobre riscos aos recém-nascidos. Transversal, 130 gestantes em Recife; coleta 2023–2024; acompanhamento pré-natal por médico ou enfermeiro.	60% apresentaram baixo conhecimento sobre engasgo; 67,7% não se consideraram preparadas para a manobra. Atitudes/práticas sobre sufocação associadas ao acompanhamento por enfermeiros.	Associação não prova efeito do enfermeiro; não avalia ação em emergência real. Condutas descritas refletem o período do estudo.
Nunes NGF, et al. (2025)	Elaborar, validar e avaliar vídeo sobre engasgo em recém-nascidos. Estudo metodológico; 20 especialistas e 32 participantes do público-alvo.	Concordância global de 98% entre especialistas e 99% no público.	Amostragem por conveniência/bola de neve, acesso à internet e possível viés de resposta; validade/aceitação não provam efeito clínico.
Khapre M, et al. (2024)	Avaliar capacitação em primeiros socorros por professores previamente treinados. Quatro professores capacitados por médicos e profissionais de enfermagem; intervenção escolar com 109 estudantes. Apêndice inclui avaliação prática de engasgo em criança.	Conhecimento global de primeiros socorros: média 6 para 16; não é efeito isolado do módulo engasgo ou da enfermagem.	Intervenção multiprofissional; resultados agregados; cenário escolar.
Ertunc Gulcelik G, et al. (2025)	Planejar educação em prevenção de acidentes e primeiros socorros para pais de crianças com necessidades especiais. Protocolo com 100 participantes planejados; realidade virtual e ensino de primeiros socorros conduzido por enfermeiros, incluindo engasgo.	Não apresenta resultados observados. Descreve intervenção planejada e papel educativo da enfermagem.	Sem resultados observados; amostra prevista.
Camilo BHN, et al. (2024)	Construir e validar cenário educativo de desobstrução de vias aéreas em lactentes. Estudo metodológico; cenário de seis minutos avaliado por nove especialistas.		Mesmo projeto de Camilo 2023: sem amostra independente. Condutas descritas refletem o período do estudo.
Cunha MW, et al. (2021)	Avaliar conhecimento de trabalhadores de creches antes e depois de treinamento ativo em primeiros socorros. Antes/depois: 134 avaliações pareadas; treinamento de 16 horas por oito estudantes de enfermagem sob supervisão docente.	Acertos sobre engasgo: 104/134 (77,6%) para 132/134 (98,5%); p<0,001.	Sem controle; conhecimento e não desfecho clínico. Dados coletados em 2016; publicação em 2021 atende recorte por publicação.

Fonte: elaboração dos autores (2026), com dados extraídos dos 12 estudos incluídos e identificados no quadro.

O protocolo de Ertunc Gulcelik G, et al. (2025) foi utilizado somente para descrever a proposta de participação da enfermagem em educação para primeiros socorros. A amostra prevista nesse protocolo não foi contabilizada como participantes efetivamente estudados. O artigo de Bastos et al. apresentou publicação eletrônica em 2025 e edição de 2026; foi adotado o ano da edição. Esses cuidados orientaram a interpretação dos resultados.

4 DISCUSSÃO

4.1 Educação em saúde e preparação de familiares e cuidadores

O conjunto analisado situa a educação em saúde entre as contribuições mais documentadas da enfermagem à prevenção e à resposta inicial ao engasgo infantil. Os estudos abordaram mães, familiares, gestantes, trabalhadores de creches e professores. Essa variedade permite discutir o cuidado antes da chegada ao serviço de urgência, conforme a ênfase educativa do objetivo da pesquisa. Contudo, a presença de cenários domiciliares e escolares exige distinguir a preparação de pessoas que convivem com crianças da assistência prestada a pacientes em uma emergência hospitalar (CAMILO BHN, et al., 2023; CUNHA MW, et al., 2021; LANGWINSKI A, et al., 2023).

Na pesquisa de Camilo BHN, et al. (2023), a telessimulação foi acompanhada por melhora dos conhecimentos maternos sobre obstrução de vias aéreas em lactentes. O acompanhamento imediato e aos 60 dias ofereceu informações sobre o conhecimento após a atividade. Esse resultado sustenta o uso da simulação como recurso educativo para reconhecimento da situação e preparação dos cuidadores. A ausência de grupo controle e a perda de participantes, porém, limitam a atribuição da mudança somente à intervenção e a generalização para outras famílias.

Cunha MW, et al. (2021) também identificaram aumento de acertos após treinamento ativo de trabalhadores de creches. No item sobre engasgo, os acertos passaram de 104 para 132 entre 134 participantes com avaliações pareadas. A condução por estudantes de enfermagem sob supervisão docente evidencia uma participação educativa vinculada à formação em enfermagem. O resultado mede conhecimento em avaliação antes e depois do treinamento; não permite concluir que houve redução de acidentes, execução adequada em uma emergência real ou diminuição de óbitos.

A intervenção com professores investigada por Langwinski A, et al. (2023) reforça a pertinência de combinar explicação e prática no ensino de identificação e desobstrução das vias aéreas. Sua aproximação com o estudo realizado em creches mostra que a preparação dos adultos responsáveis por crianças é uma dimensão recorrente do corpus. Esse achado dialoga com a Lei Lucas, já apresentada no aporte teórico, e com a necessidade de articular instituições educativas e serviços de urgência. O alcance dos resultados permanece circunscrito ao aprendizado

avaliado, sem demonstração de efeitos clínicos sobre as crianças (BRASIL, 2018; CUNHA MW, et al., 2021).

4.2 Tecnologias educativas e capacitação profissional

Os vídeos e os cenários simulados representam possibilidades de organização do ensino, mas sua contribuição depende do tipo de avaliação realizada. Miranda PDS, et al. (2023) e Nunes NGF, et al. (2025) desenvolveram e avaliaram vídeos destinados, respectivamente, ao contexto escolar e a familiares de recém-nascidos. A concordância de especialistas e do público oferece evidências de adequação do material. Essa avaliação não equivale a demonstrar aquisição duradoura de habilidades, aplicação correta de manobras ou benefício clínico aos pacientes.

Camilo BHN, et al. (2024) avaliaram a validade de um cenário telessimulado sobre obstrução de vias aéreas. A publicação descreve uma etapa metodológica do mesmo projeto associado ao estudo com mães, motivo pelo qual os dois artigos não representam grupos independentes de participantes. Na síntese, sua contribuição foi considerada complementar: um relatório apresenta a elaboração e a avaliação do cenário, enquanto o outro examina conhecimentos após a intervenção. Esse vínculo evita que a quantidade de publicações seja interpretada como replicação independente dos resultados (CAMILO BHN, et al., 2023; CAMILO BHN, et al., 2024).

A realidade aumentada investigada por Chen PJ e Liou WK (2022) foi aplicada à formação de estudantes de enfermagem para primeiros socorros em obstrução de vias aéreas de lactentes. As percepções favoráveis sobre aprendizagem e feedback indicam aceitação do recurso e possibilidades de autoavaliação. Como a investigação se concentrou em relatos dos estudantes, seus resultados não demonstram superioridade sobre o ensino convencional nem desempenho em atendimento real. Essa diferença entre percepção e habilidade é central para interpretar tecnologias de ensino sem ampliar indevidamente o alcance da evidência.

Putnam EM, et al. (2021) avaliaram uma experiência de realidade virtual com profissionais de diferentes categorias, incluindo dez participantes da enfermagem. Os resultados apoiam a discussão da simulação no preparo para emergências de vias aéreas pediátricas. Entretanto, as medidas agregadas não permitem separar o desempenho dos profissionais de enfermagem das demais categorias. A atuação do enfermeiro aparece inserida no treinamento multiprofissional, sem estimativa de efeito exclusivo da profissão sobre a assistência ou sobre o prognóstico dos pacientes.

Khapre M, et al. (2024) investigaram uma estratégia de formação de professores por equipe que incluía profissionais de enfermagem, seguida de ensino a estudantes. O programa contemplou primeiros socorros e avaliação prática relacionada ao engasgo infantil. A melhora no conhecimento global não corresponde a uma medida isolada do conteúdo sobre obstrução de vias aéreas. A contribuição para esta revisão é demonstrar uma possibilidade de participação da enfermagem na capacitação de multiplicadores, reconhecendo o caráter multiprofissional e a abrangência dos conteúdos avaliados.

4.3 Orientação preventiva e relação com a assistência de urgência

As pesquisas sobre orientação preventiva mostram que a existência de profissionais habilitados não assegura que o aconselhamento seja oferecido de forma regular. Khan S, et al. (2023) identificaram lacunas na orientação sobre engasgo entre profissionais que atendiam crianças. Entre os respondentes de um dos itens, 49 de 124 relataram fornecer aconselhamento preventivo. A participação de enfermeiros da atenção primária, enfermeiros pediátricos e profissionais de visitas de saúde permite discutir o tema ao longo do acompanhamento infantil. A pesquisa, entretanto, foi regional e baseada em autorrelato.

Bastos MEDS, et al. (2026) identificaram insuficiências de conhecimento e de preparação percebida entre gestantes para prevenção e manejo de acidentes com recém-nascidos. As associações entre acompanhamento por enfermeiros e atitudes ou práticas sobre sufocação sugerem um espaço para orientação no pré-natal. Não devem ser interpretadas como comprovação de que o acompanhamento causou melhores condutas, nem transferidas automaticamente ao manejo do engasgo. Sufocação e obstrução por corpo estranho apresentam relações com segurança respiratória, mas não constituem desfechos equivalentes.

O protocolo de Ertunc Gulcelik G, et al. (2025) descreveu uma intervenção que combinaria realidade virtual, prevenção de acidentes domésticos e primeiros socorros para pais de crianças com necessidades especiais. A participação de enfermeiros no ensino, incluindo conteúdo sobre engasgo, é pertinente ao eixo educativo. Como não há resultados observados, o artigo contribui para descrever uma proposta de atuação e uma direção de investigação. Não fundamenta afirmações sobre eficácia, retenção do aprendizado ou benefícios aos filhos dos participantes.

A concentração de evidências educativas não afasta a importância do atendimento de urgência, mas delimita a resposta que esta amostra permite oferecer. O corpus documenta

principalmente o preparo de profissionais e cuidadores e a elaboração de recursos de ensino. A avaliação inicial, o reconhecimento da gravidade e a organização das intervenções permanecem discutidos no aporte teórico. Não foram identificadas, nos artigos adotados, medidas suficientes para estimar o efeito independente do enfermeiro em desfechos hospitalares. Recomendações de conduta devem apoiar-se nas diretrizes aplicáveis, e não apenas na aceitação de materiais educativos (PUTNAM EM, et al., 2021; CHEN PJ e LIOU WK, 2022; AMERICAN HEART ASSOCIATION e AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2025).

4.4 Limites da revisão e implicações para a prática

A interpretação da amostra foi limitada pela heterogeneidade dos desenhos, dos participantes e dos desfechos. Foram reunidos estudos de intervenção, pesquisas metodológicas, avaliações transversais, investigação qualitativa e protocolo. A síntese descritiva foi utilizada para comparar suas contribuições, sem produzir uma medida conjunta de eficácia. A leitura crítica considerou que conhecimento, concordância de especialistas, percepção de aprendizagem e resultados clínicos são dimensões diferentes e não podem ser substituídas umas pelas outras (MENDES KDS, et al., 2008; CHEN PJ e LIOU WK, 2022; NUNES NGF, et al., 2025).

A revisão também esteve condicionada à recuperação dos textos integrais e à triagem assistida dos registros, cujas exclusões propostas não equivalem a revisão independente por dois avaliadores. A amostra de 12 publicações foi adotada para esta síntese, sem pressupor que esgote a literatura elegível. A indisponibilidade de outros textos pode ter restringido a representação de pesquisas sobre assistência clínica. Essas condições reduzem a abrangência das conclusões e precisam ser consideradas na avaliação do trabalho.

Para a prática, os achados sustentam a organização de ações educativas com objetivos e formas de avaliação definidos. A enfermagem pode participar do desenvolvimento de materiais, da orientação de familiares e da capacitação de pessoas que convivem com crianças. A escolha de vídeos ou simulação deve considerar o público, a possibilidade de prática e a atualização das condutas. Estudos futuros poderão examinar retenção de habilidades, desempenho em situações reais e resultados assistenciais específicos, contribuindo para esclarecer a relação entre capacitação e segurança no atendimento pediátrico (CAMILO BHN, et al., 2023; KHAPRE M, et al., 2024; KHAN S, et al., 2023).

5 CONCLUSÃO

A revisão identificou a participação da enfermagem frente ao risco de broncoaspiração e de obstrução de vias aéreas em crianças principalmente na educação em saúde, na capacitação profissional e na produção de recursos educativos. A amostra de 12 artigos permitiu reconhecer ações dirigidas a familiares, gestantes, professores, trabalhadores de creches, estudantes de enfermagem e equipes multiprofissionais. Esses resultados contemplam a ênfase educativa prevista no objetivo da pesquisa.

Os estudos com resultados indicaram melhorias de conhecimento em determinadas intervenções e adequação ou aceitação de materiais de ensino. Tais achados não demonstraram, por si, redução da mortalidade, prevenção de acidentes ou efeito exclusivo do enfermeiro sobre resultados clínicos. O protocolo incluído descreveu uma proposta de intervenção, sem dados observados, e as publicações do mesmo projeto foram interpretadas sem duplicar participantes.

Quanto à pergunta norteadora, as evidências reunidas apontaram o enfermeiro como participante do preparo de cuidadores e profissionais e da organização de ações preventivas. A avaliação de sua contribuição clínica específica nos serviços de urgência permaneceu limitada pelo perfil da amostra. Concluiu-se que as estratégias educativas merecem integrar o planejamento do cuidado pediátrico, com conteúdo atualizado e avaliação de aprendizagem e habilidades. A demonstração de repercussões no atendimento real exige investigações que acompanhem desfechos assistenciais e identifiquem a contribuição da enfermagem nesses contextos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Part 6: pediatric basic life support. In: 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. 2025. Disponível em: https://cpr.heart.org/en/resuscitation-science/cpr-and-ecc-guidelines/pediatric-basic-life-support.

BASTOS MEDS, et al. Knowledge, attitudes and practices of pregnant women for preventing risks and accidents with their newborns: cross-sectional study, Recife, 2024. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2026; 35: e20240822. DOI: 10.1590/S2237-96222026v35e20240822.en.

BONTEMPO LA, et al. Prevenção de broncoaspiração. Procedimento operacional PO.ENF.083, revisão 01. Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde, 2023; 15 p. URL: https://ints.org.br/wp-content/uploads/2024/11/PO.ENF_.083-01-Prevencao-de-broncoaspiracao.pdf.

BRASIL. Lei nº 13.722, de 4 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm.

CAMILO BHN, et al. Contributions of telesimulation to the knowledge of mothers about foreign body airway obstruction. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2023; 44: e20220241. DOI: 10.1590/1983-1447.2023.20220241.en.

CAMILO BHN, et al. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho: construção e validação de cenário telessimulado. Revista de Enfermagem da UFSM, 2024; 14: e22. DOI: 10.5902/2179769286229.

CHEN PJ, LIOU WK. Development and application of AR-based assessment system for infant airway obstruction first aid training. Children, 2022; 9(11): 1622. DOI: 10.3390/children9111622.

CUNHA MW, et al. Conhecimentos de funcionários de creches sobre primeiros socorros com crianças antes e após treinamento ativo. Ciência, Cuidado e Saúde, 2021; 20: e54591. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v20i0.54591.

ERTUNC GULCELIK G, et al. Virtual reality-based home accident control simulation combined with first aid training to enhance awareness in parents of children with special needs: protocol for a single-group pre-post quasi-experimental study. BMJ Open, 2025; 15(10): e105338. DOI: 10.1136/bmjopen-2025-105338.

FOLTRAN F, et al. Foreign bodies in the airways: a meta-analysis of published papers. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 2012; 76(Suppl. 1): S12-S19. DOI: 10.1016/j.ijporl.2012.02.004.

FRAGA AMA, et al. Aspiração de corpo estranho em crianças: aspectos clínicos, radiológicos e tratamento broncoscópico. Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2008; 34(2): 74-82. DOI: 10.1590/S1806-37132008000200003.

KHAN S, et al. Service evaluation: identification of gaps in choking prevention advice for children in the South Coast of England, UK. Family Medicine and Community Health, 2023; 11(4): e001966. DOI: 10.1136/fmch-2022-001966.

KHAPRE M, et al. Capacity building initiative for first-aid trainers and providers from the community and for the community: a quasiexperimental pilot study in schools. Journal of Family Medicine and Primary Care, 2024; 13(10): 4575-4585. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_236_24.

LANGWINSKI A, et al. Educational intervention about airway obstructions for early childhood teachers: a quasi-experimental study. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2023; 44: e20220335. DOI: 10.1590/1983-1447.2023.20220335.en.

LIMA MCB, et al. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças: atuação do enfermeiro. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, 2021; 11(34): 307-311. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.34.307-311.

MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, 2008; 17(4): 758-764. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.

MIRANDA PDS, et al. Development and validation of a video on first aid for choking incidents in the school environment. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2023; 44: e20220251. DOI: 10.1590/1983-1447.2023.20220251.en.

NUNES NGF, et al. Vídeo educativo para familiares sobre prevenção e manejo do engasgo em recém-nascidos: elaboração, validação e avaliação. Escola Anna Nery, 2025; 29: e20250004. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2025-0004pt.

PERGOLA AM, ARAUJO IEM. O leigo e o suporte básico de vida. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2009; 43(2): 335-342. DOI: 10.1590/S0080-62342009000200012.

PUTNAM EM, et al. Virtual reality simulation for critical pediatric airway management training. Journal of Clinical and Translational Research, 2021; 7(1): 93-99. DOI: 10.18053/jctres.07.202101.008.

SIEBRA BOB, et al. Broncoaspiração de corpo estranho com retirada por toracotomia: relato de caso e revisão de literatura. Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano Alencar, 2022; 3(1): 64-71. DOI: 10.54257/2965-0585.v3.11.8.

SILVA FL, et al. Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução das vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2021; 55: e03778. DOI: 10.1590/S1980-220X2020035103778.

TOPJIAN AA, et al. Part 4: pediatric basic and advanced life support: 2020 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Circulation, 2020; 142(Suppl. 2): S469-S523. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000901.