

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A PERCEPÇÃO DOS PAIS  
E FAMILIARES: PRIMEIRO ATENDIMENTO A  
CRIANÇAS VÍTIMA DE ASFIXIA**

**EDUCACIÓN EN SALUD Y LA PERCEPCIÓN DE LOS  
PADRES Y FAMILIARES: PRIMEROS AUXILIOS  
PARA NIÑOS VÍCTIMAS DE ASFIXIA**

**HEALTH EDUCATION AND THE PERCEPTION OF  
PARENTS AND FAMILIES: FIRST AID FOR  
CHILDREN VICTIMS OF ASPHYXIA**

DOI: <https://doi.org/10.31692/2764-3433.v4i1.306>

**ANDREZA LISBOA**

Mestre em Saúde Pública e especialista em Gestã em Saúde Pública, Universidad Internacional Iberoamericana,  
lisboaandreza1@gmail.com

## RESUMO

A asfixia infantil é a principal causa de morte em crianças de até um ano e a quinta maior de internações pediátricas no mundo. A vulnerabilidade infantil a esse tipo de acidente está associada à imaturidade fisiológica, ao comportamento exploratório e à falta de conhecimento dos cuidadores sobre primeiros socorros. Dessa forma, a educação em saúde surge como uma estratégia essencial para capacitar a população na prevenção e no atendimento inicial a crianças vítimas de asfixia. A literatura destaca que a falta de treinamento formal e o aprendizado informal, muitas vezes por meio da televisão e internet, contribuem para a aplicação inadequada de manobras de primeiros socorros. Estratégias educativas podem reduzir a mortalidade infantil ao orientar cuidadores sobre a identificação dos sinais de asfixia e a correta aplicação da Manobra de Heimlich, procedimento essencial para a desobstrução das vias aéreas. Este estudo teve como objetivo analisar a percepção de pais e familiares sobre os primeiros socorros em casos de asfixia infantil e propor estratégias de educação em saúde, como a criação de uma cartilha instrucional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e transversal, realizada com 85 pais e familiares de crianças de 0 a 16 anos internadas no Hospital Regional de São José, Santa Catarina, em março de 2023. Os dados foram coletados por meio de questionários semiestruturados aplicados na UTI Neonatal (8,23%), Alojamento Conjunto (71,76%) e Emergência Pediátrica (20%). A análise das respostas foi organizada em quatro categorias: conhecimento sobre asfixia pediátrica, aptidão para prestar primeiros socorros, dificuldades enfrentadas e percepção sobre educação em saúde. Os resultados indicaram que, apesar de 75,29% dos participantes afirmarem conhecer o conceito de asfixia, 75,29% não saberiam como agir em uma emergência. O medo de errar e a falta de treinamento adequado foram os principais desafios relatados. Além disso, 29,41% dos entrevistados afirmaram que realizariam a Manobra de Heimlich, mas 14,11% adotariam condutas inadequadas, como sacudir a criança para tentar desengasgar. Com base nesses achados, foi elaborada uma cartilha educativa, visando suprir as lacunas de conhecimento e capacitar cuidadores para agir corretamente em casos de asfixia. Conclui-se que a disseminação de informações sobre primeiros socorros em maternidades, unidades básicas de saúde e escolas pode reduzir a mortalidade infantil. Recomenda-se a implementação de campanhas educativas, treinamentos sistemáticos de suporte básico de vida e o desenvolvimento de novas tecnologias voltadas à educação em saúde. Essas ações podem ampliar o impacto da prevenção e qualificar a resposta da população a emergências pediátricas. **Palavras-chave:** asfixia infantil; prevenção à saúde; Educação em saúde; capacitação da população; material instrucional.

## RESUMEN

La asfixia infantil es la principal causa de muerte en niños menores de un año y la quinta mayor de hospitalizaciones pediátricas en el mundo. La vulnerabilidad infantil a este tipo de accidente está asociada con la inmadurez fisiológica, el comportamiento exploratorio y la falta de conocimiento de los cuidadores sobre los primeros auxilios. De esta manera, la educación en salud surge como una estrategia esencial para capacitar a la población en la prevención y en la atención inicial de niños víctimas de asfixia. La literatura destaca que la falta de entrenamiento formal y el aprendizaje

informal, a menudo a través de la televisión e internet, contribuyen a la aplicación inadecuada de maniobras de primeros auxilios. Las estrategias educativas pueden reducir la mortalidad infantil al orientar a los cuidadores sobre la identificación de los signos de asfixia y la correcta aplicación de la Maniobra de Heimlich, un procedimiento esencial para la desobstrucción de las vías respiratorias. Este estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de los padres y familiares sobre los primeros auxilios en casos de asfixia infantil y proponer estrategias de educación en salud, como la creación de un manual educativo. Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y transversal, realizada con 85 padres y

familiares de niños de 0 a 16 años hospitalizados en el Hospital Regional de São José, Santa Catarina, en marzo de 2023. Los datos fueron recolectados mediante cuestionarios semiestructurados aplicados en la UCI Neonatal (8,23%), Alojamiento Conjunto (71,76%) y Emergencia Pediátrica (20%). El análisis de las respuestas se organizó en cuatro categorías: conocimiento sobre la asfixia pediátrica, aptitud para prestar primeros auxilios, dificultades enfrentadas y percepción sobre educación en salud. Los resultados indicaron que, aunque el 75,29% de los participantes afirmaron conocer el concepto de asfixia, el mismo porcentaje (75,29%) no sabría cómo actuar en una emergencia. El miedo a cometer errores y la falta de capacitación adecuada fueron los principales desafíos mencionados. Además, el 29,41% de los entrevistados afirmó que realizaría la Maniobra de Heimlich, pero el 14,11% adoptaría conductas inadecuadas, como sacudir al niño para intentar

### ABSTRACT

Infant asphyxia is the leading cause of death in children under one year old and the fifth leading cause of pediatric hospitalizations worldwide. Children's vulnerability to this type of accident is associated with physiological immaturity, exploratory behavior, and caregivers' lack of knowledge about first aid. Thus, health education emerges as an essential strategy to train the population in prevention and initial care for children who are victims of asphyxia. The literature highlights that the lack of formal training and informal learning, often through television and the internet, contribute to the improper application of first aid maneuvers. Educational strategies can reduce infant mortality by guiding caregivers on identifying signs of asphyxia and correctly applying the Heimlich Maneuver, a crucial procedure for clearing the airways. This study aimed to analyze the perception of parents and family members regarding first aid in cases of infant asphyxia and propose health education

desobstruir las vías respiratorias, lo que puede agravar la situación. Con base en estos hallazgos, se desarrolló un manual educativo con el objetivo de llenar las lagunas de conocimiento y capacitar a los cuidadores para actuar correctamente en casos de asfixia infantil. Se concluye que la difusión de información sobre primeros auxilios en maternidades, unidades básicas de salud y escuelas puede reducir la mortalidad infantil. Se recomienda la implementación de campañas educativas, entrenamientos sistemáticos en soporte vital básico y el desarrollo de nuevas tecnologías dirigidas a la educación en salud. Estas acciones pueden ampliar el impacto de la prevención y mejorar la respuesta de la población ante emergencias pediátricas.

**Palabras Clave:** Infant asphyxia; Health promotion; Health education; Capacity building; Teaching materials.

strategies, such as the creation of an educational guidebook. It is a qualitative, descriptive, and cross-sectional study, conducted with 85 parents and family members of children aged 0 to 16 years hospitalized at the Regional Hospital of São José, Santa Catarina, in March 2023. Data were collected through semi-structured questionnaires applied in the Neonatal ICU (8.23%), Joint Accommodation (71.76%), and Pediatric Emergency Department (20%). The responses were analyzed based on four categories: knowledge about pediatric asphyxia, ability to provide first aid, difficulties faced, and perception of health education. The results indicated that, although 75.29% of participants claimed to know the concept of asphyxia, the same percentage (75.29%) would not know how to act in an emergency. Fear of making mistakes and lack of proper training were the main challenges reported. Additionally, 29.41% of respondents stated they would perform the Heimlich Maneuver, but 14.11% would adopt inappropriate actions, such as shaking the child to try to clear the

airway, which could worsen the situation. Based on these findings, an educational guidebook was developed to bridge knowledge gaps and train caregivers to act correctly in cases of infant asphyxia. It is concluded that disseminating information about first aid in maternity wards, primary healthcare units, and schools can reduce infant mortality. It is recommended to implement educational campaigns,

systematic basic life support training, and develop new technologies aimed at health education. These actions can enhance the impact of prevention and improve the population's response to pediatric emergencies.

**Keywords:** Infant asphyxia; Health promotion; Health education; Capacity building; Teaching materials.

## INTRODUÇÃO

A asfixia infantil é a principal causa de morte em crianças de até um ano de idade. É também a quinta maior causa de internações pediátricas no mundo (Neves, 2018). No Brasil, o Ministério da Saúde classifica a asfixia como um acidente de causa externa, representando uma das principais razões para óbitos infantis decorrentes de sufocamento, aspiração de alimentos ou objetos, afogamento e intoxicação (Moneira, et al., 2013).

A vulnerabilidade de crianças pequenas à asfixia está associada ao seu comportamento exploratório e à imaturidade dos sistemas respiratório e digestivo. Além disso, a dificuldade de acesso à informação e ao atendimento de emergência em algumas regiões amplia os riscos e as complicações relacionadas a esse tipo de acidente (Moneira, et al., 2013; Alves, et al., 2021). A falta de conhecimento dos cuidadores sobre primeiros socorros a vítimas de asfixia pode resultar em intervenções inadequadas e aumentar a taxa de mortalidade (Seabra, 2019; Briccius; Murofuse, 2008).

Dessa forma, a asfixia ocorre quando há obstrução das vias aéreas, impedindo a passagem de ar para os pulmões. Isso pode resultar em hipóxia, danos cerebrais e até morte, caso a privação de oxigênio seja prolongada (Milbrath, et al., 2010). As principais causas incluem a aspiração de alimentos ou pequenos objetos, bem como o posicionamento inadequado do bebê durante o sono (Lansky; França; Leal, 2002).

A obstrução das vias aéreas superiores pode provocar cianose, esforço respiratório, tosse ineficaz ou ausência de som, podendo evoluir para perda de consciência e parada cardiorrespiratória (Milbrath; et al., 2016). Além disso, complicações como pneumonia aspirativa, atelectasia e enfisema pulmonar podem surgir em decorrência da asfixia (Salci; et al., 2013).

O atendimento imediato em casos de asfixia infantil requer o reconhecimento rápido do quadro e a aplicação de técnicas adequadas de desobstrução, como a tapotagem torácica para lactentes e a manobra de Heimlich para crianças maiores (Milbrath, et al., 2010). Estratégias

inadequadas, como buscas cegas na cavidade oral ou sacudir a criança, podem agravar a obstrução e resultar em complicações (Miranda; Barroso, 2004; Rodríguez; et al., 2017).

A disseminação do conhecimento sobre prevenção e primeiros socorros é essencial para reduzir a mortalidade infantil por asfixia. Capacitar pais, professores e cuidadores é uma estratégia fundamental no contexto da educação em saúde, permitindo que intervenham de forma adequada e eficaz em situações emergenciais (Vasconcelos, 2017). Este trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos pais e familiares sobre os primeiros socorros em casos de asfixia infantil e elaborar estratégias de educação em saúde através de uma cartilha com orientações sobre a asfixia pediátrica, a fim de prevenir novos acidentes ao capacitar esses tutores.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A asfixia infantil é um problema de saúde pública, especialmente no Brasil, onde há uma alta prevalência de óbitos por obstrução das vias aéreas principalmente em crianças pequenas. Diante desse cenário, é fundamental compreender os conceitos teóricos que fundamentam tanto a prevenção quanto a atuação em primeiros socorros, visando minimizar os agravos e promover a educação em saúde como estratégia de enfrentamento.

## **A ASFIXIA INFANTIL COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA**

Definida como a obstrução das vias aéreas, a asfixia é o impedindo a passagem de ar e pode levar à hipóxia, danos cerebrais e até óbito, caso a privação de oxigênio seja prolongada (National Association of Emergency Medical Technicians, 2020). De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a aspiração de corpos estranhos ocorre principalmente em crianças entre 1 e 3 anos, sendo responsável por um número significativo de internações e óbitos (Brasil, 2022).

As peculiaridades do desenvolvimento infantil, como a ausência de dentes e a imaturidade das funções motoras de mastigação e deglutição aumentam o risco de engasgos e obstruções respiratórias (Brasil, 2022). Além disso, comportamentos exploratórios comuns na infância, como levar objetos à boca e distrair-se durante as refeições, contribuem para a alta incidência de asfixia acidental (National Association of Emergency Medical Technicians, 2020).

Os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) indicam que, entre 2009 e 2019, ocorreram 2.148 óbitos por engasgo em crianças no Brasil. Desses, 84,6% foram causados pela ingestão de alimentos, enquanto os demais resultaram da

aspiração de objetos diversos (Costa, et al., 2021). Esses números evidenciam a necessidade de intervenções voltadas para a prevenção e a capacitação da população, a fim de agir de maneira adequada diante desse tipo de emergência.

## **PRIMEIROS SOCORROS NA ASFIXIA INFANTIL E RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS**

O atendimento imediato em casos de asfixia é essencial para reduzir a mortalidade e evitar sequelas neurológicas decorrentes da privação de oxigênio (National Association of Emergency Medical Technicians, 2020). A literatura aponta que o Suporte Básico de Vida (SBV) é uma estratégia eficaz, permitindo que tanto profissionais da saúde quanto leigos realizem manobras adequadas para a desobstrução das vias aéreas (Santos; Paes, 2020).

Entre as recomendações, destaca-se a manobra de Heimlich, indicada para crianças conscientes com obstrução grave (Santos; Paes, 2020). Essa técnica consiste na realização de compressões abdominais para expulsar o corpo estranho, reduzindo o risco de evolução para parada cardiorrespiratória. Para bebês menores de um ano, a abordagem recomendada envolve golpes interescapulares e compressões torácicas, conforme os protocolos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) (Brasil, 2014).

Além das técnicas de desobstrução, a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pode ser necessária nos casos mais graves, quando há perda de consciência e ausência de respiração. O protocolo para leigos recomenda a realização de compressões torácicas adequadas à idade da criança até a chegada do socorro especializado (Brasil, 2014).

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO**

A prevenção da asfixia infantil envolve o ensino de medidas de segurança e a disseminação do conhecimento sobre primeiros socorros. A educação em saúde consiste em um processo de construção do saber voltado para a capacitação da população, tornando-a apta a intervir de maneira adequada em situações de emergência (Brasil, 2012).

Paulo Freire destaca que a educação deve ser humanizada e política, considerando a realidade dos indivíduos e promovendo a autonomia no cuidado com a saúde<sup>16</sup>. Nesse contexto, a capacitação de pais, professores e cuidadores é essencial para prevenir engasgos e atuar corretamente diante de obstruções respiratórias (Chagas; et al., 2009).

Diversas estratégias podem ser empregadas para ampliar o conhecimento sobre a temática, como a produção de materiais didáticos, como, cartilhas, campanhas educativas e treinamentos práticos (Brasil, 2002). Instituições de ensino e profissionais da área da saúde

desempenham um papel fundamental na conscientização e qualificação da sociedade para a adoção de práticas seguras no manejo infantil.

## **CONEXÃO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PREVENÇÃO DA ASFIXIA INFANTIL**

A relação entre saúde e educação se fortalece ao considerar que o conhecimento sobre primeiros socorros pode ser um fator decisivo na redução de óbitos infantis por asfixia (Miranda; Barroso, 2004). A criação de protocolos acessíveis, aliada a ações de conscientização, favorece a disseminação do conhecimento e a formação de indivíduos mais preparados para atuar em emergências (Araújo, et al., 2018).

A presente pesquisa se fundamenta nessa perspectiva, analisando a percepção dos pais e familiares sobre os primeiros socorros na asfixia infantil e propondo a elaboração de uma cartilha uma vez que consiste em um material educativo e acessível. Dessa forma, espera-se contribuir para a redução dos casos de asfixia e para o fortalecimento da educação em saúde como ferramenta de transformação social.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e transversal. A pesquisa qualitativa permite compreender a percepção dos participantes sobre os primeiros socorros em casos de asfixia pediátrica, enfocando suas experiências e conhecimentos (Godoy, 1995). Como estudo transversal, a coleta de dados foi realizada em um único momento, possibilitando uma análise instantânea da realidade investigada (Lüdke; André, 1986).

O projeto foi conduzido de acordo com os procedimentos avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) envolvendo Seres Humanos do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, sob o parecer nº 88.103-901. A pesquisa foi realizada no Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes, localizado em São José, Santa Catarina, instituição que é referência regional em casos de média e alta complexidade, atendendo milhares de pacientes anualmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Santa Catarina, 2018).

Os participantes do estudo foram pais e familiares de crianças internadas nas unidades de UTI Neonatal, Alojamento Conjunto, Unidade de Pediatria e Emergência Pediátrica. A amostra foi não probabilística por conveniência, considerando a disponibilidade e o estado emocional dos entrevistados. Os critérios de inclusão abrangeram pais e familiares de crianças de 0 a 16 anos internadas nas unidades pediátricas do hospital que consentiram em participar.

Ademais, foram excluídos do estudo pais e familiares que recusaram a participação ou que estavam em estado de fragilidade emocional no momento da entrevista.

A pesquisa adotou uma variável teórica e três variáveis operacionais para a análise dos dados. A variável teórica foi a percepção sobre a asfixia pediátrica, identificada a partir das sensações e opiniões expressas pelos pais e responsáveis entrevistados. Essas percepções foram fundamentais para a elaboração de um material educativo direcionado à população.

Entre as variáveis operacionais, a primeira foi o conhecimento sobre a asfixia pediátrica, que se refere ao grau de compreensão dos entrevistados sobre o tema. Essa variável possibilitou avaliar o nível de informação da população leiga a respeito dos riscos, causas e medidas de prevenção relacionadas à asfixia em crianças.

A segunda variável operacional foi a aptidão para prestar primeiros socorros, analisando se os entrevistados tinham a capacidade de correlacionar teoria e prática, aplicando corretamente os procedimentos de atendimento emergencial em casos de asfixia. Essa análise teve como objetivo compreender se o conhecimento dos participantes era suficiente para uma ação eficaz diante de uma situação de urgência.

A terceira variável operacional foi a dificuldade em relação à asfixia pediátrica, que investigou os principais obstáculos relatados pelos participantes no atendimento a casos de asfixia. Essa variável permitiu identificar as barreiras que dificultam a aplicação dos primeiros socorros e serviu de base para o desenvolvimento do material educativo proposto na pesquisa.

Por fim, a coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, elaborado com base na literatura científica e na experiência profissional da pesquisadora. O propósito do questionário foi compreender a percepção dos participantes sobre os primeiros socorros em casos de asfixia pediátrica. Dessa forma, o instrumento continha perguntas fechadas e uma questão aberta, sendo esta última essencial para identificar sentimentos de insegurança e a falta de preparo entre os participantes. A aplicação dos questionários ocorreu *in loco*, diretamente pela pesquisadora, o que possibilitou o esclarecimento de dúvidas e garantiu maior precisão nas respostas.

A partir das respostas obtidas no questionário, as informações geradas foram utilizadas de base para elaboração de uma cartilha educativa voltada à população leiga, especialmente pais e familiares, evidenciando suprir as lacunas de conhecimento apresentadas, não apenas por inseguranças, desconhecimento técnico e crenças equivocadas sobre o atendimento a crianças vítimas de asfixia. Assim, gerando um material capaz de orientar e capacitar os tutores para agir corretamente em situações de emergência até a chegada do atendimento especializado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada em março de 2023 no Hospital Regional de São José (HRSJ), abrangendo três setores: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), Alojamento Conjunto e Emergência Pediátrica. Foram conduzidas 85 entrevistas com pais e familiares de crianças internadas ou em atendimento nesses setores. A escolha desses ambientes justifica-se pela presença de cuidadores diretamente envolvidos nos cuidados infantis, tornando-os um público estratégico para a análise da percepção sobre a asfixia pediátrica e as medidas de primeiros socorros.

A faixa etária dos entrevistados variou entre 16 e 52 anos, com média de 30 anos, refletindo um público predominantemente jovem, como apresentado na tabela 01. Quanto ao gênero, 85,88% eram mulheres, evidenciando a predominância do papel materno na assistência à saúde infantil. Esse achado reforça o que estudos anteriores indicam, destacando que a mãe ainda é a principal responsável pelos cuidados com os filhos, tanto no ambiente doméstico quanto em atendimentos hospitalares (Dias; Lopes, 2003; Brasil, 2021).

**Tabela 01** - Faixa etária dos familiares participantes do estudo.

Faixa Etária	Frequência Absoluta	Frequência Relativa%
Menores de 21 anos	6	7,06
De 21 a 30 anos	40	47,06
De 31 a 40 anos	30	35,29
De 41 a 50 anos	7	8,23
Acima de 51 anos	1	1,18
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

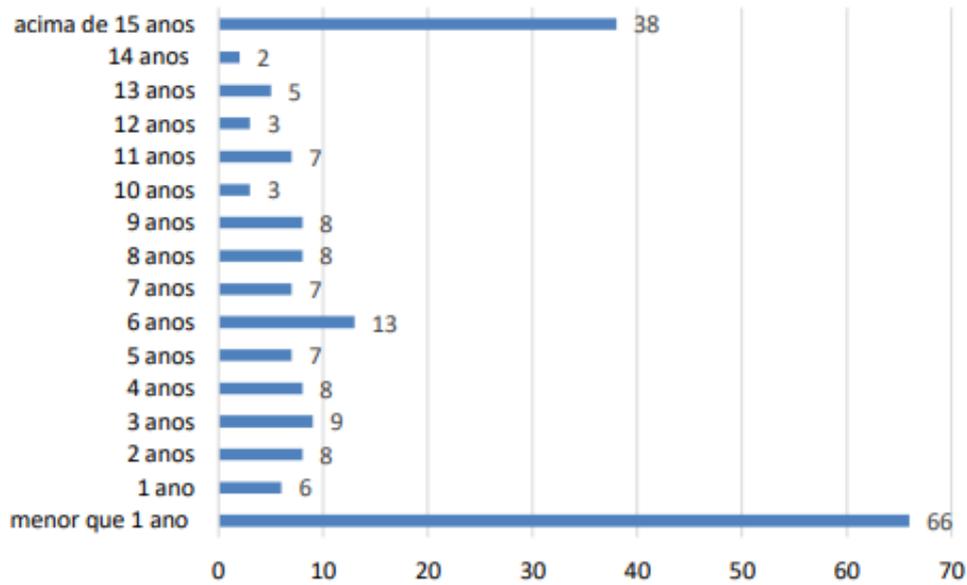
Fonte: própria (2023).

Em relação ao número de filhos por família, a média foi de 2,39 filhos por participante, refletindo a tendência de redução da taxa de natalidade no Brasil. A identificação desses aspectos possibilita uma melhor compreensão do contexto em que ocorrem os episódios de asfixia infantil e dos públicos que devem ser priorizados em campanhas educativas sobre primeiros socorros.

## DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DAS CRIANÇAS E CONTEXTO DA ASFIXIA INFANTIL

Os 198 filhos dos participantes apresentaram distribuição etária variada, com a maior incidência de casos entre crianças menores de 1 ano (66 casos), seguidas pelo grupo acima de 15 anos (38 casos). O predomínio de lactentes reforça a vulnerabilidade dos bebês a episódios de engasgo e obstrução das vias aéreas, o que pode ser atribuído à imaturidade do trato respiratório e às dificuldades na deglutição (Brasil, 2022; National Association of Emergency Medical Technicians, 2020).

**Gráfico 01** - Distribuição das idades das crianças das famílias entrevistadas.



Fonte: própria (2023).

Além disso, a alta incidência de crianças pequenas entre os entrevistados pode estar relacionada ao fato de que o Alojamento Conjunto foi o setor com maior participação nas entrevistas (71,76%). Nessa unidade, mães e cuidadores permanecem em contato direto com os bebês, o que representa uma oportunidade estratégica para intervenções educativas voltadas à prevenção e aos primeiros socorros em casos de engasgo e asfixia.

Como supracitado, estudos indicam que bebês apresentam um risco maior de asfixia acidental devido à dificuldade de controlar a mastigação e a deglutição. Outros fatores, como amamentação inadequada e introdução precoce de alimentos sólidos, contribuem para o aumento desse risco. Além disso, a falta de conhecimento dos pais sobre o manejo adequado de engasgos pode agravar a situação, elevando a necessidade de internações hospitalares e, em casos extremos, aumentando o risco de óbito (Brasil, 1993; Rosa; Santos, 2017).

### **CONHECIMENTO SOBRE ASFIXIA PEDIÁTRICA**

A pesquisa demonstrou que, embora a maioria dos entrevistados (75,29%) afirmasse conhecer o conceito de asfixia pediátrica, 24,70% não sabia definir o problema. Esse dado sugere que, apesar da ampla difusão do tema, ainda há lacunas significativas na compreensão sobre a prevenção e o atendimento adequado a esses casos.

Quando questionados sobre a experiência prática com casos de asfixia, 30,58% dos entrevistados relataram já ter presenciado um episódio, enquanto 69,41% nunca testemunharam tais situações. No entanto, 98,82% afirmaram já ter ouvido falar sobre casos de engasgo e

asfixia infantil, o que indica que, embora a preocupação com esse problema seja amplamente difundida, o conhecimento técnico sobre sua abordagem ainda é limitado.

Pesquisas anteriores indicam que a falta de conhecimento sobre primeiros socorros está diretamente associada ao aumento da mortalidade infantil por asfixia (Borges; et al., 2018; Mendes; Pontes; Maciel, 2018; Melo, 2019). Apesar da percepção geral sobre o risco de engasgo, poucas famílias sabem como agir corretamente, o que reforça a necessidade de capacitação em saúde comunitária.

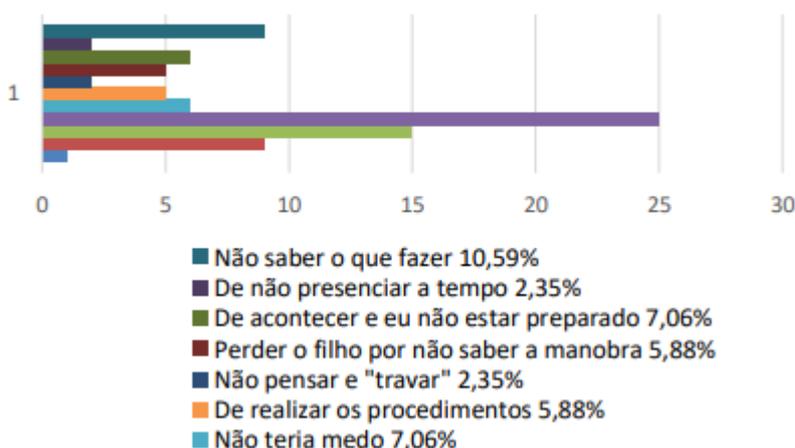
Embora a educação em saúde seja uma estratégia eficaz para reduzir acidentes domésticos e aprimorar a capacidade de resposta dos cuidadores diante de emergências pediátricas (Rodríguez; et al., 2017; Santos; Paes, 2020.), para que essas intervenções sejam efetivas, é essencial considerar o nível de escolaridade do público-alvo e adotar uma linguagem acessível, utilizando materiais didáticos simples e diretos, como cartilhas educativas.

### **APTIDÃO PARA PRESTAR PRIMEIROS SOCORROS**

Ao serem questionados sobre a capacidade de prestar atendimento imediato a uma criança engasgada, apenas 24,70% dos entrevistados afirmaram saber como agir, enquanto 75,29% relataram que não saberiam prestar o atendimento corretamente.

Para aprofundar a análise, foram investigados os principais medos relatados pelos pais e responsáveis diante de um episódio de asfixia infantil, elaborou-se o Gráfico 02.

**Gráfico 02** - Maior medo do pai/mãe/responsável ao presenciar um acidente com uma criança asfiziada.



Fonte: própria (2023).

Esses dados refletem a insegurança e o despreparo dos cuidadores, fatores que podem impactar negativamente a resposta imediata em situações críticas.

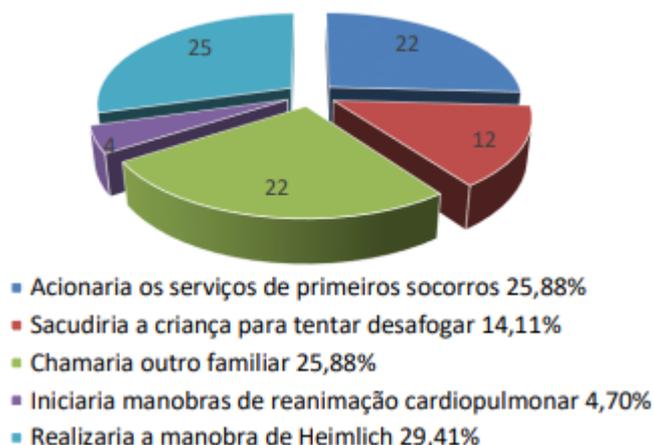
A literatura destaca que o medo e a hesitação são fatores determinantes na resposta a emergências pediátricas (Santos; Paes, 2020; Melo, 2019; Sampaio; et al., 2020). Em muitos casos, mesmo cuidadores que já ouviram falar sobre primeiros socorros hesitam ou paralisam diante de um acidente real, devido à falta de treinamento prático.

Além disso, a ausência de conhecimento técnico pode resultar em condutas inadequadas, como sacudir a criança para desobstruir as vias aéreas (Rosa; Santos, 2017; Farinha; et al., 2021). No presente estudo, 14,11% dos entrevistados afirmaram que adotariam essa prática para tentar desengasgar a criança, evidenciando a necessidade urgente de intervenções educativas para corrigir crenças populares equivocadas.

### DIFICULDADES NA RESPOSTA À ASFIXIA INFANTIL

Ao serem questionados sobre qual seria sua primeira atitude ao presenciar um caso de engasgo, os entrevistados apresentaram as seguintes respostas, apresentadas no Gráfico 03.

**Gráfico 03:** Primeira atitude ao se deparar com uma criança engasgada.



Fonte: própria (2023).

Esses achados demonstram que, embora a Manobra de Heimlich seja amplamente reconhecida, ainda persistem comportamentos inadequados na resposta ao engasgo infantil.

Outro aspecto avaliado foi a fonte de aprendizado da Manobra de Heimlich entre os 25 participantes que relataram ter adquirido esse conhecimento:

- Televisão (16 pessoas);
- Hospital (4 pessoas);
- Internet (3 pessoas);
- Curso de gestantes (1 pessoa);
- Curso de bombeiros (1 pessoa);

Esse dado sugere que o aprendizado informal ainda predomina, evidenciando a necessidade de treinamentos estruturados e conduzidos por profissionais de saúde. A pesquisa corrobora a literatura sobre a influência da mídia na disseminação de informações sobre primeiros socorros, mas alerta para o risco de um aprendizado fragmentado ou incorreto (Hamze, 2020; Bastos; Ferrari, 2011).

Além disso, 100% dos entrevistados afirmaram que a população deveria receber treinamento sobre asfixia infantil em maternidades e unidades de saúde, o que reforça a demanda social por políticas públicas de educação em saúde (Nardino, et al., 2012; Jesus; Sousa, 2015).

### **PERCPÇÃO SOBRE A ASFIXIA PEDIÁTRICA**

Observou-se que a maioria dos participantes declarou que se sentiria mais segura para prestar socorro a uma criança vítima de asfixia caso tivesse acesso a uma cartilha com orientações elaboradas por profissionais da saúde. Esse achado corrobora estudos que destacam a relevância das cartilhas educativas entre as tecnologias voltadas para a educação em saúde (Cruz, et al., 2017; Barreto, 2019). A produção de materiais com linguagem clara e objetiva é essencial para disseminar informações de forma acessível. A cartilha, por sua simplicidade e eficácia, mostra-se uma ferramenta didático-pedagógica de baixo custo, útil tanto para o público em geral quanto em ações formativas destinadas a profissionais de determinadas áreas, atuando na prevenção de agravos e promoção da saúde (Barreto, 2019).

No âmbito da saúde coletiva, um dos grandes desafios é suprir as lacunas de informação entre a população. A ausência de conhecimento sobre primeiros socorros pode comprometer o atendimento imediato a vítimas de acidentes, especialmente quando estes ocorrem em ambientes distantes de apoio especializado. Por isso, essas lacunas devem ser enfrentadas com ações que preparem pessoas leigas a intervir de forma eficiente em situações de emergência (Nardino, et al., 2012; Jesus; Sousa, 2015).

Nesse sentido, os resultados desta pesquisa reforçam a importância da capacitação popular para o atendimento emergencial em diversos contextos. Todos os participantes concordaram quanto à necessidade de que orientações sobre asfixia pediátrica sejam oferecidas nas maternidades e nas unidades básicas de saúde. Isso evidencia a urgência de políticas públicas que facilitem o acesso ao conhecimento e incentivem o desenvolvimento de habilidades para o enfrentamento de situações de risco à vida (Nardino, et al., 2012; Jesus; Sousa, 2015).

Nesse contexto, destaca-se o Projeto de Lei 3415/21, ainda em tramitação na Câmara dos Deputados, que propõe visitas técnicas anuais em escolas públicas e privadas de educação básica por parte das secretarias municipais, estaduais e distritais de educação. O objetivo é garantir o cumprimento da legislação que torna obrigatória a capacitação de professores e funcionários em noções básicas de primeiros socorros (Brasil, 2022). Tal iniciativa deve ser entendida como um modelo a ser replicado e ampliado, servindo de base para a criação de outras estratégias que democratizem o acesso ao conhecimento e à formação em primeiros atendimentos em diferentes cenários.

### **ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

As estratégias educativas voltadas à população são fundamentais para a promoção da saúde, especialmente quando consideramos a diversidade de conhecimentos prévios, valores e contextos culturais dos indivíduos. Autores defendem que a educação, para ser efetiva, deve partir dessas experiências já adquiridas, possibilitando a construção de um saber coletivo por meio da troca de informações e vivências práticas (Araújo, et al., 2018).

Nesse cenário, a cartilha educativa surge como uma ferramenta acessível e eficiente, capaz de transmitir informações claras, objetivas e visuais para públicos diversos. Sua utilização contribui para o fortalecimento do conhecimento prático da população, oferecendo orientações que podem ser aplicadas em situações emergenciais, como os casos de asfixia infantil, e promovendo a autonomia em primeiros socorros (Cruz, et al., 2017).

Durante a realização deste estudo, a cartilha instrucional foi elaborada com base em dados coletados e nas percepções expressas pelos participantes. A construção do material levou em consideração os principais medos, dúvidas e lacunas de conhecimento relatados pelos familiares, constituindo-se como uma proposta de estratégia educativa relevante para capacitação de leigos na prestação de socorro a crianças vítimas de asfixia.

### **CONCLUSÕES**

O estudo teve como objetivo analisar a percepção de pais e familiares sobre os primeiros socorros em casos de asfixia infantil, identificando as lacunas de conhecimento e as principais dificuldades enfrentadas em situações de emergência. Os dados analisados mostraram que, embora o conhecimento sobre asfixia seja relevante para a prevenção de acidentes, muitas famílias ainda apresentam insegurança e desconhecimento em relação às condutas adequadas. Essa constatação reforça a necessidade de estratégias educativas eficazes e acessíveis, como a criação de uma cartilha instrucional.

A partir das respostas obtidas no questionário, a proposta de uma cartilha educativa foi validada, evidenciando seu potencial para preencher as lacunas de conhecimento e capacitar a população na resposta rápida a emergências. A criação de um material educativo claro, objetivo e com informações de fácil compreensão, pode ser uma solução eficaz para treinar leigos em primeiros socorros, como demonstrado na análise dos dados. A disseminação dessa cartilha em hospitais, unidades de saúde e escolas é fundamental para aumentar seu impacto e salvar vidas.

A pesquisa também identificou que a atuação dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, é crucial para orientar pais e cuidadores, promovendo o empoderamento da população na prestação de primeiros socorros. No entanto, constatou-se que a realização de um treinamento prático poderia ter aumentado ainda mais a confiança e a eficácia das ações propostas. Assim, recomenda-se a ampliação de campanhas educativas e a implementação de treinamentos sistemáticos para capacitar leigos em suporte básico de vida. A continuidade dos estudos sobre a percepção de pais e familiares é fundamental para aprimorar as estratégias de educação em saúde e reduzir a mortalidade infantil por asfixia.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Anna Júlia Pacheco; BALCONI, Isadora; CARGNIN, Maiara Stefanello; VIEIRA, Andressa Candaten; COGO, Silvana Bastos; CORCINI, Laís Mara Caetano da Silva. Educação em saúde sobre asfixia com profissionais da educação: compartilhando saberes. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 13, n. 2, 2021.

ARAÚJO, Bárbara Bertolossi Marta de; MACHADO, Antônia da Conceição Cilindro; ROSSI, Cassiana Silva; OLIVEIRA, Sandra Cristina Pereira de. Referencial teórico-metodológico de Paulo Freire: contribuições no campo da enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 26, e27310, 2018.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira. **Construção e validação de cartilha educativa para promoção da saúde visual de crianças em idade escolar**. 2019. 127 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

BASTOS, B. G.; FERRARI, D. V. Internet e educação ao paciente. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, v. 15, n. 4, p. 515-522, dez. 2011.

BORGES, Kátia Isabelli; SANTANA, Jéssica Oliveira; SOUZA, Daiane Aparecida; SILVA, Viviane Cristina Esteves; PINTO, Kátia Regina Tavares Ferreira; ZANI, Adriana Vieira. Vivências do pai/homem no cuidado ao filho prematuro hospitalizado. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, e-1141, 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto torna obrigatória fiscalização de lei que prevê capacitação de professores em primeiros socorros**. Brasília, 9 fev. 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/848268-projeto-torna-obrigatoria-fiscalizacao-de-lei-que-preve-capacitacao-de-professores-em-primeiros-socorros/>. Acesso em: 24 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. **Redução das vulnerabilidades aos desastres e acidentes na infância**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Defesa Civil, 2002. 72 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/reducao\\_vunerabilidades\\_desastres\\_infancia.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/reducao_vunerabilidades_desastres_infancia.pdf).

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional da Família. **Fatos e números: famílias e filhos no Brasil**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/familias-e-filhos-no-brasil.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_gestao\\_trabalho\\_educacao\\_saude\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mais de 94% dos casos de asfixia por engasgo ocorrem em crianças menores de sete anos**. Portal Gov.br, 19 dez. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/mais-de-94-dos-casos-de-asfixia-por-engasgo-ocorrem-em-criancas-menores-de-sete-anos>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno**. Grupo de Defesa da Saúde da Criança. Normas básicas para alojamento conjunto. Brasília, DF, 1993. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd08\\_20.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd08_20.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Suporte Avançado de Vida**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/protocolo-de-suporte-avancado-de-vida-1.pdf>.

BRICCIUS, Márcio; MUROFUSE, Neide Tiemi. Atendimento de crianças realizado pelo SIATE de Cascavel no ano de 2004. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 8008-8008, 2008.

CHAGAS, Natália Rocha; RAMOS, Islane Costa; SILVA, Lúcia de Fátima da; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo; FIALHO, Ana Virgínia de Melo. Cuidado crítico e criativo: contribuições da educação conscientizadora de Paulo Freire para a enfermagem. **Ciencia y Enfermería**, v. 15, n. 2, p. 35-40, 2009.

COSTA, I. O.; ALVES-FELIPE, R. W.; RAMOS, T. B.; GALVÃO, V. B. L.; AGUIAR, M. S. B.; ROCHA, V. G. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil. **Revista de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 11-14, 2021.

CRUZ, Vitória Suyane Ferreira et al. O uso de cartilhas educativas como forma de continuidade da educação em saúde. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 4, n. 8, 2017.

DIAS, Ana Cristina Garcia; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. Representações de maternidade de mães jovens e suas mães. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. esp., p. 63-73, 2003.

FARINHA, Angélica Lucion; RIVAS, Claudía Maria Ferrony; SOCCOL, Keity Laís Siepmann. Estratégia de ensino-aprendizagem da Manobra de Heimlich para gestantes: relato de experiência. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 59-66, 2021.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

HAMZE, Amélia. **A televisão e sua influência**. Canal do Educador. s. l., 2020. Disponível em: <https://educador.brasilecola.uol.com.br/trabalho-docente/a-televisao-sua-influencia.htm>.

JESUS, Albertino do Amparo de; SOUSA, Adriana Maria de. Treinamento em primeiros socorros para o leigo. **Revista Extensão & Cidadania**, v. 3, n. 5, 2015.

LANSKY, Sônia; FRANÇA, Elisabeth; LEAL, Maria do Carmo. Mortes perinatais evitáveis em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 1999. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1389-1400, 2002.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MELO, Adriano Almeida. **Conhecimento dos pais quanto a procedimentos realizados diante do engasgo na criança**. 2019. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, DF, 2019.

MENDES, K. M.; PONTES, C. B.; MACIEL, M. A. S. Oficinas educativas para gestantes: manobra de Heimlich. In: CONEX – ENCONTRO CONVERSANDO SOBRE EXTENSÃO NA UEPG, 16., 2018, Ponta Grossa. **Anais. Ponta Grossa**: UEPG, 2018.

MILBRATH, Viviane Marten; AMESTOY, Simone Coelho; SOARES, Deisi Cardoso; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. Asfixia perinatal grave: a vivência materna no momento do parto. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 123-128, 2010.

MILBRATH, Viviane Marten; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de; MOTTA, Maria do Desterro Guimarães Cury da; AMESTOY, Simone Coelho; RESTA, Débora Gribel; SOARES, Deisi Cardoso; FREITAG, Vera Lúcia. Direitos das crianças com necessidades especiais: situações de vulnerabilidade das famílias. **Journal of Nursing and Health**, v. 6, n. 1, p. 27-37, 2016.

MIRANDA, Karla Corrêa Lima; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 631-635, ago. 2004.

MOREIRA, A. R.; VIDOR, A. C.; SCHUELTER, G.; SAWCZEN, F.; FIALA, A. M.; SANFELICI, A. **Asfixia: eventos agudos na atenção básica**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

NARDINO, Janaine; BADKE, Marcio Rossato; BISOGNO, Silvana Bastos Cogo; GUTH, Emerson José. Atividades educativas em primeiros socorros. **Revista Contexto & Saúde**, v. 12, n. 23, p. 88-92, 2012.

NARDINO, Janaine; BADKE, Marcio Rossato; BISOGNO, Silvana Bastos Cogo; GUTH, Emerson José. Atividades educativas em primeiros socorros. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 12, n. 23, p. 88-92, 2012.

NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS. PHTLS: **Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. 786 p. ISBN 978-1284197501.

NEVES, Mariana Tomásio. **Asfixia por obstrução das vias aéreas em idade pediátrica: a propósito de um caso clínico**. 2018. f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, 2018.

RODRÍGUEZ, H.; CUESTAS, G.; PÉREZ, C.; RODRÍGUEZ D' AQUILA, M.; RODRÍGUEZ D' AQUILA, J. A.; CARRERA, S. Peligro de asfixia: conocimiento de los padres sobre la aspiración de cuerpos extraños en niños. **Revista FASO**, v. 24, n. 1, p. 51-55, 2017.

RODRÍGUEZ, Hugo; et al. Peligro de asfixia: conocimiento de los padres sobre la aspiración de cuerpos extraños en niños. **Revista FASO**, v. 24, n. 1, p. 51-55, 2017.

ROSA, L. O.; SANTOS, S. L. G. Engasgamento do lactente: prevenindo, identificando e promovendo a saúde através da informação. **UNIEDU**, Lages, SC, p. 1-8, 2017.

SALCI, Mariana Aparecida; MACENO, Priscila; ROZZA, Silvia Grasiela; SILVA, Daniela Machado Gonçalves Vieira da; BOEHS, Agnes Eleonora; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha

Silva Silveira Burigo. **Health education and its theoretical perspectives: a few reflections.** Texto & Contexto – Enfermagem, v. 22, p. 224-230, 2013.

SAMPAIO, Camilla Almeida; AMORIM, Emanuelle Rocha Silva; SAMPAIO, Gabriel Barreto Almeida; BOHRER, Wivian Ferreira Vieira de Almeida; VASCONCELOS, Cláudia Gonçalves; OLIVEIRA, Iana Furtado. Relato de caso: síndrome inflamatória multissistêmica associada à infecção pelo SARS-CoV-2 em pediatria. **Residência Pediátrica**, v. 10, n. 2, p. 1-5, 2020.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, 2018.

SANTOS, Victória Larissa dos; PAES, Luciana Braz de Oliveira. Avaliação do conhecimento materno sobre manobra de Heimlich: construção de cartilha educativa. **CuidArte Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 219-225, 2020.

SEABRA, Cícera Amanda Mota; XAVIER, Samyra Paula Lustoza; SAMPAIO, Yana Paula Coêlho Correia; OLIVEIRA, Mirna Fontenele de; QUIRINO, Glauberto da Silva; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2019, e190022.

VASCONCELOS, Sidcleia Onorato Arruda. **Manobras de suporte básico de vida para desobstrução de vias aéreas em crianças: construção de um folder explicativo.** 2017. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Linhas de Cuidado em Urgência e Emergência) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2017.

Submetido em: 10/10/2024

Aceito em: 01/11/2024

Publicado em: 30/11/2024

Avaliado pelo sistema *double blind review*