

**CENTRO PAULA SOUZA**  
**ETEC PADRE CARLOS LEÔNCIO DA SILVA**  
**TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO**

**A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO SOBRE A MANOBRA DE  
HEIMLICH PARA FUNCIONÁRIOS DE RESTAURANTES**

**Lívia Stephanie Carvalho Da Silva<sup>1</sup>**  
**Tainá Martins Toledo Simão<sup>2</sup>**  
**Teresa Aparecida Leite de Melo<sup>3</sup>**  
**Thais Martins Toledo Simão<sup>4</sup>**  
**Prof. Me. Bruno Leandro Cortez de Souza<sup>5</sup>**

**Resumo:** A capacitação em primeiros socorros, especialmente no atendimento a casos de engasgo, é fundamental em ambientes alimentícios, onde o risco de obstrução das vias aéreas é constante. Com o objetivo de avaliar o preparo de trabalhadores de restaurantes para agir diante dessa emergência, realizou-se uma pesquisa bibliográfica e um estudo de campo em três estabelecimentos dos municípios de Piquete e Lorena, SP. Funcionários e proprietários responderam a um questionário sobre conhecimento da manobra de Heimlich e percepção de segurança para aplicá-la. Os resultados evidenciaram que, embora muitos já tenham ouvido falar da técnica, a maioria não se considera preparada para executá-la adequadamente, sobretudo quando envolve crianças. A partir desses dados, foi desenvolvido um folder educativo com orientações básicas sobre a manobra, distribuído aos estabelecimentos participantes como ação preventiva. Este trabalho reforça que investir em treinamento sistemático é essencial para reduzir riscos, ampliar a capacidade de resposta e evitar desfechos graves em situações de emergência respiratória.

**Palavras-chave:** Engasgo. Primeiros socorros. Manobra de Heimlich.

## **1 INTRODUÇÃO**

O engasgo é uma emergência respiratória grave, resultante da obstrução parcial ou total das vias aéreas por alimentos ou objetos, podendo evoluir rapidamente para asfixia e parada cardiorrespiratória. A falta de oxigenação por apenas alguns minutos já é suficiente para causar lesões irreversíveis no sistema nervoso central, o

---

<sup>1</sup> Técnico em Segurança do Trabalho – Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. carvalholivia835@gmail.com

<sup>2</sup> Técnico em Segurança do Trabalho – Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. tmts1524@gmail.com

<sup>3</sup> Técnico em Segurança do Trabalho – Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. leite981085815@gmail.com

<sup>4</sup> Técnico em Segurança do Trabalho – Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. tmts1608@gmail.com

<sup>5</sup> Eng. de Seg. do Trabalho. Professor da Etec Padre Carlos Leônicio da Silva. bruno.souza295@etec.sp.gov.br

que torna a resposta rápida e correta um fator essencial para a preservação da vida. No Brasil, episódios de obstrução das vias aéreas continuam entre os acidentes mais frequentes em ambientes domésticos e comerciais, afetando especialmente crianças pequenas e idosos.

Em estabelecimentos alimentícios, o risco de engasgo é ainda mais evidente, já que o consumo de alimentos ocorre em grande fluxo e de forma contínua. Nessas situações, garçons, atendentes e demais trabalhadores costumam ser os primeiros a identificar a emergência. No entanto, grande parte desses profissionais não possui treinamento adequado para reconhecer os sinais de obstrução total das vias aéreas nem para aplicar de forma segura as técnicas corretas de desengasgo.

Em 2025, a *American Heart Association* (AHA) atualizou as diretrizes de primeiros socorros para obstrução por corpo estranho, passando a recomendar o início do atendimento com cinco golpes nas costas. Ainda assim, a técnica mais eficaz e determinante para a expulsão do objeto continua sendo a compressão abdominal — tradicionalmente conhecida como manobra de Heimlich. Diferentemente do golpe nas costas, que é simples e acessível até para leigos, a manobra de Heimlich exige técnica específica, posicionamento adequado e força direcionada, de modo que sua execução incorreta pode ser ineficaz ou até causar lesões.

Por esse motivo, mesmo com as atualizações do protocolo, a manobra de Heimlich permanece como etapa central no atendimento ao engasgo em adultos e crianças acima de um ano, sendo reconhecida mundialmente como a intervenção mais decisiva para restaurar a passagem de ar. Para que seja aplicada de forma segura, é indispensável que os trabalhadores recebam orientação adequada e treinamento prático, especialmente em ambientes alimentares, onde a probabilidade de ocorrência é maior.

Diante desse cenário, este estudo analisa o nível de conhecimento dos funcionários de restaurantes sobre o atendimento em casos de engasgo, investigando se esses profissionais sabem identificar a gravidade da emergência e se se sentem aptos a aplicar corretamente a técnica de Heimlich. A pesquisa combina revisão bibliográfica e estudo de campo, por meio da aplicação de questionário a trabalhadores de estabelecimentos alimentícios nos municípios de Piquete e Lorena, SP.

A partir da análise dos resultados, busca-se evidenciar a necessidade de capacitação sistemática em primeiros socorros no setor alimentício, reforçando a

importância do domínio técnico da manobra de Heimlich e da adoção de práticas preventivas que contribuam para ambientes mais seguros, preparados e capazes de atuar de maneira eficaz diante de uma emergência respiratória.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

O desenvolvimento deste trabalho apresenta os conceitos fundamentais relacionados aos primeiros socorros, ao engasgo e às técnicas de desobstrução das vias aéreas, com foco na manobra de Heimlich. A revisão teórica reúne informações de publicações científicas, manuais técnicos e diretrizes atualizadas de instituições nacionais e internacionais, servindo como base para a análise posterior dos dados obtidos na pesquisa de campo.

### **2.1 PRIMEIROS SOCORROS**

Os primeiros socorros constituem um conjunto de ações imediatas, temporárias e essenciais prestadas a uma pessoa vítima de acidente ou mal súbito, com o objetivo de manter as funções vitais, evitar o agravamento do quadro e preservar a vida até a chegada de assistência especializada. Conforme o Manual de Primeiros Socorros da FIOCRUZ (2003), “podemos definir primeiros socorros como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa [...] cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições”.

O Ministério da Saúde, no material Noções de Primeiros Socorros (Brasil, 2025), descreve que esses atendimentos envolvem a “capacidade de identificar situações que podem colocar a vida em risco e de tomar medidas para manter a vítima viva até que atendimento especializado esteja disponível” (KARREN, 2013, apud Brasil, 2025). Entre os principais objetivos desse atendimento inicial estão “reconhecer situações que ponham a vida em risco, intervir em situações de urgência e emergência e minimizar riscos de novas lesões ou complicações”.

A literatura também reforça que o primeiro socorrista — mesmo que seja um trabalhador leigo, como garçons, atendentes ou auxiliares em restaurantes — deve manter postura adequada, calma e controle emocional. O manual da FIOCRUZ (2003) destaca que “qualquer pessoa treinada poderá prestar os primeiros socorros,

conduzindo-se com serenidade, compreensão e confiança”. Além disso, recomenda-se que o socorrista seja capaz de “tomar medidas rápidas, manter o autocontrole e inspirar confiança” para garantir um atendimento seguro e eficiente.

A etapa inicial do atendimento envolve, necessariamente, a avaliação da cena, garantindo a segurança do socorrista e da vítima. De acordo Kameo, Peixoto e Neves (2022), é fundamental “avaliar a cena, analisar os potenciais riscos e coletar informações úteis para que as vítimas sejam atendidas de forma segura e para que o socorrista não se torne uma vítima secundária”. Após essa análise, deve-se acionar o socorro especializado, como o SAMU 192, fornecendo informações precisas sobre o ocorrido.

O manual também destaca ações importantes como: manter a calma, afastar curiosos, garantir a segurança da vítima e não movimentá-la desnecessariamente. O socorrista deve agir “somente até o ponto de seu conhecimento e técnica”, evitando procedimentos para os quais não esteja preparado.

A relevância dos primeiros socorros se dá pelo impacto direto na evolução do paciente. Kameo, Peixoto e Neves (2022) reforçam que “a integridade da vítima, sua possibilidade de ter sequelas ou de reabilitação, e até mesmo sua vida ou morte dependem deste primeiro momento de atendimento”. Assim, o atendimento inicial bem conduzido é decisivo para o sucesso das demais etapas do cuidado.

No contexto deste trabalho, compreender os princípios dos primeiros socorros é fundamental para analisar o comportamento dos profissionais de restaurantes diante de emergências como o engasgo, uma das situações mais críticas e que exige ação imediata. O domínio dessas técnicas, aliado ao treinamento adequado, contribui para uma resposta rápida, segura e eficaz — elementos cruciais para a prevenção de desfechos graves.

## **2.2 ENGASGO**

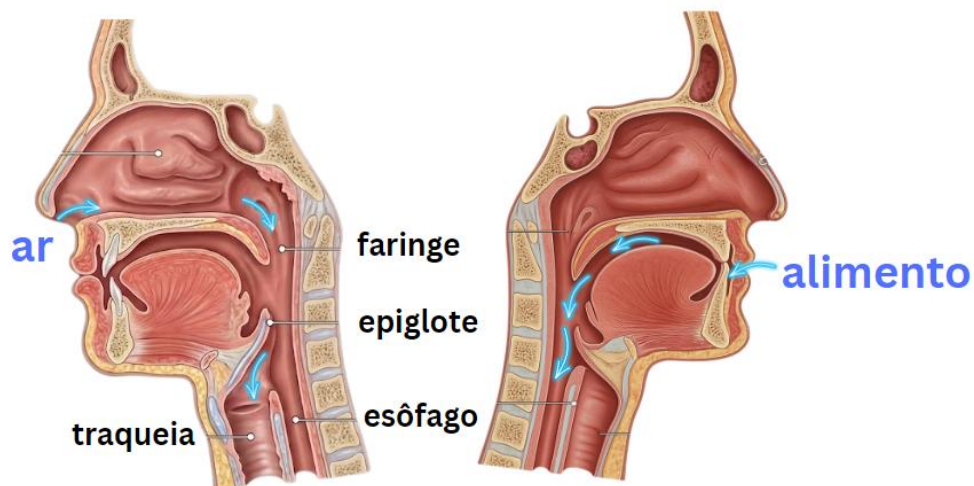
O engasgo, ou Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), caracteriza-se pela interrupção parcial ou total da passagem de ar para os pulmões, causada pela entrada inadvertida de alimentos ou objetos na via aérea superior. Trata-se de uma emergência que se desenvolve rapidamente e que pode provocar hipóxia grave e parada cardiorrespiratória em poucos minutos. Como descreve Kameo, Peixoto e Neves (2022), a obstrução completa das vias aéreas impede a entrada e a

saída de ar, podendo levar rapidamente à perda de consciência e ao colapso circulatório se não houver intervenção imediata.

A diferença entre obstrução parcial e total é fundamental: na parcial, ainda existe fluxo mínimo de ar e a vítima pode tossir ou vocalizar; na total, não há qualquer troca gasosa, e o risco de morte é iminente. O Manual de Primeiros Socorros da FIOCRUZ reforça que, quando o corpo estranho se aloja de forma a bloquear completamente a traqueia, a vítima não consegue respirar, tossir ou falar, configurando a situação mais crítica da OVACE.

Compreender a anatomia das vias aéreas é essencial para entender como o engasgo ocorre. Durante a deglutição normal, o alimento deve ser direcionado ao esôfago, enquanto o ar segue pela traqueia em direção aos pulmões. A estrutura responsável por evitar que alimentos entrem na via aérea é a epiglote, uma pequena lâmina cartilaginosa que se fecha sobre a entrada da traqueia no momento da deglutição. Quando esse mecanismo falha — seja pela ingestão de pedaços grandes, mastigação inadequada, fala durante a alimentação ou distração — o alimento pode ultrapassar a epiglote e penetrar na via aérea superior, obstruindo parcial ou totalmente o fluxo de ar. A figura 1, que ilustra a relação anatômica entre faringe, esôfago, traqueia e epiglote, ajuda a visualizar como ocorre a passagem correta de ar e alimentos, e como a obstrução se instala quando o alimento entra na traqueia em vez de seguir para o esôfago.

**Figura 1:** Estrutura anatômica da faringe, traqueia, esôfago e epiglote, destacando o trajeto do ar e dos alimentos.



Fonte: Elaborado pelos autores com IA (2025).

O reconhecimento rápido dos sinais de engasgo é determinante para o sucesso da intervenção. A vítima pode apresentar tosse fraca ou ineficaz, dificuldade respiratória, incapacidade de falar, coloração azulada da pele e, frequentemente, realiza o gesto universal de asfixia (Figura 2), levando as mãos ao pescoço. A FIOCRUZ destaca que observar esses sinais permite identificar rapidamente que há uma obstrução grave que necessita de ação imediata. Em situações de obstrução total, cada segundo é decisivo, já que a privação de oxigênio pode causar danos irreversíveis ao sistema nervoso central entre quatro e seis minutos.

**Figura 2:** Sinal universal de engasgo (asfixia).



Fonte: Elaborado pelos autores com IA (2025).

Nos estabelecimentos alimentícios, o risco de engasgo é ainda mais evidente, pois o consumo de alimentos ocorre de maneira contínua e em grande fluxo. Garçons, atendentes e demais trabalhadores são, frequentemente, as primeiras pessoas presentes no local quando o acidente acontece, sendo essencial que reconheçam os sinais de gravidade e saibam como agir. O Ministério da Saúde orienta que trabalhadores devem ser capazes de identificar situações que colocam a vida em risco e adotar medidas rápidas de contenção do dano, garantindo condições mínimas para o atendimento especializado posterior.

A intervenção imediata é crucial para evitar a progressão para parada cardiorrespiratória. Embora as diretrizes atuais recomendem iniciar com golpes nas costas na tentativa de desalojar o corpo estranho, o engasgo grave frequentemente exige técnicas mais específicas, como a compressão abdominal — a tradicional

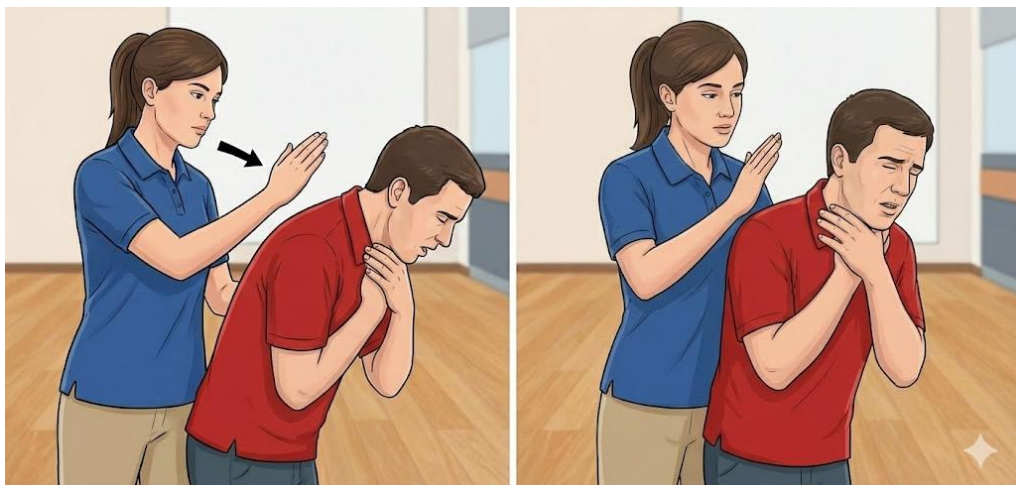
manobra de Heimlich — que será aprofundada no item seguinte. Assim, compreender a fisiologia do engasgo, seus sinais e o papel determinante da resposta inicial é essencial para a formação de profissionais de restaurantes, promovendo ambientes mais seguros e preparados para lidar com emergências respiratórias.

### 2.3 MANOBRA DE HEIMLICH

A desobstrução das vias aéreas por corpo estranho pode exigir diferentes manobras de compressão, que variam conforme a gravidade do engasgo e o estado de consciência da vítima. Inicialmente, busca-se sempre estimular a tosse efetiva, por ser o mecanismo fisiológico mais eficiente para expulsão natural do objeto. A própria Associação Brasileira de Otorrinolaringologia (ABORL-CCF, 2024) afirma que a tosse é um reflexo essencial, capaz de resolver muitos episódios de engasgo sem necessidade de intervenção manual.

Quando a tosse não é eficaz, é necessário recorrer às manobras externas, como golpes interescapulares (Figura 3) e compressões torácicas, técnicas amplamente reconhecidas por sua capacidade de gerar pressão suficiente para deslocar o corpo estranho. Documentos operacionais de atendimento pré-hospitalar reforçam que a aplicação correta dessas manobras é fundamental, já que a obstrução total pode progredir rapidamente para hipóxia e parada cardiorrespiratória (DAMASCENO, 2021).

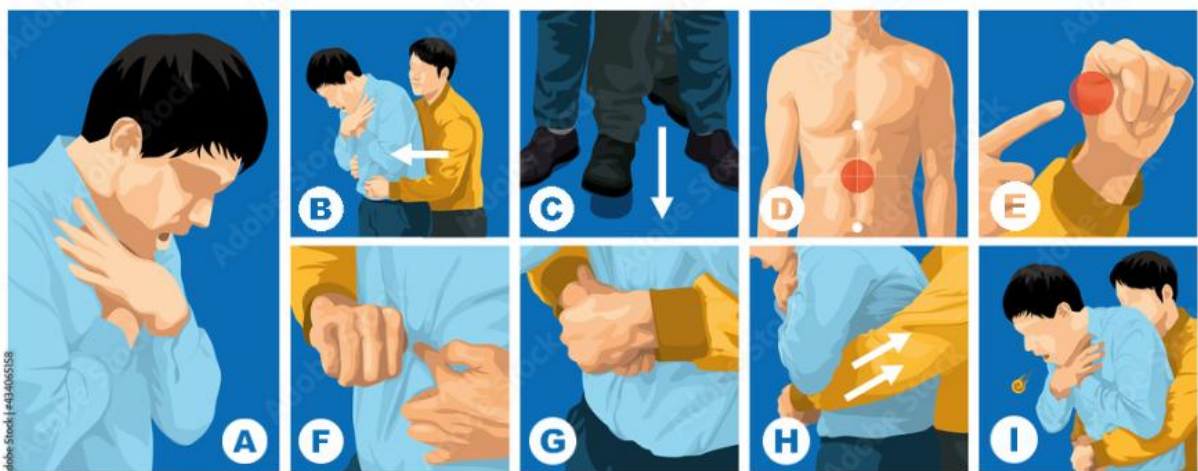
**Figura 3:** Demonstração da técnica de golpes interescapulares em vítima adulta consciente



Fonte: Elaborado pelos autores com IA (2025).

Nesse contexto, destaca-se a Manobra de Heimlich, também chamada de compressão abdominal (Figura 4). A literatura descreve que a manobra produz um aumento súbito da pressão intratorácica ao comprimir a região acima do umbigo em direção ao diafragma, simulando uma tosse artificial capaz de expulsar o objeto (GARCIA; RODRIGUES; SILVA, 2020). Trata-se de uma técnica amplamente difundida e de fácil execução por leigos treinados, sendo considerada uma das intervenções mais eficazes em situações de engasgo com obstrução total.

**Figura 4:** Sequência ilustrada da manobra de Heimlich em adulto consciente.



Fonte: TOYWORK (Adobe Stock, arquivo nº 434065158). Disponível em: <https://stock.adobe.com/>. Acesso em: 23 nov. 2025.

A Figura 4 representa de forma sequencial os principais passos da Manobra de Heimlich em adultos conscientes com obstrução total de vias aéreas. Na Figura 4a observa-se a vítima adotando o gesto universal de engasgo, posicionando as mãos sobre o pescoço e exibindo sinais evidentes de sufocação, o que permite ao socorrista reconhecer rapidamente a necessidade de intervenção. Na Figura 4b o socorrista se posiciona adequadamente atrás da vítima, preparando-se para aplicar a manobra; essa abordagem posterior é fundamental para garantir estabilidade e controle durante as compressões.

A Figura 4c evidencia o posicionamento dos pés do socorrista, que deve manter uma base firme, com um pé ligeiramente à frente do outro, garantindo equilíbrio e sustentação durante o procedimento. Em seguida, a Figura 4d destaca o local anatômico correto para aplicação da pressão: a região abdominal situada entre o

apêndice xifoide do esterno e o umbigo. Essa marcação ajuda a evitar lesões, assegurando que a força seja direcionada a uma área segura para compressão.

Na Figura 4e é demonstrada a formação do punho que será utilizado no ponto de aplicação da manobra, ressaltando que a face do punho onde se localiza o polegar deve estar voltada para o abdômen da vítima. A Figura 4f mostra a aproximação inicial das mãos ao ponto anatômico correto, seguida pela Figura 4g, que detalha a pega final, com a mão dominante fechada em punho sendo firmemente envolvida pela outra mão, garantindo maior força e estabilidade durante a compressão.

A Figura 4h representa a execução da manobra propriamente dita, evidenciando o movimento característico para dentro e para cima (formando um J), direcionado ao diafragma, com o objetivo de gerar uma elevação súbita da pressão intratorácica capaz de expulsar o corpo estranho. Como resultado da aplicação correta da técnica, a Figura 4i ilustra o momento em que o objeto é removido da via aérea, demonstrando o êxito da manobra.

As Diretrizes de Primeiros Socorros da *American Heart Association* (AHA, 2024) reforçam essa importância ao recomendar que, em adultos conscientes e com sinais claros de obstrução total, as compressões abdominais sejam a intervenção inicial de escolha. A AHA orienta que as compressões devem ser rápidas, contínuas e direcionadas para dentro e para cima, até que o objeto seja expelido ou até que a vítima perca a consciência. O documento também esclarece que, em situações específicas, como gestantes e pessoas obesas, deve-se substituir a compressão abdominal pela compressão torácica, visando reduzir riscos e preservar a eficácia do procedimento.

Se a vítima perder a consciência durante o engasgo, a AHA determina que o atendimento deve seguir imediatamente o protocolo de reanimação cardiopulmonar (RCP), uma vez que a obstrução total das vias aéreas pode evoluir para parada cardíaca em poucos minutos (AHA, 2024). Essa orientação destaca o caráter crítico do tempo de resposta, reforçando a necessidade de capacitação da população geral para identificação e manejo inicial da obstrução.

Estudos brasileiros também reforçam essa necessidade. Almeida, Queiroz e Mesquita (2018) apontam que a maioria dos episódios ocorre em ambientes onde profissionais de saúde não estão presentes, como casas e escolas, de modo que o ensino da manobra deveria ser amplamente difundido em ações educativas. Esse entendimento é reforçado pelos materiais do programa Educar para Salvar, os quais

afirmam que intervenções precoces realizadas por leigos treinados podem determinar a sobrevivência da vítima (EDUCAR PARA SALVAR, 2020).

Assim, a Manobra de Heimlich permanece como a principal intervenção para adultos conscientes com obstrução total das vias aéreas, sendo respaldada tanto pela literatura científica brasileira quanto pelas diretrizes internacionais da *American Heart Association*. Seu uso adequado representa um dos pilares mais importantes para a prevenção de mortes por engasgo, especialmente em ambientes domésticos, escolares e comunitários.

### **3 METODOLOGIA**

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, com a finalidade de compreender o nível de conhecimento de funcionários de restaurantes acerca dos procedimentos de primeiros socorros em casos de engasgo, especialmente no que se refere à aplicação da manobra de Heimlich e à percepção desses profissionais sobre a importância de capacitações específicas. Tal delineamento se justifica pela necessidade de investigar fenômenos relacionados a práticas, saberes e comportamentos no contexto real de atuação dos participantes.

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas principais: revisão bibliográfica e pesquisa de campo. A etapa inicial consistiu em um levantamento teórico baseado em artigos científicos, diretrizes internacionais — com destaque para as recomendações da *American Heart Association (AHA)* —, manuais de primeiros socorros e documentos técnicos de órgãos oficiais de saúde. Essa revisão permitiu fundamentar teoricamente o estudo e contextualizar a relevância da temática no ambiente alimentar e de atendimento ao público.

Na segunda etapa, realizou-se uma investigação de campo por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, composto por perguntas abertas e fechadas. O instrumento buscou identificar o conhecimento declarado dos participantes sobre a manobra de Heimlich, possíveis experiências prévias com situações de engasgo no ambiente de trabalho, o grau de preparo percebido para a execução do procedimento e a existência de treinamentos ou orientações prévias na área de primeiros socorros. A combinação de questões abertas e fechadas permitiu captar tanto percepções individuais quanto informações objetivas sobre o tema.

A coleta de dados ocorreu em três restaurantes localizados nos municípios de Piquete e Lorena, no interior do estado de São Paulo. Participaram da pesquisa funcionários e proprietários dos estabelecimentos, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência, considerando a disponibilidade e o consentimento para participação. Os questionários foram aplicados presencialmente, respeitando os princípios éticos da pesquisa com seres humanos, com garantia de voluntariedade, anonimato e confidencialidade.

Após a coleta, os dados foram organizados e submetidos a análise descritiva de conteúdo, de modo a identificar categorias, padrões e aspectos recorrentes nas respostas, permitindo a interpretação sistematizada dos achados e sua posterior discussão à luz da literatura consultada. Além disso, como parte da devolutiva social do estudo, foi planejada a elaboração de material educativo contendo orientações básicas sobre condutas adequadas em casos de engasgo e execução da manobra de Heimlich, destinado aos estabelecimentos participantes.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A investigação mostrou que episódios de engasgo fazem parte da rotina dos restaurantes analisados: 72,7% dos participantes já presenciaram ao menos um caso no ambiente de trabalho. Esse dado reforça a relevância do tema e confirma que o risco de obstrução de vias aéreas é significativo em estabelecimentos de alimentação, conforme descrito pela ABORL-CCF (2024).

Quanto ao reconhecimento dos sinais de engasgo, 63,6% afirmaram saber identificá-los, embora muitos demonstrem domínio parcial. Essa insegurança é relevante, pois a identificação precoce da obstrução é determinante para o sucesso da intervenção, como reforçam as diretrizes da American Heart Association (AHA, 2024).

A principal fragilidade encontrada refere-se à capacidade de agir diante da emergência. Apenas 27,3% relataram saber exatamente o que fazer, evidenciando que a maior parte dos trabalhadores não possui segurança para conduzir o atendimento. Isso sinaliza lacunas importantes nos treinamentos existentes e coincide com estudos que apontam baixa proficiência prática mesmo entre indivíduos que já receberam instruções teóricas (DAMASCENO, 2021).

Em relação à manobra de Heimlich, 72,7% já ouviram falar da técnica. Entretanto, como aponta a literatura, conhecer o nome não significa saber executá-la corretamente. Erros na localização do ponto de compressão, direção da força e postura do socorrista são comuns e podem comprometer o resultado (GARCIA; RODRIGUES; SILVA, 2020). Assim, o conhecimento declarado não se traduz automaticamente em preparo real.

Embora 72,7% dos participantes afirmem já ter recebido algum tipo de treinamento em primeiros socorros, a insegurança demonstrada nas respostas indica que as capacitações foram superficiais ou pouco específicas. Isso reforça a necessidade de treinamentos alinhados às diretrizes mais recentes, incluindo demonstrações práticas e revisão periódica, conforme recomenda a AHA (2024).

Um ponto relevante da pesquisa é que 100% dos entrevistados consideram que funcionários de restaurantes deveriam receber treinamento obrigatório. Esse consenso mostra a percepção coletiva de risco e a disposição das equipes em aderir a capacitações sistematizadas.

Ao avaliar o preparo institucional, as respostas foram heterogêneas. Parte dos trabalhadores considera o estabelecimento preparado, enquanto outros apontam limitações, especialmente no atendimento a crianças. Essa variabilidade sugere ausência de protocolos claros e treinamentos uniformes. A literatura ressalta que, sem padronização, a resposta à emergência tende a ser desigual e pouco eficaz.

Por fim, embora a maioria acredite que exista algum protocolo de emergência no restaurante, a falta de clareza sobre seu conteúdo revela que essas diretrizes, quando existem, não são amplamente divulgadas ou praticadas. Isso reforça a necessidade de comunicação interna eficiente e capacitação contínua.

Os resultados evidenciam que, apesar de certa familiaridade com o tema, persistem lacunas significativas no reconhecimento de sinais de engasgo, na execução da manobra de Heimlich e na existência de protocolos padronizados. Tais achados reforçam a importância de treinamentos específicos, práticos e recorrentes, com base em recomendações atualizadas, a fim de garantir resposta rápida e eficaz em situações de obstrução de vias aéreas.

Para além da interpretação dos dados, os achados desta pesquisa evidenciaram a necessidade de materiais educativos simples, objetivos e acessíveis, capazes de orientar trabalhadores sobre como agir diante de uma situação de engasgo. Assim, com base nas lacunas identificadas e alinhado às diretrizes atuais

de primeiros socorros, elaborou-se um folder informativo (Figura 5) contendo orientações práticas sobre o reconhecimento dos sinais de obstrução de vias aéreas, a execução correta da manobra de Heimlich e a conduta adequada em diferentes faixas etárias. Esse material foi posteriormente entregue aos restaurantes participantes, como forma de devolutiva e de contribuição direta para a promoção da segurança e prevenção de acidentes nesses ambientes.

**Figura 5:** Folder educativo elaborado a partir dos resultados da pesquisa.

### COMO FAZER-ADULTOS CONSCIENTES



1. Pessoa segurando a garganta.
2. Pessoa tossindo.
3. Pessoa realizando a manobra de Heimlich.
4. Ícone de ciclo de atualização.

### O QUE FAZER EM CASO DE ENGASGO

1. MANTENHA A CALMA E VERIFIQUE SE A VÍTIMA ESTÁ CONSCIENTE.
2. SE NÃO FALAR, TOSSIR OU RESPIRAR, FAÇA A MANOBRA DE HEIMLICH.
3. SE INCONSCIENTE, LIGUE SAMU 192 E INICIE RCP.
4. BEBÊS < 1 ANO: 5 TAPAS NAS COSTAS + 5 COMPRESSÕES NO TÓRAX.
5. NÃO DEIXE A VÍTIMA SOZINHA.

💡 SAMU – 192 | BOMBEIROS – 193

### MANOBRA DE HEIMLICH



### QUANDO USAR?

- ⚠️ QUANDO A PESSOA NÃO CONSEGUE TOSSIR, FALAR OU RESPIRAR.
- ⚠️ NÃO DEVE SER FEITA EM PESSOAS INCONSCIENTES.
- ⚠️ EM BEBÊS MENORES DE 1 ANO, O PROCEDIMENTO É DIFERENTE!

### PESSOA INCONSCIENTE



1. DEITE A VÍTIMA NO CHÃO.
2. LIGUE PARA O SAMU (192).
3. INICIE A MASSAGEM CARDÍACA (RCP).
4. AS COMPRESSÕES PODEM AJUDAR A DESOBSTRUIR AS VIAS AÉREAS.

### EM BEBÊS (ATÉ 1 ANO)



1. DEITE O BEBÊ DE BARRIGA PARA BAIXO SOBRE O SEU BRAÇO.
2. DÊ 5 TAPAS NAS COSTAS (ENTRE AS ESCÁPULAS).
3. SE NÃO FUNCIONAR, VIRE O BEBÊ E FAÇA 5 COMPRESSÕES NO PEITO COM A BASE DA MÃO.
4. REPITA ATÉ EXPELIR O OBJETO.

**DICA IMPORTANTE** SE A PESSOA AINDA CONSEGUIR TOSSIR, NÃO APLIQUE A MANOBRA!  
ESTIMULE A TOSSE E APENAS OBSERVE COM ATENÇÃO. CASO A SITUAÇÃO PIORE, INICIE A MANOBRA IMEDIATAMENTE.

Fonte: Elaborado pelos autores com IA (2025).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação realizada permitiu compreender, de forma clara, que o conhecimento dos trabalhadores de restaurantes sobre o atendimento ao engasgo ainda é insuficiente para garantir uma resposta segura e eficaz diante dessa emergência. Embora muitos participantes demonstrem familiaridade superficial com a manobra de Heimlich ou com os sinais de obstrução das vias aéreas, a análise das respostas revela insegurança significativa quanto à aplicação prática da técnica, especialmente em situações que envolvem crianças — cenário também apontado pela literatura especializada como um dos mais desafiadores para socorristas leigos.

Os resultados apontam que o ambiente alimentício, por sua natureza, apresenta risco elevado e constante para episódios de engasgo, e que a ausência de treinamento estruturado pode comprometer a capacidade de resposta dos profissionais. Apesar de parte dos trabalhadores ter mencionado algum tipo de capacitação prévia, os dados evidenciam que essas formações não têm contemplado orientações atualizadas, práticas ou específicas, conforme recomendam as diretrizes recentes da *American Heart Association*.

Outro aspecto relevante foi a percepção unânime dos participantes quanto à necessidade de treinamentos obrigatórios em primeiros socorros para funcionários de restaurantes. Esse consenso indica conscientização acerca do risco e disposição para aprimorar práticas de segurança, constituindo um ponto favorável para a implementação de ações educativas permanentes no setor.

Considerando as lacunas identificadas e a importância de materiais acessíveis que auxiliem na orientação imediata, elaborou-se um folder educativo contendo informações objetivas sobre o reconhecimento dos sinais de engasgo e a execução correta da manobra de Heimlich. Esse material foi entregue aos estabelecimentos participantes como forma de devolutiva social e contribuição prática para a prevenção de acidentes.

Conclui-se que investir em capacitação contínua, alinhada a protocolos atualizados e com ênfase em práticas demonstrativas, é fundamental para fortalecer a segurança nos ambientes alimentares. Treinamentos sistemáticos e materiais educativos simples podem aumentar a confiança dos trabalhadores, reduzir o tempo de resposta e, sobretudo, salvar vidas. Assim, o presente estudo destaca a importância de que o tema seja incorporado de maneira permanente às rotinas de

formação dos profissionais do setor, incentivando uma cultura preventiva e mais preparada para emergências respiratórias.

## 6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.; QUEIROZ, F.; MESQUITA, R. A importância do ensino da Manobra de Heimlich. UNIFIMES, 2018.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2024 American Heart Association and American **Red Cross Guidelines for First Aid**. Dallas, 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL. **Nota Técnica: Disfagia – diagnóstico e manejo**. São Paulo, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Noções de primeiros socorros**. Brasília, 2025.

CONASEMS. Obstrução de vias aéreas superiores por corpo estranho (OVACE). Brasília: Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, s.d. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/obstrucao-de-vias-aereas-por-corpo-estranho>. Acesso em: 17 nov. 2025.

DAMASCENO, G. C. **Obstrução de vias aéreas por corpo estranho: atendimento pré-hospitalar**. TCC (Curso de Formação de Oficiais – Bombeiro Militar) – Corpo de Bombeiros Militar, 2021.

DOLKAS, L.; STANLEY, C.; SMITH, A. M. Mortes associadas a asfixia no Condado de San Diego. **Revista de Ciências Forenses**, [S.l.], v. –, p. –, 01 jan. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2006.00297.x> . Acesso em: 26 maio 2025.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual de primeiros socorros**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

GARCIA, M.; RODRIGUES, A.; SILVA, P. **Manobra de Heimlich como técnica de desengasgo nos primeiros socorros pediátricos: uma revisão integrativa**. REASE, 2020.

HAFEN, Brent Q. **Primeiros socorros para estudantes**. Barueri: Manole Ltda., 1999.

KAMEO, Simone Yuriko; PEIXOTO, Magna Galvão; NEVES, Simone Otília Cabral (orgs.). **Primeiros socorros para todos!** Campina Grande: Editora Amplla, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Engasgo**. Biblioteca Virtual em Saúde MS. Brasília, jun. 2017. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/engasgo/>. Acesso em: 9 out. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇOS DE CALDAS. Como agir em caso de engasgo: Manobra de Heimlich. Disponível em:

<https://pocosdecaldas.mg.gov.br/noticias/como-agir-em-caso-de-engasgo-manobra-de-heimlich/> . Acesso em: 9 out. 2025.

TOYWORK. **Heimlich maneuver vector illustration**. First aid to choking. Adobe Stock, arquivo nº 434065158. Disponível em: <https://stock.adobe.com/>