



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
MEDICINA INTENSIVA  
PEDIÁTRICA  
03 A 05 DE JULHO DE 2025  
MINASCENTRO - Belo Horizonte - MG

3 a 5 de julho

Minascentro  
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



## Trabalhos Científicos

**Título:** Obstrução De Vias Aéreas Por Corpo Estranho Em Crianças: O Minuto Que Salva Vidas

**Autores:** BRUNA ÉRIKA SOARES NEVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO - UNEMAT), NATALIA SOARES MÁGIO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO - UNEMAT), CARLIENE SODRÉ MAGNO FRANÇA (CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO PANTANAL - IDOMED FAPAN), JÚLIA DE ASSIS CINTRA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO PANTANAL - IDOMED FAPAN)

**Resumo:** Introdução: A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) é uma emergência pediátrica frequente e potencialmente fatal, especialmente em menores de cinco anos. Representa uma das principais causas de morte acidental nessa faixa etária, exigindo diagnóstico imediato e condutas bem treinadas. A rápida identificação da obstrução e a adoção de manobras específicas de desobstrução são determinantes para a sobrevida e para a prevenção de sequelas neurológicas. Recentes atualizações em diretrizes internacionais reforçam a importância da educação em primeiros socorros, do atendimento rápido e do suporte avançado em ambiente hospitalar. <br>Objetivos: Revisar os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da OVACE em pediatria, destacando as recomendações atualizadas e a atuação da equipe de medicina intensiva, com o intuito de reduzir a morbimortalidade pediátrica associada a essa condição. <br>Metodologia: Revisão de estudos baseados em diretrizes da American Heart Association (AHA), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e literatura científica publicada entre 2018 e 2024, com foco em estratégias de abordagem pré-hospitalar e hospitalar, manobras de desobstrução, critérios para broncoscopia e suporte ventilatório na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP). <br>Resultados: As diretrizes atuais mantêm a manobra de Heimlich como padrão-ouro para OVACE em crianças conscientes maiores de 1 ano. Em lactentes, alternância entre tapas interescapulares e compressões torácicas continua sendo a conduta indicada. Casos de obstrução parcial devem ser monitorados sem manobras, a menos que evoluam com piora clínica. A broncoscopia rígida permanece como método de escolha para remoção do corpo estranho em ambiente hospitalar. A intubação orotraqueal (IOT) pode ser necessária em pacientes com comprometimento respiratório grave. O prognóstico depende da rapidez na intervenção e da efetividade da remoção do corpo estranho. A maioria dos óbitos ocorre antes da chegada ao hospital, o que reforça a importância da capacitação em primeiros socorros. <br>Conclusão: A OVACE continua sendo uma condição crítica que exige resposta imediata e eficaz. Atualizações recentes reforçam a importância da capacitação dos cuidadores e profissionais de saúde em manobras de desobstrução e no reconhecimento precoce dos sinais de gravidade. A atuação da equipe intensiva é fundamental nos casos com complicações respiratórias, devendo seguir protocolos padronizados para otimizar os desfechos.