

# OVACE

---

Obstrução Via Aérea Por Corpo Estranho





# OVACE

---

- É a Obstrução súbita da via aérea por corpo estranho.
- A OVACE normalmente em adultos ocorre durante alimentação, secreções, edema de tecidos moles, líquidos, prótese dentárias, fragmentos ósseos, dentes e outros objetos nos casos de crianças.
- Em algumas situações hipotonia da língua

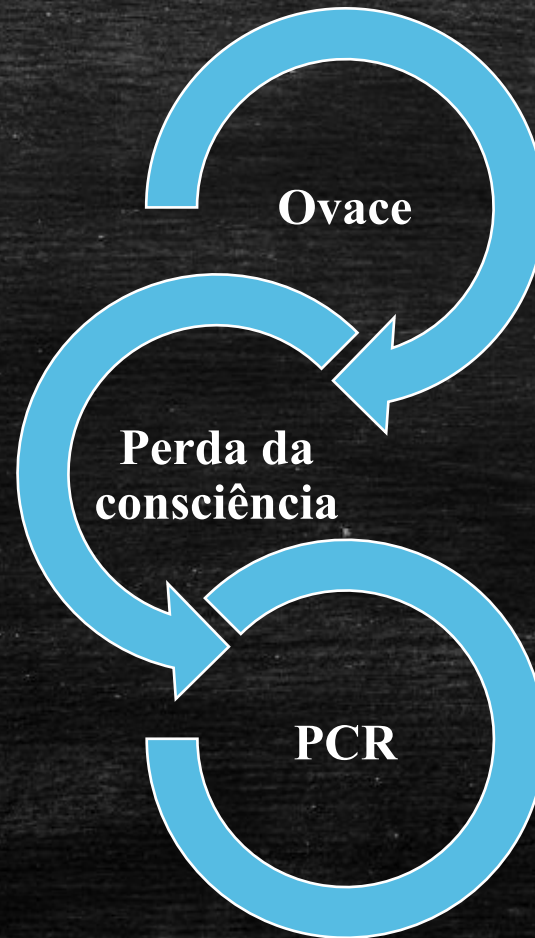






# Reconhecimento Precoce

---





## Classificação da OVACE

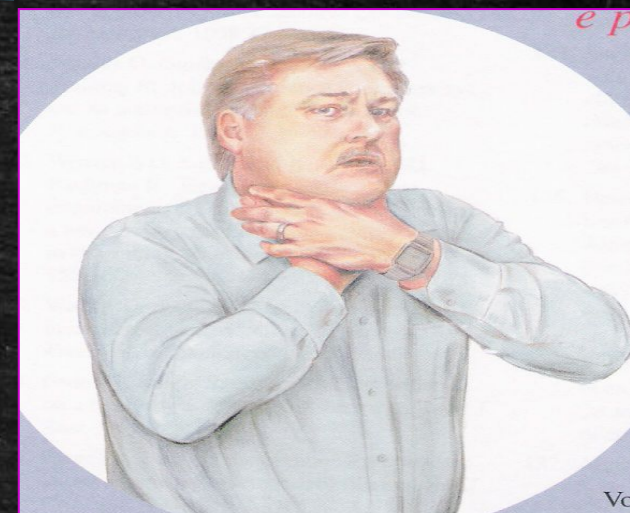
---

- **Parcial** : pessoa consegue emitir som, tossir, há oxigenação pulmonar apesar do desconforto.
- **Total** : não emite som, não consegue tossir.



# Como reconhecer?

- Início súbito de dificuldade respiratória
- Tosse
- Palidez
- Cianose
- Sinal universal asfixia
- Perda da consciência





# Reconhecimento da OVACE em adultos

---

- Pergunte se a vítima está engasgada.
- Se não consegue falar ( obstrução completa ).
- Oxigenação cairá rapidamente, perda consciência e óbito se não for revertido.



# Como retirar corpo estranho?

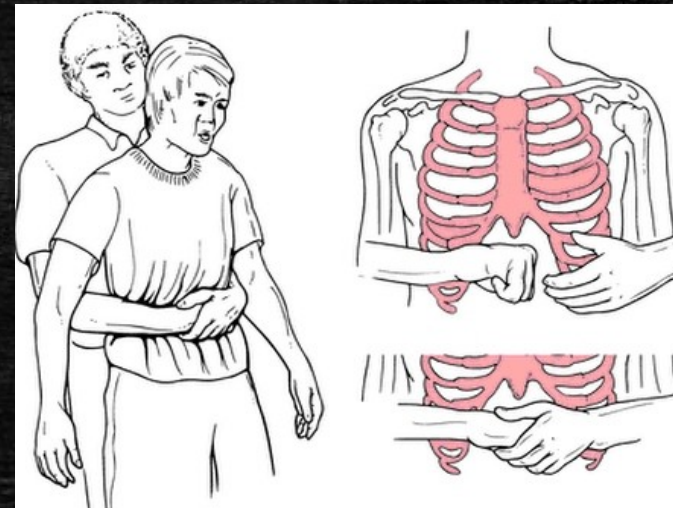
- Varredura digital – contra indicada
- Pegar corpo estranho ( somente se visualizar o objeto )
- Por manobras desobstrutivas na região epigástrica.





# Compressões Abdominais

- Adultos e crianças acima de 1 ano
- Consiste em compressões subdiafragmática rápidas
- Pode ser suficiente para expelir um corpo estranho.
- Repetir várias vezes se necessário.
- **Complicações** - ruptura ou laceração de vísceras abdominais e torácicas.
- Não comprima o apêndice xifóide nem as bordas inferiores da caixa torácica.
- Deve ser feita ENTRE cicatriz umbilical e processo xifóide





# Compressões Abdominais

---

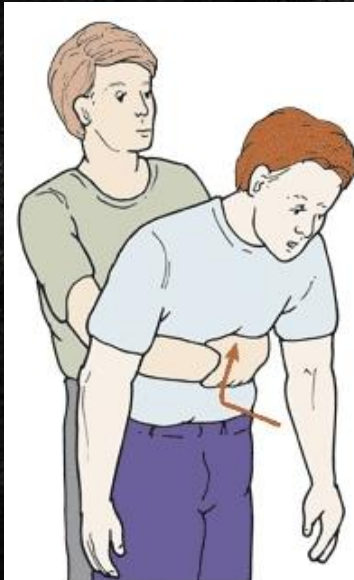
- Coloque-se em pé atrás da vítima e envolva a cintura dela com seus braços;
- Faça um punho com suas mãos;
- Coloque o lado onde está o polegar contra o abdome da vítima, na linha central, ENTRE a cicatriz umbilical e apêndice xifóide;
- Agarre o punho com a outra mão e pressione-o contra o abdome da vítima, para trás e para cima.



# Compressões Abdominais

---

- Repita as compressões rápidas até que o objeto seja expelido das vias aéreas ou a vítima fique inconsciente.
- Cada nova compressão deve ser um movimento separado e distinto, administrado com o intuito de liberar a obstrução.





# Compressões Abdominais com vítima deitada consciente

---

- Posicione a vítima em decúbito dorsal;
- Sente-se com as pernas afastadas na altura dos joelhos da vítima;
- Coloque o punho de uma mão com os dedos estendidos no abdome, sobre a linha média, logo acima da cicatriz umbilical e bem abaixo do apêndice xifóide;
- Apoie a outra mão diretamente sobre a primeira;
- Faça compressões rápidas para cima, usando o peso do seu corpo.



# Compressões Abdominais

---





# Compressões Abdominais



**FIGURA 6.**

Sinal universal de asfixia e manobra de Heimlich/compressões abdominais forçadas e rápidas.



# Compressões Abdominais



2. Feche o punho em uma das mãos



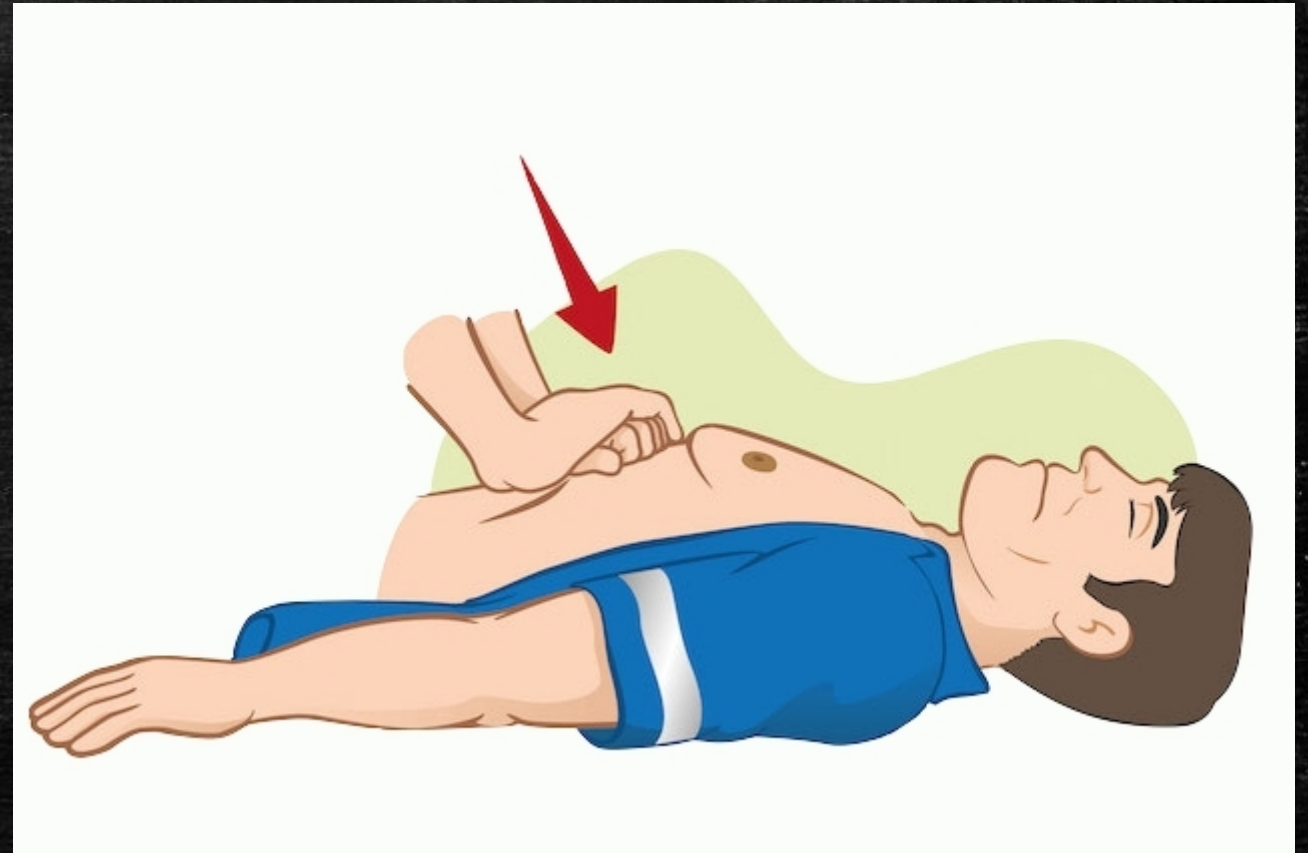
1. Avise a pessoa que tentará desengasgá-la, posicione-se por detrás dela e incline levemente seu tronco para frente.



3. Coloque os braços ao redor da pessoa e agarre o punho fechado com a outra mão na altura entre o umbigo e o osso esterno do tórax.



4. Faça um movimento forte e rápido para dentro e para cima, quantas vezes for necessário.





# Manobras desobstrutivas em grávidas e obesos

---

- Se a vítima estiver grávida ou for obesa, aplique compressões torácicas, ao invés de compressões abdominais
- Se a vítima for menor que o socorrista, o mesmo deve posicionar-se de joelhos atrás da vítima e realizar a manobra de Heimlich.
- Se a vítima adulta com OVACE tornar-se inconsciente, o socorrista deve apoiar a vítima cuidadosamente no chão e imediatamente ativar o serviço médico de emergência (ou solicitar ajuda ou ligar pelo viva-voz) e, em seguida, iniciar a RCP.



# Manobras desobstrutivas em grávidas e obesos

---





# Auto administrada

---





# Adultos/crianças: situações especiais

Existem basicamente **3 situações especiais** quando falado de pacientes conscientes vítimas OVACE total:

**1. Crianças:** Devemos nos adaptar ao tamanho da criança podendo ser necessário se ajoelhar para realizar a manobra de Heimlich.

**2. Grávidas / Obesos:** Nestes grupos, compressões abdominais podem não ser possíveis devido ao risco de provocar um aborto na grávida e à própria circunferência abdominal aumentada em obesos. Por esse motivo, nestes casos existe a indicação de realizar a manobra de Heimlich na região torácica.

**3. Paciente CONSCIENTE em decúbito dorsal:** O paciente em OVACE total pode estar em decúbito dorsal. Neste caso, as compressões abdominais deverão ser realizadas com o paciente nesta posição. É muito importante lembrar que compressões abdominais só podem ser realizadas em pacientes CONSCIENTES e jamais em pacientes inconscientes.

O paciente consciente possui o reflexo de contração abdominal que protege as estruturas intra-abdominais da compressão e permite o reflexo de "cuspir" eventuais conteúdos de refluxo gástrico evitando assim bronco aspirações.



## OVACE em vítimas inconscientes

---

- A vítima pode estar consciente no início e depois perder a consciência.
- Se a vítima adulta com OVACE tornar-se inconsciente, o socorrista deve apoiar a vítima cuidadosamente no chão e imediatamente ativar o serviço médico de emergência (ou solicitar ajuda ou ligar pelo viva-voz) e, em seguida, iniciar a RCP. Cada vez que o socorrista abrir as vias aéreas para realizar as ventilações, o mesmo deverá olhar para o interior da cavidade oral; se o corpo estranho estiver visível, deverá ser removido, evitando varredura digital às cegas e não retardando as manobras de RCP



# Inconsciência após OVACE

**Passo 1:** Posicionar o paciente com cuidado em decúbito dorsal.

**Passo 2:** Pedir ajuda (192 + DEA)

**Passo 3:** 30 compressões torácicas

**Passo 4:**

Abrir vias aéreas e verificar se o corpo estranho pode ser retirado manualmente com os dedos "em pinça" (jamais efetuar varredura às cegas).

**Passo 5:**

- a) Corpo estranho permanece → Realizar duas ventilações
- b) Corpo estranho retirado → Realizar duas ventilações e avaliar pulso e respiração do paciente.

**Passo 6:**

- a) Recomeçar o passo 3
- b) Tratar paciente conforme protocolos de RCP a depender de pulso e respiração.



# Manobras desobstrutivas em crianças



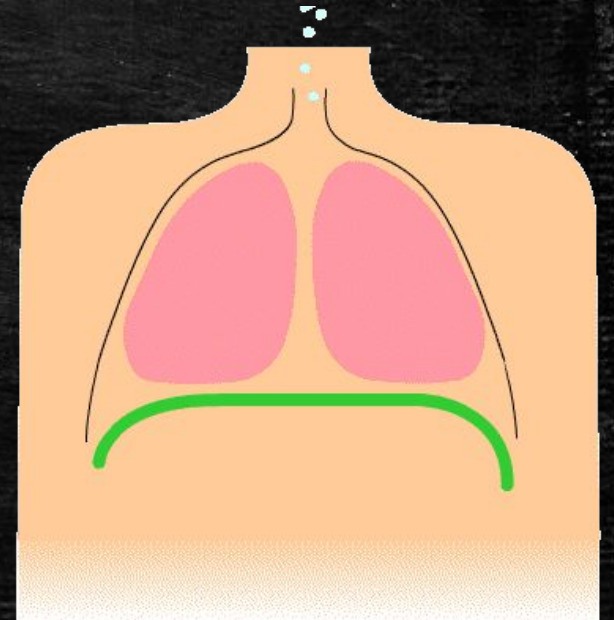
05 golpes



# Tratamento após desobstrução via aérea

---

- Desobstrução bem sucedida - movimento de ar e expansão torácica durante a ventilação.
- Se há sinais de circulação e a vítima respira adequadamente - posição de resgate e aguardar SME.





# Posição de Recuperação

---



*Figura 14 - Posição de recuperação.*







# Referências

---

- American Heart Association. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2020 para RCD e ACE.
- Ministério da Saúde (Brasil). Protocolos de suporte básico de vida – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.