

# Suporte Avançado de Vida em Afogamento

Dr David Szpilman – Diretor Médico

**SAVA.3. Quando e porque realizar a ventilação dentro da água (vítima PRETA – grau 5) e a imobilização da coluna cervical – 5 min**

**A decisão de realizar o suporte básico de vida ainda dentro da água baseia-se no nível de consciência do afogado.**

## **Afogado consciente (99,5%)**

Resgatar a pessoa até a terra sem demais cuidados médicos, porém tenha cuidado, um banhista apavorado pode ser muito perigoso para o socorrista. Por essa razão, é mais prudente aproximar-se utilizando um objeto de flutuação intermediário (bola, pet 2 L, isopor ou material profissional de resgate).

## **Afogado inconsciente (0,5%)**

A medida mais importante é a instituição imediata de ventilação ainda dentro da água. A hipóxia causada por afogamento resulta primeiramente em apneia, ocasionando parada cardíaca em um intervalo de tempo variável, porém curto, caso não seja revertida. A ressuscitação ainda dentro da água (ventilação apenas) proporciona à vítima uma chance quatro vezes maior de sobrevivida sem sequelas. Os socorristas devem checar a ventilação e, se esta estiver ausente, deve-se iniciar respiração boca a boca ainda na água. Infelizmente, compressões cardíacas externas não podem ser realizadas de maneira efetiva na água, logo só devem ser realizadas fora da água.

### SAVA.3. Quando e porque realizar a ventilação dentro da água (vítima PRETA – grau 5) e a imobilização da coluna cervical – 5 min



Sempre entre na água primeiro com os pés.

[www.sobrasa.org](http://www.sobrasa.org)



Considerando a baixa incidência de TRM nos salvamentos aquáticos (0.009%) e a possibilidade de desperdício de precioso tempo para iniciar a ventilação e oxigenação, a restrição de movimentos cervical (chamada antigamente de imobilização) de rotina da coluna cervical durante o resgate aquático em vítimas de afogamento sem sinais de trauma não é recomendada.

Exceto casos onde exista forte evidência de trauma cervical.

