

Afogamento – classificação



QUANTO AO TIPO DE ÁGUA

importante para campanhas de prevenção

- 1 - Afogamento em água Doce: piscinas, rios, lagos...
- 2 - Afogamento em água Salgada: mar.
- 3 - Afogamento em água salobra: encontro de rio/lagoa com o mar.
- 4 - Afogamento em outros líquidos não corporais.

QUANTO À CAUSA

identifica se existe ou não doença que pode ter precipitado o afogamento

- 1 - Afogamento Primário: quando não existem patologias que precipitaram o afogamento.
- 2 - Afogamento Secundário: quando alguma causa impediou a vítima de manter suas vias aéreas fora da água e, em consequência, precipitou o afogamento: Drogas (36,2% - mais frequente o álcool), convulsões, traumatismos, doenças cardíacas e/ou pulmonares, acidentes de mergulho e outras.

QUANTO À GRAVIDADE: RESGATE, GRAU 1 a 6 ou JÁ CADÁVER

permite saber a gravidade e o tratamento mais adequado

Estabelecida com base em 87.339 casos avaliados no Centro de Recuperação de Afogados de Copacabana e Barra (CBMERJ) com acompanhamento no Hospital Municipal Miguel Couto durante 32 anos. A classificação não tem caráter evolutivo, devendo ser estabelecida no local do afogamento ou no 1º atendimento, com o relato de melhora ou piora do quadro.

→ Resgate

Diferencie



→ Afogamento

Pessoa que NÃO apresente evidência de aspiração (tosse ou espuma na boca e/ou nariz)

evidência de aspiração de líquido (tosse, ou espuma na boca ou nariz)

Classificar é dividir sistematicamente uma causa ou patologia de forma a identificar melhor suas características e assim propor melhores soluções/tratamento.

Usualmente a cãibra não precipita um afogamento secundário, mas pode ocorrer com pessoas no limite de sua competência aquática para aquele determinado cenário/risco.

Todos os casos de estresse dentro da água podem apresentar hipotermia, náuseas/vômitos, distensão abdominal, tremores, cefaleia, mal estar, cansaço, dores musculares e tórax, diarreia e outros sintomas. Grande parte destes é decorrente do esforço físico realizado dentro da água sob stress, durante a tentativa de evitar o afogamento.

O afogado deve ter sua gravidade avaliada no local do incidente, receber tratamento adequado e aciona-se se necessário o suporte avançado de vida.

[Ver classificação da severidade e tratamento](#)

Afogamento – classificação da severidade

Diferencie entre resgate e afogamento

GRAU (Mortalidade)	SINAIS E SINTOMAS	CONDUTA
Resgate (0%)	<u>Sem</u> tosse, espuma na boca/nariz, dificuldade na respiração ou parada respiratória ou PCR	1. Avalie e libere do próprio local do afogamento
1 (0%)	Tosse <u>sem</u> espuma na boca ou nariz (auscultação pulmonar normal)	1. Repouso, aquecimento e medidas que visem o conforto e tranquilidade do banhista. 2. Não há necessidade de oxigênio ou hospitalização
2 (1%)	Pouca espuma na boca e/ou nariz (auscultação pulmonar com bolhosos em bases)	1. Oxigênio nasal a 5 litros/min 2. Aquecimento corporal, repouso, tranquilização. 3. Observação hospitalar por 6 a 24 h.
3 (4-5%)	Muita espuma na boca e/ou nariz <u>com</u> pulso radial palpável (edema agudo de pulmão).	1. Oxigênio por máscara facial a 15 litros/min no local do evento. 2. Posição Lateral de Segurança sob o lado direito. 3 - Internação hospitalar para tratamento em CTI.
4 (18-22%)	Muita espuma na boca e/ou nariz <u>sem</u> pulso radial palpável	1. Oxigênio por máscara a 15 litros/min no local do evento 2. Observe a respiração com atenção - pode haver parada da respiração. 3. Posição Lateral de Segurança sob o lado direito. 4. Ambulância urgente para melhor assistência respiratória. 5. Internação em CTI com urgência.
5 (31-44%)	Parada respiratória sinal de circulação presente	1. Ventilação boca-a-boca. Não faça compressão cardíaca. 2. Após retornar a respiração espontânea - trate como grau 4
6 (87-93%)	Parada Cárdio-Respiratória (PCR)	1. Reanimação Cárdio-Pulmonar (RCP) (2 boca-a-boca + 30 compressões cardíaca com 1 socorrista ou 2x15 com 2 socorristas) 2. Após sucesso da RCP - trate como grau 4
Já cadáver	PCR com tempo de submersão > 1 h, ou rigidez cadavérica, ou decomposição corporal e/ou livores.	Não inicie RCP, acione o Instituto Médico Legal.



Classifique pela severidade para entender o melhor o tratamento e o prognóstico do afogamento.

O afogado deve ter sua gravidade avaliada no local do incidente, receber tratamento adequado e aciona-se se necessário o suporte avançado de vida.

Todos os casos podem apresentar hipotermia, náuseas/vômitos, distensão abdominal, tremores, cefaleia, mal estar, cansaço, dores musculares e tórax, diarreia e outros sintomas. Grande parte destes é decorrente do esforço físico realizado dentro da água sob stress, durante a tentativa de evitar o afogamento.

Bastam 3 ml/kg de líquido aspirado para uma redução de 50% na oxigenação (grau 3 e 4)

Baixe <sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/aulas/Classificacao_BLS_afogamento_2019.pps>

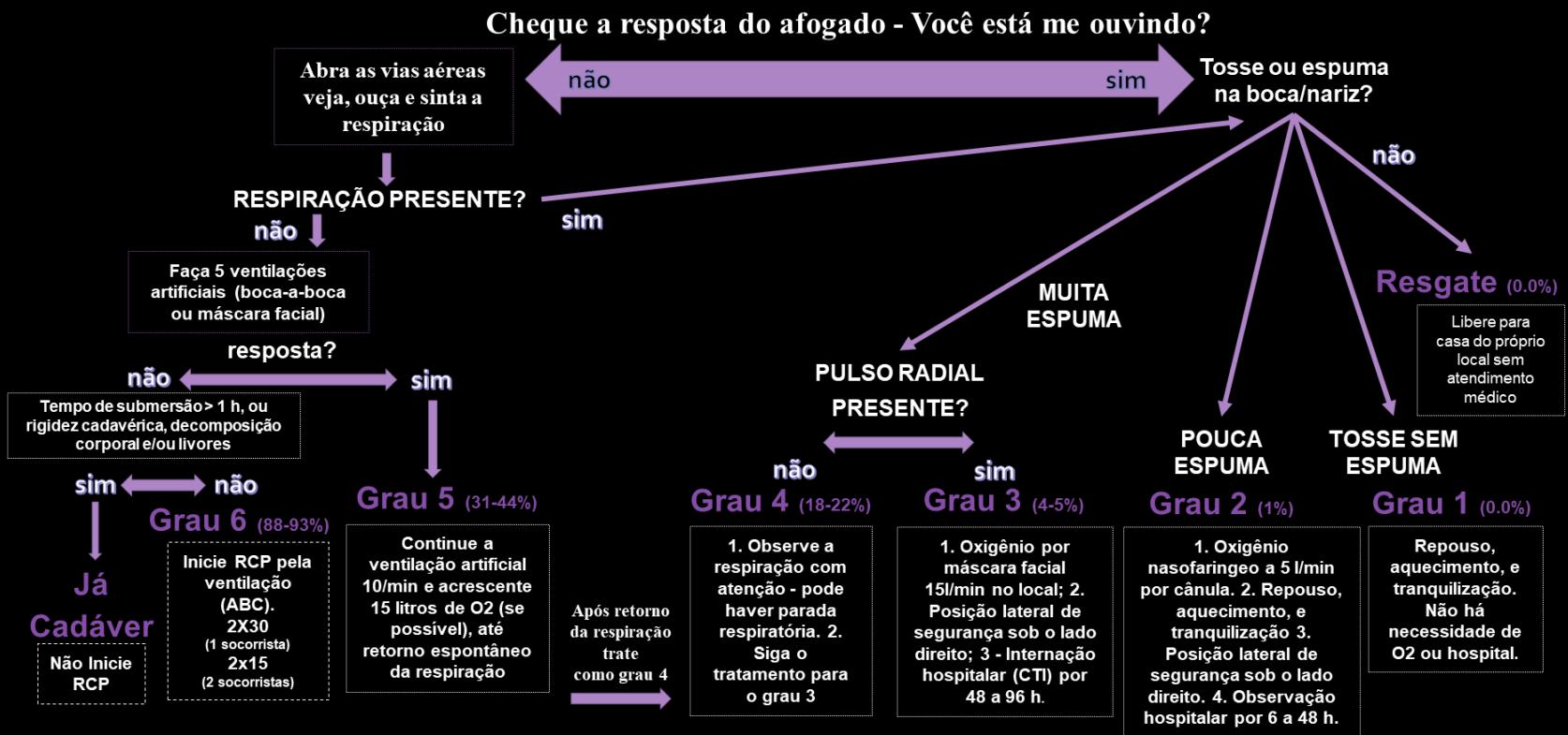
Estude com o vídeo <youtu.be/l8SeFSxooCo>

Acesse nosso manual gratuito <sobrasa.org/manual-de-emergencias-aquaticas/>

FONTE: Szilman D, Bierens JJLM, Handley AJ, Orlowski JP. Drowning: Current Concepts. New England Journal of Medicine 2012;366:2102-10

Afogamento – Suporte básico de vida

2/2



CONDUTA DO SOCORRISTA APÓS O RESGATE AQUÁTICO

1. Liberar a vítima sem maiores recomendações - RESGATE sem sintomas, doenças ou traumas associados – sem tosse, com a frequência do coração e respiração normais, alerta e capaz de andar sem ajuda.

2. Liberar com recomendações de acompanhamento médico, nível ambulatorial.
 - a) Resgate com pequenas queixas.
 - b) Grau 1 – Só liberar após observação de 15 a 30 min. se a vítima estiver se sentindo bem. Só observar o grau 1 no posto de salvamento se a praia estiver vazia e não necessitar se afastar de sua prioridade 1 – a água.
 - c) Liberar o paciente para procurar o hospital por meios próprios em:
 - Pequeno trauma que não impossibilita andar – anzol, luxação escápulo-umeral, e outros.
 - Mal estar passageiros que não o impossibilita de andar.

3. Acionar o Sistema de Emergências Médicas (SEM) – Ambulância (193) ou levar diretamente ao hospital em caso de ausência da ambulância.
 - a) Afogamento grau 2, 3, 4, 5, e 6.
 - b) Qualquer paciente com impossibilidade de andar sem ajuda.
 - c) Qualquer paciente que perdeu a consciência mesmo que por um breve período.
 - d) Qualquer paciente que necessitou de boca-a-boca ou RCP.
 - e) Qualquer paciente com suspeita de doença grave como; infarto agudo do miocárdio, lesão de coluna, trauma grave, falta de ar, epilepsia, lesão por animal marinho, intoxicação por drogas, etc.



FONTE: Szpilman D, Bierens JJLM, Handley AJ, Orlowski JP. Drowning: Current Concepts. New England Journal of Medicine 2012;366:2102-10

Baixe <sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/aulas/Classificacao_BLS_afogamento_2019.pps>
Estude com o vídeo <youtu.be/l8SeFSxooCo>
Acesse nosso manual gratuito <sobrasa.org/manual-de-emergencias-aquaticas/>