

CONCEITO DE AFOGAMENTO

Antes de 2002 havia **11 conceitos diferentes sobre afogamento**. No Congresso Mundial de Salvamento Aquático na Holanda em Junho de 2002 foi criado uma definição para o termo **afogamento** sendo abandonado outros termos como “quase afogamento”, “afogamento seco ou molhado”, “afogamento secundário”, “afogamento ativo e passivo”, “afogamento branco ou azul” dentre diversos outros.

Afogamento é a insuficiência respiratória causada por aspiração de líquido não corporal por submersão ou imersão. Essa nova definição foi adotada pela Organização Mundial de Saúde em 2005.

Afogamento é um processo fisiológico de aspiração de líquido não corporal por submersão ou imersão, que pode conduzir a hipóxia (falta de oxigênio nos tecidos) e à parada cardíaca. O afogamento pode ser fatal (quando há morte) e não fatal (quando a vítima sobrevive com ou sem sequelas), podendo ser interrompido e não levar à morte. Só podemos falar de afogamento quando existe **alguma dificuldade a nível respiratório**, logo após a **submersão ou imersão**.

Se uma pessoa esteve na água e não apresentou problemas respiratórios, após ter saído ou sido resgatada, não podemos dizer que esta sofreu afogamento, independentemente do que se passe a seguir”.

Só se fala em AFOGAMENTO se a vítima aspirou água para o pulmão. Durante o processo do incidente AFOGAMENTO a vítima pode deglutir 2 litros (beber água que vai para o estômago) e ASPIRA (água para o pulmão) de 200 a 250ml em média 2 a 3 ml por Kg de peso da vítima, suficiente para diminuir em 50% a concentração de O₂ no sangue dela.

A prioridade é ventilar o mais rápido possível aumentando em 4x a chance de recuperação ou diminuição da gravidade do afogamento. Sempre ventile na água 10x e fora da água 5x no atendimento ao afogado. Depois precisamos fazer esse sangue circular, por isso os 2 minutos iniciais de RCP são 30x2 e depois desses 2 minutos eu volto a priorizar a ventilação fazendo 15x2 sempre que estiver em dupla de socorristas. <https://sobrasa.org/manual-do-guarda-vidas/>

CÁLCULO RÁPIDO PARA TEMPO DE USO DE OXIGÊNIO

VOLUME X PRESSÃO
CONSUMO

3L x 150Bar
15 LPM

- ✓ O volume do cilindro multiplica pela pressão.
- ✓ E divide por quantos litros por minutos vamos colocar.
- ✓ Adulfo e Criança em PCR usamos 15LPM.
- ✓ Lactente/Neonato começamos com 5 LPM depois de 2 min passa para 15 LPM.
- ✓ Então temos: um cilindro AL 3L com 15 LPM dura 30 min.
- ✓ PCR = Use a BVM ou pocket-mask com entrada de O₂.
- ✓ Se respira: Use a máscara de não re-inalação.
- ✓ Se o manômetro do cilindro estiver em PSI-libras por polegada ao quadrado tem de dividir por 14.7 transforme em Bar antes de calcular.

<https://suportebasicodevida.com.br/informativos-para-public-safety-diver/>