

Afogamento: Intervenções E Técnicas De Suporte À Vida: Uma Revisão Integrativa

Drowning: speeches and technical support to life - an integrative review

*Ahogamiento: discursos y asistencia técnica a la vida - una revisión
integradora*

Gedeane Gerlene dos Santos

Thuane Carolina Araújo Amorim

RESUMO

Têm-se como objetivo identificar na literatura, de forma integrativa, o afogamento: intervenções e técnicas de suporte à vida. Trata-se de uma revisão integrativa, com buscas nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS) e da Scintific Eletronic Library Online (SCIELO). Como critério de inclusão, foram utilizados artigos em português, acessíveis gratuitamente e na íntegra nas bases de dados, foram excluídos artigos publicados em outras plataformas que não as escolhidas. Resultando em um artigo. Conclui-se que cada afogamento sinaliza o fracasso de uma intervenção. Essa pesquisa oferece suporte teórico para prevenção de afogamento, pois foi elaborada a partir de evidências científicas.

Descritores: Afogamento; Intervenção; Prevenção; Primeiros Socorros.

ABSTRACT

The objective is to identify in the literature, in an integrative way, the drowning: interventions and techniques to support life. This is an integrative review, with searches in the following databases: Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scintific Eletronic Library Online (SCIELO). As inclusion criterion, articles in Portuguese were used, freely accessible and in full in the databases, articles published in other platforms than those chosen were excluded. Resulting in an article. It is concluded that each drowning signals the failure of an intervention. This research provides theoretical support for drowning prevention, since it was elaborated from scientific evidence.

Keywords: Drowning; Intervention; Prevention; First aid.

RESUMEN

No tienen como objetivo identificar la literatura, forma integradora, ahogamiento: intervenciones y técnicas de apoyo a la vida. Se trata de una revisión integradora, con búsquedas en las siguientes bases de datos: Base de datos de enfermería (BDENF), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Scintific Electronic Library Online (SciELO). Como criterios de inclusión, los artículos se utilizaron en portugués, disponible de forma gratuita y en su totalidad en las bases de datos se excluyeron los artículos publicados en otras plataformas que los elegidos. Lo

que resulta en un artículo. Llegamos a la conclusión de que cada ahogamiento indica el fracaso de una intervención. Esta investigación proporciona apoyo teórico para la prevención de ahogamientos, ya que se extrae de la evidencia científica.

Palabras clave: El ahogamiento; intervención; Prevención; Primeros auxilios.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde estima que 0,7% de todas as mortes no mundo - ou mais de 500 mil mortes a cada ano - são devido a afogamento não intencional. Como alguns casos de óbitos não são classificados como afogamento pela Classificação Internacional de Doenças este número subestima a realidade mesmo para países de alta renda, e não inclui situações como inundações, acidentes de navegação e tsunamis (SZPILMAN, 2012).

O afogamento é uma das principais causas de morte em crianças e adultos jovens no mundo, embora estejamos quantificando apenas 6% do problema. Isto ocorre pela forma como os dados sobre o assunto são coletados, classificados e reportados, assim como pela dificuldade em interpretar e ajustar estes dados para nossa realidade (SZPILMAN, 2012).

O processo de afogamento é um continuum, que começa quando a via aérea do paciente está abaixo do nível da superfície líquida, geralmente água, que, se ininterrupta, pode levar ou não à morte. O paciente pode ser resgatado a qualquer momento durante o processo e a ele ser fornecida medida apropriada de ressuscitação, quando, então, o processo de afogamento é interrompido (SZPILMAN, 2005).

A classificação do afogamento inicia-se com a situação de menor gravidade e gradativamente alcança a de maior gravidade compreendidos entre Resgate e Graus de 1 à 6, definidos de acordo com Szpilman (2012), baseia-se no comprometimento da função respiratória da vítima e está ligada diretamente a quantidade de água aspirada, portanto a classificação do afogado deve ser realizada no local do acidente fornecendo dados para o tratamento emergencial (CORREIA, NUNES, 2013).

SANTOS, G.G.

AMORIM, T.C.A.

Incidente silencioso, cercado de mistérios indecifráveis e muitas vezes atribuídas a uma fatalidade inevitável do destino ocorrem no ambiente extrahospitalar em sua grande maioria, e por ter pouca ou nenhuma repercussão, não ganha à notoriedade e a atenção que necessita. Campanhas de prevenção além de poder informar e evitar o desastre de um afogamento impacta a sociedade com a possibilidade real desta ocorrência (SOBRASA, 2014).

O afogamento envolve principalmente a assistência pré-hospitalar prestada por leigos, guarda-vidas, socorristas e profissionais de saúde. Portanto, é essencial que profissionais de saúde tenham conhecimento da cadeia de sobrevivência no afogamento que inclui desde a assistência pró-ativa de prevenção praticada em consultórios, a identificação de comportamentos e situações de risco iminente no ambiente aquático, passando pela assistência pré-hospitalar de atender uma ocorrência em seu ambiente familiar, até finalmente a internação hospitalar se necessária (SZPILMAN; BIERENS; HANDLEY; ORLOWSKI, 2012).

O resgate é um dos componentes vitais para salvar o paciente e a avaliação e os primeiros cuidados são fornecidos em um ambiente altamente hostil, a água. Aos profissionais de saúde, o conhecimento da assistência reativa prestada ao afogado para ajudá-lo sem, contudo tornar-se uma segunda vítima é fundamental. Saber como e quando realizar o suporte básico de vida ainda dentro da água e acionar o suporte avançado pode fazer a diferença entre a vida e a morte do paciente. Quando este tipo de assistência não é realizado adequadamente no local do evento, pouco se pode realizar no hospital ou em terapia intensiva para modificar o resultado final (SZPILMAN; BIERENS; HANDLEY; ORLOWSKI, 2012).

Na tentativa de salvar uma vítima de afogamento torna-se imprescindível um atendimento emergencial e mesmo que tenhamos a disposição um serviço de emergência como o Corpo de Bombeiros e SAMU, existirá sempre um determinado tempo entre o acidente e o atendimento, tempo esse, que a vítima de afogamento não dispõe, todo o processo de afogamento, da submersão a parada cardíaca pode durar de segundos a alguns minutos. Logo, o tempo gasto para início dos procedimentos é essencial, após cinco minutos de parada cardíaca apenas 25% das

vítimas podem ser completamente recuperadas, não sendo possível transportá-las, a emergência deve ser resolvida no próprio local (CORREIA, NUNES, 2013).

Assim sendo, o este incidente representa uma tragédia que geralmente pode ser evitada. Esse cenário necessita de uma intervenção preventiva radical e imediata para a reversão desta catástrofe diária que é afogamento (SZPILMAN, 2006).

Concebendo-se que o Atendimento Pré- Hospitalar requeira consolidar conhecimentos e alinhar suas atividades, visto que dispõe de um papel relevante no atendimento e atenção ao usuário. A elaboração deste trabalho fundamentou-se na necessidade de evidenciar cientificamente as ações realizadas pelos profissionais, no cenário da atenção as vítimas de afogamento, obtendo como modelo de pesquisa, levantamento de artigos que estejam publicados em periódicos da área. O estudo apresenta como pergunta condutora: “quais as intervenções e técnicas de suporte à vida para uma vitima de afogamento?”. Dessa forma, este estudo teve como objetivo identificar na literatura de forma integrativa, artigos que relatem os meios de intervenção e prevenção como principal forma para evitar afogamentos.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, que tem como propósito analisar diferentes tipos de metodologias abordadas nos estudos e viabiliza uma reunião das evidências disponíveis acerca de determinada temática (ACOSTA; DURO; LIMA, 2012).

A revisão integrativa é considerada uma abordagem metodológica ampla, pois permite o uso de estudos experimentais e não experimentais para obtenção de um entendimento pleno do fenômeno investigado. Tem o intuito de integrar uma diversidade de conceitos, revisão de teorias e análise de metodologias (SOUZA; SILVA, 2010).

Para a elaboração desta revisão integrativa foram adotadas sete fases: elaboração da pergunta norteadora, definir a estratégia de busca, fazer busca nas bases de dados, identificar artigos através dos títulos e resumos, selecionar os estudos primários de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, discussão dos resultados e apresentação dos resultados.

Estas fases têm como objetivo responder à questão norteadora pesquisa: “quais as intervenções e técnicas de suporte à vida para uma vítima de afogamento?”.

A busca foi realizada por meio de pesquisa avançada na biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas plataformas Base de Dados de Enfermagem (BDEnF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Scintific Eletronic Library Online (SCIELO), foram utilizadas as seguintes palavras chaves Afogamento; Intervenção; Prevenção; Primeiros Socorros registradas nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs), (Tabela 1).

Como critério de inclusão, foram utilizados artigos que tenham sido publicados em português, disponível gratuitamente online. Excluídos, os textos incompletos para análise ou em bases de dados que não as escolhidas.

Posteriormente a investigação foi refinada, realizando o cruzamento dos descritores Afogamento/ Intervenção, Afogamento/ Prevenção, Afogamento/ Primeiros Socorros, Intervenção/ Prevenção, Intervenção/ Primeiros Socorros, Prevenção/ Primeiros Socorros (Tabela 2).

Fluxogramas são formas de representar, por meio de símbolos gráficos, a sequência dos passos de um trabalho para facilitar sua análise. (PEINADO; GRAEML, 2007).

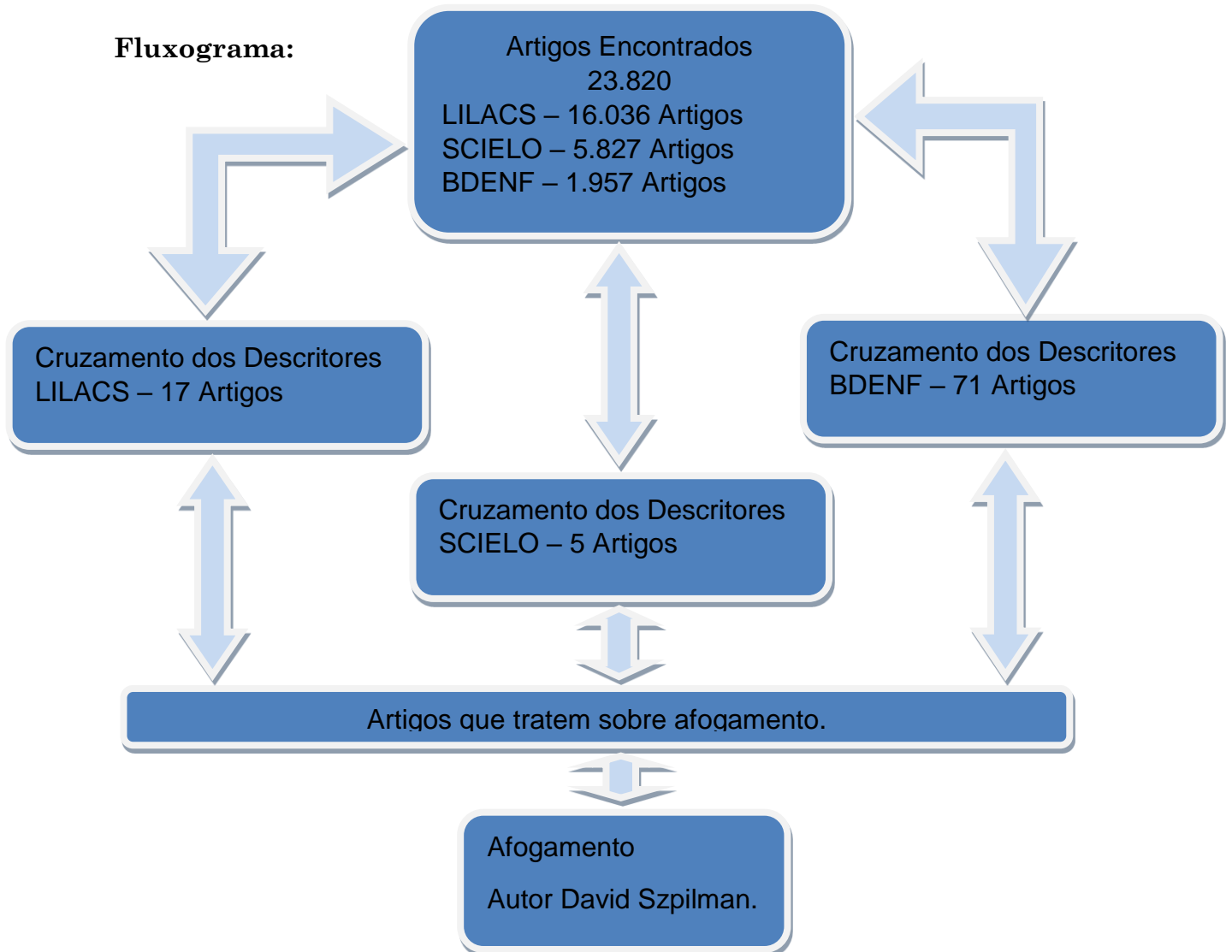
Este apresenta em números as fases da pesquisa nas plataformas, os artigos escolhidos e artigo resultante.

Critérios de Inclusão

- Foram utilizados artigos em português;
- Acessíveis gratuitamente;
- Na íntegra nas bases de dados.

Critérios de Exclusão

- Artigos publicados em outras plataformas que não as escolhidas.



RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os resultados da pesquisa dos artigos dos descritores nas plataformas.

TABELA 1: Números disponíveis nas plataformas por descritores.

DESCRIPTOR	LILACS	SCIELO	BDENF	TOTAL
AFOGAMENTO	4	8	0	12
INTERVENÇÃO	5.759	0	426	6.185
PREVENÇÃO	10.217	5.799	1.508	17.524
PRIMEIROS SOCORROS	56	20	23	99
TOTAL	16.036	5.827	1.957	23.820

Seguido da busca dos descritores foi realizado o cruzamento dos mesmos, os resultados encontram-se na tabela 2.

TABELA 2: Números de artigos disponíveis nas plataformas por cruzamento dos descritores.

CRUZAMENTOS	LILACS	SCIELO	BDENF	TOTAL
AFOGAMENTO/ INTERVENÇÃO	1	1	0	2
AFOGAMENTO/ PREVENÇÃO	5	1	0	6
AFOGAMENTO/ PRIMEIROS SOCORROS	0	0	0	0
PRIMEIROS SOCORROS/ INTERVENÇÃO	1	0	0	1
PRIMEIROS SOCORROS/ PREVENÇÃO	9	3	1	13
INTERVENÇÃO/ PREVENÇÃO	1	0	70	71
TOTAL	17	5	71	93

Esta pesquisa resultou numa totalidade de 93 artigos, que posteriormente foram analisados os disponíveis, online, na íntegra e que falam sobre afogamento, ficaram de fora os duplicados e incompletos para análise. Destes, um artigo atendia aos critérios de inclusão e exclusão e foi a referência escolhida, a constar na tabela 3.

SANTOS, G.G.

AMORIM, T.C.A.

TABELA 3: Quadro sinóptico de apresentação do artigo selecionado.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTOR	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	REVISTA DE PUBLICAÇÃO	REGIÃO DE PUBLICAÇÃO	AFOGAMENTO	INTERVENÇÕES
AFOGAMENTO	2000	DAVID SZPILMAN	MOTIVAR CONSTANTEMENTE A ATUALIZAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO DE NOVAS FORMAS DE ABORDAGEM E TRATAMENTO AOS AFOGADOS.	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE	BRASIL	AFOGAMENTO (DROWNING) É DEFINIDO COMO RESULTADO DE ASFIXIA POR IMERSÃO OU SUBMERSÃO EM QUALQUER MEIO LÍQUIDO, PROVOCADO PELA ENTRADA DE ÁGUA EM	DISPONÍVEL NA DISCUSSÃO DE DADOS, NO EIXO TEMÁTICO 4.2 INTERVENÇÕES (PÁGINA 17).

Afogamento: intervenções e técnicas de suporte à vida - uma revisão integrativa

							VIAS AÉREAS, DIFICULTAN DO PARCIALME NTE OU POR COMPLETO A VENTILAÇÃO OU A TROCA DE OXIGÊNIO COM O AR ATMOSFÉRIC O.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

DISCUSSÃO DOS DADOS

O artigo utilizado trata diretamente sobre afogamento.

Afogamento, publicado em Julho/Agosto de 2000. O autor David Szpilman realizou uma revisão bibliográfica com o objetivo de motivar constantemente à atualização e o desenvolvimento científico de novas formas de abordagem e tratamento aos afogados.

Este artigo foi publicado no volume 06 N° 4 da Revista Brasileira de Medicina do Esporte. É uma revista científica de caráter inter e multidisciplinar, arbitrada e aberta a contribuições da comunidade científica nacional e internacional. Fundada em 1995, representa o principal veículo de divulgação da produção científica na área de medicina do esporte. A mesma visa incentivar a divulgação da pesquisa, oferecendo a professores, pesquisadores e alunos atuantes no Brasil e tem como meta buscar a excelência acadêmica na pesquisa científica.

A revisão diz que o afogamento (drowning) é definido como resultado de asfixia por imersão ou submersão em qualquer meio líquido, provocado pela entrada de água em vias aéreas, dificultando parcialmente ou por completo a ventilação ou a troca de oxigênio com o ar atmosférico.

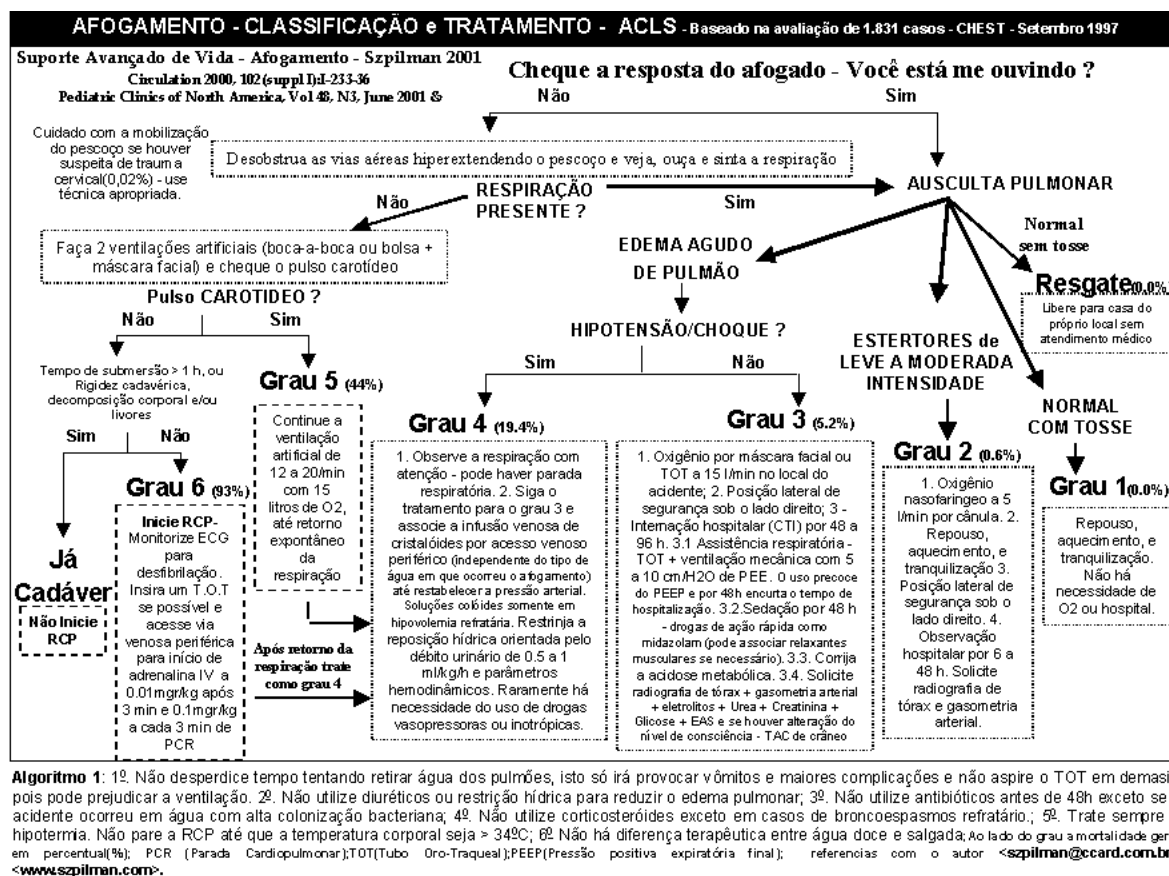
Para melhor compreensão dos dados e discussão, o artigo foi analisado e organizado pelos seguintes eixos temáticos: Graus de Afogamento, Intervenção e Prevenção.

Graus de afogamento

A classificação de afogamento leva em consideração o grau de insuficiência respiratória que indiretamente está relacionado à quantidade de líquido aspirado, determinando a gravidade do caso (SZPILMAN, 2000).

- GRAU 1: Vítimas apresentam tosse por ingerir quantidade mínima de água, não apresentam espuma na boca e nariz normalmente estão cansadas, frequência cardíacas- FC e frequência respiratórias- FR aumentadas devido ao esforço físico causado pelo afogamento que se normaliza de 10 a 20 min. – Mortalidade 0% (CORREIA, NUNES, 2013).

- GRAU 2: Vítimas aspiram pequena quantidade de água, o que altera as trocas de O₂ e CO₂ pulmonar causando um secreção no pulmão de cor clara a ligeiramente avermelhada que se apresenta como pequena quantidade de espuma na boca e nariz, podem estar lúcidas, agitadas ou desorientadas, a FC aumentada por redução de oxigênio no sangue, e FR aumentada pela falta de ar – Mortalidade 0.6% (CORREIA, NUNES, 2013).
- GRAU 3: Vítimas que aspiram grande quantidade de água e apresentam importantes alterações nas trocas gasosas com grande dificuldade respiratória e grande quantidade de espuma na boca e nariz com pulso radial palpável – Mortalidade 5.2% (CORREIA, NUNES, 2013).
- GRAU 4: Vítimas com grande quantidade de espuma na boca e nariz, sem pulso radial palpável – Mortalidade 19.4% (CORREIA, NUNES, 2013).
- GRAU 5: Vítimas inconscientes com parada respiratória isolada – Mortalidade 44% (CORREIA, NUNES, 2013).
- GRAU 6: Vítima com parada cardiorrespiratória – Mortalidade 93% (CORREIA, NUNES, 2013).



Intervenção

A intervenção específica destinada a cada grau de afogamento compreendido entre os graus de 1 a 6 garantem a eficiência no atendimento à vítima de afogamento fornecendo o suporte básico de vida necessário e indicando o melhor destino para a mesma (CORREIA, NUNES, 2013).

GRAU 1: Forneça repouso, aquecimento e tranquilização, usualmente não há necessidade de administrar oxigênio ou atendimento médico (CORREIA, NUNES, 2013).

GRAU 2: Forneça oxigênio a 5 litros/min., repouso, aquecimento e tranquilização, coloque a vítima na posição lateral de segurança sob o lado direito, providencie atendimento médico e observação hospitalar por 6 a 48 horas (CORREIA, NUNES, 2013).

GRAU 3: Forneça oxigênio a 15 litros/min. via máscara facial, coloque a vítima na posição lateral de segurança sob o lado direito com a cabeça elevada acima do

tronco, acione ambulância para transporte hospitalar (CTI) (CORREIA, NUNES, 2013).

GRAU 4: Forneça oxigênio a 15 litros/min. observe a respiração com atenção pois pode haver parada, coloque a vítima na posição lateral de segurança sob o lado direito, acione ambulância urgente para melhor ventilação e infusão venosa de líquidos e internação em hospital com urgência (CORREIA, NUNES, 2013).

GRAU 5: Inicie imediatamente a ventilação artificial de emergência, com 12 a 20 ventilações por minuto, com oxigênio a 15 litros/min. até retorno espontâneo da respiração checando o pulso regularmente. Obs.: caso o guarda-vidas não disponha de equipamentos de ventilação artificial, deve dar continuidade na respiração boca a boca de 12 a 20 por minuto, após retornar a respiração trate como GRAU 4 (CORREIA, NUNES, 2013).

GRAU 6: Inicie a RCP com 5 ventilações e 30 compressões torácicas, pois a parada cardíaca do afogamento é devido, principalmente, à falta de oxigênio, continuando com 2 ventilações e 30 compressões no tórax da vítima em decúbito dorsal em uma superfície rígida até retorno das funções vitais ou a chegada de uma ambulância, utilize desfibrilador automático se houver, não comprima o abdome da vítima, pois, em 86% dos casos provoca vômitos, que, uma vez, nas vias aéreas resulta em lesão por aspiração e agrava as trocas gasosas. Obs.: A RCP deve ser utilizada sempre que a submersão for menor que 1 hora ou tempo desconhecido e vítima com parada cardiorrespiratória sem rigidez cadavérica ou decomposição corporal. Após obter êxito na RCP, a vítima deve ser acompanhada com cuidado, pois, existe a possibilidade de outra parada dentro dos primeiros 30 minutos, trate como de GRAU 4 (CORREIA, NUNES, 2013).

Prevenção

A prevenção do afogamento são medidas que visam à extinção ou minimização dos acidentes aquáticos através de um conjunto de normas de conduta, onde, basicamente são destinadas a conscientização, proibição ou formas de utilização para determinados ambientes, onde se exercem atividades aquáticas (CORREIA, NUNES, 2013).

SANTOS, G.G.

AMORIM, T.C.A.

Cada afogamento sinaliza o fracasso da intervenção mais eficaz - ou seja, a prevenção. Estima-se que mais de 85% dos casos de afogamento podem ser prevenidos pela supervisão, ensino de natação, tecnologia, regulamentação e educação pública (SZPILMAN, 2012).

Embora sejam grandes os esforços para melhorar o atendimento a vítima, é com a prevenção feita pelos guarda-vidas nas praias e piscinas e principalmente com campanhas de prevenção atingindo as crianças em fase escolar que obteremos o maior êxito (SZPILMAN, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na certeza de ter conseguido alcançar a realização da proposta inicial da pesquisa, descrevendo o afogamento, juntamente com suas intervenções e prevenções.

A intervenção em casos de afogamento se dá com agilidade e precisão nas ações como: fornecer oxigênio, colocar a vítima na posição lateral de segurança sobre o lado direito com a cabeça elevada acima do tronco, e em casos mais graves inicia a RCP imediatamente.

Constatou-se que, para o êxito do resgate sem lesões cerebrais, é necessário haver uma comunicação adequada entre a pessoa que resgatou a vítima da água a o profissional que realizará o suporte básico de vida de modo a permitir uma adequada tomada de decisões.

Existe uma carência de trabalhos científicos que se destinam no estudo da temática envolvida nesse processo de prevenção e redução de afogamento, talvez seja este um dos motivos da falta de artigos que abordem este tema.

Contudo este estudo visa ampliar o campo de artigos, enriquecer o conhecimento dos atuantes da área de saúde, provocar debates e pesquisas científicas sobre o tema e levar a informação para os cidadãos.

Entretanto devemos levar em consideração as limitações desta pesquisa, a escassez de artigos que tratem diretamente sobre afogamento, sua prevenção e intervenções. Por tanto mais pesquisas são indispensáveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. K.; BRITO, G. G.; CARVALHO, D. T.; MIRANDA, O. D. O.; MOREIRA, H. O.; JOANNE, D.; MILLAN, W. C. Assistência de enfermagem ao paciente vítima de afogamento: um relato de experiência. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bdJl2gttSGwJ:www.revista.ulbrajp.edu.br/seer/inicia/ojs/include/getdoc.php%3Fid%3D4230%26article%3D2089%26mode%3Dpdf+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em 20 de agosto de 2016.

BERGMANN, N.; SCHEUNEMANN, R.; POLACINSKI, E. Ferramentas da qualidade: definição de fluxogramas para a confecção de jalecos industriais. Disponível em: <http://www.fahor.com.br/publicacoes/sief/2012_2.%20FERRAMENTAS%20DA%20QUALIDADE%20-%20DEFINI%20C3%87%20C3%83O%20DE%20FLUXOGRAMAS%20PARA%20A%20CONFEC%20C3%87%20C3%83O%20DE%20JALECOS%20INDUSTRIAIS.pdf>. Acesso em 06 de setembro de 2016.

CORREIA, R. B.; NUNES, J. C. Análises das possibilidades de intervenção do professor de educação física, como ação preventiva em acidentes de afogamentos em espaços de lazer e aprendizagem: uma revisão bibliográfica. Disponível em: <http://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/artigos/ANALISES_POSSIBILIDADES_INTERVENCAO_PROF_EDUC_FISICA_AFOGAMENTOS.pdf>. Acesso em 20 de agosto de 2016.

GRUPO DE OPERAÇÃO TÁTICA DE SALVAMENTO. Graus de afogamento. Disponível em: <<http://gofbrasil.blogspot.com.br/2014/07/graus-de-afogamento.html>>. Acesso em 10 de setembro de 2016.

SZPILMAN, D. Afogamento – proami 2006. Disponível em: <http://www.szpilman.com/new_szpilman/szpilman/ARTIGOS/Capitulo%20AFOGAMENTO_PROAMI_2006.pdf>. Acesso em 06 de setembro de 2016.

SZPILMAN, D. Afogamento na infância: epidemiologia, tratamento e prevenção. Disponível em: <http://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/artigos/Afogamento%20na%20infancia%20epidemiologia,%20tratamento%20e%20prevencao.pdf>. Acesso em 06 de setembro de 2016.

SANTOS, G.G.

AMORIM, T.C.A.

SZPILMAN, D. Afogamento. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v6n4/a05v6n4.pdf>>. Acesso em 20 de agosto de 2016.

SZPILMAN, D. Afogamentos e incidentes aquáticos. Disponível em: <http://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/Perfil_2014/AFOGAMENTOS_Boletim_Brasil_2014.pdf>. Acesso em 20 de agosto de 2016.

SZPILMAN, D.; HANDLEY, A.; BIERENS, J.; ORLOWSKI, J. Afogamento: tragédia sem atenção. Disponível em: <http://www.sobrasa.org/biblioteca/Artigo_Afogamento%20Szpilman%20NEJM%202012%20traduzido.pdf>. Acesso em 20 de agosto de 2016.