



Ministério da Defesa Nacional
Autoridade Marítima Nacional
Instituto de Socorros a Náufragos

Algoritmo SBV Afogamento

Avaliar condições de segurança	Avalia e garante condições de segurança
Avaliar o estado de consciência	Avalia o estado de consciência (verbal e tátil bilateral)
Permeabilização da Via Aérea	Extensão da cabeça Elevação da mandíbula
Teste de VOS	Posiciona-se corretamente Ver , Ouvir, Sentir (10 segundos)
Não ventila / Liga 112	Onde se encontra (localização exata) Quem é a vítima (género e faixa etária) O quê (o que aconteceu e estado da vítima) Como (sabe fazer SBV e vai iniciar manobras)
Não ventila	5 insuflações Observa sinais de vida (tosse, movimento, resp. normal)
Inicia manobras (RCP)	Colocação correta perante a vítima Coloca as mãos corretamente (centro do tórax) Número de CTE/Insuflações (30:2) CTE (5/6 cm; 100/120 min; tempo compressão = descompressão) Insuflações eficazes (sem fugas, expansão visível do tórax) Sinal de reação vítima (interrompe manobras e VOS) Coloca vítima em PLS (objetivo permeabilização da VA)

Oxigenoterapia

Método para administrar O2	Inalação (vítima que ventila por ela própria)
Montagem do material e cuidados em relação à vítima	Monta o regulador de pressão Liga tubo conector Máscara de alta concentração (composta/alto débito) Abre a garrafa Seleciona o débito (15 L/min.) Coloca a máscara à vítima (acalma e informa a vítima)
Desmontagem do material e manutenção	Descarta o material utilizado (máscara e tubo) Fecha a garrafa e descarrega o sistema

Algoritmo SBV Afogamento

Avaliar condições de segurança	Avalia e garante condições de segurança
Avaliar o estado de consciência	Avalia o estado de consciência
Permeabilização da Via Aérea	Extensão da cabeça Elevação da mandíbula
Teste de VOS	Posiciona-se corretamente Ver , Ouvir, Sentir (10 segundos)
Não ventila / Liga 112	Onde se encontra (localização exata) Quem é a vítima (género e faixa etária) O quê (o que aconteceu e estado da vítima) Como (sabe fazer SBV e vai iniciar manobras)

Não ventila	5 insuflações Observa sinais de vida (tosse, movimento, respiração normal)
Inicia manobras (RCP)	Colocação correta perante a vítima Coloca as mãos corretamente (centro do tórax) Número de CTE/Insuflações (30:2) CTE (5/6 cm; 100/120 min (compressão = descompressão)) Insuflações eficazes (sem fugas, expansão visível do tórax) Sinal de reação vítima (interrompe manobras e VOS) Coloca vítima em PLS (objetivo permeabilização da via aérea)

Trauma / Oxigenoterapia

Exame geral da vítima TVM (avaliação neurológica)	Escala AVDS (Alerta; Verbal; Dolorosos; Sem resposta) Estabilização manual da cabeça (posiciona-se à cabeça) Eixo para alinhamento da vítima (nariz/umbigo/pés) Medição do colar cervical (base do ombro/ângulo mandíbula) Seleciona e arma o colar cervical Coloca o colar cervical
Técnicas de remoção e imobilização	Técnica de rolamento Quantos NS para efetuar em segurança (3 a 4 NS) 1ª e 2ª cintas da aranha a fixar (torácica e pélvica) 3ª fixar "Y" e onde (escapulomeral) Qual a 1ª precinta a colocar nos imobilizadores (frontal)
Método para administrar O2	Inalação (vítima que ventila por ela própria) Máscara de alta concentração (composta/alto débito) Seleciona o débito (15 L/min.)

Obstrução via aérea (OVA) / Algoritmo SBV Adulto

Manobra de desobstrução vítima grávida consciente	Ligeira - Incentiva a tossir e vigia Grave - Inicia manobras de desobstrução Aplica "pancadas inter-escapulares" (até 5) Compressões abdominais substituídas por CTE CTE - Colocação das mãos no tórax (grávida/obeso)
Vítima Inconsciente Grávida	Solicita ajuda diferenciada (liga 112)
Inicia manobras (RCP)	Colocação correta perante a vítima Coloca as mãos corretamente (centro do tórax) Número de CTE/Insuflações (30:2) CTE (5/6 cm; 100/120 min; tempo compressão = descompressão) Insuflações eficazes (sem fugas, expansão visível do tórax) Parar RCP (reação; ajuda diferenciada; exaustão) Coloca vítima em PLS (permeabilização da VA)

Oxigenoterapia

Método para administrar O2?	Insuflação (vítima que não ventila por ela própria)
Montagem do material e cuidados em relação à vítima	Monta o regulador de pressão Liga tubo conector Insuflador manual (com balonete) Abre a garrafa Seleciona o débito (15 L/min.) Faz selagem da máscara (efetua a insuflação com 1 mão)
Revertida a PCR	Passa a inalação (vítima que ventila por ela própria) Máscara de alta concentração (composta/alto débito)

Oxigenoterapia

Método para administrar O2	Inalação (vítima que ventila por ela própria)
Montagem do material e cuidados em relação à vítima	Monta o regulador de pressão Liga tubo conector Máscara simples ou cânulas nasais (óculos nasais) Abre a garrafa Seleciona o débito (5 L/min.) Coloca a máscara simples/cânulas nasais à vítima (acalma e informa a vítima)
Revertida a PCR	Passa a inalação (vítima que ventila por ela própria) Máscara de alta concentração (composta/alto débito)

Algoritmo SBV Adulto

Avaliar condições de segurança	Avalia e garante condições de segurança
Avaliar o estado de consciência	Avalia o estado de consciência
Permeabilização da Via Aérea	Extensão da cabeça Elevação da mandíbula
Teste de VOS	Posiciona-se corretamente Ver , Ouvir, Sentir (10 segundos)
Não ventila / Liga 112	Onde se encontra (localização exata) Quem é a vítima (gênero e faixa etária) O quê (o que aconteceu e estado da vítima) Como (sabe fazer SBV e vai iniciar manobras)
Inicia manobras (RCP)	Colocação correta perante a vítima Coloca as mãos corretamente (centro do Tx) Número de CTE/Insuflações (30:2) CTE (5/6 cm; 100/120 min; tempo compressão = descompressão) Insuflações eficazes (sem fugas, expansão visível do tórax) Parar RCP (reação; ajuda diferenciada; exaustão)

Algoritmo SBV Pediátrico

Avaliar condições de segurança	Avalia e garante condições de segurança
Avaliar o estado de consciência	Avalia o estado de consciência (verbal e tátil bilateral) Grita por ajuda
Permeabilização da Via Aérea	Extensão da cabeça Elevação da mandíbula
Teste de VOS	Posiciona-se corretamente Ver , Ouvir, Sentir (10 segundos)
Não ventila	5 insuflações Observa sinais de vida (tosse, movimento, respiração normal)
Inicia manobras (RCP)	Inicia 1 minuto de RCP (5 ciclos 15:2) Coloca as mãos corretamente (centro do tórax) Número de CTE/Insuflações (15:2) CTE (1/3 dep; 100/120 min; tempo compressão = descompressão) Insuflações eficazes (sem fugas, expansão visível do tórax)

Após 5 ciclos liga ou pede para ligar 112	Onde se encontra (localização exata) Quem é a vítima (género e faixa etária) O quê (o que aconteceu e estado da vítima) Como (sabe fazer SBV e vai iniciar manobras)
---	---

Reinicia manobras (RCP)	Interromper RCP (reação; ajuda diferenciada; exaustão) Coloca vítima em PLS (objetivo permeabilização da VA)
-------------------------	---

Oxigenoterapia

Método para administrar O2	Inalação (vítima que ventila por ela própria)
----------------------------	---

Montagem do material e cuidados em relação à vítima	Monta o regulador de pressão Liga tubo conector Máscara de alta concentração (composta/alto débito) Abre a garrafa Seleciona o débito (10 L/min.) Coloca a máscara à vítima (acalma e informa a vítima)
---	--

Desmontagem do material e manutenção	Descarta o material utilizado (máscara e tubo) Fecha a garrafa e descarrega o sistema
--------------------------------------	--

Obstrução via aérea (OVA) Algoritmo SBV Pediátrico

Vítima Latente consciente	Grave - Inicia manobras de desobstrução Aplica "pancadas inter-escapulares" (até 5) Aplica 5 compressões torácicas (até 5) CTE - 2 dedos no torax do latente
---------------------------	---

Vítima Inconsciente (latente)	Solicita ajuda diferenciada (liga 112 ou delega a chamada)
-------------------------------	--

Não ventila / Liga 112	Onde se encontra (localização exata) Quem é a vítima (género e faixa etária) O quê (o que aconteceu e estado da vítima) Como (sabe fazer SBV e vai iniciar manobras)
------------------------	---

Inicia manobras (RCP)	Inicia manobras RCP (5 ciclos 15:2) Coloca as mãos corretamente (centro do tórax) Número de CTE/Insuflações (15:2) CTE (1/3 dep; 100/120 min; tempo compressão = descompressão) Inverte a máscara (latente) Insuflações eficazes (sem fugas, expansão visível do tórax) Interromper RCP (reação; ajuda diferenciada; exaustão) Coloca vítima em PLS (objetivo permeabilização da VA)
-----------------------	---

Oxigenoterapia

Método para administrar O2?	Insuflação (vítima que não ventila por ela própria)
-----------------------------	---

Montagem do material e cuidados em relação à vítima latente	Monta o regulador de pressão Liga tubo conector Insuflador manual (com balonete) Abre a garrafa Seleciona o débito (10 L/min) Reduz o tamanho do insuflador (vítima latente) Utiliza máscara pediátrica (ou coloca invertida a de adulto) Faz selagem da máscara (efetua a insuflação só com 1 mão)
---	--

Desmontagem do material e manutenção	Descarta o material utilizado (máscara e tubo) Fecha a garrafa e descarrega o sistema
--------------------------------------	--

Desidratação

Sintomatologia	Náuseas Sede Pressão arterial baixa Frequência cardíaca alta Lento preenchimento capilar Choque Pouca ou nenhuma excreção de urina Tonturas Confusão Astenia (sensação fraqueza, perda diminuição força) Sonolência ou coma (desidratação grave)
----------------	--

Procedimento	Hidratar a vítima (pequenas quantidades frequentemente) Prevenir o estado de choque
--------------	--

Golpe de Calor

Sintomatologia	Palidez Arrefecimento corporal Suores frios e viscosos Cefaleias Astenia generalizada Alterações de equilíbrio Náuseas Apatia Cãibras (devido a desidratação) Ventilação rápida e superficial Inconsciência nos casos mais graves
----------------	---

Procedimento	Levar a vítima para lugar fresco e arejado Aplicar 1º socorros geral para situação de choque Vítima consciente dar água a beber (pequenos goles) Transportar de acordo com grau de consciência
--------------	---

Insolação

Sintomatologia	Pele com aspeto congestionado e avermelhada Aumento de temperatura corporal Agitação Pele seca Cefaleias Náuseas ou vômitos Pulso forte e irregular Convulsões Ventilação rápida e profunda Pode ocorrer inconsciência rapidamente
----------------	---

Procedimento	Levar vítima para local fresco (sombra e arejado) Arrefecer gradualmente corpo (atenção à cabeça) Envolver a vítima num lençol húmido Prevenir o choque Vigiar as funções vitais Transportar de acordo com grau de consciência
--------------	---

Paragem Digestiva

Sintomatologia	Enjoos Arrepios Vómitos Náuseas Cãimbras Suores frios Palidez da pele Perda de conhecimento Descida de pressão arterial
Procedimento	Deitar a vítima e levantar-lhe as pernas Se produzir vómitos colocar em PLS Aquecer a zona abdominal (saco quente ou ingestão) Caso PCR (SBV) Repouso, hidratação, estabilização pressão arterial

Picadas e mordeduras Peixe Aranha/Rascasso/Medusa

Procedimento	Abordagem segura (reunir indícios e informações) Aumento da temperatura no local da picada (15' a 60') Aplicar o mais rápido possível colar (inferior 30') PH baixo aplicar vinagre sumo limão (medusa) Evacuar hospital caso não recupere
--------------	--

Caravela portuguesa

Procedimento	Uso de luvas de proteção grossas (outros utensílios) Não esfregar a área atingida Tentar retirar tentáculos (matéria colada a pele) Colocar compressas de água do mar gelada e vinagre no local afetado (períodos 10' a 20') Não utilizar água doce ou álcool Prever evacuação hospitalar
--------------	--

Choque

Sintomatologia	Frequência cardíaca (superior a 100 bpm) Frequência respiratória (ventilação superficial e rápida) Circulação cutânea (palidez acentuada e pele suada) Pressão arterial baixa Cor terrosa com cianose das extremidades Náuseas e vómitos Sede Taquicardia (bradicardia no caso de choque neurogénico) Alteração sensorial estado consciência (agitação ou apatia) Dilatação pupilar Hipotensão variável
Procedimento	Exame primário ABCDE Acalmar a vítima Controlar hemorragias O ₂ 5L/min Manter temperatura corporal vítima (manta isotérmica) Reavaliar frequentemente a vítima NÃO dar líquidos a beber Sem suspeita de trauma manter pernas elevadas (excepto choque cardiogénico)

Diabetes (hipoglicémia)

Sintomatologia	Ansiedade Irritabilidade Agitação Agressividade Fraqueza muscular Sensação de fome Pulso rápido e fraco Pele pálida, húmida e sudorese Tremores e mesmo convulsões Desorientação, confusão mental, inconsciência
Procedimento	Abordar vítima ABCDE Determinar glicemia capilar (jejum normal 70 e 110 mg/dl) Consciente dar açúcar (pequenas quantidades frequentemente) Inconsciente, papa espessa açúcar na mucosa oral Verificar e registar sinais vitais (características respiração) Promover transporte ao hospital Vigiar funções vitais e evolução estado consciência Continua inconsciente, transporte em PLS

Epilésia

Causas	Hiperventilação Stress físico Tensão nervosa Deficiente regulação da temperatura Falta de sono Nível baixo de açúcar no sangue Desidratação Álcool Exposição a luzes fortes
Procedimento (Grande Mal Epiléptico)	Proteger afastando objetos e amparando a cabeça Desapertar roupas (nível do pescoço, tórax e abdómen) Manter via aérea permeável Não colocar nada na boca Fase recuperação (PLS se inconsciente) Vigiar funções vitais Na água Abordar vítima pelas costas impedir a entrada água vias aéreas