



INEM

SUORTE BÁSICO
de VIDA PEDIÁTRICO



OBJETIVOS

No final da ação os formandos devem saber:

- Compreender as particularidades anatómicas e fisiológicas na pediatria;
- Conhecer a especificidade da cadeia de sobrevivência pediátrica;
- Executar corretamente as manobras de Suporte Básico de Vida (SBV);
- Realizar manobras de desobstrução da via aérea.



INTRODUÇÃO

- A principal causa de PCR na idade pediátrica é a hipóxia;
- As causas primárias de PCR de origem cardíaca, são raras, embora também possam ocorrer;
- No essencial, os princípios gerais são os mesmos do adulto.



PARTICULARIDADES

- A criança tem particularidades anatómicas e fisiológicas diferentes do adulto:
 - A cabeça maior que o corpo em proporção;
 - Via aérea com menor diâmetro;
 - Língua com maior dimensão.





CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA PEDIÁTRICA

Conjunto de procedimentos vitais para recuperar uma vítima de PCR.
Todos os elos têm igual importância. Quebra pelo elo mais fraco!



A cada minuto que passa em PCR,
a vítima perde cerca de 10% de hipótese de sobrevivência.



INEM

Suporte Básico de Vida Pediátrico

ALGORITMO

Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Riscos:

- Ambientais;
- Toxicológicos;
- Infeciosos.



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Estimule suavemente, chamando e tocando nos pés e mãos do lactente ou nos ombros da criança.



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

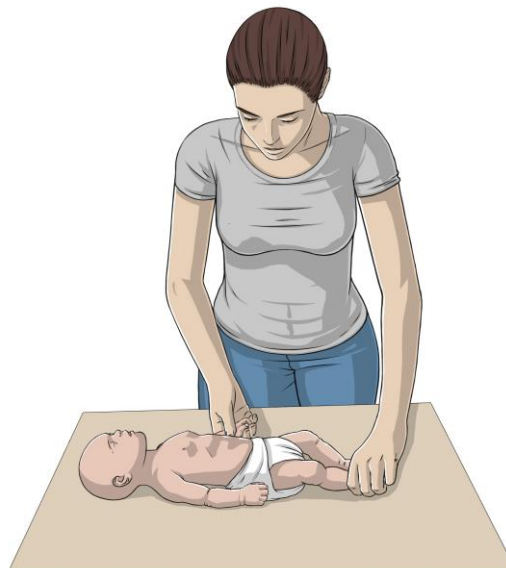
Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Estimule suavemente, chamando e tocando nos pés e mãos do lactente ou nos ombros da criança.



Se 2 reanimadores:

- O 2º liga 112 assim que se verifica que a vítima não responde.



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Com uma mão na testa e dois dedos no queixo, faça elevação do queixo do **lactente** para evitar que a língua obstrua a passagem do ar.



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Com uma mão na testa e dois dedos no queixo, **incline ligeiramente** a cabeça da **criança** para trás para evitar que a língua obstrua a passagem do ar.





Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

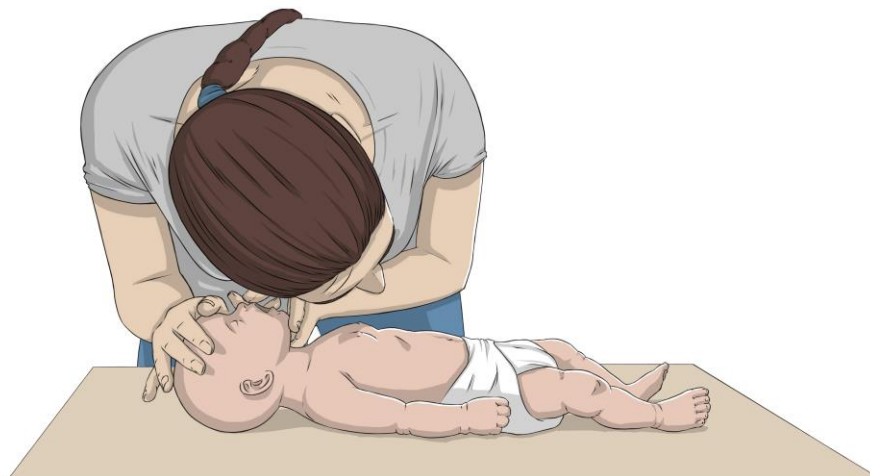
Ligar 112

SBV (15:2)

Durante 10 segundos:

- Ver se existe expansão torácica;
- Ouvir a entrada e saída de ar;
- Sentir o ar na sua face.

Para avaliar se a **respiração é normal**.





Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Se respira normalmente:

- Coloque o lactente ou criança em posição de recuperação.

Se não respira...





Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

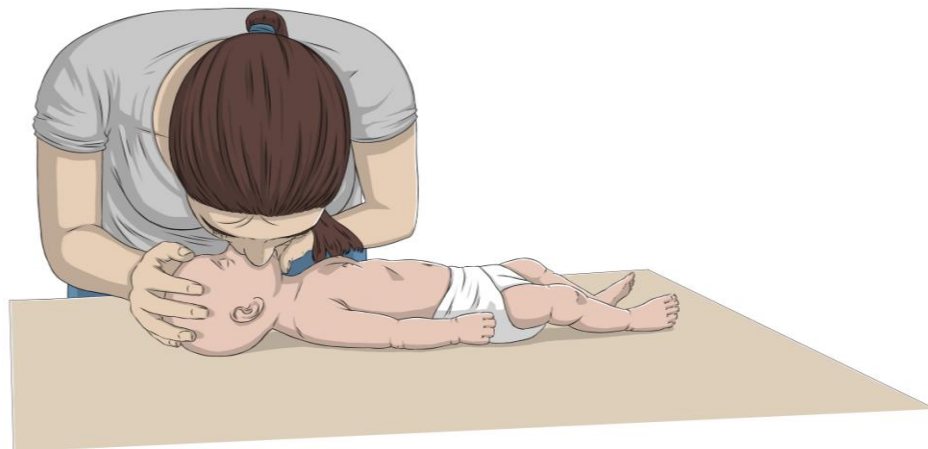
5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Realize **5 insuflações iniciais.**

Cada insuflação deve ser feita durante **1 segundo.**





Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

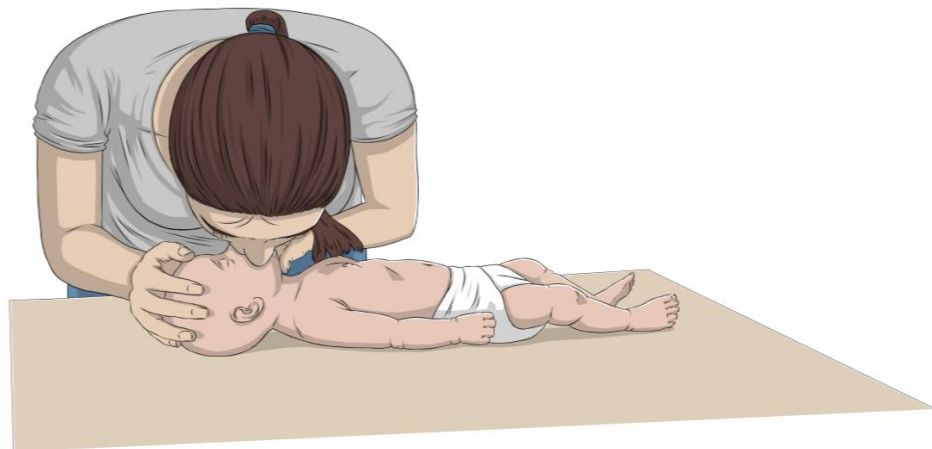
5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Realize as 5 ventilações com as opções:

- Boca / boca-nariz no lactente
- Boca / boca na criança
- Boca / máscara de bolso
- Boca / insuflador manual



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Ligue 112 e informe:

- **“Estou com uma criança que não respira.”** referindo a idade;
- Responda a todas as perguntas;
- Desligue apenas quando indicado.



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

- A chamada 112 deverá ser feita com função alta voz;
- As compressões torácicas devem iniciar-se em simultâneo;
- Aplicar DAE na presença de colapso súbito, se disponível.





Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

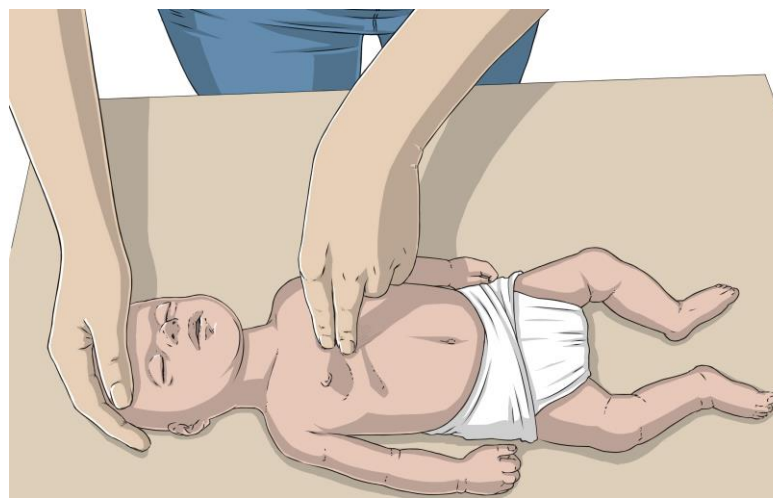
5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Se lactente, faça **15 compressões**:

- Na metade inferior do esterno;
- A um ritmo de 100 a 120/min;
- Permitir o retorno do tórax à sua posição inicial;
- Usando 2 dedos para deprimir o esterno 1/3 do diâmetro ântero-posterior do tórax.



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

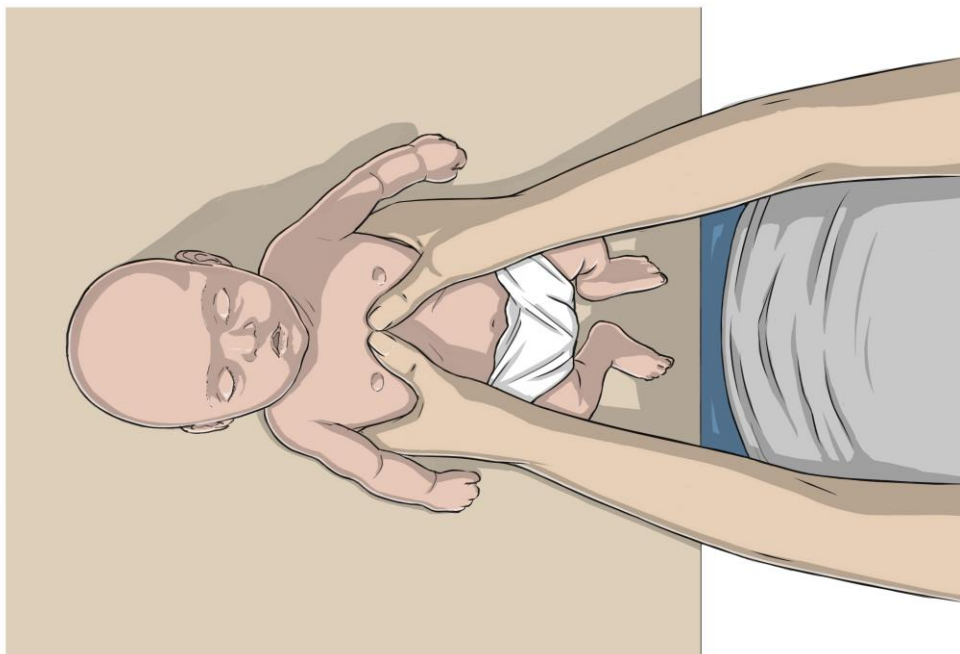
5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Se lactente, faça **15 compressões**:

- Com dois reanimadores deve ser realizada a técnica do abraço.



Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)

Se criança, faça **15 compressões**:

- Na metade inferior do esterno;
- A um ritmo de 100 a 120/min;
- Permitir o retorno do tórax à sua posição inicial;
- Usando a base de uma mão para deprimir 1/3 do diâmetro ântero-posterior do tórax.





Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

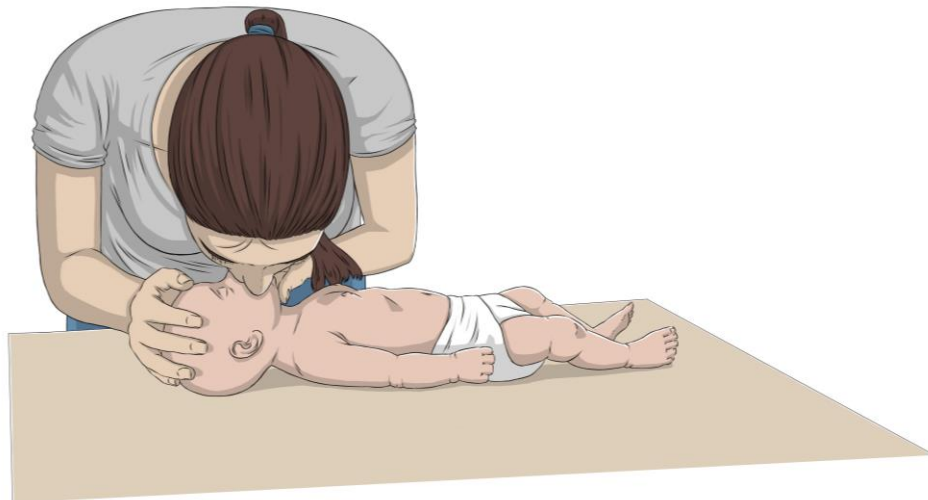
Ligar 112

SBV (15:2)



Realize **2 insuflações**, garantindo uma expansão eficaz do tórax.

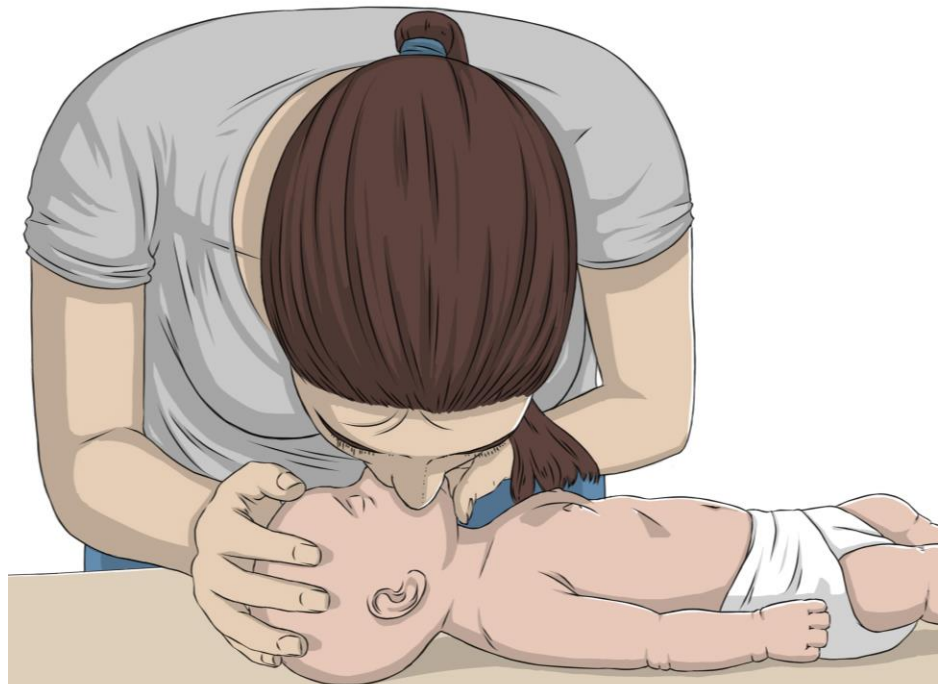
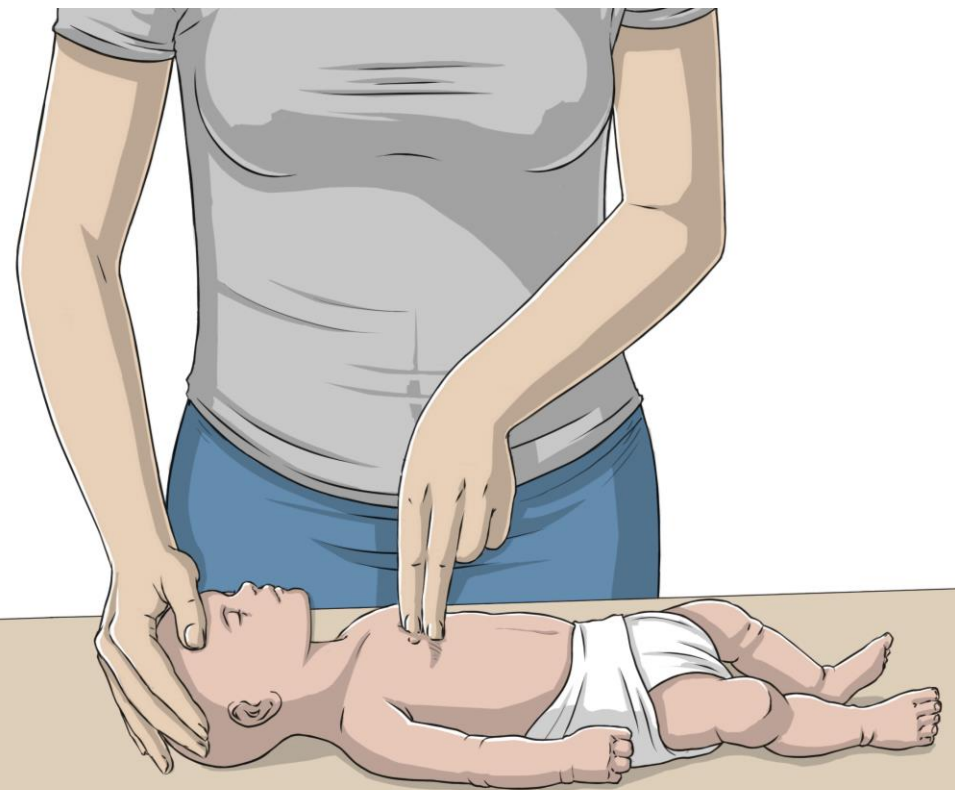
Mantenha **15 compressões** e **2 insuflações**.





ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

15 : 2





ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

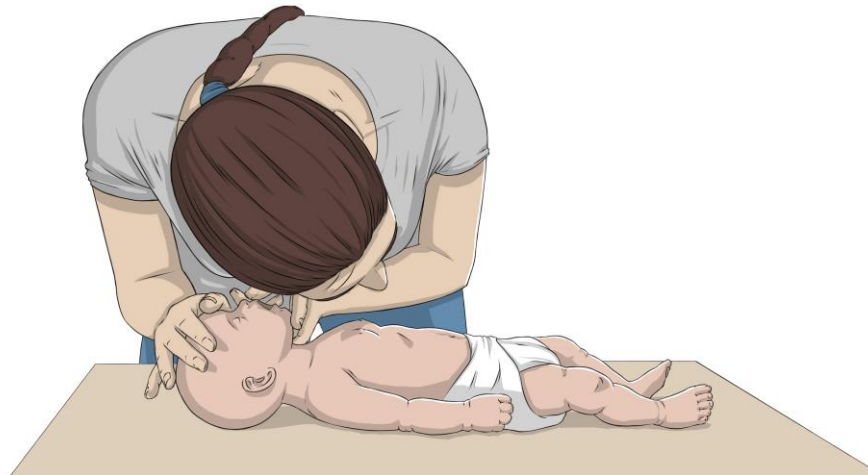
15 : 2





MANTER O SUPORTE BÁSICO DE VIDA ATÉ...

- Chegada de ajuda diferenciada e ser substituído;
- A vítima recuperar sinais de vida;
- Exaustão do reanimador.







ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Condições de segurança



ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Condições de segurança

Estado de consciência



ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea



ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)



ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais



ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112



ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

5 insuflações iniciais

Ligar 112

SBV (15:2)



INEM

Suporte Básico
de Vida Pediátrico

DESOBSTRUÇÃO da
VIA AÉREA



OBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA - OVA

- A obstrução da via aérea nas crianças é uma situação frequente;
- A maioria das situações de OVA nas crianças ocorre durante a alimentação ou quando as crianças estão a brincar com objetos de pequenas dimensões.



SINAIS DE OBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA

TOSSE EFICAZ | Obstrução Ligeira

Chora e/ou consegue falar

Tosse audível

Consegue inspirar antes de tossir

Completamente reativo

TOSSE INEFICAZ | Obstrução Grave

Incapaz de falar

Tosse silenciosa

Respiração ineficaz

Cianose

Diminuição do estado de consciência



ALGORITMO DE DESOBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA

Avaliar gravidade



ALGORITMO DE DESOBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA

Avaliar gravidade

TOSSE EFICAZ

Encorajar a tossir

Até resolver ou tosse ineficaz



ALGORITMO DE DESOBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA

Avaliar gravidade

TOSSE EFICAZ

Encorajar a tossir

Até resolver ou tosse ineficaz

TOSSE INEFICAZ

Vítima consciente

5 pancadas nas costas

5 compressões abdominais

Até resolver ou inconsciente



Nos **lactentes** substitua as compressões abdominais por compressões torácicas.



LACTENTE

5 PANCADAS NAS COSTAS / 5 COMPRESSÕES TORÁCICAS





CRIANÇA

5 PANCADAS NAS COSTAS / 5 COMPRESSÕES ABDOMINAIS





ALGORITMO DE DESOBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA

Avaliar gravidade

TOSSE EFICAZ

Encorajar a tossir

Até resolver ou tosse ineficaz

TOSSE INEFICAZ

Vítima inconsciente

Pesquisar via aérea

5 insuflações

Ligar 112

SBV 15:2





Suporte Básico de Vida Pediátrico

DAE em Pediatria





DEFIBRILHAÇÃO AUTOMÁTICA EXTERNA - DAE



- Se a criança em PCR tiver colapsado subitamente, é provável que estejamos perante um ritmo desfibrilhável e a reanimação poderá estar dependente de uma desfibrilação precoce.



DEFIBRILHAÇÃO AUTOMÁTICA EXTERNA - DAE



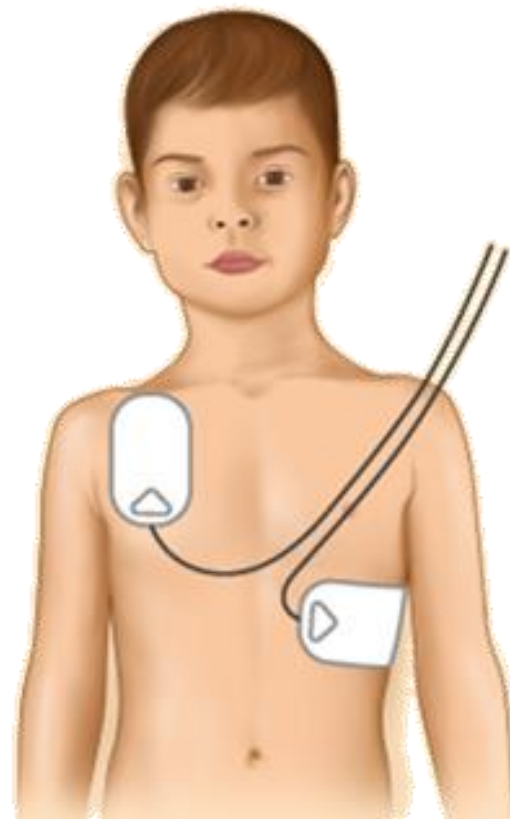
- A utilização do DAE deverá respeitar os mesmos princípios do adulto relativamente à segurança do tórax, análise de ritmo e administração do choque;
- Pressupõe-se o cumprimento das regras do Programa Nacional de DAE do INEM.



DEFIBRILHAÇÃO AUTOMÁTICA EXTERNA - DAE

Se disponíveis elétrodos de tamanho pediátrico:

- Colocar um elétrodo abaixo da clavícula direita e o outro abaixo da axila esquerda;

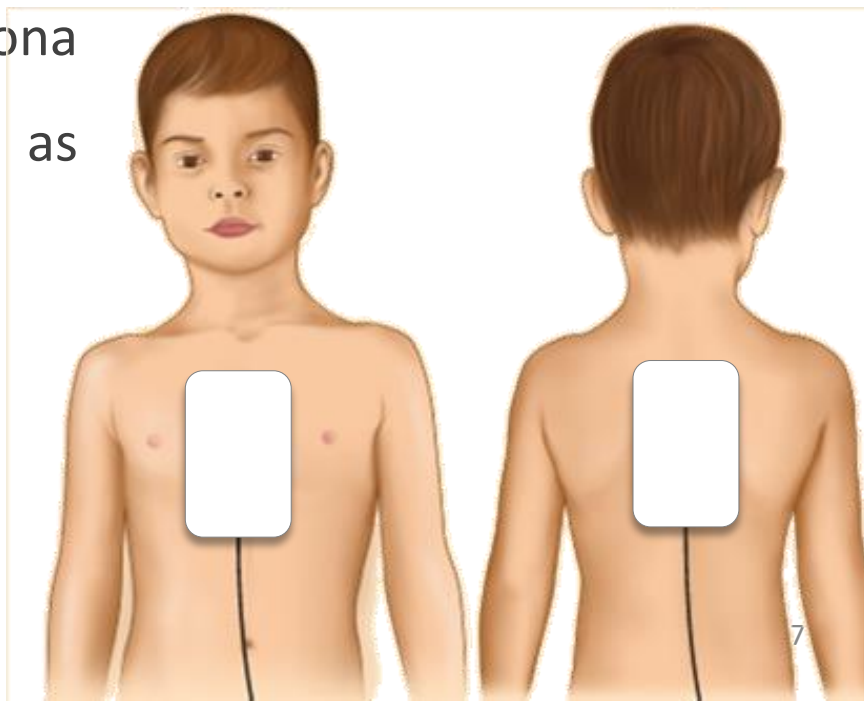




DEFIBRILHAÇÃO AUTOMÁTICA EXTERNA - DAE

Se os elétrodos pediátricos forem demasiado grandes para o tórax da criança ou apenas estiverem disponíveis elétrodos de tamanho adulto:

- Colocar um elétrodo na zona do esterno e outro entre as omoplatas.





SBVDAE COM 2 REANIMADORES

- Reanimador 1 inicia SBV;
- Reanimador 2 liga 112 e vai recolher DAE;
- Ambos garantem condições de segurança e realizam SBV.





ASPECTOS LEGAIS

Quando o DAE for utilizado, é **obrigatório** o registo do evento para auditoria e controlo de qualidade do programa em que está inserido.

- RNPCR até 48h (obrigatório);
- Envio dos dados do desfibrilhador após evento PCR.

Consulte a legislação em vigor



[Decreto-Lei n.º 188/2009 de 12 de Agosto](#)



[Decreto-Lei n.º 184/2012 de 8 de agosto](#)



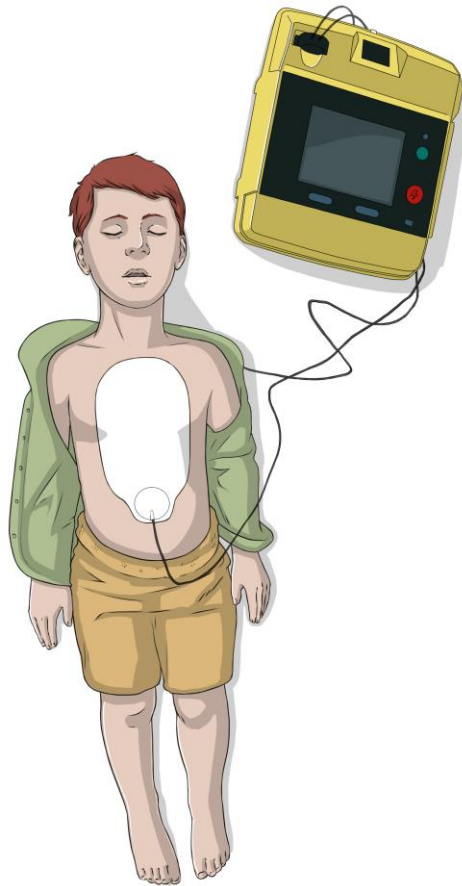
INEM

Suporte Básico
de Vida Pediátrico

Equipas de Emergência



EQUIPAS DE EMERGÊNCIA



- Utilize insuflador manual enriquecido com O_2 a 15 l/min;
- A permeabilização da via aérea deve ser realizada com tubo orofaríngeo;
- Se for utilizado DAE, afaste o O_2 pelo menos 1 metro antes de administrar o choque.





RESUMO

As manobras de Suporte Básico de Vida na pediatria procuram otimizar a ventilação e oxigenação, corrigindo a principal causa de PCR nesta idade;

É fundamental saber como e quando pedir ajuda e iniciar de imediato as manobras de SBV;

O uso do DAE em pediatria é seguro.



Formação online gratuita

<https://aprender.inem.pt>