

**Progep
criando
futuros.**

Noções de Primeiros Socorros

Enf^a Dalila Peres

Junho/2025

Pró-Reitoria
de Gestão
de Pessoas



UFC

Primeiros Socorros - Conceito:

- É toda ação imediata e breve prestada a uma pessoa que sofreu acidente ou mal súbito, até a chegada do atendimento pré-hospitalar para encaminhamento a um serviço especializado.
- Prestada por qualquer pessoa treinada.
- Na dúvida, ligue para o SAMU e siga as orientações.

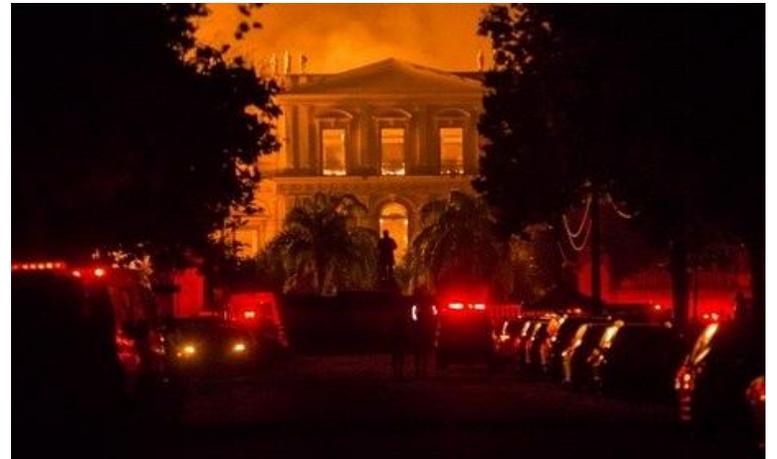


CADEIA DA SOBREVIVÊNCIA EM PRIMEIROS SOCORROS (CSPS)



Observe o local: há algum risco?

- O ambiente está seguro?
- Existem fios soltos?
- Há sinais de fumaça?
- Há cheiro forte de produtos químicos?
- Há objetos que possam perfurar ou cortar ?
- Quantas vítimas?



Primeiros Socorros: O que fazer?

- Mantenha-se calmo(a)!
 - A tranquilidade ajudará a reconhecer a situação
 - Observar o cenário
 - Pensar sobre a ação a ser realizada no momento



Equipamentos de proteção individual (EPI)

- Luvas, máscaras e óculos ou outros, a depender da situação, pois o contato com o sangue ou fluidos corpóreos da(s) vítima(s) pode(m) trazer riscos à saúde do socorrista.



Caixa de Primeiros Socorros

- Um rolo de esparadrapo
- 2 a 3 pacotes de gazes
- 2 a 3 ataduras de crepe
- Uma tesoura sem ponta
- 1 Soro fisiológico
- 1 pincel de maquiagem
- Bolsa de gelo; Saco plastico





PRIMEIROS SOCORROS

Traumatismo da coluna vertebral ou craniano

https://www.youtube.com/watch?v=yb5su_Wx9Mk

Queda/ altura

- Verifique a segurança do local
- Aproxime-se da vítima, pela frente, mantendo o contato visual
- Pergunte para vítima o que aconteceu e observe se está orientada;
- Peça ajuda/ ligue para SAMU 192



Sangramento

- Verifique se há algum sangramento
- Observe se há algum corpo estranho encravado?
- Investigue se há alguma dor? Inchaço? (Fratura)



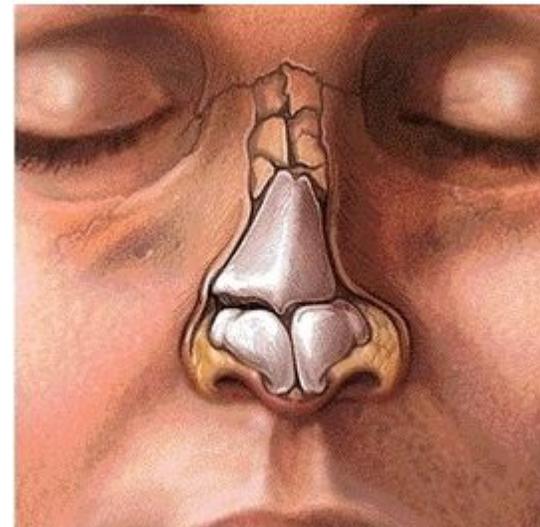
Observe a face (olhos, ouvidos, nariz)

- Se ocorrer de algum olho ficar “pendurado”, não tente colocar para dentro.
- Se houver objeto encravado no olho ou em qualquer parte do corpo: nunca remova



Sangramento Nasal/ouvido

- Se sangramento em nariz e/ouvido após ter batido a cabeça:
 - Não coloque nada dentro do nariz ou ouvido com sangramento.



Sangramento

- Com as mãos enluvadas, não lave o local que está sangrando;
- Cubra o local do sangramento com pano limpo, aperte (comprima-o)
- No caso da hemorragia ser em mãos, braços, pés ou pernas, mantenha-os elevados acima do coração.
- Não eleve o segmento ferido se isso produzir dor



Sangramento

- Se o sangramento não parar após compressão,
- Realize nova compressão por cima do pano sujo de sangue sem retirá-lo e realize enfaixamento
- Considere fazer a compressão de pontos arteriais, como o braquial, radial e femoral





PRIMEIROS SOCORROS

Membros cortados

https://www.youtube.com/watch?v=jD47HMMGJ8k&list=PLxnE_2BdU4eAhoo9EjMQjecNsK1paXg9k&index=18

AMPUTAÇÃO DE MEMBRO

- Verifique o sangramento e realize os cuidados descritos na orientação de sangramento.
- Caso saiba onde está o membro amputado, pegue-o e coloque em um saco plástico e mergulhe em água gelada ou gelo em outro saco, amarre o saco e entregue ao SAMU-192
- Caso a vítima apresente evisceração (órgãos estão pra fora da sua cavidade), não faça nada. Ligue e aguarde o SAMU-192

Ferimentos

- Quando controlado o sangramento, as lesões podem ser lavadas com água e cobertas com pano limpo.
- Caso tenha disponível, lavar com soro fisiológico e cobrir com gaze estéril
- Nunca retire o agente causador do ferimento, já que pode lesar ainda mais os tecidos prejudicados.
- Não passe produtos e pomadas no local dos ferimentos
- Não ofereça nenhum tipo de líquido/alimento à vítima

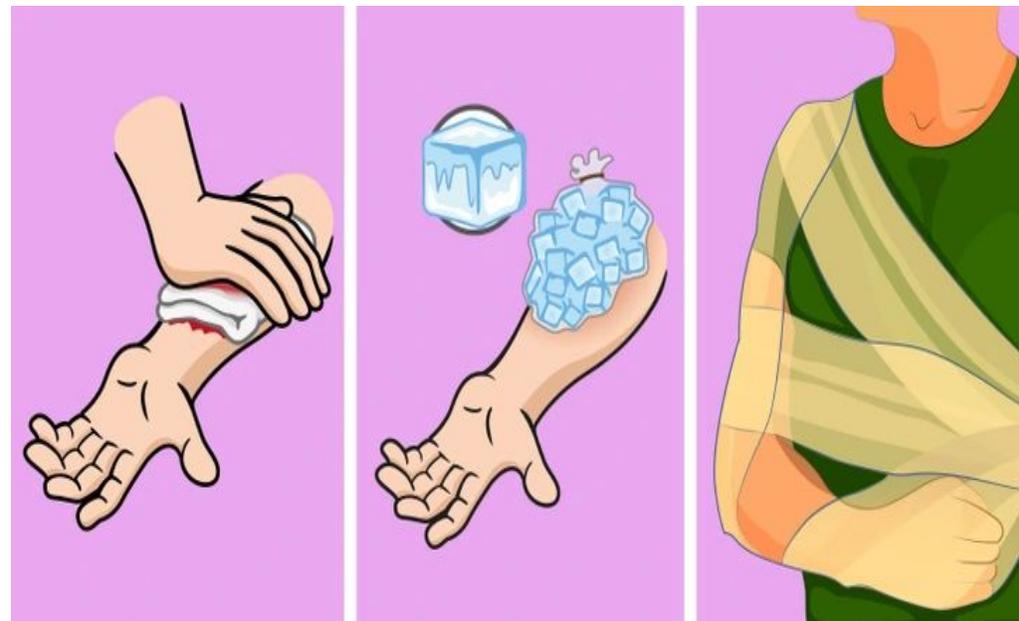
Risco de Fraturas

- Sinais: hematomas, inchaço ou dor severa, e também se encontrar em uma posição não natural.
- Pode apresentar um encurtamento ou alongamento do membro afetado
- As manobras de redução de qualquer tipo de fratura só podem ser feitas por pessoal médico especializado



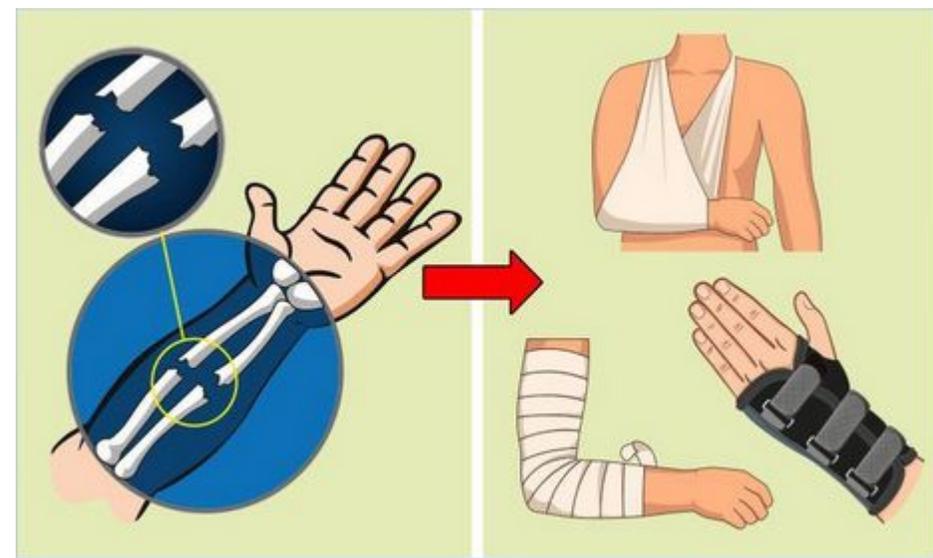
Risco de Fraturas

- Se houver alguma ferida no local, controlar o sangramento e cobrir com compressa seca e limpa
- Aplicar bolsa térmica de gelo na região afetada para diminuir o edema e a dor (1as 24 horas) com um pano limpo protegendo a pele do local de aplicação;



Risco de Fraturas

- Pedir à pessoa para manter pressionado o membro lesionado com a mão de um braço saudável;
- Colocá-lo em uma almofada ou usar roupas para evitar movimentos desnecessários;
- Atendimento com imobilização;



Queimaduras

Lesão na pele ou em outros tecidos do corpo, causada por contato com agentes externos





Queimaduras

1 Radiação: raios ultravioletas, raio X, etc

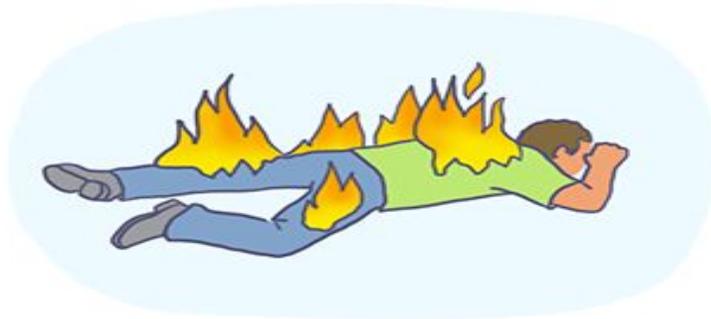
2 Corrente elétricas ou raios naturais.

3 Físicos: Vapor, objetos aquecidos, chamas, entre outros

4 Biológicos: lagarta de fogo, águas-vivas; plantas como urtigas

Queimaduras – Primeiros Socorros

PESSOAS EM CHAMAS



Deitar no chão



Cobrir o rosto



Rolar no chão



Abafar as chamas com um cobertor

Queimadura Química

O uso de agentes neutralizantes é evitado.

De modo geral, o processo de neutralização do agente leva à formação de calor.

1 **Identificação do Agente**
Identificar o agente causador da queimadura - ácido, base ou composto orgânico - através da Ficha de Informação de Produtos Químicos (FISPQ).

2 **Remoção do Agente**
Remover as roupas e retire o excesso do agente causador.

Caso de líquidos, seque o ácido concentrado com um pano seco ou papel de seda.

3 **Limpeza da Área**
Retirar todo o pó, escovando a região levemente.





Queimaduras

1

Passo 1: Resfriar a Área Queimada
Use água corrente fria (não gelada) por 15 a 20 minutos. Isso ajuda a reduzir a dor e o inchaço.

2

Passo 2: Uso de chuveiro dilúvio
Se disponível

3

Passo 3: Remover Roupas e Acessórios
Se a roupa estiver grudada na pele, não force a remoção. Corte ao redor da área queimada.



Queimaduras

Passo 4: Retirar adornos

Retirar anéis, brincos, relógio (entre outros) que não estão aderidas no corpo

Passo 5: Umedecer a área queimada

Cubra as áreas queimadas com pano limpo, se possível: gazes estéreis com SF

Passo 6: Proteger da hipotermia

Deite a vítima em um local tranquilo e proteja-a contra hipotermia



Queimaduras: O que NÃO fazer

- Aplicar manteiga, pasta de dente ou outros produtos caseiros na área queimada
- Estourar bolhas
- Remover a pele queimada



QUEIMADURAS NOS OLHOS

1

Passo 1: Lavar os Olhos



Lave abundantemente do canto interno para o externo do olho, com água por aproximadamente 15 minutos, cuide para que a água de um olho não atinja o outro.

2

Passo 2: Remover Lentes de Contato

Verifique se o acidentado está de lentes de contato e remova as de uma vez.

3

Passo 3: Procurar Atendimento Médico



Após lavar, não cubrir os olhos, procure atendimento médico imediatamente.



INALAÇÃO



- Há produtos altamente tóxicos que não se pode não perceber pelo olfato.
- Nunca se devem ignorar cheiros estranhos apenas com base no fato de que nem todos sentiram o cheiro



INALAÇÃO



Sintomas:

- Respiração rápida;
- Tosse;
- Mal-estar;
- Dor de cabeça;
- Zumbidos,
- Tontura;
- Náusea;
- Vômito; e
- Apatia profunda ou confusão, que impede a fuga do local onde se encontra.

Se a vítima não é rapidamente socorrida, este estado é seguido por perda gradual de consciência e coma. Estes são os sintomas gerais, que podem variar de acordo com o veneno inalado.

INALAÇÃO



- Enquanto se protege, remova a vítima da área perigosa e leve-a para o ar fresco e local tranquilo
- Se dificuldade em respirar, faça com que a vítima fique em uma posição semi-ereta.
- Se a vítima estiver inconsciente, mas respirando, coloque-a de lado de maneira estável

INGESTÃO

- Lavar a boca e cuspa os líquidos.
- Não tente neutralizar com outros produtos!
- Não faça a vítima vomitar.
- Durante o vômito espontâneo, mantenha a cabeça da vítima baixa com o corpo em decúbito ventral, para evitar a penetração do vômito nas vias aéreas



Convulsão

Ocorrência de uma série de contrações rápidas e involuntárias dos músculos,

Movimentos desordenados, geralmente acompanhada de perda da consciência.



Primeiros Socorros



Verifique sua segurança e da própria vítima;

1

2

Mantenha a calma;

Aproxime-se da vítima;

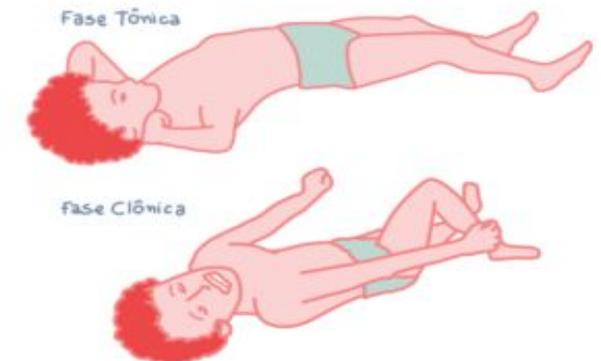
3

4

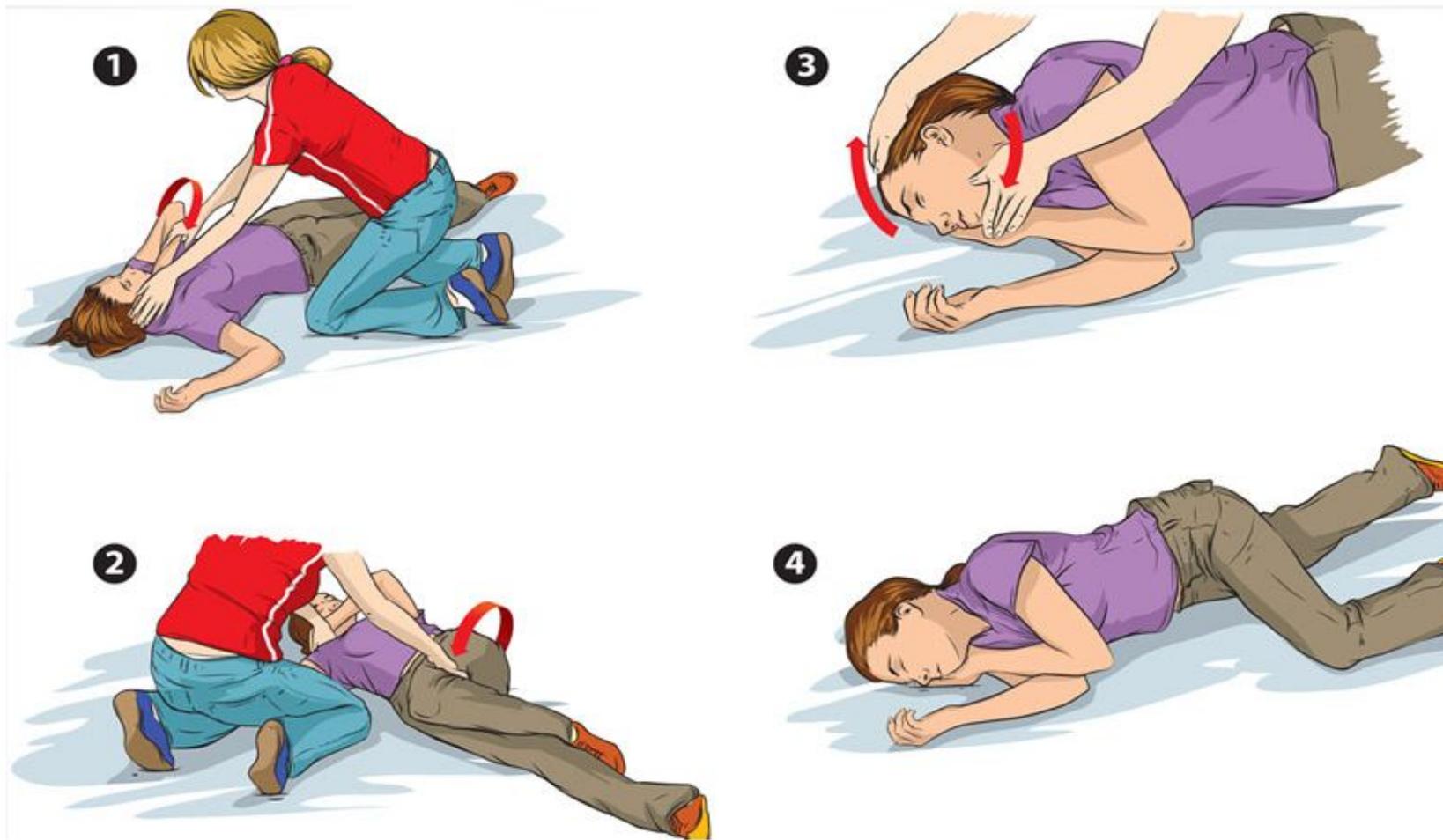
Remova todos os objetos perigosos de perto da vítima (pedra, móveis, óculos);

Garantir a privacidade da vítima (liberação de fezes e urina)

5



Convulsão: lateralização



Convulsão: lateralização

1

Observe se respira, afrouxe as roupas

2

Apoiar a cabeça da vítima e lateralizar
(virar a cabeça para o lado, isso permitirá a saída da saliva e melhora da respiração);

3

Caso as contrações estejam muito fortes e impeçam a lateralização da cabeça,
virar todo o corpo da vítima



Pós- Convulsão

- A convulsão geralmente dura 1 minuto (máximo 3min) e depois a pessoa pode permanecer:
- Com relaxamento muscular;
 - Confusa por alguns minutos;
 - Sonolenta;
 - Cansada;
 - Queixando-se de dor no corpo;
 - Não lembra o que aconteceu.



Convulsão: O que não fazer?



Não colocar nada na boca da vítima,



Nunca impeça os movimentos da vítima, ela poderá se machucar



Nunca tentar "desenrolar" a língua,



Nunca transportar a vítima durante a crise, isso poderá favorecer outras complicações



Por que você precisa lembrar:

1º: segurança do local: avaliar primeiramente a segurança do local onde a vítima está, certificando-se de que este é seguro para você e para a vítima. Caso o local não seja seguro, será preciso remover a vítima para um outro que ofereça segurança.

2º: tocar e chamar a vítima para observar se ela responde aos seus estímulos. Se a vítima não responder, será necessário avaliar sua respiração observando a presença de elevação do tórax. Caso a vítima não esteja respirando, é preciso chamar ajuda imediatamente.

3º: ligar para o serviço de emergência (SAMU 192), ou pedir para alguém próximo fazê-lo. É importante que, ao ligar para o serviço de emergência, seja identificada a localização do incidente e condições da vítima de forma clara, objetiva e com calma.

4º: tentar checar o pulso carotídeo da vítima em menos de 10 segundos. Caso não seja possível detectar pulsações, as **compressões torácicas** deverão ser iniciadas imediatamente.

5ª: a atualização da Associação Americana do Coração - AHA orienta que na Reanimação Cardiopulmonar realizada por **socorristas, treinados ou não, seja priorizado realizar as compressões cardíacas no lugar das ventilações.** Ou seja, o socorrista deve aplicar somente as compressões cardíacas, estando ele com assistentes ou não.



Massagem cardíaca

Crianças menores de 1 ano: com uma das mãos utilize dois dedos na linha intermamilar e com a outra segure levemente a região frontal ou com as duas mãos circule o tórax da criança e com um polegar sobre o outro realize as compressões.



Massagem cardíaca

Crianças maiores ou igual a 1 ano: utilize uma mão na região intercostal, imediatamente acima do apêndice xifoide e inicie as compressões.





https://www.youtube.com/watch?v=bPUlla_jZSs&list=PLxnE_2BdU4eAhoo9EjMQjecNsK1paXg9k&index=35



Engasgo

Obstrução repentina das vias aéreas causada por algum corpo estranho, podendo bloquear a respiração



Engasgo - Adulto

1 Sintomas Iniciais

Se a vítima está gesticulando que está engasgada e está tossindo, com vontade de vomitar, emitindo alguns sons e pálida.

2 Primeira Ação

Estimule-a tossir (a tosse é o melhor meio para que ocorra a desobstrução das vias aéreas).

Engasgo - Adulto

Sintomas Graves

Se a vítima não está gesticulando, as mãos estão no pescoço, a tosse está fraca ou ausente, com dificuldade para respirar, o rosto, boca e mãos ficam arroxeadas.



Ações Essenciais

Ligue SAMU-192 e realize manobra descrita a seguir:



SAMU
192



Engasgo - Adulto

1

Posicionamento

Posicione-se por trás, envolvendo-a com seus braços à altura da cintura;

2

Compressões Abdominais

Uma das suas mãos deve estar fechada, com o polegar encostado no abdômen (entre o estômago e o umbigo) e a outra mão aberta sobre a primeira;

Engasgo - Adulto



3

Manobra de Heimlich

Faça compressões rápidas e fortes para dentro e para cima, como se estivesse tentando levantar a vítima do chão;

4

Repetir

Repita a manobra até que o objeto seja expelido ou a vítima perca a consciência;

Engasgo - Adulto

Vítima desacordada

Coloque a vítima no chão ou em superfície rígida

Compressões no tórax

Coloque as mãos entrelaçadas sobre o tórax da vítima e comprima com 5 cm de profundidade, deixando o tórax retornar)



Realize 30 compressões no meio do peito



Engasgo - Adulto

Vítima desacordada

Abra a boca da vítima e veja se consegue ver o corpo estranho



Só tente retirar o corpo estranho da boca se estiver visível e solto.

Os dedos devem estar em pinça para garantir que o corpo estranho não seja empurrado novamente.

Engasgo - Adulto

1 Precauções

Se não enxergar, não tente colocar o dedo para buscar o objeto dentro da boca (isso pode fazer com que ele seja empurrado);

2 Persistência

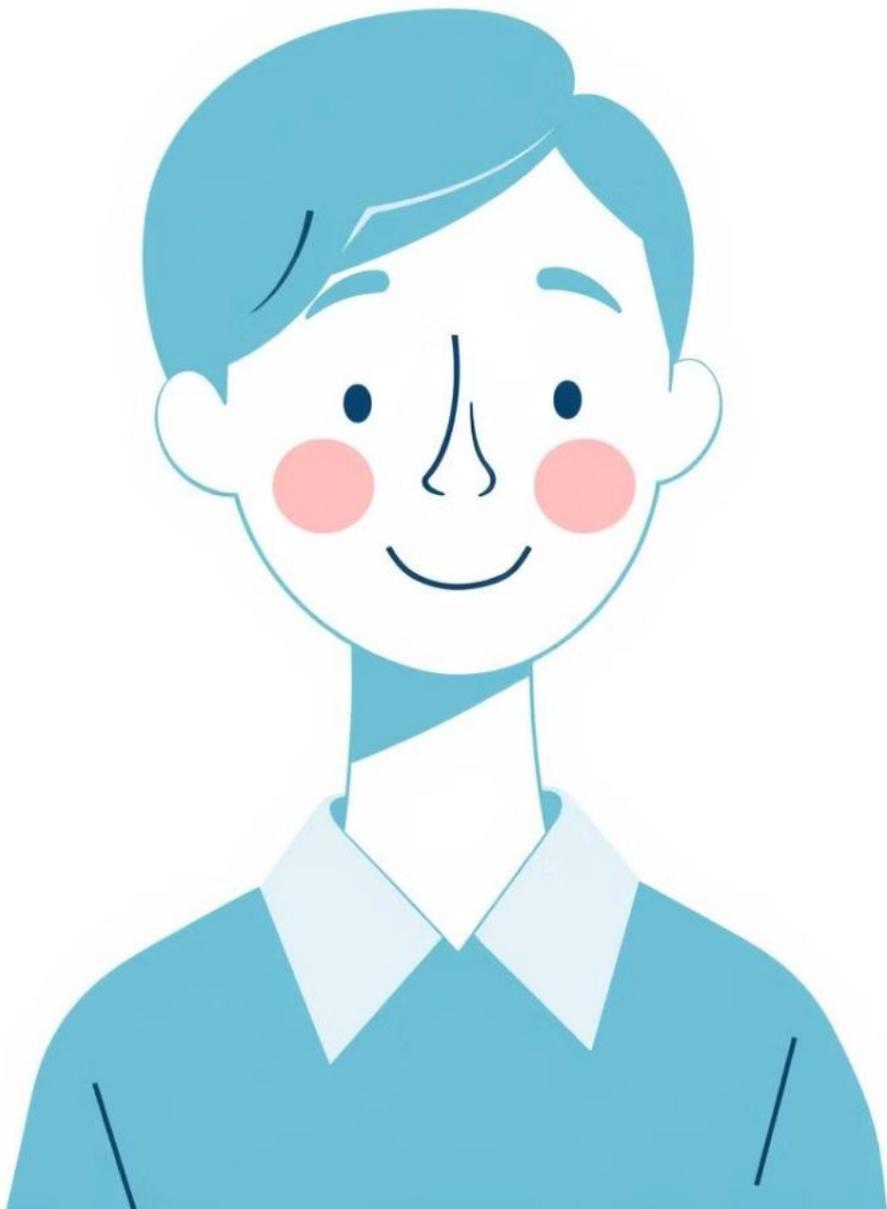
Mantenha as compressões até a chegada da ambulância.



Engasgo - Gestantes

A compressão em vítimas obesas e grávidas nos últimos meses de gestação deve ser realizada entre o abdome e o tórax.





Engasgo - Adulto - O que não fazer

Não sacuda a vítima,

Não bata nas costas

Não provoque vômito;

Não coloque nada na boca da vítima;

Não de água para a vítima beber;

Engasgo - Criança

1 Identificação

Identifique que a criança está engasgada;

2 Segurança

Verifique sua segurança e da própria criança;

3 Calma

Mantenha a calma;
Aproxime-se da criança;

4 Ações

Realize as instruções descritas



Engasgo - Criança



MANOBRA DE DESENGASGO

Bebê menor de 1 ano



RECONHEÇA OS SINAIS DE ENGASGO:

- Não consegue respirar ou emitir som
 - Tosse silenciosa, respiração acelerada ou ausente
 - Vermelhidão no rosto por privação de ar ou esforço ao tentar eliminar o objeto/alimento
- **Grite por ajuda e acione a emergência**

Dengasgo - Criança - menor que 1 ano



POSICIONE A CABEÇA

- Apoie a cabeça
- Deixe a boca e nariz livres
- Mantenha a boca aberta



DÊ TAPAS NAS COSTAS

- Coloque o bebê de barriga para baixo
- Dê **até 5 tapas** nas costas entre as escápulas



COMPRESSÕES TORÁCICAS

- Coloque o bebê de barriga para cima
- Use 2 ou 3 dedos para empurrar o centro do peito até **5 vezes**

Desengasgo (menor que 1 ano)



1 Inspeção

Abra a boca da criança e veja se consegue ver o corpo estranho;

3 Persistência

Se não enxergar o objeto, não tente retirá-lo; mantenha a manobra de desengasgo;

2 Remoção

Tente remover o corpo estranho com os dedos em pinça;

4 Após a Remoção

Se o objeto sair, deixe o bebê no seu colo, com a cabeça e tórax mais elevado que o corpo e aguarde o SAMU-192

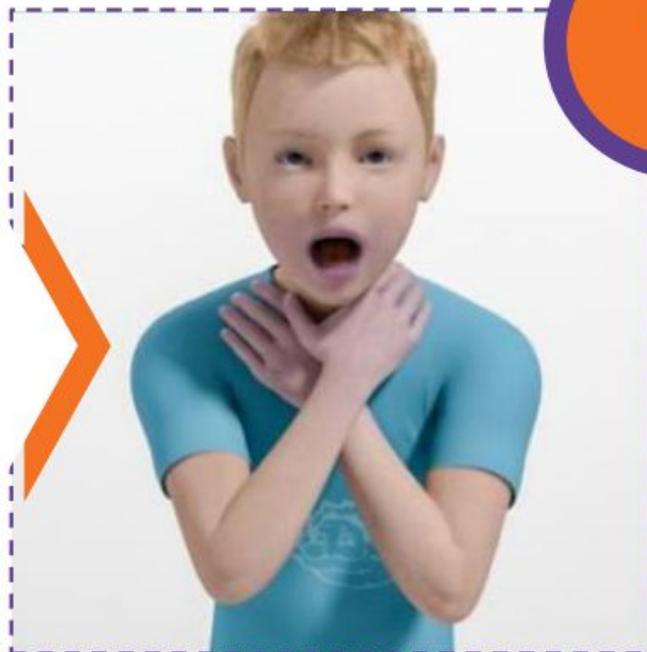


https://www.youtube.com/watch?v=xsBt6-yJVhk&list=PLxnE_2BdU4eAhoo9EjMQjecNsK1paXg9k&index=21

Engasgo

Criança maior de 1 ano

1



RECONHEÇA OS SINAIS DE BLOQUEIO DAS VIAS AÉREAS:

- Faz o sinal de sufocamento (mãos no pescoço)
- Não consegue respirar, tossir, falar ou emitir som
- Pode ter tosse sem som

PERGUNTE:

→ VOCÊ ESTÁ ENGASGADO? Se a vítima concordar diga que vai ajudar!

Desengasgo

2



- a) Ajoelhe-se atrás da criança
- b) Abraça a cintura
- c) Feche uma das mãos
- d) Posicione um pouco acima do umbigo
- e) Coloque a outra mão por cima da mão fechada
- f) Realize compressões rápidas
- g) Use força moderada e comprima para cima
- h) Comprima até o corpo estranho ser expelido, a criança consiga respirar, tossir ou falar ou até que fique inconsciente

BOMBEIRON
INFORMAÇÃO QUE SALVA

MANOBRA DE DESENGASGO EM

CRIANÇAS



<https://www.youtube.com/watch?v=GqwTaOCB6F8>

Crianças maior de 1 ano e desacordada

1 Posicionamento

Coloque a criança no chão ou em uma superfície rígida;

2 Compressões Torácicas

Realize 15 compressões no tórax com apenas uma mão;

3 Inspeção

Abra a boca da criança e veja se consegue ver o corpo estranho;

4 Remoção

Tente remover o corpo estranho com os dedos em pinça;

5 Persistência

Se não enxergar ou não conseguir retirar o objeto, mantenha as compressões até a chegada do SAMU.



https://www.youtube.com/watch?v=g4-hHMjkeR4&list=PLxnE_2BdU4eAhoo9EjMQjecNsK1paXg9k&index=33

CHOQUE ELÉTRICO

- Vítimas que levam choque elétrico podem estar ainda recebendo a carga, verifique que ela esteja fora da corrente elétrica.
- Desligue a chave geral e se aproxime da vítima.
- Se isto não for possível, de imediato, afastar o atingido do aparelho energizado, usando meios isolantes como mantas, madeiras, cadeira, etc



CHOQUE ELÉTRICO

Sintomas

A vítima de choque elétrico pode apresentar no corpo tanto sinais visíveis, como queimaduras, quanto problemas nos órgãos internos, como arritmia, lesões nos tecidos. Entre esses sintomas, temos:

- Queimaduras externas e internas
- Dor muscular
- Contrações musculares involuntárias
- Arritmia cardíaca
- Parada respiratória
- Convulsões
- Lesões nos nervos e cérebro
- Entre outros.



CHOQUE ELÉTRICO

- Toda vítima queimada por choque elétrico deverá ser encaminhada para a unidade de saúde, mesmo que a queimadura tenha sido bem pequena;
- Caso a vítima tenha levado choque e caído, não permita que ela se levante, segure sua cabeça e chame imediatamente o SAMU-192

TELEFONES IMPORTANTES

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU - 192

O SAMU é o serviço profissional de urgência e emergência brasileiro. Para utilizá-lo, basta ligar para 192 e explicar o tipo de emergência para acionar o serviço.

Corpo de Bombeiros - 193

As consequências da maioria dos acidentes domésticos ou na rua podem ser amenizadas com o socorro imediato do Corpo de Bombeiros. O Disque Bombeiros atende a incêndios, acidentes com animais, vazamentos de gás, produtos químicos e causas naturais como alagamento e queimadas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. _Manual de Suporte Básico de Vida em RCP e Atendimento Cardiovascular de Emergência: Atualização 2020_. Trad. Associação de Emergências Médicas. 2020. 125 p.

LOPES, Cassia Oliveira. Manual de Primeiros Socorros para Leigos. Suporte Básico de Vida. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde – SAMU-192, 2022. 62 p. Publicado em 01/11/2022 página 27 – Portaria nº 017/2022/SAMU

LOHMANN, Paula Michele et al. Simulação realística e cenários simulados de primeiros socorros: relato de experiência. In: SILVA, Taísa Kelly Pereira (Org.). Licuri, 2024, p. 143-149. ISBN: 978-65-85562-29-4. DOI: 10.58203/Licuri.22952.

Videos Educativos

Primeiros Socorros Trauma

https://www.youtube.com/watch?v=yb5su_Wx9Mk

Engasgo (4:08 ate 6:32)

<https://globoplay.globo.com/v/12405580/>

Reanimação Cardiopulmonar (0:58)

<https://www.youtube.com/watch?v=YYqTlooWcLM&t=41s>

Lidando com Comportamento Estranho, Agressivo ou Depressivo



É crucial saber como agir nesses momentos para garantir a segurança de todos os envolvidos e proporcionar o apoio adequado.

Dalila Augusto Peres

Identificando Comportamentos

1 **Preocupante**

Confuso: não sabe quem é e onde está;

3 **Comportamento Estranho**

Fala ou faz algo "estranho", como tocar nas pessoas que não conhece, andar sem roupa entre outros;

2 **Agressividade**

Atitudes violentas e agressivas, verbais e não verbais, podendo quebrar os objetos que vem pela frente, podendo machucar e ferir a si e aos outros;

4 **Pensamentos Suicidas**

Pensa, planeja algo para eliminar sua vida.





Cuidados Iniciais

- 1** — **Segurança**
Primeiro
Verifique sua segurança e da própria vítima;
- 2** — **Mantenha a**
Calma
Mantenha a calma;
- 3** — **Distância**
Segura
Não se aproxime da vítima, verifique a situação à distância;
- 4** — **Peça Ajuda**
Ligue SAMU-192

Instruções para Lidar com a Situação

Evite Confrontos

Não confronte a vítima (por exemplo: não fale que ela está confusa);

Remova Riscos

Retire objetos que ofereçam riscos a vítima e a você;

Afastes Irritantes

Afastes pessoas que possam irritar mais a vítima;

Vigilância Constante

Mantenha vigilância constante da vítima, mesmo que a distância;



Comunicação Efetiva



Frases Curtas

Fale com a vítima frases curtas;

Demonstre Empatia

Mostre que você se importa, mas não fique fazendo perguntas, diga apenas que entende.

Evite Contato Físico

Nunca tente segurar a vítima sozinha;

Resumo dos Passos Principais



1. Identifique o comportamento
2. Mantenha a calma e a distância
3. Ligue para o SAMU (192)
4. Siga as instruções de segurança
5. Comunique-se de forma efetiva



SAMU
192

Sangramento Nasal espontâneo (sem trauma):

- Sente a vítima;
- Mantenha a cabeça levemente inclinada para frente e para baixo;
- Aperte a narina que está sangrando por aproximadamente 10 minutos;



Sangramento Nasal

- Caso o sangramento esteja nas duas narinas, peça para a vítima respirar pela boca;
- Caso não cesse, coloque um saco de gelo envolvido com pano no local por cerca de 10 minutos;
- Não coloque nada dentro do nariz;



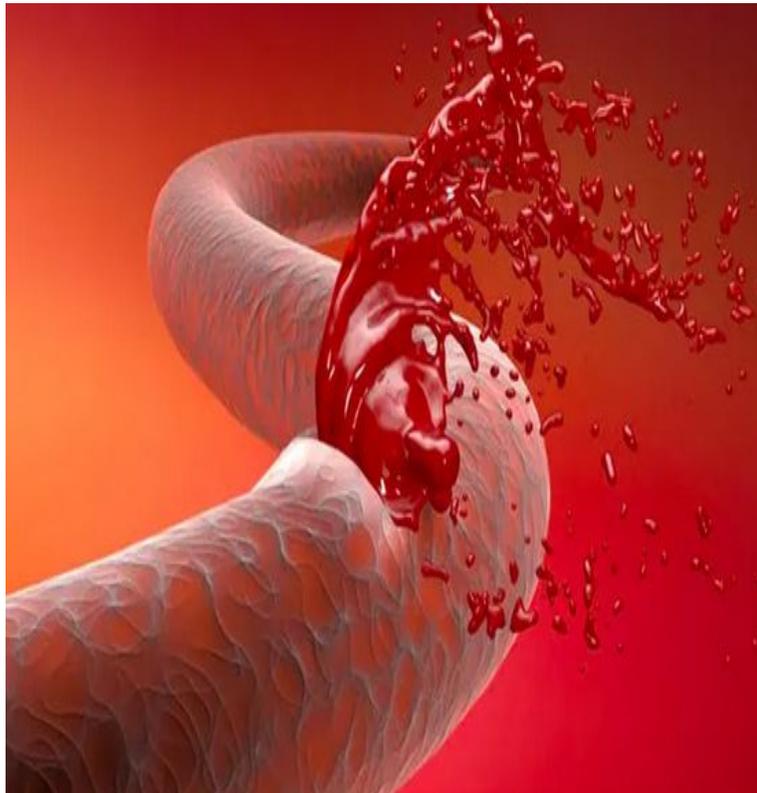
Sangramento nasal: Procurar o Serviço de Saúde

- Persistir por mais de 20 minutos
- Nariz deformado com edema
- Apresentar dor de cabeça e/ou febre
- Sinais de ter perdido muito sangue (ficar pálido, tontura, desmaio)



Torniquete (contenção de hemorragia) : Indicação

- Indicação: sangue jorrando e a compressão não foi eficaz



Torniquete (contenção de hemorragia) : Indicação



Vítima pálida, sonolenta ou agitada.

Sangramento sem controle mesmo realizando compressão

Cuidados Especiais - torniquete

- Aplicar o torniquete acima do sangramento
- Não aplicar torniquetes sobre áreas de articulação (cotovelos, joelhos etc).
- A colocação do torniquete na hemorragia de MMII deverá ser feita na virilha e nos MMSS na axila.
- A correta aplicação causa bastante dor, avise a vítima.

Aplicação do Torniquete

- Um pano largo deve ser dobrado até que fique com aproximadamente 10 cm de largura.
- Envolver este pano, duas vezes ao redor do membro.



Pano deve ter
aproximadamente 10
cm de largura

Aplicação do Torniquete

- Trance uma ponta da bandagem na outra.



Trace a bandagem,
mas **não dê um nó.**

Aplicação do Torniquete

- Coloque um bastão de madeira ou outro material similar (caneta, por exemplo) sobre o pano que esta entrelaçado e amarre com um nó firme.



Coloque o bastão na bandagem que foi entrelaçada e em cima dele, **dê um nó.**

Aplicação do Torniquete

- Utilize o bastão de madeira (ou algo similar) como uma manivela para rodar e apertar o pano



Rode o lápis ate
parar o
sangramento

Aplicação do Torniquete

- Aperte o torniquete até o sangramento cessar. Uma vez controlada a hemorragia, não rode mais o bastão e mantenha-o firme no lugar.
- Não remova o torniquete em hipótese alguma.
- Anote o horário que você colocou.
- Aguarde o SAMU-192 com a pessoa e verifique se ela não piora, pois dependendo da quantidade de sangue que a pessoa perdeu poderá desmaiar

Torniquete – Atenção pré-hospitalar

FORMA DE APLICAÇÃO



1. Puxe a extremidade livre do torniquete para torná-lo mais apertado o possível e prenda a extremidade livre



2. Gire o molinete (haste) até que o sangramento pare



3. Prenda o molinete (haste) para manter o torniquete apertado



4. Registre a hora que o torniquete foi aplicado

