Intermedius
Revista de Extensão da UNIFIMES

DOI: https://doi.org/10.35685/dh3q1h39

PRIMEIROS SOCORROS PARA EPISTAXE E HEMORRAGIAS EXTERNAS COM ESCOLARES

Kássio Gabriel da Silva Vidigal[1], Lara Miranda Souza[1], Natasha Alves Pacheco Pires[1], Izabela Santos Guizelini[1], Flaviane Cristina Rocha César[1]

RESUMO: Objetivo: descrever a condução e as observações de uma ação extensionista sobre primeiros socorros para epistaxe e hemorragias externas com escolares. Descrição da experiência: a ação ocorreu em 18 de setembro de 2026, em uma instituição de educação básica particular da região metropolitana do Centro-Oeste do Brasil. Participaram aproximadamente 12 crianças do terceiro ano do ensino fundamental, número estimado pela equipe; a idade de oito a dez anos foi informada verbalmente pela coordenação escolar. O encontro durou cerca de uma hora e foi conduzido por quatro extensionistas de Medicina. Foram utilizados diálogo, dois modelos de cartões, demonstrações e simulação de corte representado no braço de um extensionista com maquiagem e sangue artificial. Resultados: nas atividades, a equipe observou crianças solicitando ajuda, mencionando os números 192 (SAMU) e 193 (Corpo de Bombeiros) e reproduzindo sequências de condutas para epistaxe e hemorragia externa. A retomada final incluiu perguntas e devolutiva, sem pré e pós-teste ou avaliação padronizada. Considerações finais: o relato descreve a condução da ação e observações pontuais; não permite afirmar aprendizagem mensurada, domínio técnico, preparo para emergências ou mudança de comportamento.
Palavras-chave (**DeCS/MeSH**)**:** educação em saúde; epistaxe; hemorragia; primeiros socorros; criança.

[1] Universidade de Rio Verde (UniRV), curso de Medicina, Campus Aparecida de Goiânia, Brasil.

Autor correspondente:
kassio.vidigal@academico.unirv.edu.br

FIRST AID FOR NOSEBLEEDS AND EXTERNAL BLEEDING WITH SCHOOLCHILDREN

ABSTRACT: Objective: to describe the conduct and observations of a university outreach activity on first aid for nosebleeds and external bleeding with schoolchildren. Description of the experience: the activity took place on September 18, 2026 at a private basic education institution in a metropolitan region of Central-West Brazil. Approximately 12 third-grade pupils participated; the number was estimated by the team, and the age range of eight to ten years was reported verbally by the school coordinator. The session lasted about one hour and was conducted by four medical students serving as outreach facilitators. It included discussion, two card formats, demonstrations, and a simulated cut represented on an outreach member using makeup and artificial blood. Results: during the activities, the team observed children asking for help, naming emergency numbers 192 (SAMU) and 193 (Fire Department), and reproducing sequences of actions for nosebleeds and external bleeding. The closing review included questions and feedback; no pre/post-test or standardized assessment was used. Final considerations: this account describes the activity and point-in-time observations; it does not establish measured learning, technical mastery, readiness for emergencies, or behavioral change.
Keywords (**DeCS/MeSH**)**:** health education; epistaxis; hemorrhage; first aid; child.

PRIMEROS AUXILIOS PARA EPISTAXIS Y HEMORRAGIAS EXTERNAS CON ESCOLARES

RESUMEN: Objetivo: describir la conducción y las observaciones de una actividad de extensión universitaria sobre primeros auxilios para epistaxis y hemorragias externas con escolares. Descripción de la experiencia: la actividad se realizó el 18 de septiembre de 2026, en una institución privada de educación básica de una región metropolitana del Centro-Oeste de Brasil. Participaron aproximadamente 12 niños del tercer año de educación primaria; el número fue estimado por el equipo y el intervalo de ocho a diez años fue informado verbalmente por la coordinación escolar. El encuentro duró cerca de una hora y fue conducido por cuatro estudiantes extensionistas de Medicina. Se utilizaron diálogo, dos formatos de tarjetas, demostraciones y una simulación de corte representada en un extensionista con maquillaje y sangre artificial. Resultados: durante las actividades, el equipo observó que los niños pidieron ayuda, mencionaron los números 192 (SAMU) y 193 (Bomberos) y reprodujeron secuencias de conductas para epistaxis y hemorragia externa. El

repaso final incluyó preguntas y retroalimentación, sin prueba pre/post ni evaluación estandarizada. Consideraciones finales: este relato describe la conducción de la actividad y observaciones puntuales; no demuestra aprendizaje medido, dominio técnico, preparación para emergencias ni cambios de comportamiento.
Palabras clave (DeCS/MeSH): educación en salud; epistaxis; hemorragia; primeros auxilios; niño.

INTRODUÇÃO

O sangramento nasal, ou epistaxe, é uma ocorrência comum na infância. A Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde recomenda manter a pessoa sentada, com a cabeça levemente inclinada para a frente, e comprimir firmemente as asas nasais contra a parte mais elástica do septo por 15 minutos. Também orienta não inclinar a cabeça para trás nem deitar a pessoa e procurar assistência médica se o sangramento não cessar após esse período (Brasil, 2021). Essas recomendações da fonte foram distinguidas daquilo que foi efetivamente observado durante a atividade: não há registro de que cada criança tenha mantido a compressão por 15 minutos.

Para hemorragia externa com risco de vida, a American Red Cross recomenda atenção à segurança da cena e pressão direta sobre o ferimento. A pressão é mantida até o sangramento parar ou até ocorrer uma condição de interrupção prevista pela fonte, como outra pessoa assumir, exaustão ou a cena tornar-se insegura (American Red Cross, [s.d.]). Na atividade educativa com as crianças, foram abordadas situações hipotéticas de hemorragia externa, com ênfase no reconhecimento de ferimentos, na aplicação de pressão direta e na solicitação imediata de ajuda a um adulto. Considerando a faixa etária do público, não foram abordadas técnicas de maior complexidade, como o uso de torniquetes e o preenchimento de feridas.

A educação em saúde na infância pode oferecer um contexto para a comunicação de informações compreensíveis e aplicáveis. A Organização Mundial da Saúde descreve o letramento em saúde como a capacidade de acessar, compreender, avaliar e utilizar informações e serviços para promover e manter a saúde e o bem-estar (World Health Organization, 2025). Neste relato, letramento em saúde é uma perspectiva educativa, não um desfecho medido.

A extensão universitária oferece oportunidades de comunicação entre estudantes e comunidade. Uma ação com crianças requer selecionar informações prioritárias, adaptar a linguagem e explicitar limites de atuação. Este relato teve como objetivo descrever a condução de uma ação sobre primeiros socorros para epistaxe e hemorragias externas com escolares e as observações feitas pela equipe.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Contexto e participantes

A atividade ocorreu em 18 de setembro de 2026, em uma instituição particular de educação básica da região metropolitana do Centro-Oeste do Brasil. Participaram aproximadamente 12 crianças do terceiro ano do ensino fundamental; o número foi estimado pela equipe, e a coordenação escolar informou verbalmente a faixa etária de oito a dez anos. A atividade durou cerca de uma hora, sem contabilização do tempo de cada etapa, e foi conduzida por quatro estudantes extensionistas de Medicina, que contribuíram igualmente para o roteiro, os materiais e a execução. Não havia professores da escola presentes durante o encontro. A responsabilidade institucional pelas crianças era da coordenação escolar; os professores estavam na escola, mas nem eles nem a orientadora do projeto permaneceram na sala durante a ação, pois estavam realizando a orientação das demais equipes para as apresentações nas demais sala de aula.

A orientadora disponibilizou diferentes temas para as ações do dia. O grupo escolheu epistaxe e hemorragias externas, enquanto outros subgrupos trabalharam temas distintos em outras salas. A escolha foi feita após consulta à escola sobre necessidades educativas, e o roteiro recebeu aprovação da instituição. Essa consulta não foi tratada como diagnóstico formal de necessidade. A proposta priorizou explicações curtas, exemplos, perguntas e recursos visuais.

Preparação e planejamento

A preparação incluiu uma capacitação conduzida pela orientadora em 28 de agosto de 2026, uma aula gravada disponibilizada de forma on-line e o treinamento dos estudantes para a condução da ação e a demonstração dos primeiros socorros. Na preparação, os quatro extensionistas revisaram as orientações básicas de primeiros socorros para epistaxe e hemorragias externas e elaboraram, em conjunto, os roteiros de estudo e de ação e os materiais utilizados, com base nas referências citadas neste manuscrito. A professora e orientadora Flaviane revisou o roteiro. Não houve capacitação formal descrita. Os estudantes adaptaram a linguagem ao público infantil e definiram a sequência e os recursos da atividade.

O roteiro de ação foi organizado em conversa inicial, apresentação das condutas, atividades de identificação, simulações e retomada final. Não foi registrado o tempo destinado a cada etapa. A escola foi consultada e aprovou o roteiro. A proposta enfatizou pedir ajuda a um adulto, afastar-se de riscos e não tentar conduzir uma emergência sem apoio.

Estratégias educativas

A atividade começou com perguntas sobre o que as crianças fariam diante de um sangramento nasal ou de outro ferimento. Os extensionistas utilizaram exemplos, situações-problema e dois modelos de cartões elaborados pelo grupo: um sobre primeiros socorros para epistaxe, realizado em duplas, com 6 cartões, um para cada dupla, e outro com perguntas sobre hemorragias externas, realizado em duplas, com 6 cartões, um para cada dupla.

Nas orientações sobre epistaxe, foram abordadas a posição sentada, a cabeça levemente inclinada para a frente e a compressão firme das asas nasais; a fonte da BVS recomenda mantê-la por 15 minutos. Não se registrou a duração da compressão praticada por cada criança. Para hemorragias externas, discutiram-se a segurança da cena, a proteção das mãos quando possível, a pressão direta sobre o ferimento e a busca de ajuda. Foram mencionados o SAMU (192), com enfoque no acionamento em situações como traumas e acidentes, e o Corpo de Bombeiros (193), com enfoque no acionamento em situações como incêndios, salvamento e resgate. O conteúdo foi apresentado como medida inicial, sem substituir atendimento profissional.

Na simulação de um corte, maquiagem e sangue artificial Color Make Professional foram aplicados em um extensionista, com utilização de gaze e bandagem para demonstração. As crianças foram convidadas a realizar pressão sobre o ferimento simulado e solicitar ajuda, sob a condução e supervisão dos quatro extensionistas, sem aplicação de materiais cenográficos nas crianças ou realização de ferimentos reais.

O sangue artificial possui finalidade estética e pode conter água, amido de milho hidrolisado, conservantes, tensoativos e corantes, conforme a formulação comercial. Seu uso deve respeitar as orientações do fabricante, evitando contato com olhos, mucosas e pele lesionada, bem como a ingestão. A composição exata, as possíveis restrições e os cuidados específicos devem ser confirmados na rotulagem do produto utilizado (Color Make, [s. d.]).

Execução da intervenção

A ação começou com a apresentação dos quatro extensionistas e uma conversa com a turma. Após perguntas iniciais, foram apresentadas orientações básicas sobre epistaxe e hemorragias externas, com ênfase em chamar um adulto e, conforme a situação ensinada, acionar o SAMU pelo 192 ou o Corpo de Bombeiros pelo 193. A escola havia sido consultada e aprovou o roteiro.

Durante a atividade, as crianças participaram por meio de perguntas e relatos de experiências relacionadas a episódios de sangramento. As dúvidas foram esclarecidas pelos estudantes extensionistas ao longo do encontro, com retomada das orientações previstas no roteiro e contextualização das condutas abordadas em situações cotidianas. A participação oral e a interação

com a equipe constituíram oportunidades de esclarecimento e acompanhamento informal da compreensão do conteúdo. Não foi realizada avaliação formal da aprendizagem. Os relatos foram registrados de forma geral, sem reprodução de falas literais ou inclusão de informações que permitissem identificar as crianças.

Na dinâmica sobre epistaxe, as crianças trabalharam em 6 duplas com um cartão por dupla, totalizando 6 cartões, sobre as etapas de primeiros socorros. Na dinâmica sobre hemorragias externas, os grupos se alternaram: enquanto um grupo de 6 crianças respondia às perguntas dos cartões, outro grupo de 6 crianças participava da prática; depois, os grupos trocavam de atividade. Durante a simulação, as crianças foram convidadas a pressionar o corte representado no extensionista e a pedir ajuda.

No encerramento, os principais pontos foram retomados por meio de perguntas, em uma conclusão com feedback para verificar o que as crianças haviam compreendido naquele momento. A equipe observou reconhecimento pontual de condutas, mas a retomada não foi uma avaliação padronizada. Não houve pré e pós-teste nem acompanhamento posterior; portanto, as respostas não permitem afirmar aprendizagem, retenção ou capacidade de atuação em situações reais.

Registros e sistematização

Foram realizados registros fotográficos e anotações durante a ação. A sistematização do relato recorreu à memória dos extensionistas e às anotações disponíveis, sem aplicação de instrumento específico nem adoção de método formal de análise. As anotações foram feitas durante a ação por Natasha Alves Pacheco Pires e Izabela Santos Guizelini. Os registros fotográficos foram feitos pela equipe de coordenação do projeto. Os quatro extensionistas participaram da reflexão sobre a experiência e da redação.

Os autores que conduziram a ação também participaram da observação e da reflexão sobre o encontro. Essa dupla função e a dependência da memória e das anotações disponíveis são limites para a reconstrução da experiência.

Autorizações e aspectos éticos

A escola comunicou a atividade aos responsáveis, que autorizaram a participação de todas as crianças; a autorização para o uso de fotografias foi concedida apenas por parte deles. Como nem todos os responsáveis autorizaram o uso de fotografias, a equipe decidiu não divulgar nenhuma imagem. Não houve registro de assentimento formal das próprias crianças. Os registros fotográficos foram feitos pela equipe de coordenação do projeto e permanecem sob guarda da coordenação escolar e/ou da coordenação do projeto, sem divulgação em nenhum meio. O número exato de fotografias não foi conferido. Este manuscrito é um relato de experiência de uma ação extensionista, elaborado a partir da reflexão dos autores sobre a própria prática, sem coleta sistemática de dados das crianças, sem aplicação de instrumentos e sem divulgação de informações que permitam identificá-las. Os autores entendem que o trabalho não configura pesquisa com seres humanos a ser submetida a CEP, com base no art. 1°, parágrafo único, da Resolução CNS nº 510/2016. Esse enquadramento foi avaliado pela orientadora do projeto, e a declaração ética exigida pela revista, assinada pelos autores, será enviada em documento separado. Não se presume dispensa ética pelo fato de se tratar de relato de experiência.

Quadro 1 – Etapas da experiência

Etapa	Atividade descrita	Recurso ou registro
Preparação	Revisão de orientações e elaboração conjunta dos roteiros e materiais pelos quatro extensionistas; roteiro revisado pela professora e orientadora.	Referências citadas no manuscrito; capacitação com a orientadora em 28 de agosto de 2026 e aula gravada on-line.

Etapa	Atividade descrita	Recurso ou registro
Planejamento	Consulta à escola e aprovação do roteiro; seleção das etapas, cartões e recursos.	Roteiro de ação elaborado pelos extensionistas; sem tempo registrado por etapa.
Execução	Diálogo, atividades com cartões em duplas e grupos, demonstrações e simulação de corte no extensionista.	Cartões, maquiagem, sangue artificial, gaze e bandagem; registros de duas autoras e fotografias da coordenação do projeto, sob guarda da coordenação escolar e/ou do projeto, sem divulgação.
Sistematização	Reflexão e redação com participação dos quatro extensionistas.	Memória e anotações de Natasha Alves Pacheco Pires e Izabela Santos Guizelini.

Fonte: elaborado pelos autores a partir dos registros descritos da ação.

RESULTADOS E OBSERVAÇÕES DA EQUIPE

A equipe observou que crianças solicitaram ajuda, mencionaram os números 192 (SAMU) e 193 (Corpo de Bombeiros) e reproduziram sequências de condutas para epistaxe e hemorragias externas durante as dinâmicas. Essas ocorrências foram descritas como reconhecimentos pontuais no contexto da atividade; não constituem medida de domínio técnico, retenção ou transferência para situações reais. As crianças também fizeram perguntas e compartilharam experiências relacionadas a sangramentos, sem que sejam atribuídas falas individuais.

Nas atividades com cartões, as crianças identificaram condutas e organizaram sequências. A equipe retomou conteúdos durante a interação. As crianças reconheceram, de forma pontual, os primeiros socorros para epistaxe e hemorragias externas, as primeiras atitudes a serem tomadas e como chamar ajuda. O feedback foi oral, como descrito na Execução da intervenção.

Essas observações não foram convertidas em percentuais nem em conclusão de acerto global. A conversa de encerramento foi uma retomada com feedback, não uma avaliação padronizada.

Na simulação, a equipe observou participação das crianças na representação do cuidado: o corte cenográfico foi feito no braço de um extensionista, e as crianças foram convidadas a pressionar a área representada e solicitar ajuda. Maquiagem e sangue artificial foram usados apenas no extensionista. A atividade não avaliou a qualidade técnica da compressão nem a capacidade das crianças para atender uma emergência.

O Quadro 2 apresenta uma caracterização descritiva da atividade. O total de participantes, a idade e a duração são aproximados, e suas fontes foram explicitadas no quadro. Não houve instrumento padronizado, comparação pré e pós-intervenção ou acompanhamento posterior. As observações da equipe descrevem o que ocorreu durante o encontro e não demonstram ganho de conhecimento, retenção ou mudança de comportamento.

Quadro 2 – Caracterização da atividade

Elemento	Descrição	Delimitação
Público	Aproximadamente 12 crianças do 3º ano.	Número estimado pela equipe; idades de 8 a 10 anos informadas verbalmente pela coordenação.
Equipe	Quatro extensionistas de Medicina.	Contribuição igual na elaboração do roteiro, confecção dos materiais e execução; Acompanhamento institucional: coordenação escolar; professores e orientadora.
Recursos	Dois modelos de cartões, maquiagem, sangue artificial, gaze e bandagem.	Corte simulado no braço de um extensionista; Efeitos Especiais Colormake Professional (20 ml), de finalidade estética, aplicado apenas no extensionista que fazia a demonstração; crianças sem contato com o produto; supervisão pelos quatro extensionistas.
Duração	Cerca de uma hora; sem duração discriminada por etapa.	Data da ação: 18 de setembro de 2026.

Fonte: elaborado pelos autores a partir dos registros descritos da ação.

DISCUSSÃO

A ação reuniu conversa, cartões e representação prática para apresentar medidas iniciais de primeiros socorros a crianças. Durante a atividade, os extensionistas enfatizaram pedir ajuda a um adulto, proteger-se de riscos e acionar serviços de emergência nos cenários abordados. A compreensão e a aplicação dessas orientações fora do encontro não foram avaliadas.

O letramento em saúde foi adotado como perspectiva educativa, sem mensuração nesta experiência. A Organização Mundial da Saúde descreve o conceito como acesso, compreensão, avaliação e uso de informações e serviços para promover e manter saúde e bem-estar (World Health Organization, 2025). A conversa e os recursos educativos foram os meios utilizados para apresentar o tema; as observações não demonstram efeito sobre o letramento das crianças.

Para epistaxe, a fonte da BVS recomenda manter a pessoa sentada, inclinar levemente a cabeça para a frente e comprimir firmemente as asas nasais contra a parte mais elástica do septo durante 15 minutos (Brasil, 2021). A atividade abordou essas medidas, mas não há registro de que cada criança tenha mantido a compressão por esse período, nem avaliação da execução em situação real.

A referência da American Red Cross trata de hemorragia externa com risco de vida e recomenda segurança da cena e pressão direta, mantida até o sangramento cessar ou ocorrer uma condição de interrupção prevista pela fonte, inclusive quando a situação se torna insegura (American Red Cross, [s.d.]). Na atividade educativa com as crianças, foram abordadas situações hipotéticas de hemorragia externa, com ênfase no reconhecimento de ferimentos, na aplicação de pressão direta e na solicitação imediata de ajuda a um adulto. Considerando a faixa etária do público, não foram abordadas técnicas de maior complexidade, como o uso de torniquetes e o preenchimento de feridas.Foram mencionados o SAMU (192), com enfoque no acionamento em situações como traumas e acidentes, e o Corpo de Bombeiros (193), com enfoque no acionamento em situações como incêndios, salvamento e resgate. A referência fundamenta a recomendação clínica citada, não a adequação comprovada da atividade nem a competência dos participantes.

A simulação representou um corte no braço de um extensionista com maquiagem e sangue artificial; as crianças foram convidadas a pressionar o local cenográfico e pedir ajuda. Esses recursos integraram a atividade, mas não mediram a qualidade técnica da compressão nem preparo para uma emergência. A falta de ferimentos reais não permite, isoladamente, concluir que os materiais e procedimentos não apresentaram risco ou que foram adequados.

Para os quatro extensionistas, a atividade envolveu elaboração conjunta do roteiro e dos materiais e comunicação de informações de primeiros socorros a um público infantil. A equipe relatou as escolhas realizadas para adaptar a linguagem e enfatizar limites de atuação. Como os mesmos autores conduziram e observaram o encontro, as descrições dependem da memória e das anotações disponíveis e podem refletir essa dupla função.

POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES

A experiência foi conduzida por meio de explicações, diálogo, cartões e simulação. A descrição desses recursos registra como o conteúdo foi apresentado, sem afirmar que tenham produzido aprendizagem ou eficácia. O uso de maquiagem e sangue artificial ocorreu no braço de um extensionista, não nas crianças; a composição e os cuidados de uso permanecem pendentes de confirmação. A consulta à escola e a aprovação do roteiro foram informadas pelos autores.

Entre os limites do relato estão a estimativa do número de participantes, a idade informada verbalmente e a duração aproximada da atividade. Não houve distribuição de tempo registrada

por etapa, avaliação padronizada, pré e pós-teste ou acompanhamento posterior. Permanecem sem documentação detalhada as dúvidas das crianças, o feedback, as anotações e o armazenamento dos registros fotográficos. Assim, não é possível quantificar aprendizagem, afirmar retenção ou avaliar mudança de comportamento.

As observações foram realizadas pelos próprios extensionistas que conduziram a ação, e o relato foi elaborado pelos quatro autores extensionistas. A combinação de memória e anotações disponíveis constitui limite para a reconstrução do encontro. Em atividades futuras, um registro previamente planejado pode ajudar a documentar processo e participação, sem transformar as observações informais desta ação em medidas de aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação extensionista abordou primeiros socorros para epistaxe e hemorragias externas com aproximadamente 12 crianças do terceiro ano do ensino fundamental. Quatro extensionistas organizaram diálogo, atividades com cartões, demonstrações e uma simulação de corte cenográfico no braço de um dos próprios estudantes. Foram enfatizados o pedido de ajuda, a segurança e os números 192 (SAMU) e 193 (Corpo de Bombeiros) nos cenários apresentados.

Durante as atividades, a equipe observou crianças solicitando ajuda, mencionando os números de emergência e reproduzindo sequências de condutas. Essas observações pontuais não equivalem a avaliação de aprendizagem, domínio técnico, retenção, preparo para emergências ou mudança de comportamento. Não houve avaliação padronizada nem acompanhamento posterior.

O relato registra os recursos e a condução da ação e delimita as inferências ao que foi observado. A revisão final, por meio de perguntas e feedback, integrou a atividade, mas não foi um teste padronizado. As informações pendentes sobre procedimentos, registros, autorizações e enquadramento ético devem ser confirmadas antes da submissão do manuscrito.

REFERÊNCIAS

AMERICAN RED CROSS. **Bleeding (life-threatening external)**. Washington, DC: American Red Cross, [s.d.]. Disponível em: https://www.redcross.org/take-a-class/resources/learn-first-aid/bleeding-life-threatening-external. Acesso em: 12 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Sangramento nasal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/sangramento-nasal/. Acesso em: 12 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health literacy**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy. Acesso em: 12 out. 2026.