



## **Levantamento de dados referente aos cuidados da saúde e suas implicações no desenvolvimento infantojuvenil**

### **Data collection on health care and its implications for child and adolescent development**

DOI: 10.56238/isevjhv3n3-007

Recebimento dos originais: 25/04/2024

Aceitação para publicação: 15/05/2024

**Maria Eduarda do Rosário Rambo**

Ensino médio completo

Universidade de Votuporanga - UNIFEV

**Mariana Pereira Arantes**

Ensino médio completo

Universidade de Votuporanga - UNIFEV

**Sophia Vitali de Oliveira Talarico**

Ensino médio completo

Universidade de Votuporanga - UNIFEV

**Gustavo Fávaro Sevestrin**

Pós-graduado

Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV

**Luís Pedro Della Matta Ganga**

Ensino médio completo

Universidade de Votuporanga - UNIFEV

**Leticia Silva Manzoli**

Ensino médio completo

Universidade de Votuporanga - UNIFEV

**Renan Willian Silva Satake Ribeiro**

Ensino superior completo

Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV

**Enzo de Freitas Garozzi**

Ensino médio completo

Centro Universitário de Votuporanga - UNIFEV

**Daniella Andrade Cordeiro**

Ensino médio completo

Universidade de Votuporanga - UNIFEV

**Gleicielen Lourenço da Silva**

Ensino médio completo

Universidade de Votuporanga - UNIFEV



## RESUMO

Este trabalho surgiu a partir da necessidade detectada durante a realização de uma visita à Unidade Básica de Saúde no bairro São João no município de Votuporanga/SP. Com base nas informações extraídas, foram realizadas propostas de ações de promoção de saúde na escola com alunos do ensino médio, cujos temas desenvolvidos expuseram necessidades do levantamento de dados no território citado, fomentando a elaboração desse projeto. A transição da fase infantil para a adolescência corresponde a um estágio de extrema importância que requer cuidados peculiares, fundamentais à aquisição da autonomia e independência, essenciais ao desenvolvimento biopsicossocial. Considerando todos os aspectos mencionados, ressalta-se a importância de um cuidado efetivo e fortalecimento de uma rede de apoio e atendimento integral, envolvendo diversos agentes de modo multidisciplinar. A alimentação é uma das grandes responsáveis pelo crescimento e desenvolvimento saudável durante as transformações vivenciadas pelo indivíduo. Outro aspecto relevante, que influencia na formação do indivíduo refere-se a um ambiente adequado que permita o crescimento e desenvolvimento sem limitações psicológicas que prejudiquem seu processo de inserção na sociedade. Além disso, a puberdade é um fenômeno que gera mudanças físicas e comportamentais, o qual indica a transição entre a infância e a adolescência, podendo tornar-se precoce com a influência de diversos fatores como: genético, psicológico, sexualização e alimentação industrializada. Resultados: foram realizados três encontros com temas distintos, sendo eles, a Alimentação saudável; Higiene pessoal e Puberdade, realizados com 72 crianças em dias alternados e com diferentes atividades lúdicas. Os objetivos propostos foram alcançados com êxito visto que a adesão e compreensão dos alunos diante aos temas expostos foram satisfatórias.

**Palavras-chave:** Criança, Alimentação, Higiene, Puberdade, Educação em saúde.

## 1 INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

O presente trabalho surgiu a partir da necessidade detectada durante a realização de uma visita à Unidade Básica de Saúde no bairro São João no município de Votuporanga/SP. A visita teve como principal objetivo identificar as necessidades de saúde da população adstrita naquele território, onde foram observadas: sedentarismo, obesidade, ISTs, métodos contraceptivos, gravidez precoce, drogas e baixa procura dos serviços de saúde.

Com base nas informações extraídas, foram realizadas propostas de ações de promoção de saúde na escola estadual Dr. José Manoel Lobo, com alunos do ensino médio, cujos temas desenvolvidos expuseram necessidades do levantamento de dados no território citado, fomentando a elaboração desse projeto.

Dentre os temas desenvolvidos, observa-se um déficit de atenção em relação à alimentação adequada, atividade física regular e uso excessivo de aparelhos eletrônicos, comportamentos evidenciados principalmente nos últimos anos do ensino médio, em decorrência da pandemia.

A transição da fase infantil para a adolescência corresponde a um estágio de extrema importância que requer cuidados peculiares, fundamentais à aquisição da autonomia e independência, essenciais ao desenvolvimento biopsicossocial.



De acordo com Souza & Silva (2018), os estímulos recebidos na infância, sejam eles positivos ou negativos, influenciam no comportamento das crianças, que não apenas os internalizam como também apresentam grande chance de repeti-los. Logo, isso se traduz em uma real necessidade de rever hábitos de vida fundamentais para romper ciclos prejudiciais à saúde.

Considerando todos os aspectos mencionados, ressalta-se a importância de um cuidado efetivo e fortalecimento de uma rede de apoio e atendimento integral, envolvendo diversos agentes de modo multidisciplinar.

Dessa forma, o Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral, proporcionando a comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde, educação e outras redes sociais para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes. Essa iniciativa reconhece as ações de integração entre Saúde e Educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida.

Desse modo, o PSE visa fortalecer e contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde.

A adolescência é uma etapa evolutiva peculiar ao ser humano, não podendo ser considerada meramente uma etapa da transição entre a infância e a idade adulta, pois é nesta fase que culmina todo o processo da maturação biopsicossocial do indivíduo.

Nessa perspectiva, torna-se fundamental o acompanhamento de aspectos essenciais para o pleno desenvolvimento dessa fase de transição, dentre eles: alimentação adequada, atividade física, ambiente saudável, acompanhamento, cuidados com a saúde e autonomia.

Nesse contexto, Piassetzki & Boff (2018), ressalta que é preciso estar atento quanto a qualidade dos alimentos ofertados desde o início da introdução alimentar em decorrência da perpetuação dos hábitos ao longo da vida.

Segundo os dados do Atlas da Obesidade Infantil no Brasil, 30% das crianças entre 5 a 9 anos estão acima do peso e afere-se que em 2030 o Brasil ocupará a quinta posição entre os países com maior índice de obesidade infantil. Além disso, observou-se que de 170.714 crianças de 2 a 4 anos, 51% realizam as refeições em frente à TV (Brasil, 2019).

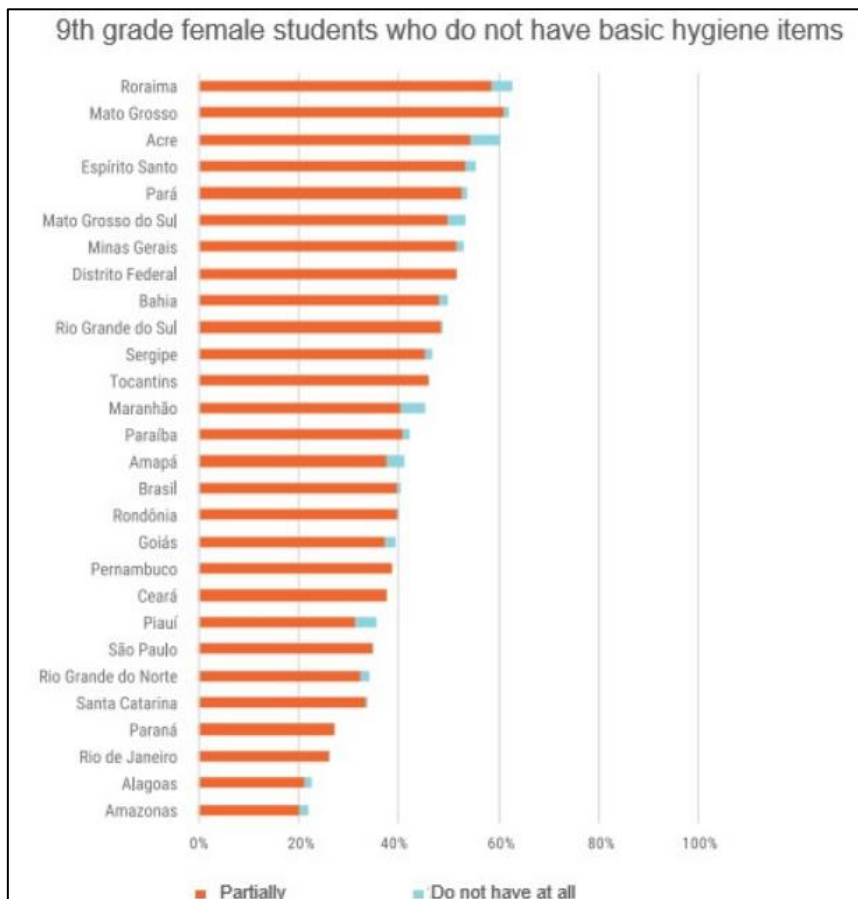
A alimentação é uma das grandes responsáveis pelo crescimento e desenvolvimento saudável durante as transformações vivenciadas pelo indivíduo. Os transtornos alimentares estão associados a diversos fatores como: clínico, nutricional, habilidade alimentar e psicossocial.

Outro aspecto relevante, que influencia na formação do indivíduo refere-se a um ambiente adequado que permita o crescimento e desenvolvimento sem limitações psicológicas que prejudiquem seu processo de inserção na sociedade.

Sendo assim, situações de violência psicológica e física, são consideradas ameaças à integridade e qualidade de vida do sujeito que as vivencia. Dentro dessa perspectiva, (MOURA; CRUZ; QUEVEDO, 2011, p. 27) argumenta que o bullying, frequente em ambientes escolares “[...] acarreta sofrimento psíquico, diminuição da autoestima, isolamento, prejuízos no aprendizado e no desempenho acadêmico.”

Além disso, a puberdade é um fenômeno que gera mudanças físicas e comportamentais, o qual indica a transição entre a infância e a adolescência, podendo tornar-se precoce com a influência de diversos fatores como: genético, psicológico, sexualização e alimentação industrializada. Logo, segundo o Ministério da Saúde, considera-se precoce o aparecimento de caracteres sexuais secundários antes dos 8 anos em meninas e antes dos 9 anos em meninos.

Nesse contexto, a vivência da puberdade pode ser influenciada de acordo com aspectos socioeconômicos, visto que essa fase requer cuidados e recursos que demandam produtos específicos de higiene, limitados a grande parte da população. Um exemplo disso, são os casos de pobreza menstrual que estão presentes na realidade de milhares de pessoas vulneráveis, incluindo estudantes, conforme dados publicados pela UNICEF (2021):





Diante dos dados apresentados, pode-se inferir que grande parte dessas estudantes são afetadas por condições que podem limitar a frequência escolar e o desenvolvimento integral.

Apesar dos fatos mencionados, a legislação brasileira assegura o direito integral, como exemplo, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069 de 13 de julho de 1990), em seu artigo 7º que prevê à criança e ao adolescente o direito à proteção, à vida e à saúde.

Em concordância com a PNAISC, oferecer atenção integral à criança significa prover todos os serviços necessários, capazes de responder resolutivamente às demandas específicas de sua saúde.

Portanto, percebe-se a dicotomia entre as legislações vigentes e a realidade vivenciada pela população brasileira.

## **2 HIPÓTESE**

Com base nas informações adquiridas durante as visitas, pôde ser observado que ainda há um obstáculo para as famílias lidarem com os hábitos de alimentação balanceada, de higiene adequada das crianças e entendimento sobre o processo de amadurecimento fisiológico precoce.

## **3 OBJETIVOS**

### **3.1 OBJETIVO PRIMÁRIO**

- Identificar o conhecimento das crianças sobre os cuidados com a saúde e suas implicações ao desenvolvimento infantil.

### **3.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS**

- Identificar hábitos de vida com ênfase na higiene e na alimentação das crianças
- Analisar a perspectiva sobre a puberdade e seu impacto nessa fase da vida

## **4 MÉTODOS**

Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva envolvendo revisão de literatura e análise e dados coletados durante a realização das atividades.

Este estudo utilizará para a coleta de dados, métodos quantitativos, com análise qualitativa e os resultados serão demonstrados por meio de gráficos e tabelas.

### **4.1 PARTICIPANTES E LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa será realizada no Centro de Educação Municipal Irma Pansani Marin, situada no bairro São João, na região Sul de Votuporanga com aproximadamente 75 alunos na faixa etária entre 8 a 10 anos, regularmente matriculados no 4º e 5º ano do ensino fundamental.

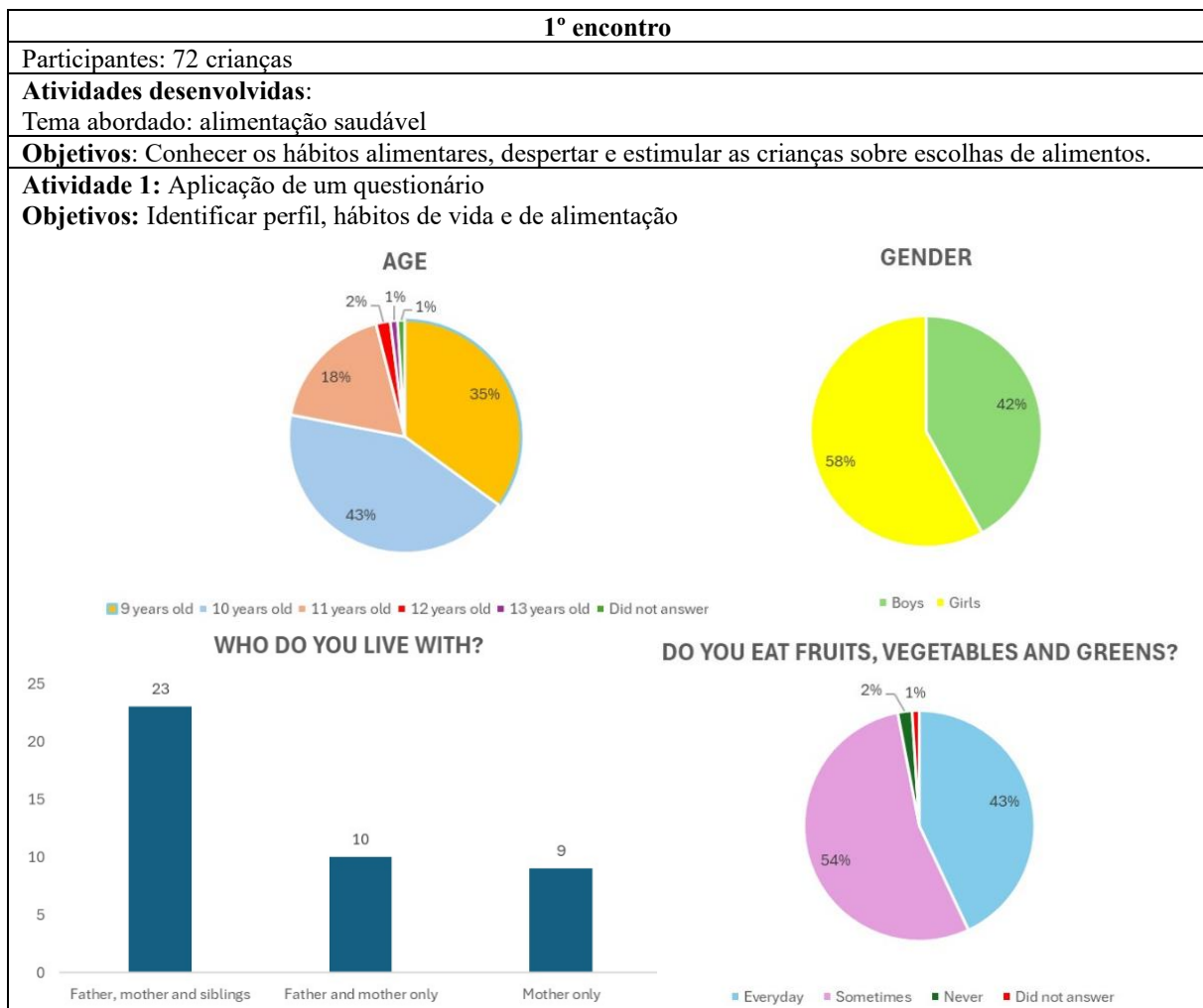
Será desenvolvida em consonância com a resolução CNS nº 466 de 12 de dezembro de 2012, respeitando o sigilo e autonomia de todos os participantes envolvidos. Respaldados pela ética, nenhuma informação pessoal das crianças envolvidas e da escola escolhida como local para a realização da pesquisa será divulgada.

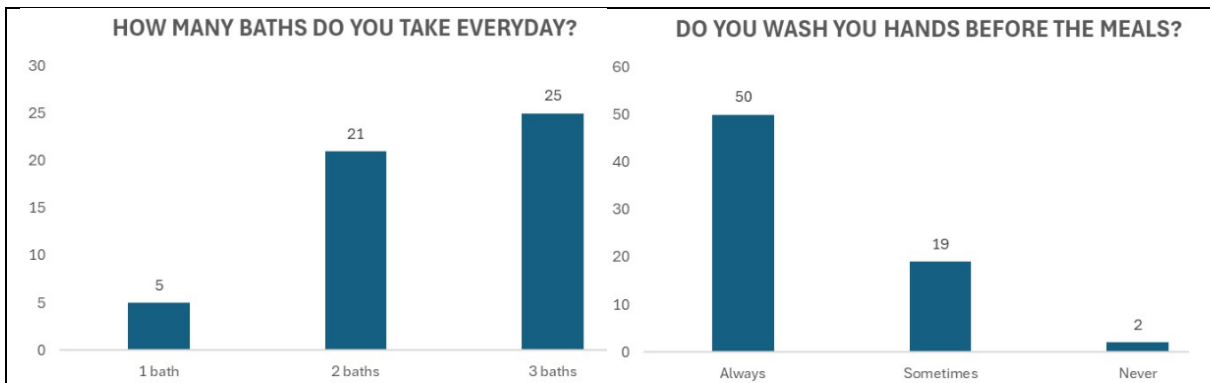
#### 4.2 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DA DADOS

Será realizada uma reunião com os pais e/ou responsáveis legais para explicar as etapas do desenvolvimento da pesquisa, sanar as possíveis dúvidas e colher as assinaturas nos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e Termos de Assentimento.

Estão previstos 4 (quatro) encontros com as crianças para a coleta de dados, conforme especificados a seguir:

### 5 RESULTADOS





**Considerações:** Foram respondidos no questionário que possuem hábitos de higiene, valendo reafirmar a importância das necessidades básicas, como: banho, lavar as mãos, escovar os dentes. No entanto, percebe-se que não foi citado o uso de desodorantes, fio dental e outros produtos de higiene que precisam ser inseridos nessa fase da vida devido ao desenvolvimento dos hormônios que alteram o odor corporal e são acessórios.

**Atividade 2:** Semáforo da alimentação

**Objetivos:** Identificar os hábitos alimentares das crianças no dia a dia

**Considerações:** Foi possível observar que as crianças, em sua maioria, apresentaram uma associação dos alimentos ultraprocessados que não devem ser consumidos com os ingeridos no seu cotidiano.



### 2º encontro

**Participantes:** 72 crianças

**Atividades desenvolvidas:**

Tema abordado: caça palavras da higiene pessoal

**Objetivos:** Observar o nível de conhecimento sobre questões de higiene pessoal.

**Atividade:** aplicação do caça palavras que possuía palavras referentes a higiene

**Considerações:** Foi possível observar que todos conseguiram encontrar as palavras propostas na atividade, no entanto, uma parcela de crianças recorreu ao nosso auxílio para realização da atividade. Vale destacar, que essa dificuldade se deu por uma intercorrência de um déficit na alfabetização.

### 3º encontro

**Participantes:** 72 crianças

**Atividades desenvolvidas:**

Tema abordado: puberdade e bullying

**Objetivos:** Compreender o grau de conhecimento acerca do tema e passar orientações sobre as possíveis singularidades dessa etapa da vida.



**Atividade 1:** dinâmica do dado sobre a puberdade

**Objetivos:** compreender o conhecimento prévio sobre a puberdade e orientação sobre essa fase da vida

**Considerações:** Foi observado a partir dos conhecimentos prévios das crianças uma certa dúvida sobre os assuntos da puberdade. Isso ocorreu através da dinâmica, na qual a criança jogava o dado e o número sortido continha um tema referente a puberdade (menstruação, alteração da voz, desenvolvimento da mama, surgimento de pelos, acne e alteração do comportamento).

**Atividade 2:** dinâmica da maçã

**Objetivos:** demonstrar como atitudes e comportamentos ofensivos podem afetar as crianças

**Considerações:** Foi observado a partir dessa dinâmica que os alunos apresentavam comportamentos ofensivos e não respeitavam seus colegas. E durante a realização da atividade foi possível constatar atitudes inadequadas com os demais alunos.

## 6 DISCUSSÃO

Durante o 1º encontro, foi realizada a atividade 1, na qual foram observados, conforme os questionários por eles preenchidos, que apesar de terem noções básicas sobre hábitos de higiene (como tomar banho, lavar as mãos e outras necessidades primárias), havia um déficit com relação aos cuidados essenciais nesta faixa etária em que estão vivenciando (adolescência), como por exemplo, a utilização de desodorantes e outros produtos de higiene que devem ser supridos nesta fase da vida, tendo em vista todas as transformações hormonais e corporais pelas quais irão passar. Logo, de acordo com Instituto de Crescimento Infantojuvenil “na adolescência, o indivíduo passa da fase de ser cuidado para a de cuidar de si”, inclui-se aí a responsabilização pela rotina de higiene, sono e alimentação.

Conforme cita Carvalho et. al, no artigo “Autonomia do cuidado na perspectiva de viver saudável do adolescente”, esse caminho não é linear: “Diz-se que a puberdade é a maturação do corpo e a adolescência é a maturação do ser”. Logo, isso pressupõe a possibilidade de ritmos diferenciados entre a parte biológica e a psíquica de cada um, o que implica uma certa imaturidade para a realização do autocuidado (Pigozzi, 2002). Portanto, observou-se que no aspecto do autocuidado, os participantes ainda precisam amadurecer um pouco mais para adquirirem um grau satisfatório para terem uma pré-adolescência e adolescência sem intercorrências no quesito higiene pessoal.

Seguindo para a atividade 2, realizada também no 1º encontro, notou-se que apesar da maioria dos participantes afirmarem, por meio do questionário, que sempre ou às vezes ingerem alimentos como frutas, verduras e legumes, muitas delas apresentaram uma associação equívoca sobre a ingestão de alimentos ultraprocessados em sua dieta cotidiana, tendo em vista que, mesmo sendo ingeridos ocasionalmente ou até mesmo aos finais de semana, os alimentos ultraprocessados não possuem valores nutricionais adequados e nem significativos para embasar uma dieta balanceada para a faixa etária dos participantes. O que demonstra uma dificuldade em fazer uma correta associação do alimento que é ingerido, mas não é saudável.





Segundo um relatório publicado pela Fundação das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), quando as crianças começam a fazer a transição para alimentos macios ou sólidos após os 6 meses de idade, muitas são regularmente expostas a alimentos não saudáveis. Assim, à medida que as crianças crescem, sua exposição a alimentos não saudáveis se torna alarmante, impulsionada em grande parte por marketing e publicidade inadequados, pela abundância de alimentos ultraprocessados nas cidades, mas também em áreas remotas, e pelo aumento do acesso a fast-food e bebidas altamente açucaradas.

Já durante a atividade do 2º encontro, com a utilização do caça palavras, tornou-se explícito que, apesar dos participantes conhecerem o significado prático das palavras relacionadas a questões de higiene, algumas delas precisaram de ajuda para terminarem a realização da atividade. Seja por dificuldades com a administração do tempo ou até mesmo por um déficit ocorrido durante o seu processo de alfabetização, como dificuldades de leitura e interpretação da dinâmica, verificou-se que nem todos conseguiram adquirir um processo de alfabetização básico e suficiente para a idade em que estavam, demonstrando dessa forma, uma falha no processo educativo.

De acordo com resultados de uma pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), o percentual de escolas brasileiras que não retornaram às atividades presenciais no ano letivo de 2020 foi de 90,1%, sendo que, na rede federal, esse percentual foi de 98,4%, seguido pelas escolas municipais (97,5%), estaduais (85,9%) e privadas (70,9%). Diante desse contexto, mais de 98% das escolas do país adotaram estratégias não presenciais de ensino. Ainda assim, em 2021, cerca de 99,3% das escolas brasileiras suspenderam as atividades presenciais. Nessa perspectiva, e diante dos dados coletados, é nítido o efeito da pandemia sobre a alfabetização das crianças. Conclui-se, então, que os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre o processo de alfabetização das crianças foram extremamente impactantes, o que possivelmente também ocorreu com os participantes da pesquisa.

Por fim, em se tratando do 3º encontro, durante a atividade 1, foi observado que muitos deles possuíam dúvidas a respeito de temas relacionados com a puberdade, marco este que está inserido dentro da adolescência que é a fase pela qual irão passar em breve.

Conforme Karina Heck da Silva (2008), há uma preocupação quanto aos conhecimentos apresentados pelos jovens no início dessa fase, que são influenciados pelo fácil acesso à mídia e informações relacionadas ao sexo banalizadas, tendo como consequência o desenvolvimento de uma vulnerabilidade a doenças e gravidez indesejada, que são o resultado da prática sexual sem proteção. Baseado nisso, cabe à escola e aos pais o fornecimento acerca de autocuidados de higiene e sexualidade, favorecendo o crescimento saudável, proporcionando a autovalorização do corpo e



qualidade de vida. Sendo assim, ao término da atividade, foram sanadas as dúvidas dos participantes de maneira mais didática, para que pudessem compreender os objetivos propostos e adquirirem o conhecimento necessário para a próxima fase de suas vidas.

Finalizando com a atividade 2 do 3º encontro, verificou-se que muitos participantes não tinham conhecimento acerca dos impactos negativos gerados, quando utilizavam comportamentos e falas ofensivas com os seus colegas. Causando, em até algumas situações, traumas que podem perdurar por toda a vida. Para a pesquisadora brasileira Cléo Fante, o motivo de crianças ou adolescentes praticarem o bullying entre os colegas está relacionado a exemplos violentos e maus tratos parentais, à educação passiva (sem imposição de limites) e à falta do exemplo familiar em como respeitar o próximo.

Portanto, conclui-se que, tanto a escola quanto a família, possuem papéis fundamentais no desenvolvimento social destas crianças e adolescentes, o que muitas vezes acaba sendo negligenciado por muitos fatores, impactando na forma de interação uns com os outros.

## 7 CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos e nas atividades realizadas, é possível concluir que o trabalho desenvolvido obteve sucesso na abordagem dos temas propostos: alimentação saudável, higiene pessoal e puberdade. Durante os encontros com as crianças, foi possível identificar não apenas o conhecimento prévio dos participantes sobre esses assuntos, mas também suas dificuldades e lacunas em determinadas áreas, especialmente relacionadas ao autocuidado e à compreensão da puberdade.

No que diz respeito à alimentação saudável, foi evidenciado que, embora muitas crianças tenham noções básicas sobre hábitos alimentares, ainda há uma associação equivocada de alimentos ultraprocessados em suas dietas diárias. Isso ressalta a importância contínua de programas educativos sobre escolhas alimentares adequadas desde a infância, visando combater problemas como a obesidade infantil e promover hábitos saudáveis desde cedo.

Quanto à higiene pessoal, foi perceptível que, apesar de conhecerem as práticas básicas de higiene, algumas crianças enfrentam dificuldades devido a questões como déficit na alfabetização. Isso destaca a necessidade de abordagens mais inclusivas e adaptadas às diferentes realidades dos participantes, garantindo que todos tenham acesso a informações e práticas essenciais para o autocuidado.

No que se refere à puberdade e ao bullying, as atividades realizadas permitiram compreender o conhecimento prévio dos participantes e orientá-los sobre esses temas importantes



para seu desenvolvimento. A falta de conhecimento sobre a puberdade e os impactos negativos do bullying ressaltam a importância de programas educativos que abordem não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e sociais durante essa fase de transição.

Em suma, os resultados alcançados demonstram a relevância de iniciativas como essa, que visam promover a saúde e o bem-estar das crianças, fornecendo conhecimento e orientação para que possam enfrentar os desafios da transição para a adolescência de forma mais saudável e consciente. Essas ações são essenciais para o desenvolvimento integral dos indivíduos e para a construção de uma sociedade mais saudável e inclusiva.



## REFERÊNCIAS

ALTMANN, H. Orientação Sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais. Estudos Feministas, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/PthD6cgdcDC7MMvJw5zxXDr/?format=pdf>. Acesso em: 15/03/2023.

BRASIL. Caderno do Gestor do PSE / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf). Acesso em: 19/04/2023.

BRASIL. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe Sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá Outras Providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm). Acesso em: 22/03/2023.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe Sobre as Condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a Organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes e dá Outras Providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 15/03/2023.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/Ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9394.htm). Acesso em: 30/03/2022.

BRASIL, Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. Divulgados Dados Sobre Impacto da Pandemia na Educação, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao>. Acesso em: 18/03/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, 2018. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>. Acesso em: 08/03/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html). Acesso em: 15/03/2023.

BRASIL Ministério da Saúde - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html>. Acesso em: 05/04/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, Estabelecendo a Revisão de Diretrizes e Normas para a Organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 12/04/2023.

CARVALHO, J.N; Erdmann, A.L; De Santana, M. E. Autonomia do Cuidado na Perspectiva de Viver Saudável do Adolescente, 2011. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/ref/vserIIIIn4/serIIIIn4a02.pdf>. Acesso em: 23/02/2023.



DE MOURA DR, Cruz AC, Quevedo LA. Prevalence and Characteristics of School Age Bullying Victims. Rio de Janeiro: Jornal de Pediatria, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/w76ybRKXK7TZw7GQ3vrwzxy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19/04/2023.

GIL, Antônio C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa, 7th edição. Grupo GEN, 2022 Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559771653/pages/recent>. Acesso em 23/02/2023.

GIL, Antônio Carlos. Métodos E Técnicas De Pesquisa Social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MURTA, S. G; Borges, F. A; Ribeiro, D. C; Rocha, E. P; Menezes, J. C.L; Prado, M. M. Prevenção Primária em Saúde na Adolescência: Avaliação de um Programa de Habilidades de Vida, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/4tcYnHcw5kGhPFydx4WRs7q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16/03/2023.

PIASETZKI, C. T. da R., & Boff, E. T. de O. Educação Alimentar e Nutricional e a Formação de Hábitos Alimentares na Infância. Revista Contexto & Educação, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/7934>. Acesso em: 10/03/2023

PIGOZZI, V. Celebre a Autonomia do Adolescente: Entendendo o Processo de Iniciação na Vida Adulta, São Paulo: Editora Gente, 2002.

DA SILVA, K. H. Saúde, Higiene e Educação Sexual: Compromisso da Família e da Escola, 2008. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/186640>. Acesso em: 16/03/2023.

SOUZA, M. B., & da Silva, M. E. M. A Influência da Mídia e Marketing nos Hábitos Alimentares Infantis e o Comportamento da Família. Revista Uniabeu, 2018. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/viewFile/3050/pdf>. Acesso em: 15/03/2023

UNICEF. Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdade e Violações de Direitos. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual\\_relatorio-unicef-unfpa\\_mai2021.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual_relatorio-unicef-unfpa_mai2021.pdf). Acesso em: 15/03/2023.



## APÊNDICES

### Questionário elaborado para a coleta de dados.

Idade: \_\_\_\_\_ ( ) menino ( ) menina

**1 - Com quem você mora? Assinale todas as alternativas que correspondem as pessoas que moram na sua casa.**

( ) pai ( ) mãe ( ) irmãos ( ) avós ( ) tios  
( ) outros \_\_\_\_\_

**2 - Quantidade de irmãos.**

( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ou mais

**3 - Você come frutas/verduras/legumes?**

( ) sempre ( ) às vezes ( ) nunca

**4 - Você come biscoito/bolachas/salgadinhos/doces industrializados?**

( ) sempre ( ) às vezes ( ) nunca

**5 - Você bebe refrigerante?**

( ) sempre ( ) às vezes ( ) nunca

**6 - Qual alimentação que você gosta mais?**

( ) da sua casa  
( ) da escola

**7 - Você pratica algum esporte?**

( ) sim. Qual \_\_\_\_\_  
( ) não

**8 - Quantos banhos você toma por dia? \_\_\_\_\_**

**9 - Escova os dentes depois de fazer as principais refeições (café da manhã, almoço e janta)?**

( ) sim ( ) não ( ) às vezes

**10 - Você lava as mãos antes de se alimentar?**

( ) sim ( ) não ( ) às vezes

**11 - Você lava as mãos depois de ir ao banheiro?**

( ) sim ( ) não ( ) às vezes

**12 - Você recebe orientações sobre hábitos de higiene?**

( ) da família ( ) profissionais da escola

**13 - Quais produtos de higiene você utiliza?**

( ) sabonete ( ) xampu ( ) creme dental ( ) fio dental ( ) outros \_\_\_\_\_



**14 - Você recebe orientações de como cuidar do seu corpo?**

da família       profissionais da escola

**15 - Você recebe acompanhamento médico?**

sempre     nunca     só quando está doente