

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA
DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA PARA A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA
SEXUAL INFANTIL**

**HEALTH EDUCATION IN THE SCHOOL SETTING: AN EXPERIENCE REPORT
OF A UNIVERSITY EXTENSION ACTIVITY FOR THE PREVENTION OF CHILD
SEXUAL ABUSE**

Flávia Figueiredo da Paixão Anjos¹, Melanie da Silva Cintra¹, Wendy Nicomedes Coelho de Lima¹,
Stefanni Silva Costa¹, Silvania Melo da Conceição¹, Gabriela Soares de Sant'Ana¹, Eliakim de
Andrade Reis¹, Robson de Almeida Bragança Filho¹, Tatiane Salgado Galvão de Macedo².

¹ Acadêmicos do curso de Farmácia da Faculdade Afya Unigranrio – Duque de Caxias; ² Professor do
curso de Farmácia da Faculdade Afya Unigranrio – Duque de Caxias (e-mail:
tatiane.macedo@afya.com.br).

Eixo Temático: 01

RESUMO

Introdução: A violência sexual infantil demanda estratégias educativas que favoreçam autonomia corporal, reconhecimento de limites e busca por ajuda. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação extensionista de educação em saúde voltada à prevenção da violência sexual infantil, fundamentada na literacia em saúde e no desenvolvimento da autonomia corporal, direcionada a escolares de 7 e 8 anos. **Descrição da Experiência:** A ação ocorreu em maio de 2026, durante a campanha Maio Laranja, em duas escolas particulares, envolvendo 26 crianças. Utilizaram-se a metodologia do “Semáforo do Toque” e os materiais didáticos “O Escudo Invisível de Max” e “O Jardim de Ana”. A atividade compreendeu roda de conversa e sensibilização; dinâmica com marcadores coloridos para abordagem dos limites corporais; e apresentação da rede de confiança, seguida da entrega de materiais educativos para continuidade do diálogo familiar. O conhecimento prévio foi registrado por perguntas objetivas, sem identificação individual, e a participação, de forma descritiva. O conhecimento sobre a campanha foi observado em 100% das crianças de uma instituição e 17,6% da outra; a participação ativa correspondeu a 88,9% e 94,1%, respectivamente. **Conclusão:** A experiência evidenciou o potencial de estratégias lúdicas para abordar autonomia corporal e prevenção da violência sexual infantil, além de contribuir para a formação dos acadêmicos.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Serviços de Saúde Escolar. Abuso Sexual na Infância. Letramento em Saúde. Extensão Universitária.

ABSTRACT

Introduction: Child sexual abuse requires educational strategies that foster bodily autonomy, recognition of personal boundaries, and help-seeking. **Objective:** To report the experience of a university extension health

education action aimed at preventing child sexual abuse, grounded in health literacy and the development of bodily autonomy, and directed at schoolchildren aged 7 and 8 years. **Description of the Experience:** The action was carried out in May 2026, during the Maio Laranja campaign, in two private schools, involving 26 children. The “Touch Traffic Light” methodology and the educational materials “Max’s Invisible Shield” and “Ana’s Garden” were used. The activity included a conversation circle and sensitization; an activity with colored markers to address bodily boundaries; and presentation of a trusted support network, followed by distribution of educational materials to continue dialogue within the family environment. Prior knowledge was recorded through objective questions, without individual identification, and participation was descriptively recorded. Knowledge of the campaign was observed in 100% of children at one institution and 17.6% at the other; active participation corresponded to 88.9% and 94.1%, respectively. **Conclusion:** The experience highlighted the potential of playful strategies to address bodily autonomy and child sexual abuse prevention, while contributing to the training of the university students involved.

Keywords: Health Education. School Health Services. Child Abuse, Sexual. Health Literacy. University Extension.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde no ambiente escolar transcende a transmissão de conteúdos e, fundamentada em uma perspectiva educativa que valoriza a construção do conhecimento e da autonomia¹, constitui-se como espaço para a compreensão da própria realidade pelas crianças. Nesse contexto, a prevenção da violência sexual infantil assume especial relevância diante da vulnerabilidade desse público e da proximidade frequentemente existente entre a vítima e o autor da violência. Dados nacionais apontam familiares (63%) e conhecidos (29%) entre os principais autores de violência sexual contra crianças².

Diante desse cenário, a atuação dos profissionais de saúde na identificação de situações de violência e no fortalecimento da rede de proteção à criança constitui importante componente do cuidado em saúde³. Nesse contexto, considerando sua inserção em diferentes pontos da atenção à saúde e o contato com a comunidade, a formação farmacêutica também pode contemplar competências relacionadas ao reconhecimento de vulnerabilidades, à orientação e à articulação com a rede de proteção. A extensão universitária possibilita integrar essa dimensão da prática profissional à formação acadêmica, inserindo estudantes em ações educativas de promoção e proteção da saúde. A iniciativa também se articula aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3, 4 e 16 da Agenda 2030, ao integrar promoção da saúde, educação e proteção da infância contra formas de violência⁴.

Para a abordagem da temática, adotou-se a metodologia do “Semáforo do Toque”⁵, associada a materiais autorais, atividades interativas e linguagem adequada à faixa etária. A estratégia fundamentou-se em princípios relacionados à aprendizagem significativa⁶, ao desenvolvimento cognitivo infantil⁷ e à utilização do lúdico como recurso educativo⁸, buscando tornar conceitos relacionados aos limites corporais mais acessíveis às crianças.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação extensionista de educação em saúde voltada à prevenção da violência sexual infantil, fundamentada na literacia em saúde e no desenvolvimento da autonomia corporal, direcionada a escolares de 7 e 8 anos.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência referente a uma ação extensionista de educação em saúde desenvolvida em maio de 2026, no contexto da campanha Maio Laranja, em duas escolas particulares de Duque de Caxias, Rio de Janeiro, identificadas neste relato como Escola A e Escola B. Participaram 26 crianças com idades entre 7 e 8 anos, sendo nove da Escola A, situada em área urbana, e 17 da Escola B, localizada em área rural. A ação foi planejada por dez acadêmicos do curso de Farmácia. Na Escola A, participaram da execução os dez integrantes da equipe, enquanto, na Escola B, a atividade foi conduzida por seis acadêmicos.

Previamente à realização das ações, a proposta foi apresentada às direções das instituições na forma de plano de atividade, contendo a temática, os objetivos e as estratégias educativas previstas, sendo sua realização autorizada pelas respectivas gestões escolares. Os responsáveis pelas crianças foram previamente comunicados pelas escolas, e a atividade foi apresentada aos escolares antes de sua realização. Não foram coletados nomes ou outras informações que permitissem a identificação individual das crianças, sendo os registros realizados de forma agregada por turma. Nas imagens utilizadas para documentação da experiência, foram empregados recortes e desfoque quando necessário, de modo a impedir a identificação dos participantes.

Durante o planejamento, foram desenvolvidos os materiais didáticos “O Escudo Invisível de Max” e “O Jardim de Ana”, além de painéis ilustrativos e cadernos de colorir relacionados à temática. A elaboração desses recursos contou com o auxílio das ferramentas de inteligência artificial generativa ChatGPT e Gemini, empregadas no apoio à construção e

adequação dos textos à linguagem infantil e na produção de elementos ilustrativos. O Canva foi utilizado para edição e organização visual dos materiais. Todo o conteúdo produzido foi posteriormente revisado e adequado pela equipe acadêmica quanto à linguagem, ao conteúdo e à pertinência para a faixa etária antes de sua utilização nas escolas.

Para identificar o conhecimento prévio dos escolares, foram realizadas perguntas objetivas durante a interação inicial, referentes ao conhecimento da campanha Maio Laranja e à compreensão sobre o próprio corpo e seus limites. As respostas foram registradas por um integrante da equipe em lista própria, sem identificação nominal. A participação das crianças ao longo da ação foi registrada de forma descritiva, a partir da observação global de seu envolvimento nas atividades propostas.

A experiência foi organizada em três etapas sequenciais. Na primeira, denominada acolhimento e sensibilização, realizou-se uma roda de conversa em linguagem acessível, acompanhada da leitura mediada dos materiais infantis “O Escudo Invisível de Max” e “O Jardim de Ana” (Figura 1). Foram trabalhados conceitos relacionados aos limites do próprio corpo, ao direito de recusar contatos que provocassem desconforto e à importância de reconhecer situações que deveriam ser compartilhadas com adultos de confiança.

Figura 1 – Materiais didáticos infantis elaborados para a ação extensionista: “O Escudo Invisível de Max” (A) e “O Jardim de Ana” (B).



Fonte: Elaborado pelos autores com auxílio de inteligência artificial generativa (ChatGPT e Gemini) e editado no Canva (2026).

Na segunda etapa, foi desenvolvida a dinâmica do “Semáforo do Toque”, utilizando painéis ilustrativos dos personagens e marcadores adesivos nas cores verde, amarelo e vermelho. As crianças participaram da construção visual dos limites corporais por meio da associação das cores do semáforo às diferentes situações de contato: o verde foi relacionado a

contatos considerados seguros e respeitosos; o amarelo, a situações que exigem atenção diante de desconforto ou dúvida; e o vermelho, às regiões e situações que demandam maior proteção e respeito aos limites corporais. A atividade foi conduzida de forma dialogada, permitindo que os escolares respondessem às perguntas, expressassem dúvidas e participassem da colocação dos marcadores nos painéis.

Na terceira etapa, foram realizadas perguntas e respostas para retomada dos conteúdos trabalhados, associadas a uma atividade musical. Em seguida, foi apresentada a “Rede de Confiança”, constituída por adultos de referência aos quais a criança poderia recorrer diante de situações de desconforto, medo ou desrespeito aos seus limites. Ao término da ação, foram entregues kits educativos contendo caderno de colorir, lápis e giz de cera. O material foi elaborado também com a finalidade de favorecer a continuidade do contato com o conteúdo no ambiente doméstico, ampliando a literacia em saúde e estimulando o diálogo preventivo entre as crianças e seus familiares.

Na Escola A, as nove crianças relataram conhecer previamente a campanha Maio Laranja e apresentaram respostas indicativas de conhecimento sobre o corpo e os limites pessoais. Durante a execução da atividade, oito crianças demonstraram participação ativa, correspondendo a 88,9% da turma. Na Escola B, três das 17 crianças (17,6%) relataram conhecimento prévio sobre a campanha Maio Laranja, enquanto 12 (70,6%) apresentaram respostas relacionadas ao conhecimento sobre o corpo e os limites pessoais. A participação ativa foi observada em 16 crianças, correspondendo a 94,1% da turma. Em ambas as instituições, observou-se envolvimento dos escolares durante a leitura mediada, a dinâmica do “Semáforo do Toque” e as atividades destinadas à retomada dos conteúdos.

Como medida de proteção, foi previamente estabelecido que eventuais relatos ou sinais sugestivos de violência identificados durante a ação seriam conduzidos conforme o fluxo de orientação e encaminhamento à rede de proteção pertinente³, preservando a confidencialidade e a proteção da criança. Durante as atividades realizadas, não ocorreram relatos ou situações que demandassem o acionamento desse fluxo.

CONCLUSÃO

A experiência evidenciou o potencial de estratégias lúdicas de educação em saúde para abordar autonomia corporal e prevenção da violência sexual infantil em linguagem adequada à faixa etária, favorecendo a participação dos escolares. Para os acadêmicos de Farmácia, a

atividade contribuiu para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, planejamento e adaptação da linguagem, além de ampliar a compreensão sobre possibilidades de atuação em educação em saúde, reconhecimento de vulnerabilidades e articulação com a rede de proteção. A vivência reforça a contribuição da extensão universitária para aproximar a formação acadêmica das demandas sociais e aponta para a continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes em outros contextos escolares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
2. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2025 [Internet]. São Paulo: FBSP; 2025 [citado 22 mar 2026]. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/fbsp/279>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2026 ago 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/linha-de-cuidado-para-a-atencao-integral-a-saude-de-criancas-adolescentes-e-suas-familias-em-situacao-de-violencias-orientacao-para-gestores-e-profissionais-de-saude/view>.
4. Organização das Nações Unidas. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável [Internet]. 2015 [citado 27 abr 2026]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustentavel>.
5. Rodrigues DS, Bromberg SMT, Damasceno MEF, Silva CD. Prevenção do abuso sexual infantil e o Semáforo do Toque. *Diversidade e Educação*. 2025;12(2):1123-1137. doi:10.14295/de.v12i2.17074.
6. Ausubel DP. Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva. Lisboa: Plátano; 2003.
7. Piaget J, Inhelder B. A psicologia da criança. 16a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1999.
8. Kishimoto TM, organizador. Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação. 14a ed. São Paulo: Cortez; 2011.