

Extensão curricularizada no combate ao abuso sexual infantil em escola pública de Barretos: um relato de experiência

Curricularized extension in the fight against child sexual abuse in a public school in Barretos: an experience report

Lívia Bertolo Gonzaga¹, Lívia Siqueira da Silva¹, Maria Eduarda de Oliveira Spegiorin¹, Robson Aparecido dos Santos Boni¹

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata – FACISB, São Paulo, Brasil

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência sobre uma atividade de extensão curricular realizada pelo Grupo Flora, composto por alunas do curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. Paulo Prata (FACISB), em uma escola pública de Barretos, São Paulo. A iniciativa teve como objetivo promover a conscientização sobre educação sexual e prevenção de abuso sexual para alunas do quinto ano do ensino fundamental I. Utilizando abordagens lúdicas e educativas, o projeto abordou temas como puberdade, anatomia do sistema reprodutor e autocuidado, de forma a tornar o conteúdo acessível e interessante. Uma das estratégias utilizadas foi o “Semáforo do Toque”, um recurso interativo e de fácil compreensão para ensinar sobre limites e prevenção ao abuso sexual. A atividade foi conduzida em um ambiente seguro e acolhedor, incentivando a participação anônima das alunas, o que facilitou o surgimento de perguntas e revelou a carência de informações sobre educação sexual básica entre os estudantes. O relato destaca a importância de um diálogo preventivo nas escolas e a necessidade de preparar pedagogicamente os extensionistas para garantir uma abordagem mais sensível e eficaz. Como recomendação, sugere-se expandir essas ações para estudantes de outras áreas da saúde e fornecer capacitação pedagógica prévia aos extensionistas, visando melhorar a qualidade das intervenções e ampliar o impacto positivo na formação dos alunos do ensino fundamental.

Palavras-chave: Adolescente, educação sexual, escolas, saúde reprodutiva.

ABSTRACT

This is an experience report on a curricular extension activity carried out by Grupo Flora, composed of medical students from the Barretos School of Health Sciences Dr. Paulo Prata - FACISB, at a elementary public school in Barretos, São Paulo. The initiative aimed to raise awareness among fifth-grade students about sex education and sexual abuse prevention. Using playful and educational approaches, the project addressed topics such as puberty, reproductive anatomy, and self-care, making the content accessible and engaging. One of the strategies used was the “Stop Sign,” an interactive and easy-to-understand resource for teaching about boundaries and sexual abuse prevention. The activity was conducted in a safe and welcoming environment, encouraging anonymous participation, which facilitated the emergence of questions and revealed the lack of information about basic sex education among students. The report highlights the importance of preventive dialogue in schools and the need to pedagogically prepare extension workers to ensure a more sensitive and effective approach. We recommend expanding these initiatives to students in other health fields and providing prior pedagogical training for extension workers, aiming to improve the quality of interventions and increase their positive impact on the education of elementary school students.

Keywords: Adolescents, reproductive health, sex education, schools.

INTRODUÇÃO

Os dados do boletim epidemiológico lançado pelo Ministério da Saúde, revelam que no ano de 2021 foram notificados 35.196 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil¹.

Ainda segundo o material, 70,9% das ocorrências de violência sexual contra crianças de 0 a 9 anos e 63,4% contra adolescentes de 10 a 19 anos aconteceram dentro da residência das vítimas. Ressalta-se, ainda, que familiares e conhecidos são responsáveis por 68% e 58,4% das agressões, respectivamente. As vítimas são predominantemente do sexo feminino¹.

Esses números evidenciam a necessidade de intervenções educativas, como a realizada pelo grupo Flora (nome fictício).

Mesmo tendo passado por diversas melhorias no sistema educacional e nas políticas públicas, inúmeros casos de abuso sexual são relatados². Isso, demonstra o déficit existente em nossa sociedade em relação à educação sexual, a qual muitas vezes não é manejada de forma oportuna a prevenir o abuso sexual das crianças e dos adolescentes.

Com o objetivo de levar conhecimento e autonomia para as alunas do quinto ano do ensino fundamental I, de uma escola da rede pública de Barretos, foi proposta uma ação de extensão vinculada à disciplina de Extensão III, ofertada no terceiro período do curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata (FACISB). A disciplina, que integra a ementa “Estudo integrado da anatomia, fisiologia, farmacologia, histologia e embriologia dos sistemas nervoso, endócrino e reprodutor”, busca promover a correlação entre as bases estruturais e funcionais dos sistemas biológicos com situações clínicas e práticas médicas, incluindo o contato com a comunidade por meio de atividades extensionistas.

A proposta da ação surgiu como uma oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo da unidade curricular “Sistema Reprodutor e Ciclo Vital” em um contexto real e socialmente relevante. O grupo Flora escolheu abordar a temática da violência sexual infantil em uma escola pública da cidade de Barretos, considerando que o ambiente escolar é um espaço propício para o empoderamento de crianças por meio da informação, fortalecendo sua

autonomia e capacidade de proteção.

O projeto foi fortemente influenciado por metodologias ativas utilizadas no curso, como o *Problem-Based Learning* (PBL) e o *Team-Based Learning* (TBL). O PBL, centrado na problematização e no raciocínio crítico, estimula a autonomia e a busca ativa pelo conhecimento, permitindo a integração de saberes de forma contextualizada e significativa³. Já o TBL promove o aprendizado colaborativo por meio da resolução de questões em equipe, desenvolvendo habilidades interpessoais, argumentação, comunicação e autoconhecimento, todas fundamentais para a formação médica crítica e reflexiva⁴. Tais metodologias estão alinhadas à proposta pedagógica da instituição, que organiza o processo de ensino-aprendizagem em seis fases interdependentes, contemplando desde o levantamento de conhecimentos prévios, passando por momentos de estudo tutorizado, aplicação prática, identificação de lacunas e avaliações, até a devolutiva final — modelo que valoriza a centralidade do estudante, o aprendizado significativo e a articulação entre teoria e prática clínica⁵.

A atividade foi elaborada ao longo de três semanas, com supervisão dos docentes que atuaram como facilitadores do processo. Inicialmente, foram apresentadas aos discentes as diretrizes institucionais e pedagógicas, orientando os grupos quanto à escolha do tema, público-alvo e abordagem, garantindo alinhamento ético e científico. O público-alvo — alunas do quinto ano do ensino fundamental I de uma escola pública foi definido previamente pelos docentes responsáveis pela disciplina, considerando a pertinência do tema no contexto do módulo sobre sistema reprodutor e a importância de se iniciar, desde cedo, ações preventivas que promovam o conhecimento sobre o próprio corpo e a proteção contra violência sexual. A turma teve autonomia para desenvolver suas propostas, desde que respeitadas orientações como adequação da linguagem à faixa etária e a não exposição a conteúdos sensíveis. Os docentes revisaram os materiais e mediaram os ajustes necessários. Essa dinâmica está alinhada à metodologia ativa da instituição, que valoriza o protagonismo estudantil, a autoaprendizagem e o feedback contínuo⁵.

A fim de buscar melhorias para as próximas turmas que realizarão extensões não somente

relacionadas ao sistema reprodutor, mas em todas as unidades que irão passar, este estudo visa relatar a experiência e proporcionar uma maior visibilidade sobre a violência sexual. Objetiva-se sugerir possíveis formas de evitar o aumento no índice de abusos, abordando sobre o tema com os adolescentes numa atividade de extensão curricular⁶.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Em junho de 2024, visitamos uma escola municipal de Barretos para realizar a atividade de extensão curricular do terceiro período associada a unidade de Sistema Reprodutor pela Faculdade de Ciências da Saúde Dr. Paulo Prata (FACISB). Os alunos da turma XIII foram divididos pelo sistema Gestor Acadêmico. Este sistema, que é de criação de Sergio Luiz Silva Martins, foi implantado na FACISB em 2020.

O Gestor, é responsável por selecionar randomicamente e criar diferentes grupos. Cada grupo é composto em média por doze alunos. Cada grupo ficou responsável por elaborar atividades a serem trabalhadas com os alunos de diferentes escolas públicas do município. O grupo Flora (nome fictício), do qual fazímos parte, era composto por oito alunas e quatro alunos e criou atividades lúdicas relacionadas ao sistema reprodutor com cartazes e desenhos para os estudantes do quinto ano do ensino fundamental II.

Decidimos dividir a turma entre meninos e meninas, sendo que com as alunas ficaram apenas as mulheres do nosso grupo, enquanto com os alunos apenas os homens do nosso grupo.

Em um primeiro momento, fizemos uma breve explicação sobre a definição da puberdade, abordando as alterações físicas, comportamentais e psicológicas. Como exemplo, tratamos de como se inicia e o funcionamento do ciclo menstrual. Em seguida, com o auxílio de um cartaz feito pelo próprio grupo (Figura 1), que posteriormente foi fixado no banheiro feminino da escola. Explicamos, ainda, brevemente, sobre a anatomia do aparelho reprodutor feminino a fim de orientar sobre a higienização feminina adequada, ressaltando informações como “Higiene íntima não quer dizer higiene interna”.

Por último, preparamos um desenho (Figura 2) com o intuito de alertar sobre o abuso sexual. Tratava-se de uma menina, desenhada em um papel pardo, de 1 metro de comprimento. Explicamos as áreas que as pessoas não podem tocar e destacamos com círculos vermelhos, assim como regiões íntimas e mamas. As áreas que precisamos ficar atentos caso alguém toque, colocamos círculos amarelos, como nas mãos. As áreas que não necessariamente apresentam risco caso alguém toque, colocamos círculos verdes, como nos braços, por exemplo. Ressalta-se que, embora as áreas em verde não sejam de grande risco, explicitou-se que, apenas os responsáveis legais pela criança ou seus familiares mais próximos, poderiam tocá-las. O

Higiene feminina

Dicas importantes:

- Após fazer “xixi”, a menina deve limpar a região íntima suavemente com papel higiênico, com sentido de movimento - da frente para trás.
- 
- Lave a região íntima apenas externamente (por fora), use as mãos, sabão neutro e água, não use esponjas.
- 
- Após o “cocô”, a menina deve fazer a limpeza com papel higiênico, o sentido é sempre - da frente para trás, se puder, a ideal é lavar com a duchinha higiênica.
- 
- Ao terminar, lave as mãos!!!

Figura 1. Material preparado para explicação sobre higiene feminina. (Autoria própria)



Figura 2. Exemplo de um “Semáforo do Toque”.
(Autoria própria)

grupo abordou o tema exemplificando as diferentes situações que as alunas poderiam passar. Ressaltando que mesmo em regiões verdes, se o toque for de uma forma que a deixe constrangida ou desconfortável é sinônimo de alerta. Esse desenho ficou fixado na sala de aula posteriormente.

Enquanto as explicações ocorriam, disponibilizamos uma caixinha com papel e caneta para que as alunas escrevessem suas questões de forma anônima acerca do tema. Sabe-se que este tema ainda é pouco discutido na sociedade atual, por isso a preocupação com o anonimato.

Inicialmente, as alunas se apresentaram receosas para escreverem. Entretanto, estimulamos as alunas a escreverem suas dúvidas, lembrando-as de que a sala de aula com o Grupo Flora era um ambiente seguro, além de apontarmos que já passamos por esse momento marcante na vida de todas as meninas. Com isso, elas se sentiram mais à vontade e naturalmente foram surgindo diversas questões na caixinha de perguntas, desde a anatomia da genitália feminina, até uso de absorventes e métodos contraceptivos (Figura 3).

As dúvidas foram sanadas ao final da atividade e conforme o grupo respondia, mais questões surgiam, demonstrando que as alunas depositaram confiança nas discentes, uma vez que poderiam não ter a mesma oportunidade em outros ambientes, como em casa ou mesmo na escola.

Ao finalizarmos a atividade, identificamos uma variedade de questões que podemos considerar básicas sobre a educação sexual. As perguntas registradas na Figura 3 foram transcritas literalmente, sem alterações ortográficas, a fim de preservar a autenticidade das dúvidas: “Tem algum remédio que pode melhorar a dor de cólica?”, “Tem como menstruar com 30 a 20 anos?”, “É normal sair muito sangue no período menstrual?”, “Tem como menstruar com 8 ou 9 anos? Tenho uma amiga que menstruou com 8”, “Pode ir na piscina no período menstrual?”, “Algumas pessoas perde peso”. Isso demonstra um déficit no quesito educação sexual e reprodutiva dessas alunas, o que reforça a importância das extensões curriculares obrigatórias, feitas por alunos de medicina.

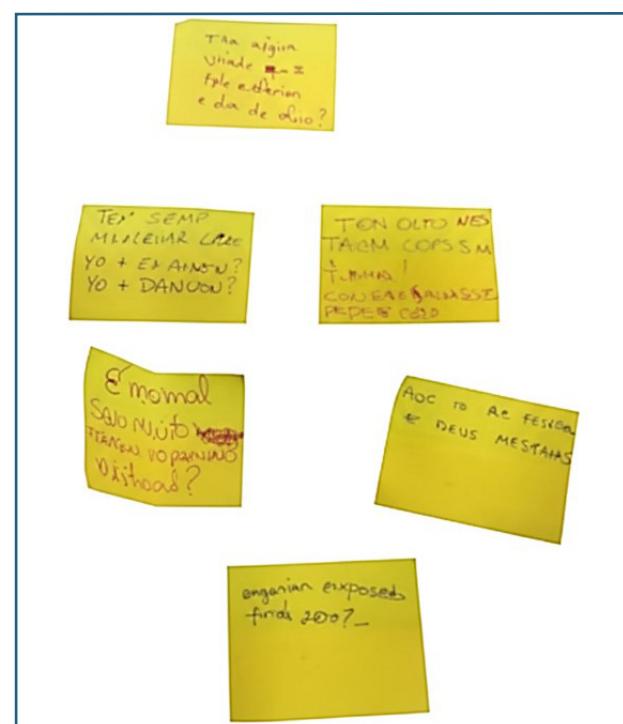


Figura 3. Perguntas realizadas pelas meninas do quinto ano durante a atividade. (Autoria própria)

DISCUSSÃO

A experiência relatada revelou não só a importância da educação sexual nas escolas que se mostra como uma ferramenta essencial para o desenvolvimento integral do aluno. Mas, também, mostra desafios inerentes à implementação de uma atividade de extensão curricular. A educação sexual deve abordar a ideia de consentimento, prevenção de abuso, relacionamentos saudáveis e orientação sexual por meio de um diálogo aberto com os alunos. Vale ressaltar, que a escola, como instituição vital, possui um papel fundamental em promover a prevenção dos temas apresentados.

Embora, as escolas brasileiras, ainda hoje, mostrem-se pouco exitosas ao combate da violência sexual, na literatura, esse contexto é bem definido e descreve a importância de debater sobre tal violência⁷.

Durante a implementação das atividades, notou-se que a divisão da classe separando meninas e meninos foi necessária para não abrir espaço para um ambiente que, talvez, seria permeado por tabus. Devido à resistência inicial das alunas, observada pelo Grupo Flora, notou-se a necessidade de sensibilizá-las abordando um diálogo informal e conscientizá-las sobre a sala de aula, no momento da extensão, ser um espaço seguro para quaisquer dúvidas, curiosidades ou relato delas sobre a puberdade. Além disso, inicialmente foi necessário esclarecer que as componentes do Flora também já haviam experimentado situações parecidas ao longo da juventude.

Outro fator decisivo para a ruptura dessa resistência, foi a proximidade de idade entre as meninas do Grupo Flora, uma média de 20 anos de idade, e as alunas, de 10 anos de idade, o qual pode ter contribuído para que as alunas se sentissem mais à vontade ao fazerem perguntas, mesmo sem utilizar termos técnicos corretos.

Não se pode dialogar sobre saúde sexual para crianças e adolescentes, principalmente, meninas e não mencionar sobre a violência sexual contra as mulheres. “No Brasil, a escassez de informações sistematizadas e contínuas dificultam o enfrentamento dessa atrocidade” (Silva et al., 2020)².

Por isso, o Semáforo do Toque foi uma

estratégia pensada para abordar a prevenção do abuso sexual infantil e a denunciar situações de violência de uma forma lúdica e eficaz. Uma atividade simples, mas que abrange diversas camadas sociais, como o desenvolvimento da autoconsciência e da autoproteção⁸. Vale ressaltar que a educação e a conscientização, componentes presentes nessa extensão, podem proporcionar uma redução de danos para a saúde sexual.

O ambiente da inserção foi a sala de aula das alunas. Como elas se encontravam sentadas em suas carteiras, o Grupo Flora permaneceu de pé, em frente da lousa, durante todas as atividades. Ao revermos a experiência, consideramos que essa disposição espacial não foi a abordagem mais adequada, visto que as alunas demonstraram certa hesitação em participar ativamente das discussões, sobretudo pela sensibilidade do tema - educação sexual - e pela presença de facilitadores externos ao ambiente escolar. Por isso, compreendemos que uma aproximação física e simbólica, promovendo uma maior horizontalidade no diálogo, poderia ter contribuído para mitigar essa resistência percebida no início da atividade. Esse comportamento evidenciou a importância de fomentar o protagonismo infantil, entendido como a valorização da escuta, da participação ativa e do envolvimento crítico das crianças nas atividades que lhes dizem respeito^{9,10}.

Nessa lógica, ao reconhecer a necessidade de protagonismo infantil, ressaltamos a importância de oferecer ambientes participativos, nos quais as alunas não apenas recebam informações, mas também possam construir saberes junto aos educadores. Essa interpretação se torna ainda mais relevante quando consideramos que a promoção de saúde e da educação sexual deve envolver uma abordagem intersetorial, com profissionais capacitados para lidar com a diversidade de experiências e contextos dos estudantes¹¹.

Como postula a pedagogia de Paulo Freire, a educação escolar deve proporcionar um diálogo horizontal entre o educador e os alunos a fim de que o aluno não sinta receio ao falar, questionar, sugerir sobre determinado assunto. Ademais, vale lembrar que Freire defende que a criança assuma o papel de cidadã quando o educador a escuta e possibilita um diálogo¹².

Além disso, a experiência revelou a

importância de um preparo pedagógico mais sólido para os discentes extensionistas realizarem as ações educativas na comunidade. Durante a extensão da unidade “Sistema Reprodutor”, houve momentos em que o Grupo Flora sentiu insegurança ao conduzir as atividades educativas, especialmente em situações nas quais as alunas fizeram questionamentos inesperados para os quais o grupo não possuía respostas imediatas. Felizmente, o professor coordenador da unidade curricular Extensão III estava na sala, observando o grupo realizar a atividade, e conseguiu sanar a dúvida apresentada. Vale destacar que, simultaneamente, outros grupos também realizavam atividades em outras salas de aula.

Embora tenhamos recebido, nas salas da FACISB, orientações teóricas dos docentes responsáveis por auxiliar essa unidade curricular - especialmente nos momentos denominados “Fase 2”, quando os discentes, com o apoio dos professores, definem as atividades educativas com base nas demandas que foram levantadas na fase anterior (“Fase 1”) - percebemos, na prática, que o enfrentamento de dúvidas espontâneas e contextos sensíveis exige habilidades que vão além do conhecimento técnico.

Enquanto discentes extensionistas, acreditamos que estratégias formativas complementares, como oficinas de comunicação e dinâmicas pedagógicas, poderiam enriquecer ainda mais a nossa atuação em ações educativas na comunidade, além de nos preparar melhor para lidar com as variações do processo de ensino-aprendizagem. Dessa forma, seria possível fortalecer a aproximação da FACISB com a comunidade externa, além de sensibilizar o estudante para o seu papel como agente de transformação social.

CONCLUSÃO

A experiência permite aos discentes desenvolverem habilidades para uma prática médica humanizada, como a consciência coletiva, evidenciada ao constatarem a falta de informação sobre educação sexual e reconhecerem seu papel na promoção de saúde e prevenção da violência, além de ampliar o conhecimento teórico acerca da saúde e violência sexual e aprimorar a escuta ativa, empática e acolhedora junto às adolescentes da comunidade

escolar.

No âmbito social, a extensão demonstra crucial importância para o desenvolvimento integral das alunas ao abordar, de forma lúdica, prevenção de abuso sexual, visto que discorreu temas ainda considerados tabus pela sociedade, sendo muito negligenciados pelas famílias e pela educação, o que permitiu desenvolver a conscientização, segurança e empoderamento para identificação e alerta de violências.

A extensão poderia ser expandida também para outros alunos da área da saúde, assim como estudantes de psicologia e enfermagem, os quais contribuiriam fortemente com o objetivo de mitigar o abuso sexual infantil que permeia a saúde pública local.

Sugere-se, como aperfeiçoamento para futuras atividades, que o grupo organize, por exemplo, uma roda de conversa a fim de facilitar a interação com as alunas e a conduzir uma conversa sociável e colaborativa desde o início da atividade. Por fim, é válido acrescentar estratégias de avaliações para analisar diferentes pontos, por exemplo, se o nosso ensino foi eficaz e se o público compreendeu nossos ensinamentos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Núcleo de Apoio à Pesquisa e Inovação da Faculdade de Ciências da Saúde Doutor Paulo Prata pelo suporte essencial na produção deste relato de experiência. Em especial, expressamos nossa gratidão à Isabela Campos Pereira Hernandes pela orientação durante o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde [Internet]. [citado 15 de outubro de 2024]. Novo boletim epidemiológico aponta casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/novo-boletim-epidemiologico-aponta-casos-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-no-brasil>
2. Silva FC da, Monge A, Landi CA, Zenardi GA, Suzuki DC,

- Vitalle MS de S. The effects of sexual violence experienced in childhood and adolescence on undergraduate students. Rev Saúde Pública. 14 de dezembro de 2020;54:134.
3. Alarcão A, Vieira G, Cardoso L, Matheus Normanna Lima, Carolina M. Influência do PBL e TBL na educação em medicina. Brazilian Journal of Health Review. 2023 Oct 31;6(5):26382–96.
4. Luciano B, Alves De Oliveira C, Sara I, Lima F, Livia I, Rodrigues S, et al. Aprendizagem Baseada em Equipes. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n4/1981-5271-rbem-42-4-0086.pdf>
5. FACISB - Medicina Barretos [Internet]. FACISB - Medicina Barretos. 2024 [cited 2025 Aug 12]. Available from: <https://facisb.edu.br/programadocurso/3>
6. Higa E de FR, Bertolin FH, Maringolo LF, Ribeiro TFSA, Ferreira LHK, Oliveira VASC de. A intersetorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Interface - Comun Saúde Educ. agosto de 2015;19:879–91.
7. Rodrigues RM, Mello RR de. Escolas no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes: análise bibliográfica de ações preventivas. Ens Aval E Políticas Públicas Em Educ. 29 de abril de 2024;32:e0244004.
8. Jusbrasil [Internet]. [citado 15 de outubro de 2024]. Semáforo do Toque. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/semaforo-do-toque/1979096703>
9. Sarmento MJ. Infância e aprendizagem social: uma abordagem sociológica. In: Abramowicz A, Neves LMW, editors. Infância e educação: saberes e práticas. São Paulo: Cortez; 2005. p. 25-41.
10. Corsaro WA. Sociologia da infância. Porto Alegre: Artmed; 2011.
11. Brasil. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular [Internet]. Brasília: MEC; 2018 [cited 2025 May 15]. Available from: <https://www.gov.br/educacao-pt-br/assuntos/educacao-basica/bncc>
12. Silva DP de O, Werle MPB. Diálogo e escuta: a pedagogia de Paulo Freire para a educação da infância. Disponível em: https://www2.faccat.br/portal/sites/default/files/silva_werle.pdf

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Lívia Bertolo Gonzaga
liviabertolo@gmail.com

Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr Paulo Prata – FACISB
Avenida Loja Maçônica Renovadora 68, 100
CEP 14785-002, Barretos/SP, Brasil
Telefone (17) 3321-3060

Recebido: 04.02.2025

Aceito: 02.09.2025

Publicado: 05.12.2025

