



EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ATENÇÃO À SAÚDE DE CRIANÇAS EM CONTEXTO ESCOLAR

Julia Guardia Granado¹, João Lucas Prado de Almeida¹, Isabela Silotto Gil Cardillo¹,
Lumena Cristina de Assunção Cortez²

¹ Graduandos em Medicina. Faculdade Municipal Professor Franco Montoro-FMPFM. Mogi Guaçu-SP, Brasil.

² Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Doutora em Ciências (Enfermagem). Professora Assistente na Faculdade Municipal Professor Franco Montoro-FMPFM. Mogi Guaçu-SP, Brasil.

Email para correspondência: lumena.cortez@francomontoro.com.br

Resumo

A articulação entre os setores da saúde e da educação promove o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, o incentivo à alimentação saudável e o cuidado em saúde. Objetivou-se descrever a experiência de estudantes de medicina em ações de saúde com crianças de escolas públicas em Mogi Guaçu (SP). Relato de experiência, qualitativo e descritivo, realizado entre abril e maio de 2024 por seis graduandos em medicina e uma enfermeira preceptora, abrangendo 22 crianças de um a oito anos, em contexto escolar. As intervenções incluíram aferição antropométrica, atualização da caderneta de saúde, verificação vacinal e orientações às famílias sobre a importância do acompanhamento contínuo. A vivência estimulou o desenvolvimento de habilidades clínicas, comunicativas e interdisciplinares, permitindo a compreensão dos desafios na atenção infantil, bem como aprimorou competências técnicas e interpessoais, evidenciando a escola como ambiente privilegiado para promoção da saúde infantil. Destacou-se a relevância de uma formação médica voltada à Atenção Primária, fortalecendo práticas inclusivas, preventivas e humanizadas. Experiências que possibilitem a aplicação do conhecimento teórico na prática e o estímulo ao trabalho interprofissional podem promover à saúde da criança em contexto escolar, e estreitar vínculos entre profissionais de saúde, comunidade escolar e famílias.

Palavras-chave: saúde da criança, atenção integral à saúde da criança, promoção da saúde escolar, estudantes universitários, formação médica.

Abstract

The integration between health and education sectors promotes child growth and development monitoring, the promotion of healthy eating habits, and the provision of health care, representing a pivotal strategy for comprehensive child health care. This study aimed to describe the experience of medical students in health actions with children from public schools in Mogi Guaçu (SP), Brazil. This is a qualitative, descriptive experience report conducted between April and May 2024 by six undergraduate medical students and a nurse preceptor, involving 22 children, aged 1 to 8 years, in a municipal school context. Interventions included anthropometric measurements, updates to child health records, vaccination status verification, and family counseling on the importance of continuous monitoring. For the undergraduates, the experience fostered the development of clinical, communication, and interdisciplinary skills, providing insights into the challenges of child health care. It also enhanced technical and interpersonal competencies, highlighting the

school as a strategic setting for child health promotion. The relevance of medical training focused on Primary Health Care was emphasized, strengthening inclusive, preventive, and humanized practices. It is concluded that experiences enabling the practical application of theoretical knowledge and fostering interprofessional collaboration can promote child health in the school setting, strengthening ties among health professionals, the school community, and families.

Keywords: child health, comprehensive health care, school health services, students, schools, medical.

1 Introdução

A saúde da criança é um dos pilares fundamentais da atenção primária à saúde (APS), refletindo diretamente no desenvolvimento social. No Brasil, observou-se avanços na redução da mortalidade infantil e na ampliação do acesso aos serviços de saúde, porém desafios persistem, como o aumento da obesidade infantil, a cobertura vacinal insuficiente e a necessidade de acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento das crianças (Brasil, 2012).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pelo Ministério da Saúde para garantir atenção qualificada e equitativa às crianças desde a gestação até os nove anos de idade. Seus sete eixos estratégicos incluem o fortalecimento da APS, a promoção da alimentação saudável, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e a proteção contra violências, entre outros (Brasil, 2015). Além disso, a PNAISC impacta na organização dos serviços de saúde ao promover a integração entre diferentes níveis de atenção e setores, estruturando um modelo de assistência baseado em evidências e focado na promoção da saúde (Brasil, 2015).

Nesse contexto, a antropometria é uma ferramenta estratégica na vigilância do estado nutricional infantil. O monitoramento do peso, altura e índice de massa corporal (IMC) possibilita a identificação precoce de desnutrição, obesidade e outros fatores de risco que podem comprometer o crescimento saudável da criança (Calado, 2022). A esse respeito, estudos apontam que a vigilância nutricional associada à educação alimentar tem um impacto significativo na prevenção de doenças crônicas, contribuindo para melhores prognósticos a longo prazo (Brasil, 2012).

Diante disso, a escola se configura como um espaço privilegiado para a promoção da saúde infantil, pois é um ambiente de socialização e formação de hábitos. Programas intersetoriais, como o Programa Saúde na Escola, instituído em 2007 no Brasil, demonstram a importância da articulação entre os setores da saúde e da educação para o acompanhamento do crescimento infantil, a promoção da alimentação saudável e a atualização da caderneta vacinal (Brasil, 2007). Ações em escolas permitem maior adesão dos responsáveis às recomendações de saúde e favorecem a continuidade do acompanhamento pelas equipes de atenção básica (Brasil, 2011).

Além disso, a inserção de graduandos de medicina em atividades extramuros, como ações escolares, representa um importante diferencial na formação acadêmica. Essas experiências possibilitam contato direto com a realidade da atenção primária,

promovendo o desenvolvimento de habilidades como comunicação, trabalho em equipe e análise crítica das condições de saúde infantil. Nesse sentido, a prática em campo permite a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos na graduação, consolidando o aprendizado de forma mais efetiva (Brasil, 2015).

Este estudo se justifica pela importância de compreender a atenção à saúde infantil em diferentes contextos e momentos da vida, bem como propicia uma aproximação dos graduandos em medicina com as principais demandas de saúde infantil do município de Mogi Guaçu (SP), Brasil, e com a comunidade. Além disso, a inserção dos estudantes em distintos cenários de saúde possibilita a articulação entre os conhecimentos adquiridos em sala de aula e sua aplicação prática, favorecendo uma compreensão ampliada do processo saúde-doença-cuidado. Nesse sentido, objetivou-se descrever a experiência de estudantes de medicina com ações de saúde de crianças vinculadas a escolas públicas de Mogi Guaçu (SP), Brasil.

2 Metodologia/Material e Métodos

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, nos moldes de um relato de experiência da condução da avaliação antropométrica de crianças e ações de promoção da saúde no contexto da educação infantil. As atividades foram desenvolvidas por seis estudantes da graduação em medicina e uma preceptora enfermeira, inseridos na etapa III do módulo Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, de uma faculdade municipal, localizada em Mogi Guaçu (SP), Brasil.

As ações foram pactuadas entre a instituição de ensino superior (IES) e a Secretaria Municipal de Educação, desenvolvidas entre abril e maio de 2024, em escolas públicas de ensino infantil e fundamental. Ao total, participaram das ações 22 crianças vinculadas às escolas, com idades entre um e oito anos.

O município está situado a 176km da capital, São Paulo, na região metropolitana de Campinas. Possui uma população estimada em 159.735 habitantes e conta com 28 estabelecimentos de saúde, 51 escolas de ensino fundamental, e uma taxa de escolarização de 97,9% entre crianças de seis a 14 anos de idade (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2025). A IES, por sua vez, desenvolve suas atividades no município há mais de 20 anos na região, oferecendo oito cursos de graduação e onze de pós-graduação (Suprimido para efeito de avaliação por pares).

As atividades foram estruturadas de modo a envolver os graduandos nos processos de planejamento, execução e avaliação. A fundamentação teórica sobre crescimento e desenvolvimento infantil precedeu as ações práticas, instrumentalizando-os para o manejo clínico. Ao final, a etapa avaliativa foi realizada por meio de feedbacks dos profissionais da educação local e da preceptora, possibilitando uma análise reflexiva sobre as competências desenvolvidas e o impacto da ação.

Por se tratar de um relato de experiência, dispensou-se a submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

3 Relato da Experiência

Para a realização das atividades, confeccionou-se um convite destinado aos pais e/ou responsáveis informando sobre a ação, a data, o local e o horário. O convite foi encaminhado com antecedência, uma vez que se solicitou o envio da Caderneta da Criança para registro das informações obtidas nos dias das ações. Além da atualização deste documento, criou-se uma ficha específica contendo campos para identificação da criança (nome da criança, nome da mãe, data de nascimento, endereço) e para o registro das medidas aferidas, sendo elas: o perímetro cefálico e torácico (conforme a faixa etária), o peso, a altura/estatura, o IMC e a situação vacinal. Nos casos em que a caderneta não fosse enviada pelos responsáveis, tal ficha serviria como registro complementar, sendo posteriormente anexada à documentação da criança.

Nesse sentido, as atividades incluíram a atualização da Caderneta da Criança, documento oficial que registra informações de saúde da criança desde o seu nascimento até os nove anos de idade (Brasil, 2024). Além de servir como um histórico clínico, a Caderneta apresenta orientações sobre cuidados relacionadas à saúde e desenvolvimento infantil, abarcando os direitos sociais, a prevenção de doenças, a importância da amamentação e da alimentação complementar, a higiene bucal, bem como os marcos motores e psicossociais do crescimento e desenvolvimento, entre outros (Brasil, 2024).

Os dados antropométricos obtidos foram registrados nas cadernetas das crianças, e o resultado interpretado segundo recomendações do Ministério da Saúde (Brasil, 2024). Para tanto, utilizou-se balanças digitais, fitas métricas, canetas e calculadoras fornecidas pelos estudantes e/ou IES.

3.1 Atuação no contexto escolar

Segundo relatos das equipes pedagógicas, algumas crianças não compareceram às aulas nos dias das intervenções nas escolas devido ao receio dos pais e/ou responsáveis de que fossem administradas vacinas, mesmo que houvesse sido informado anteriormente a finalidade da atividade, o que não incluía vacinação. Sem a pretensão de tecer análises quanto a este fato devido ao objetivo e metodologia do presente estudo, destacamos que a hesitação vacinal, condições sociodemográficas e econômicas, a desinformação, insegurança relacionadas às vacinas na prevenção de doenças, para citar alguns tem sido relatada na literatura como um impeditivo na efetivação do direito à saúde da criança, incorrendo em prejuízos individuais e coletivos (Nobre; Guerra; Carnut, 2022; Salvador; Alves; Carvalho *et al.*, 2023).

Entre as crianças que trouxeram carteiras de vacinação anexadas à Caderneta da Criança, observou-se atrasos vacinais em alguns casos, destacando a importância da escola como um espaço de promoção da saúde e conscientização sobre a imunização infantil. Para garantir que as informações obtidas chegassem aos responsáveis e profissionais de saúde, os achados foram registrados nas cadernetas de vacinação e anexados recados informando sobre a necessidade de atualização vacinal e orientação à

procura do serviço de saúde mais próxima das residências (Unidades Básicas de Saúde - UBSs).

Os resultados das avaliações indicaram que a maioria das crianças apresentaram medidas antropométricas dentro dos padrões normais para a idade (Brasil, 2024), entretanto observou-se casos de sobrepeso e obesidade, refletindo uma realidade crescente na população infantil brasileira. Segundo o Ministério da Saúde, em 2021, 13,2% das crianças entre cinco e nove anos atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foram diagnosticadas com obesidade, enquanto 28% apresentaram excesso de peso (Brasil, 2021). Isso reforça a necessidade de monitoramento contínuo e de educação alimentar no ambiente escolar, já que hábitos inadequados adquiridos na infância podem impactar a saúde na vida adulta. Nesse sentido, medidas preventivas e intervenções precoces são fundamentais para reverter esse quadro e garantir um desenvolvimento saudável.

Durante a análise dos relatos de experiência, alguns professores mencionaram que três crianças aguardavam atendimento especializado por meio do SUS para avaliação quanto à elegibilidade à Educação Especial. Entre os diagnósticos (classificação internacional de doenças) que tornam o estudante elegível a esse atendimento destaca-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA é um transtorno do desenvolvimento neurológico caracterizado por dificuldades na comunicação e interação social, além da presença de padrões repetitivos e restritos de comportamento (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Tais sinais podem se manifestar precocemente, sendo essenciais para o diagnóstico e intervenção precoce, fatores que impactam diretamente o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Nesse sentido, a identificação precoce do TEA permite a realização de intervenções que favoreçam o crescimento e desenvolvimento da criança. Entre os sinais mais comuns estão a dificuldade em manter contato visual, a ausência de resposta ao chamado pelo nome, o atraso na fala, não imitar gestos sociais e preferência por brincar sozinho (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). No primeiro ano de vida, por exemplo, podem ser observadas dificuldades como ausência de balbucios, pouco interesse em interações sociais e comportamentos estereotipados (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

No Brasil, a ausência de estatísticas nacionais consolidadas sobre a prevalência do TEA dificulta uma avaliação precisa da realidade nacional. Estima-se que cerca de 2 milhões de brasileiros sejam autistas, com base em dados internacionais (Centers for Disease Control and Prevention, 2023). O primeiro estudo epidemiológico sobre TEA no país, conduzido em 2011, encontrou uma prevalência de um caso a cada 368 crianças de sete a 12 anos em um bairro de Atibaia (SP) (Agência IBGE Notícias, 2022). Em busca de dados mais precisos, a Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019, determinou a inclusão de informações sobre TEA no Censo Demográfico de 2022, conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil, 2019).

Enquanto os dados não são divulgados, algumas instituições monitoram a emissão de Carteiras de Identificação do Autista. Como exemplo, pode-se citar o estado de Santa

Catarina, Brasil, no qual, entre fevereiro de 2020 e setembro de 2024, foram emitidas 24.900 carteiras, fornecendo um panorama regional do TEA (Fundação Catarinense de Educação Especial, 2024).

3.2 Impactos na formação discente

Quanto às atividades realizadas, a necessidade de adaptar as metodologias para garantir o conforto e a colaboração das crianças reforçou a importância de abordagens mais flexíveis e individualizadas em ações de saúde no contexto escolar. A experiência permitiu a aplicação prática do conhecimento teórico adquirido na graduação, especialmente por coincidir com o estudo de semiologia pediátrica, o que favoreceu a consolidação de conceitos aprendidos em sala de aula em um cenário real de atuação profissional. Nesse sentido, permitiu aos estudantes não apenas aplicar seus conhecimentos acadêmicos, mas também compreender melhor os desafios enfrentados na promoção da saúde infantil.

Cabe ressaltar que a experiência proporcionou o desenvolvimento de habilidades interpessoais fundamentais, como a empatia, a escuta ativa e a capacidade de comunicação com o público infantil, aspectos essenciais para a prática clínica humanizada. Nesse sentido, a interação direta com as crianças e a equipe escolar ampliou a compreensão sobre a importância do trabalho multiprofissional na promoção da saúde, evidenciando como a colaboração entre diferentes áreas pode potencializar os resultados das ações preventivas.

Ainda, a interação com os professores e demais profissionais das escolas possibilitou a contextualização dos achados, pois os educadores puderam compartilhar percepções sobre a alimentação e a rotina das crianças. A vivência ainda trouxe reflexões sobre a complexidade da APS e a necessidade de articulação entre diferentes setores (intersetorialidade) na garantia do direito à saúde infantil, de modo que evidenciou o papel central da escola como ambiente estratégico para a implementação de ações de promoção e prevenção em saúde infantil.

Essa associação permite a garantia do alcance de um maior número de crianças e possibilitar intervenções precoces, fundamentais para a promoção de um desenvolvimento saudável (Brasil, 2025). No entanto, desafios relevantes foram observados durante a execução das atividades, como a hesitação vacinal por parte de alguns responsáveis, fator que ilustra as dificuldades enfrentadas na efetivação do direito à saúde (Brasil, 2021). Esse fenômeno, que tem se intensificado globalmente, reflete a influência de fatores socioculturais, econômicos e informacionais que impactam a adesão às práticas de imunização (Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2020).

No âmbito da formação de estudantes da área da saúde, sobretudo na medicina, as ações extramuros têm se consolidado como estratégias relevantes por ampliarem os espaços de aprendizagem para além dos limites acadêmicos tradicionais. Um exemplo é o projeto “Multicampi Saúde da Criança”, realizado em Abaetetuba (PA), Brasil, o qual

integrou ensino, serviço e comunidade com base nos princípios da PNAISC, oferecendo vivências práticas na APS com foco na saúde infantil (Gonçalves; Bahia, 2022).

Nesse estudo, os estudantes atuaram em três frentes principais (ensino, pesquisa e gestão) em colaboração com profissionais da saúde e membros da comunidade. As atividades incluíram oficinas educativas sobre alimentação saudável, vacinação e prevenção de agravos; rodas de conversa em escolas e domicílios; e o acompanhamento da Caderneta da Criança com registro e análise do crescimento e desenvolvimento (Gonçalves; Bahia, 2022). Essas experiências favoreceram o desenvolvimento de competências como empatia, comunicação e pensamento crítico, além de estimular intervenções humanizadas (Gonçalves; Bahia, 2022).

Resultados semelhantes foram observados na experiência da Liga Acadêmica de Pediatria de uma IES pública no estado do Mato Grosso, Brasil (Vasconcelos; Nadaf; Silva *et al.*, 2020). Com o objetivo de complementar a formação acadêmica, os estudantes participaram de atendimentos clínicos supervisionados, campanhas de vacinação, palestras educativas para a comunidade e ações de extensão em escolas e UBSs (Vasconcelos; Nadaf; Silva *et al.*, 2020). Tais vivências favoreceram o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e de trabalho em equipe, bem como o fortalecimento da compreensão sobre os determinantes sociais da saúde e a importância do cuidado integral à criança (Vasconcelos; Nadaf; Silva *et al.*, 2020).

Outra experiência relevante foi o projeto “MeDiverte”, promovido por estudantes e profissionais vinculados a uma IES pública em Mossoró (RN), Brasil. As ações foram desenvolvidas em escolas municipais e incluíram teatro de fantoches, gincanas, oficinas de desenho e atendimento médico pediátrico (Marra; Silva; Medeiros, *et al.*, 2023). Com isso, permitiu aos graduandos a aplicação de conhecimentos teóricos em situações práticas, além de promover o desenvolvimento de competências comunicacionais, empatia e compreensão das condições sociais que influenciam a saúde infantil. O projeto também reforçou a escola como espaço estratégico para a promoção da saúde e evidenciou a necessidade de uma formação médica orientada para a integralidade do cuidado e o compromisso social (Marra; Silva; Medeiros, *et al.*, 2023).

Pode-se citar também a experiência exitosa sobre promoção da saúde infantil em Itabuna (BA), Brasil, ao descrever uma intervenção realizada por estudantes de medicina do segundo período, em 2022 (Monteiro; Valverde; Sousa, 2023). Segundo os autores, abordou-se práticas de higiene bucal e higienização das mãos por meio de atividades lúdicas, como jogos e dinâmicas interativas com crianças de dois a dez anos, abordando práticas de higiene bucal e higienização das mãos (Monteiro; Valverde; Sousa, 2023).

Os resultados despertaram o interesse e a participação ativa das crianças, porém os estudantes enfrentaram desafios relacionados à manutenção da atenção das crianças durante as atividades, atribuídos à faixa etária dos participantes e à inexperiência dos discentes na condução de ações educativas (Monteiro; Valverde; Sousa, 2023). De acordo com os autores, para os estudantes de medicina envolvidos a experiência proporcionou uma oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos em um contexto prático,

desenvolvendo habilidades de comunicação, empatia e trabalho em equipe (Monteiro; Valverde; Sousa, 2023).

Diante do exposto, é possível compreender que a presente experiência reafirmou a escola como um espaço estratégico para ações de saúde e a importância de uma abordagem interdisciplinar na atenção à saúde da criança. Para os graduandos, representou também uma oportunidade de aprendizado, consolidando tanto os conhecimentos teóricos quanto a percepção dos desafios da prática médica na APS.

4 Conclusão

O presente estudo teve como objetivo descrever a experiência de graduandos em medicina na atenção à saúde das crianças em contexto escolar de Mogi Guaçu (SP), o que incluiu a avaliação do estado nutricional e a situação vacinal de crianças, além de promover ações de educação em saúde no contexto escolar. A participação dos graduandos em medicina nas atividades extramuros proporcionou não apenas a aplicação prática de conhecimentos teóricos adquiridos na graduação, especialmente em semiologia pediátrica, mas também o desenvolvimento de habilidades clínicas, comunicacionais e de trabalho interdisciplinar.

Os principais achados incluíram a identificação de casos de sobrepeso e obesidade, o que reflete uma tendência crescente na população infantil brasileira e reforça a necessidade de monitoramento contínuo e de estratégias preventivas de educação alimentar no espaço escolar. A identificação de atrasos vacinais também evidenciou a relevância da escola como um espaço de promoção da saúde, permitindo que os estudantes contribuíssem para a conscientização sobre a importância da imunização infantil. Nesse sentido, reforça a importância de parcerias entre serviços de saúde e instituições de ensino para a efetivação de campanhas e ações preventivas de forma mais eficaz e sustentável.

Além disso, a identificação de sintomatologias sugestivas do TEA destacou a importância de abordagens diferenciadas para garantir um atendimento mais inclusivo e humanizado, o que trouxe um aprendizado significativo para a formação médica dos participantes.

A vivência contribuiu de forma significativa para a formação médica dos estudantes ao favorecer a compreensão dos determinantes sociais da saúde, estimular a escuta ativa e fortalecer o vínculo com a comunidade escolar. Ainda que tenham sido identificadas limitações, como a ausência de acompanhamento longitudinal e a hesitação de alguns responsáveis, a experiência demonstrou potencial para qualificar tanto a atenção à saúde da criança quanto a formação de futuros profissionais comprometidos com a APS e com o cuidado integral e humanizado.

Nesse sentido, recomenda-se que futuras iniciativas incluam ações educativas contínuas voltadas às famílias e estratégias de monitoramento que ampliem os impactos das intervenções. A inserção de estudantes em cenários reais, como o ambiente escolar,

deve ser valorizada como componente formativo essencial na construção de uma prática médica socialmente comprometida, crítica e sensível às necessidades da infância.

5 Referências

BRASIL. **DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasil, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Acessado em: 08 fev. 2026

BRASIL. Ministério da Saúde. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola – tecendo caminhos da intersectorialidade**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf Acessado em: 08 fev. 2026

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf Acessado em: 15 out. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html Acessado em: 15 out. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/junho/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil> Acessado em: 15 out. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Criança (menina): passaporte da cidadania**. 7ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_passaporte_cidadania_7ed.pdf Acessado em: 15 out. 2025

BRASIL. **Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019**. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para dispor sobre a inclusão do Transtorno do Espectro Autista no Censo Demográfico. Diário Oficial da União. Brasil, 2019. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13861.htm Acessado em: 15 out. 2025

CALADO, I. S. **Manual de avaliação nutricional de crianças e adolescentes: técnicas de aferições antropométricas**. São Luís: EDUFMA; 2022. Disponível em: https://www.edufma.ufma.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2022/04/Manual-de-Avalia%C3%A7%C3%A3o-Nutricional-de-Crian%C3%A7as-e-Adolescentes.pdf Acessado em: 15 out. 2025

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Prevalence and characteristics of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2023. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep.** 72, s. 2, p. 1–11, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm>. Acessado em: 15 out. 2025

FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. **Dados sobre o Transtorno do Espectro Autista em Santa Catarina**. Florianópolis: FCEE; 2024. Disponível em: <https://www.fcee.sc.gov.br/portal-do-autismo/8-categoria-institucional/9999-dados> Acessado em: 15 out. 2025

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Estudo qualitativo sobre os fatores econômicos, sociais, culturais e da política de saúde relacionados à redução das coberturas vacinais de rotina em crianças menores de 5 anos**. Brasília: UNICEF; 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/11001/file/estudo-fatores-relacionados-reducao-coberturas-vaciniais-de-rotina-em-criancas-menores-5-anos.pdf> Acessado em: 15 out. 2025

GONÇALVES, L. D.; BAHIA, S. H. A. Multicampi Saúde da Criança: contribuições extensionistas na formação médica no Norte do Brasil. **Saúde Debate.** v. 46, Spe 5, p. 260–9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E521> Acessado em: 15 out. 2025

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. **Censo Demográfico 2022: inclusão de informações sobre o Transtorno do Espectro Autista**. Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil> Acessado em: 15 out. 2025

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados: Mogi Guaçu**. Brasília: IBGE; 2025. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/mogi-guacu/panorama> Acessado em: 15 out. 2025

MARRA, V. S.; SILVA, N. M.; MEDEIROS, B. V. et al. Projeto Mediverte na educação popular em saúde de crianças: um relato de experiência, atitudes e desafios. **Rev Extensao Soc.** v. 15, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2023v15n1ID30121> Acessado em: 15 out. 2025

MONTEIRO, C. P. C.; VALVERDE, B. B.; SOUSA, T. M et al. Ações educativas na população infantil em uma unidade de saúde da família no município de Itabuna (BA): um relato de experiência. **REBESBE.** v. 1, n. 2, 2023. Disponível em: <https://rebesbe.emnuvens.com.br/revista/article/view/28> Acessado em: 15 out. 2025

NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. **Saúde Debate.** v. 46, n. 1, p. 303-321, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E121> Acessado em: 15 out. 2025

SALVADOR, P. T. C. O.; ALVES, K. Y. A.; CARVALHO, K. R. S. et al. Inquérito online sobre os motivos para hesitação vacinal contra a COVID-19 em crianças e adolescentes do Brasil. **Cad Saude Publica.** v. 39, n. 10, e00159122, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT159122> Acessado em: 15 out. 2025

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Transtorno do Espectro do Autismo: manual de orientação.** Rio de Janeiro: SBP; 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped.Desenvolvimento-21775b-MO-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf Acessado em: 15 out. 2025

VASCONCELOS, A.B. S.; NADAF, Á. M. H.; SILVA, J. F. et al. Relato de experiência da liga acadêmica de pediatria de uma instituição de ensino superior pública do estado de Mato Grosso. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina,** [S. l.], v. 1, n. 12, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/4234>. Acessado em: 15 out. 2025