

Daniel Fernando Ribeiro  
Adriano Mesquita Soares  
(Organizadores)

# SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

desafios e  
perspectivas  
Volume VII



AYA EDITORA  
2025



# SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:

desafios e  
perspectivas  
Volume VII



Daniel Fernando Ribeiro  
Adriano Mesquita Soares  
(Organizadores)

# SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:

desafios e  
perspectivas  
Volume VII



**AYA EDITORA**  
2025

## **Direção Editorial**

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

## **Organizadores**

Prof.º Esp. Daniel Fernando Ribeiro

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

## **Capa**

AYA Editora©

## **Revisão**

Os Autores

## **Executiva de Negócios**

Ana Lucia Ribeiro Soares

## **Produção Editorial**

AYA Editora©

## **Imagens de Capa**

br.freepik.com

## **Área do Conhecimento**

Ciências da Saúde

## **Conselho Editorial**

Prof.º Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva (UNIDAVI)

Prof.ª Dr.ª Adriana Almeida Lima (UEA)

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza (UCPEL)

Prof.º Dr. Alaerte Antonio Martelli Contini (UFGD)

Prof.º Dr. Argemiro Midonês Bastos (IFAP)

Prof.º Dr. Carlos Eduardo Ferreira Costa (UNITINS)

Prof.º Dr. Carlos López Noriega (USP)

Prof.ª Dr.ª Claudia Flores Rodrigues (PUCRS)

Prof.ª Dr.ª Daiane Maria de Genaro Chirolí (UTFPR)

Prof.ª Dr.ª Danyelle Andrade Mota (IFPI)

Prof.ª Dr.ª Déa Nunes Fernandes (IFMA)

Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis (UEMG)

Prof.º Dr. Denison Melo de Aguiar (UEA)

Prof.º Dr. Emerson Monteiro dos Santos (UNIFAP)

Prof.º Dr. Gilberto Zammar (UTFPR)

Prof.º Dr. Gustavo de Souza Preussler (UFGD)

Prof.ª Dr.ª Helenadja Santos Mota (IF Baiano)

Prof.ª Dr.ª Heloísa Thaís Rodrigues de Souza (UFS)

Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso (UNISC)

Prof.ª Dr.ª Jéssyka Maria Nunes Galvão (UFPE)

Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski (UTFPR)

Prof.º Dr. João Paulo Roberti Junior (UFRR)

Prof.º Dr. José Enildo Elias Bezerra (IFCE)

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho (UFRPE)

Prof.ª Dr.ª Marcia Cristina Nery da Fonseca Rocha Medina (UEA)

Prof.ª Dr.ª Maria Gardênia Sousa Batista (UESPI)

Prof.º Dr. Myller Augusto Santos Gomes (UTFPR)  
Prof.º Dr. Pedro Fauth Manhães Miranda (UEPG)  
Prof.º Dr. Rafael da Silva Fernandes (UFRA)  
Prof.º Dr. Raimundo Santos de Castro (IFMA)  
Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani (UTFPR)  
Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira (IFAC)  
Prof.º Dr. Rômulo Damasclín Chaves dos Santos (ITA)  
Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia (UTFPR)  
Prof.ª Dr.ª Tânia do Carmo (UFPR)  
Prof.º Dr. Ygor Felipe Távora da Silva (UEA)

### **Conselho Científico**

Prof.º Me. Abraão Lucas Ferreira Guimarães (CIESA)  
Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz (UniCesumar)  
Prof.º Dr. Clécio Danilo Dias da Silva (UFRGS)  
Prof.ª Ma. Denise Pereira (FASU)  
Prof.º Dr. Diogo Luiz Cordeiro Rodrigues (UFPR)  
Prof.º Me. Ednan Galvão Santos (IF Baiano)  
Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig (UFPR)  
Prof.º Dr. Fabio José Antonio da Silva (HONPAR)  
Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues (FASF)  
Prof.ª Dr.ª Karen Fernanda Bortoloti (UFPR)  
Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim (FASF)  
Prof.ª Dr.ª Lucimara Glap (FCSA)  
Prof.ª Dr.ª Maria Auxiliadora de Souza Ruiz (UNIDA)  
Prof.º Dr. Milson dos Santos Barbosa (UniOPET)  
Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch (FASF)  
Prof.ª Dr.ª Rosângela de França Bail (CESCAGE)  
Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens (FASF)  
Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares (UFPI)  
Prof.ª Dr.ª Silvia Aparecida Medeiros Rodrigues (FASF)  
Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda Santos (UTFPR)  
Prof.ª Dr.ª Tássia Patricia Silva do Nascimento (UEA)  
Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues (IFSC)

## © 2025 - AYA Editora

O conteúdo deste livro foi enviado pelos autores para publicação em acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). Este livro, incluindo todas as ilustrações, informações e opiniões nele contidas, é resultado da criação intelectual exclusiva dos autores. Estes detêm total responsabilidade pelo conteúdo apresentado, que reflete única e inteiramente sua perspectiva e interpretação pessoal.

É importante salientar que o conteúdo deste livro não representa, necessariamente, a visão ou opinião da editora. A função da editora foi estritamente técnica, limitando-se aos serviços de diagramação e registro da obra, sem qualquer influência sobre o conteúdo apresentado ou as opiniões expressas. Portanto, quaisquer questionamentos, interpretações ou inferências decorrentes do conteúdo deste livro devem ser direcionados exclusivamente aos autores.

---

S9436 Saúde da criança e do adolescente: desafios e perspectivas [recurso eletrônico]. / Daniel Fernando Ribeiro, Adriano Mesquita Soares (organizadores) -- Ponta Grossa: Aya, 2025. 64 p.

v.7

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-5379-799-4

DOI: 10.47573/aya.5379.2.467

1. Promoção da saúde. 2. Educação sexual para adolescentes. 3. Crianças – Nutrição. 4. Obesidade em crianças. 5. Esportes escolares. 6. Educação física – Estudo e ensino. 7. Incapacidade intelectual. 8. Pessoas com deficiência – Educação. I. Ribeiro, Daniel Fernando Soares. II. Adriano Mesquita. III. Título

CDD: 613

---

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

---

## **International Scientific Journals Publicações de Periódicos e Editora LTDA AYA Editora©**

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

WhatsApp: +55 42 99906-0630

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557  
Ponta Grossa - Paraná - Brasil  
84.071-150

---

# SUMÁRIO

Apresentação.....XIV

## 01

**Educação Sexual: Conhecimentos, Percepção e Comportamentos de Estudantes Matriculados no IFMA - Campus São Luís Monte Castelo..... 1**

Erick Barros Chaves  
Pedro Carvalho Freire  
Roseane Lustosa de Santana Lira  
Djayna Serra Nunes  
Flavia Castello Branco Vidal  
Yuri Sandro Lima de Azevedo  
Renan Emmanuel Camêlo Araújo  
Maria Vitoria Ferreira Nascimento  
Rachel de Jesus Pimentel Araújo  
Artur Bernardo Silva Reis

DOI: 10.47573/aya.5379.2.467.1

## 02

**Análise dos Ingredientes de Produtos Lácteos Infantis e as Repercussões Clínicas e Nutricionais do Alto Consumo ..... 14**

Maria Eduarda Vieira Lima Castelo Branco  
Daniela Fortes Neves Ibiapina  
Keila Cristiane Batista Bezerra Lopes

DOI: 10.47573/aya.5379.2.467.2

# 03

## **Educação Física Escolar e Prevenção da Obesidade Infantil: Desafios e Possibilidades .....27**

Reickson Carlos Kuhn

Karen Paola Luiz Kuhn

DOI: 10.47573/aya.5379.2.467.3

# 04

## **As Habilidades Adaptativas e a Pessoa com Deficiência Intelectual .....34**

Antonio Luiz da Silva

Thais Nunes Machado Ferreira

Ana Paula Espínola de Almeida

José do Nascimento Soares

Alice Cristina Silva dos Santos

Ana Amélia Dias Evangelista do Nascimento

Severino Gonçalo dos Santos Filho

Tarcísio Almeida Menezes

DOI: 10.47573/aya.5379.2.467.4

## **Organizadores .....48**

## **Índice Remissivo .....49**

# APRESENTAÇÃO

A presente coletânea se propõe a refletir sobre questões atuais e multifacetadas relacionadas à infância e adolescência, enfocando aspectos que vão da saúde física e emocional até práticas educacionais inclusivas e culturais. A articulação entre temas clínicos, pedagógicos e sociais evidencia o esforço dos autores em oferecer uma leitura abrangente e contextualizada sobre os desafios enfrentados por essa população em diferentes ambientes formativos.

Os capítulos discutem desde os comportamentos e percepções de adolescentes em relação à sexualidade até a análise crítica de produtos alimentícios infantis, com implicações clínicas e nutricionais. Tais abordagens indicam preocupações com a formação de hábitos saudáveis e com o papel da educação na promoção de escolhas conscientes. A prática da educação física e sua relação com o enfrentamento da obesidade infantil também é examinada, evidenciando os limites e potencialidades das ações escolares na área da saúde preventiva.

Outros estudos abordam questões ligadas ao desenvolvimento de habilidades adaptativas em pessoas com deficiência intelectual, enfatizando a necessidade de compreensão individualizada e de estratégias de apoio que respeitem as especificidades de cada sujeito. A inclusão escolar de crianças com síndrome de Down, por sua vez, é tratada sob a perspectiva das adaptações curriculares, refletindo sobre os caminhos possíveis para ampliar a participação efetiva desses alunos no ambiente escolar.

No campo da linguagem e das práticas pedagógicas, destacam-se investigações que discutem os multiletramentos nas séries iniciais e o uso da música como ferramenta no processo de ensino-aprendizagem. Ambas as abordagens apontam para a importância de diversificar metodologias e reconhecer diferentes formas de expressão e comunicação na infância. A discussão sobre o ensino da história da África complementa esse panorama ao abordar os desafios históricos e epistemológicos no processo de construção de saberes escolares.

A diversidade temática presente nesta obra revela a complexidade envolvida nas questões que atravessam o desenvolvimento infantil e juvenil, demandando abordagens interdisciplinares e comprometidas com a realidade dos sujeitos. A articulação entre práticas educativas, políticas de saúde e inclusão constitui um eixo comum aos trabalhos apresentados, sinalizando caminhos para o aprimoramento das ações voltadas a esse público.

Este volume oferece ao leitor subsídios para refletir sobre as múltiplas dimensões da infância e adolescência, servindo como fonte de consulta e inspiração para pesquisadores, docentes e profissionais das áreas da saúde e da educação.

Boa leitura!



## Educação Sexual: Conhecimentos, Percepção e Comportamentos de Estudantes Matriculados no IFMA - Campus São Luís Monte Castelo

### *Sex Education: Knowledge, Perceptions, and Behaviors of Students Enrolled at IFMA – São Luís Monte Castelo Campus*

Erick Barros Chaves

Pedro Carvalho Freire

Roseane Lustosa de Santana Lira

Djayna Serra Nunes

Flavia Castello Branco Vidal

Yuri Sandro Lima de Azevedo

Renan Emmanuel Camêlo Araújo

Maria Vitoria Ferreira Nascimento

Rachel de Jesus Pimentel Araújo

Artur Bernardo Silva Reis

**Resumo:** O estudo teve como objetivo investigar os conhecimentos, percepções e comportamentos de adolescentes e jovens adultos do IFMA – Campus São Luís Monte Castelo sobre sexualidade. Com uma abordagem quali-quantitativa e descritiva, foi aplicado um questionário semiestruturado por meio da plataforma Google Forms a estudantes do ensino médio, abordando temas como sexualidade, métodos contraceptivos, gravidez precoce e ISTs. A amostra incluiu 95 estudantes, dos quais 56,8% eram do sexo feminino, e a maioria tinha entre 15 e 17 anos. Os resultados mostraram, por exemplo, que 95,8% dos alunos sabem que preservativos são distribuídos em postos de saúde, mas apenas 26% mencionaram as escolas como locais de distribuição e 25% citaram os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Em relação à PEP (profilaxia pós-exposição), 84,4% dos estudantes desconheciam o tema. Embora 74% soubessem sobre a AIDS, o conhecimento sobre outras ISTs foi considerado baixo. Quanto à gravidez na adolescência, 95,8% dos alunos reconhecem seu impacto negativo no futuro, e 97,9% são a favor de discutir sexualidade nas escolas. Além disso, 76,8% dos participantes ainda não haviam iniciado a vida sexual. O estudo concluiu que os estudantes sabem onde podem encontrar preservativos, mas apresentam pouco conhecimento sobre a PEP e outras ISTs além da AIDS. A maioria dos alunos entende os impactos da gravidez precoce e apoia a inclusão de temas de sexualidade no ambiente escolar. Com a maior parte dos estudantes ainda sem vida sexual ativa, existe uma oportunidade valiosa para fortalecer a educação sexual, especialmente em relação à PEP e outras infecções sexualmente transmissíveis.

**Palavras-chave:** sexualidade; gravidez precoce; infecções sexualmente transmissíveis.

**Abstract:** The aim of this study was to investigate the knowledge, perceptions, and behaviors of adolescents and young adults at IFMA – São Luís Monte Castelo Campus regarding sexuality. Employing a qualitative-quantitative and descriptive approach, a semi-structured

questionnaire was administered via the Google Forms platform to high school students, addressing topics such as sexuality, contraceptive methods, early pregnancy, and STIs. The sample included 95 students, 56.8% of whom were female, with most aged between 15 and 17. The results revealed, for instance, that 95.8% of the students knew that condoms are distributed at public health centers, but only 26% mentioned schools as distribution sites, and 25% cited Testing and Counseling Centers (CTAs). Regarding PEP (post-exposure prophylaxis), 84.4% of the students were unaware of the subject. Although 74% were familiar with AIDS, knowledge about other STIs was considered low. Concerning teenage pregnancy, 95.8% recognized its negative impact on the future, and 97.9% supported discussing sexuality in schools. Additionally, 76.8% of participants had not yet initiated sexual activity. The study concludes that while students are aware of where to obtain condoms, they show limited knowledge about PEP and STIs beyond AIDS. Most students understand the consequences of early pregnancy and support the inclusion of sexuality topics in school settings. With the majority still not sexually active, there is a valuable opportunity to strengthen sex education, particularly regarding PEP and other sexually transmitted infections.

**Keywords:** sexuality; early pregnancy; sexually transmitted infections.

## INTRODUÇÃO

A sexualidade é um aspecto fundamental da experiência humana, que transcende a mera reprodução e se constitui como um elemento central da identidade individual e coletiva. Ela envolve dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais, abrangendo não apenas o prazer e a afetividade, mas também a construção de relações interpessoais saudáveis e o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos (Louro, 1997; Who, 2022). Em um mundo cada vez mais conectado e exposto a informações, a sexualidade dos jovens é influenciada por uma complexa rede de fatores, incluindo mídias digitais, redes sociais, normas culturais e contextos familiares e escolares.

A família desempenha um papel crucial na formação inicial da sexualidade, sendo o primeiro espaço onde valores, crenças e expectativas sobre o corpo e as relações afetivas são transmitidos. No entanto, muitas famílias ainda enfrentam dificuldades para abordar o tema de forma aberta e sem tabus, o que pode levar a lacunas no entendimento dos jovens sobre sua própria sexualidade (Filha, 2015; Unesco, 2018). Nesse contexto, a escola emerge como um espaço complementar e essencial para a educação sexual, oferecendo informações científicas, promovendo o diálogo e ajudando a desconstruir mitos e preconceitos.

A educação sexual nas escolas não deve se limitar a aspectos biológicos, como anatomia e reprodução. Ela precisa abranger temas como puberdade, métodos contraceptivos, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), diversidade sexual e de gênero, consentimento, relações saudáveis e direitos sexuais e reprodutivos (Who, 2022; Brasil, 2021). Além disso, é fundamental que a escola promova o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como empatia, comunicação assertiva e pensamento crítico, capacitando os jovens a tomar decisões informadas e responsáveis sobre sua vida sexual.

A urgência de uma educação sexual abrangente e atualizada é evidente diante dos desafios contemporâneos. Dados recentes do Ministério da Saúde (2022) mostram um aumento preocupante de casos de ISTs, como sífilis, HPV e HIV, entre jovens de 15 a 24 anos. Além disso, o Brasil ainda registra altos índices de gravidez na adolescência, com cerca de 400 mil casos por ano, segundo o IBGE (2021). Esses problemas estão frequentemente associados à falta de acesso a informações precisas e à persistência de tabus e estigmas em torno da sexualidade.

A escola, portanto, tem a responsabilidade de fornecer informações baseadas em evidências científicas e promover um ambiente seguro para discussões sobre sexualidade. Isso inclui abordar temas como a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), estratégias eficazes para a prevenção do HIV, mas ainda pouco conhecidas entre os jovens (Brasil, 2021). Além disso, é essencial que a educação sexual contemple a diversidade, reconhecendo e respeitando as diferentes orientações sexuais e identidades de gênero.

A educação sexual também deve ir além da prevenção de riscos, focando no desenvolvimento integral dos jovens. Isso envolve a promoção de uma visão positiva da sexualidade, o estímulo ao autocuidado e o fortalecimento da autoestima e da autonomia. Ao capacitar os jovens a refletir criticamente sobre normas sociais e culturais, a escola contribui para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, onde os direitos sexuais e reprodutivos são plenamente reconhecidos e respeitados (Unesco, 2018; Who, 2022).

Nesse cenário, avaliar os conhecimentos, percepções e comportamentos dos adolescentes sobre sexualidade é fundamental para o desenvolvimento de estratégias educacionais eficazes. Compreender como os jovens percebem temas como métodos contraceptivos, ISTs, gravidez na adolescência e diversidade sexual permite adaptar as abordagens de ensino às suas necessidades reais, promovendo um aprendizado mais significativo e contextualizado (Freitas, Dias, 2010; Almeida, 2017).

Diante disso, o presente estudo buscou avaliar os conhecimentos, percepções e comportamentos de adolescentes e jovens do IFMA Campus São Luís - Monte Castelo sobre temas de educação sexual. Por meio de questionários aplicados via Google Forms, foram investigados aspectos como o acesso a informações sobre sexualidade, o conhecimento sobre métodos contraceptivos e ISTs, e as percepções sobre gravidez na adolescência e diversidade sexual. Os resultados visam contribuir para a elaboração de estratégias educacionais mais eficazes, que promovam uma compreensão ampla e responsável da sexualidade entre os jovens.

## **MATÉRIAS E MÉTODOS**

### **Tipo de Estudo, Local e População**

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa descritiva com coleta de dados quantitativos. A escolha por esse tipo de estudo justifica-se pela necessidade

de avaliar, de forma objetiva e mensurável, os conhecimentos, percepções e comportamentos relacionados à sexualidade entre adolescentes e jovens adultos. O foco descritivo possibilita uma análise detalhada do cenário educacional, permitindo que sejam explorados aspectos importantes ligados à saúde sexual e reprodutiva.

O estudo foi realizado no Instituto Federal do Maranhão, Campus São Luís - Monte Castelo, com estudantes matriculados na Educação Profissional Técnica de Nível Médio (EPTNM). A população alvo foi composta por adolescentes e jovens adultos que cursam o ensino técnico nesse campus. Essa população é composta, majoritariamente, por adolescentes entre 15 e 19 anos, faixa etária que apresenta vulnerabilidades específicas em relação a questões de sexualidade, tornando-se um grupo relevante para a pesquisa.

## **Instrumento de Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, autoaplicável e anônimo. O questionário foi elaborado com base na metodologia da Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (PCAP), amplamente utilizada em estudos sobre saúde sexual e reprodutiva. Ele continha perguntas que abordavam diversos aspectos da sexualidade, incluindo métodos contraceptivos, gravidez precoce e infecções sexualmente transmissíveis (IST).

O questionário foi disponibilizado de forma online, por meio da plataforma Google Forms, o que garantiu um acesso fácil e rápido aos participantes. Além disso, essa metodologia facilitou a manutenção do anonimato e a confidencialidade das respostas, aspectos fundamentais em estudos que envolvem temas sensíveis como sexualidade.

## **Procedimentos de Coleta de Dados**

Obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos Responsáveis. Antes do início da aplicação dos questionários, foi obtido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos responsáveis pelos estudantes menores de idade. Os responsáveis foram informados detalhadamente sobre os objetivos, procedimentos e possíveis riscos associados à pesquisa. A assinatura do TCLE foi um pré-requisito para a participação dos adolescentes na pesquisa, garantindo que os responsáveis estivessem cientes das condições do estudo e assegurando que os princípios éticos fossem respeitados.

## **Obtenção do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) dos Adolescentes**

Além do consentimento dos responsáveis, os próprios adolescentes também foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa. Eles receberam o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), que foi elaborado de forma acessível e clara, respeitando sua capacidade de compreensão. O assentimento dos adolescentes foi voluntário, e todos tiveram a liberdade de desistir da participação a

qualquer momento, sem nenhum prejuízo. O TALE reforçou a confidencialidade das respostas e o anonimato dos participantes, garantindo um ambiente seguro para a participação dos jovens.

## Aplicação do Questionário Online via Google Forms

A aplicação do questionário foi conduzida de forma totalmente online, utilizando a plataforma Google Forms. Essa estratégia foi adotada para facilitar o processo de coleta de dados, proporcionando maior conveniência para os participantes. Antes da aplicação, os estudantes receberam orientações claras sobre como acessar o questionário e como responder às perguntas de forma individual e confidencial. A utilização de uma plataforma digital também possibilitou uma maior agilidade na organização e análise dos dados, reduzindo o tempo de processamento das respostas.

## Garantia do Anonimato e Sigilo das Respostas

A garantia do anonimato e do sigilo das informações foi um dos princípios éticos centrais deste estudo. Todas as respostas fornecidas pelos estudantes foram tratadas de maneira confidencial, sendo utilizadas exclusivamente para fins de pesquisa. Os dados coletados foram armazenados de forma segura, garantindo que apenas os pesquisadores envolvidos no estudo tivessem acesso a eles. O sigilo foi mantido rigorosamente ao longo de todo o processo de coleta, análise e divulgação dos resultados, em conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas para pesquisas que envolvem seres humanos.

## Análise de Dados

A análise dos dados foi realizada de forma quantitativa e descritiva. As respostas obtidas no questionário foram organizadas em tabelas, que apresentaram as frequências e porcentagens das respostas fornecidas pelos estudantes. A análise dos dados permitiu identificar o nível de conhecimento dos jovens sobre temas como métodos contraceptivos, IST e gravidez na adolescência, além de suas percepções sobre os impactos desses temas em suas vidas.

A partir dessa análise, foi possível avaliar o grau de conscientização dos estudantes em relação aos riscos associados à sexualidade e à gravidez precoce, bem como a compreensão sobre a importância da prevenção de IST. Os resultados foram categorizados de acordo com as variáveis do estudo, o que facilitou a identificação de lacunas de conhecimento e comportamentos de risco.

## Aspectos Éticos

Este estudo seguiu rigorosamente as diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regula as normas e diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Entre os aspectos éticos observados estão a obtenção do TCLE dos responsáveis e do TALE dos adolescentes, a garantia de anonimato e sigilo das respostas e o respeito à liberdade

de participação dos estudantes. Todos os participantes foram informados sobre a natureza voluntária da pesquisa, e o anonimato foi garantido durante todas as fases do estudo. O projeto foi submetido a Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA) sob o parecer número 7.047.248, garantindo que todas as etapas do estudo estivessem em conformidade com os princípios éticos vigentes.

## RESULTADOS

Um total de 95 estudantes do Instituto Federal do Maranhão, campus Monte Castelo, participou do estudo, sendo que um aluno não completou o questionário. Entre os respondentes, 56,8% são do sexo feminino e 43,2% do sexo masculino (tabela 1).

**Tabela 1 - Distribuição conforme o sexo dos estudantes do Instituto Federal de Educação do Maranhão.**

Sexo	Contagens	% do Total
Feminino	54	56.8 %
Masculino	41	43.2 %
Total	95	

Fonte: autoria própria.

Os participantes eram estudantes dos três anos do ensino médio, com idades entre 14 e 20 anos. A maioria dos participantes está na faixa etária de 15 a 17 anos (91,6%). Há uma pequena variação de idade, incluindo participantes desde os 14 anos até aqueles com mais de 18 anos (7,4%) (tabela 2). O segundo ano letivo tem quase 40% do total de estudantes, enquanto o 1º e o 3º anos juntos somam cerca de 30% cada (tabela 3).

**Tabela 2 - Idade do estudante durante o período de estudo.**

Idade	Contagens	% do Total
14 anos	2	2.1 %
15 anos	26	27.4 %
16 anos	31	32.6 %
17 anos	30	31.6 %
18 anos	1	1.1 %
Acima de 18 anos	5	5.3 %
Total	95	

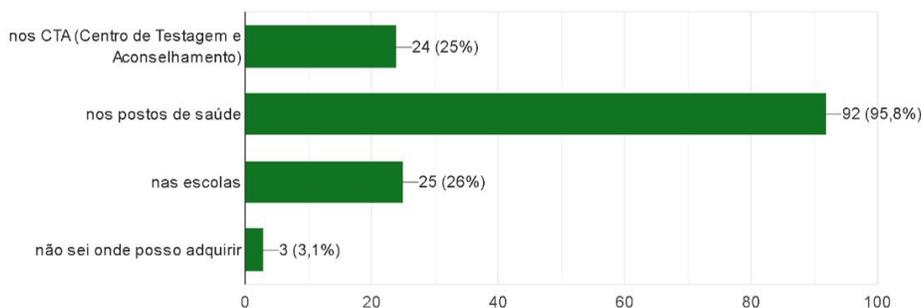
Fonte: autoria própria.

**Tabela 3 - Frequência conforme a distribuição dos estudantes do IFMA, Monte Castelo**

Ano	Contagens	% do Total
1º ano	28	29.5 %
2º ano	36	37.9 %
3º ano	31	32.6 %
<b>Total</b>	<b>95</b>	

**Fonte: autoria própria.**

Quando perguntados sobre onde obter preservativos gratuitamente, a maioria dos entrevistados (95,8%) afirmou saber que estes podem ser encontrados em postos de saúde. Em menor número, 26% mencionaram as escolas como um local para adquiri-los, enquanto 25% citaram os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs). Uma pequena porcentagem de 3,1% não soube dizer onde encontrar preservativos gratuitos (gráfico 1).

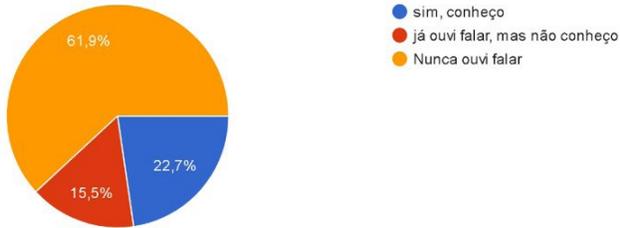
**Gráfico 1 - Conhecimento sobre onde adquirir preservativos, método contraceptivo masculino.**

**Fonte: autoria própria.**

Quanto ao conhecimento sobre a PEP (Profilaxia Pós-Exposição) 62,5% das pessoas afirmaram não conhecer a PEP e 21,9% afirmaram já ter ouvido falar, mas não conhecer os detalhes. 84,4% (62,5% e 21,9%) das pessoas não têm um conhecimento completo sobre a PEP. Apenas 15,6% das pessoas afirmaram conhecer a PEP (gráfico 2).

**Gráfico 2 - Conhecimento sobre a PEP.**

33. Você conhece ou já ouviu falar em PEP (Profilaxia Pós-Exposição)?  
97 respostas



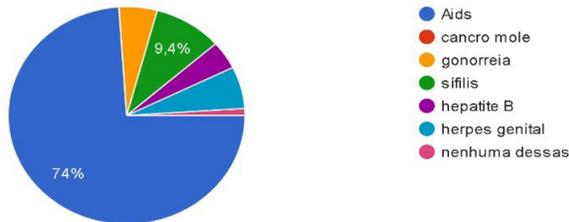
Fonte: autoria própria.

Quando questionados sobre infecções sexualmente transmissíveis, 74% dos participantes relatou conhecer a AIDS, mas os índices de conhecimento sobre outras infecções foram significativamente menores (gráfico 3).

Em relação ao impacto da gravidez na adolescência, 95,8% dos alunos consideram que uma gravidez inesperada pode afetar o futuro do jovem (tabela 4). Além disso, 97,9% dos estudantes são favoráveis à inclusão de discussões sobre sexualidade no currículo escolar (tabela 5).

**Gráfico 3 - Conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis**

38. Quais dessas IST você já ouviu falar? \*  
96 respostas



Fonte: autoria própria.

**Tabela 4 - Percepção do estudante sobre a gravidez na adolescência**

O que acha de uma gravidez inesperada na vida de uma adolescente?	Contagens	% do Total
Interfere no futuro	91	95,8 %
Normal	4	4,2 %

Fonte: autoria própria.

**Tabela 5 - Consciência da importância do tema, Educação sexual, ser discutido no ambiente escolar.**

Você é a favor de falar sobre sexualidade nas escolas?	Contagens	% do Total
Não	2	2.1 %
Sim	93	97.9 %

Fonte: autoria própria.

Referindo-se ao comportamento sexual, 76,8% dos estudantes não tiveram experiências sexuais. No caso das mulheres, 42,1% delas não tiveram relações sexuais, enquanto 14,7% já tiveram. Entre os homens, 34,7% nunca tiveram relação sexual, em contraste com 8,4%, que já tiveram (tabela 6).

**Tabela 6 - Frequência e sexo relativos a relação sexual de estudantes do IFMA.**

Sobre relação sexual	Sexo	Contagens	% do Total
Não	Feminino	40	42.1 %
	Masculino	33	34.7 %
Sim	Feminino	14	14.7 %
	Masculino	8	8.4 %
Total		95	

Fonte: autoria própria.

A análise revela que 95,8% dos estudantes do Instituto Federal do Maranhão sabem que preservativos são distribuídos gratuitamente em postos de saúde, mas apenas 26% conhecem a distribuição em escolas e 25% em CTAs. A falta de conhecimento sobre a PEP é preocupante, com 84,4% não sabendo o suficiente sobre essa medida. Enquanto 74% ouviram falar da AIDS, há um baixo conhecimento sobre outras IST, sugerindo necessidade de um currículo mais abrangente.

A percepção sobre gravidez na adolescência (95,8% acreditam que interfere no futuro) e a aceitação da educação sexual nas escolas (97,9%) reforçam a importância de discussões mais profundas. Com 76,8% dos alunos sem experiências sexuais, o momento é ideal para intervenções preventivas, e as abordagens devem ser ajustadas por gênero.

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo, realizado com estudantes do IFMA Campus Monte Castelo, revelam não apenas lacunas no conhecimento sobre sexualidade, mas também desafios culturais e estruturais que dificultam a implementação de uma educação sexual efetiva. A seguir, discutimos esses aspectos com base nas suas observações e em estudos recentes que corroboram os achados.

## Tabus sobre a Distribuição de Preservativos nas Escolas

Embora 95,8% dos estudantes saibam que preservativos estão disponíveis gratuitamente em postos de saúde, apenas 26% mencionaram as escolas como locais de distribuição. Esse dado reflete um tabu persistente em torno da disponibilização de preservativos no ambiente escolar, muitas vezes associado a visões conservadoras que interpretam essa prática como um “incentivo” à atividade sexual precoce. No entanto, evidências mostram que o acesso a preservativos nas escolas não aumenta a atividade sexual, mas sim promove comportamentos mais seguros entre os jovens que já são sexualmente ativos.

Estudos realizados no Brasil e em outros países, como os Estados Unidos e a África do Sul, demonstram que a distribuição de preservativos em escolas está associada a uma redução significativa nas taxas de gravidez na adolescência e ISTs. Por exemplo, um estudo publicado na Revista de Saúde Pública (Santos *et al.*, 2019) mostrou que escolas que distribuíram preservativos e ofereceram educação sexual tiveram uma redução de 30% nas taxas de gravidez entre adolescentes. No Maranhão, onde a gravidez na adolescência e as ISTs são problemas graves, a disponibilização de preservativos nas escolas poderia ser uma estratégia eficaz para reduzir esses índices (Brasil, 2021).

## Desconhecimento sobre a PEP e a Importância da Informação nas Escolas

O desconhecimento sobre a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) é alarmante: 84,4% dos estudantes não têm um conhecimento completo sobre essa estratégia de prevenção ao HIV. A PEP é uma ferramenta crucial para reduzir o risco de infecção após exposição ao vírus, e sua eficácia depende do acesso rápido e do conhecimento sobre sua existência. A escola, como um espaço de formação e informação, tem um papel fundamental na disseminação desse conhecimento.

No Maranhão, onde as taxas de HIV/AIDS ainda são preocupantes, a falta de informação sobre a PEP pode levar a oportunidades perdidas de prevenção. Estudos realizados em outros estados brasileiros, como São Paulo e Rio de Janeiro, mostram que a implementação de programas de educação sexual que incluem informações sobre PEP e PrEP está associada a um aumento no conhecimento e na adoção de práticas preventivas entre os jovens (Silva *et al.*, 2020). Portanto, é urgente que as escolas do Maranhão incorporem essas informações em seus currículos.

## Baixo Conhecimento sobre HPV e sua Relação com o Câncer

O conhecimento sobre o HPV entre os estudantes é particularmente preocupante, dada a alta incidência e prevalência dessa infecção no Maranhão. O HPV está associado a cânceres como o de colo do útero e pênis, e o estado tem uma das maiores taxas de mortalidade por câncer de colo do útero no Brasil. A falta de informação sobre o HPV e sua relação com o câncer reflete uma lacuna crítica na educação sexual.

Estudos realizados no Brasil e em outros países mostram que a educação sexual nas escolas pode aumentar significativamente o conhecimento sobre o HPV e a adesão à vacinação. Por exemplo, uma pesquisa publicada na Revista Brasileira de Epidemiologia (Costa *et al.*, 2020) mostrou que adolescentes que receberam informações sobre HPV nas escolas tinham maior probabilidade de se vacinar e adotar práticas sexuais seguras. No Maranhão, onde a cobertura vacinal contra o HPV ainda é baixa, a escola pode desempenhar um papel crucial na promoção da prevenção (Maranhão, 2021).

## Impacto da Educação Sexual na Redução da Gravidez na Adolescência

A maioria dos estudantes (95,8%) reconhece que uma gravidez inesperada pode interferir negativamente no futuro de uma adolescente, e 97,9% são favoráveis à inclusão de discussões sobre sexualidade no currículo escolar. Esses dados estão alinhados com estudos que mostram que a educação sexual nas escolas está associada a uma redução nas taxas de gravidez na adolescência.

Por exemplo, um estudo realizado no Nordeste do Brasil (Oliveira *et al.*, 2018) mostrou que escolas que implementaram programas de educação sexual tiveram uma redução de 25% nas taxas de gravidez entre adolescentes. Outro estudo, publicado na Revista de Saúde Pública (Souza *et al.*, 2021), mostrou que a educação sexual está associada a um aumento no uso de métodos contraceptivos e a uma redução na incidência de gravidez precoce. Esses resultados reforçam a importância de incluir a educação sexual no currículo escolar, especialmente no Maranhão, onde as taxas de gravidez na adolescência são altas.

## Tabus e Resistências na Própria Escola

Apesar do apoio maciço dos estudantes à educação sexual, os tabus e resistências muitas vezes partem da própria escola, incluindo educadores, gestores e até mesmo pais. Estudos mostram que muitos professores se sentem despreparados para abordar temas de sexualidade e temem críticas da comunidade. Por exemplo, uma pesquisa realizada no Maranhão (Ferreira *et al.*, 2020) mostrou que 60% dos professores relataram falta de capacitação para discutir sexualidade em sala de aula, e 40% mencionaram preocupações com a reação dos pais.

Esses desafios podem ser superados com a implementação de políticas públicas que priorizem a formação de professores e a criação de diretrizes claras para a educação sexual. Além disso, é essencial envolver as famílias e a comunidade no processo, promovendo um diálogo aberto e colaborativo. Programas como o Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde, têm mostrado resultados positivos nesse sentido, mas precisam ser ampliados e fortalecidos (Brasil, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo, aliados a evidências nacionais e internacionais, destacam a necessidade urgente de uma educação sexual abrangente e atualizada nas escolas do Maranhão. A escola tem um papel crucial na promoção da saúde sexual e reprodutiva dos jovens, mas enfrenta desafios como tabus culturais, resistências internas e lacunas no conhecimento.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. (2017). **Comportamentos de risco e educação sexual.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2021). **Diretrizes para a educação em saúde sexual e reprodutiva.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2021). **Diretrizes para a educação em saúde sexual e reprodutiva.** Brasília: Ministério da Saúde.
- COSTA, R. *et al.* (2020). **Conhecimento sobre HPV e adesão à vacinação entre adolescentes.** Revista Brasileira de Epidemiologia, 23(1), 45-56.
- FERREIRA, M. *et al.* (2020). **Desafios na implementação da educação sexual nas escolas do Maranhão.** Revista Educação e Saúde, 15(2), 78-89.
- FILHA, M. O. (2015). **Educação sexual no contexto escolar.**
- FREITAS, K. R.; DIAS, S. M. (2010). **Percepções de adolescentes sobre sexualidade.**
- IBGE. **Estatísticas sobre gravidez na adolescência no Brasil.**2021.
- LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação.**1997.
- MARANHÃO. Secretaria de Saúde. **Dados epidemiológicos sobre HPV e câncer de colo do útero no Maranhão.** 2021. São Luís: SES/MA.
- OLIVEIRA, J. *et al.* **Impacto da educação sexual nas taxas de gravidez na adolescência no Nordeste do Brasil.** 2018. Revista de Saúde Pública, 52(4), 123-134.
- SANTOS, L. *et al.* **Distribuição de preservativos nas escolas e redução da gravidez na adolescência.** 2019. Revista de Saúde Pública, 53(3), 67-78.
- SILVA, A. *et al.* **Conhecimento sobre PEP e PrEP entre adolescentes no Brasil.** 2020. Revista Brasileira de Saúde Sexual e Reprodutiva, 18(2), 89-101.
- SOUZA, R. *et al.* **Educação sexual e uso de métodos contraceptivos entre adolescentes.** 2021. Revista de Saúde Pública, 55(1), 34-45.
- UNESCO.). **Orientações técnicas sobre educação em sexualidade.** 2018.
- WHO. **Sexual health and its linkages to reproductive health.** 2022.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IFMA) pelo apoio financeiro concedido por meio da bolsa de Iniciação Científica, que foi fundamental para a realização deste estudo.



## Análise dos Ingredientes de Produtos Lácteos Infantis e as Repercussões Clínicas e Nutricionais do Alto Consumo

### *Analysis of the Ingredients of Children's Dairy Products and the Clinical and Nutritional Repercussions of High Consumption*

**Maria Eduarda Vieira Lima Castelo Branco**

*Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).*

**Daniela Fortes Neves Ibiapina**

*Nutricionista, mestre em saúde da família, docente do curso de nutrição do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).*

**Keila Cristiane Batista Bezerra Lopes**

*Nutricionista, msc em alimentos e nutrição, docente do curso de nutrição do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).*

**Resumo:** Introdução: Na infância, a alimentação é crucial para a saúde e o desenvolvimento das crianças. A substituição de alimentos naturais por industrializados tem sido uma das principais causas de doenças não transmissíveis em crianças, como obesidade e doenças crônicas. Objetivo: Analisar os ingredientes presentes nos produtos lácteos industrializados destinados ao público infantil e as repercussões clínicas e nutricionais do seu alto consumo. Métodos: Estudo transversal, descritivo, qualitativo e quantitativo, dividido em duas etapas. A primeira etapa analisa os rótulos dos produtos lácteos infantis, focando nos ingredientes. A segunda etapa investiga os riscos que o consumo excessivo desses produtos pode trazer à saúde das crianças, observados a partir de revisões da literatura. Foram analisados 12 rótulos e as informações sobre os ingredientes foram coletadas nos sites das respectivas marcas. Foram selecionados 15 artigos das bases de dados SciElo, PubMed e LILACS para correlação. Resultados: Dos 12 rótulos analisados, os ingredientes contidos em maior frequência nas bebidas lácteas são os açúcares e aromatizantes, presentes em 100% dos produtos, os estabilizantes aparecem em 67%, os corantes e espessantes encontram-se disponíveis em 58%, os acidulantes presentes em 50% e os conservantes em 17% dos produtos lácteos analisados. Conclusão: Em síntese, foi possível observar a vasta presença de açúcares e aditivos em produtos lácteos industrializados para crianças e que o consumo excessivo destes produtos pode afetar a saúde infantil, com riscos associados à obesidade infantil, retardo do crescimento, desenvolvimento do TDAH e possíveis reações adversas.

**Palavras-chave:** crianças; aditivos químicos; bebidas lácteas; riscos à saúde.

**Abstract:** Introduction: In childhood, nutrition is crucial for children's health and development. Replacing natural foods with processed foods has been one of the main causes of non-communicable diseases in children, such as obesity and chronic diseases. Objective: To analyze the ingredients present in processed dairy products intended for children and the clinical and nutritional repercussions of their high consumption. Methods: Cross-sectional, descriptive, qualitative and quantitative study, divided into two stages. The first stage analyzes the labels of dairy products for children, focusing on the ingredients. The second stage investigates the risks that excessive consumption of these products can pose to children's

health, observed from literature reviews. Twelve labels were analyzed and information about the ingredients was collected from the websites of the respective brands. Fifteen articles were selected from the SciELO, PubMed and LILACS databases for correlation. Results: Of the 12 labels analyzed, the most frequently contained ingredients in dairy beverages are sugars and flavorings, present in 100% of the products, stabilizers appear in 67%, colorants and thickeners are available in 58%, acidulants are present in 50% and preservatives in 17% of the dairy products analyzed. Conclusion: In summary, it was possible to observe the vast presence of sugars and additives in industrialized dairy products for children and that excessive consumption of these products can affect children's health, with risks associated with childhood obesity, growth retardation, development of ADHD and possible adverse reactions.

**Keywords:** children; chemical additives; dairy drinks; health risks.

## INTRODUÇÃO

Na infância, a alimentação desempenha um papel fundamental na saúde, visto ser uma fase crucial no desenvolvimento da criança. Manter hábitos alimentares podem proporcionar melhor qualidade de vida, o que contribui para o crescimento físico, intelectual e fisiológico, levando para o resto da vida. Os primeiros anos de vida são essenciais para criar hábitos alimentares saudáveis, levando em conta que a formação de bons hábitos alimentares nas primeiras experiências nutricionais pode reduzir problemas de saúde futuros e influenciar na predisposição a desenvolver diferentes doenças ao longo da vida (Araújo *et al.*, 2021).

O leite materno é um alimento de extrema importância exclusivamente até os 6 meses de idade e complementado até os dois anos de idade ou mais de acordo com o Ministério da Saúde, por ser um alimento que possui grande influência no desenvolvimento e crescimento infantil. É aconselhável que a introdução alimentar seja sem a presença dos industrializados e ultraprocessados, pois estes contêm excesso de açúcar, sal, gorduras e uma grande diversidade de ingredientes (Brasil, 2021).

Nas últimas décadas, a substituição dos alimentos in natura e minimamente processados por alimentos processados e industrializados (ultra processados), têm sido uma das causas mais comuns no desenvolvimento de doenças não transmissíveis em crianças, como doenças crônicas, obesidade, distúrbios clínicos e nutricionais, carências nutricionais refletindo na vida adulta (Brasil, 2021; Gusmão *et al.*, 2021).

Atualmente, existem vários produtos derivados do leite disponíveis nos mercados para consumo. Os produtos lácteos possuem como ingrediente principal em sua composição o leite, fonte alimentar que possui grande quantidade de proteína, gordura e minerais, como o cálcio e fósforo, os que se apresentam com maior disponibilidade (Embrapa, 2021). O cálcio é um dos minerais importantes para o nosso corpo, responsável pelo desenvolvimento e fortalecimento ósseo, importante também para a mineralização dos dentes (De França e Martini, 2014).

Devido à grande disponibilidade de produtos lácteos industrializados, pesquisas realizadas nos últimos anos, observaram aumento no consumo dos mesmos pelas crianças, porque o marketing gera uma atração para o consumo desses produtos. Eles possuem um apelo na interação com o consumidor. Dentre os produtos lácteos com apelo infantil, temos os achocolatados, iogurtes, leites fermentados, dentre outros. O consumo destes produtos industrializados vem crescendo pelo público infantil pelo marketing atribuído a eles, independente da marca (Ribeiro, 2020).

Diante do exposto, entende-se que esses alimentos industrializados, com grandes quantidades de açúcares e aditivos químicos devem ser evitados pelas crianças. Em vista do consumo frequente desses alimentos pelo público infantil, o presente estudo teve como objetivo analisar os ingredientes dos produtos lácteos industrializados destinados ao público infantil e as repercussões clínicas e nutricionais do seu alto consumo.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com caráter descritivo qualitativo e quantitativo, dividido em duas etapas, sendo a primeira a análise dos rótulos dos produtos lácteos destinados ao público infantil, com ênfase nos ingredientes contidos e a segunda etapa, a relação dos riscos que este consumo pode trazer à saúde infantil. Para a delimitação da amostra, foi realizada uma pesquisa em três supermercados da cidade de Teresina-PI, que são as principais redes de supermercados mais frequentadas pelos consumidores, com o objetivo de conhecer os produtos lácteos disponíveis destinados ao público infantil.

Para escolha da amostra, adotou-se como critério de inclusão: produtos alimentícios lácteos infantis que se encaixavam na definição de “industrializados”; produtos lácteos destinados para as crianças que continham apelo/marketing chamativo e ilustrativo, contidos nos três supermercados pesquisados. A partir destes critérios, foram encontrados 29 produtos lácteos, subdivididos em 4 grupos achocolatados, leites fermentados, bebidas lácteas e iogurtes. Foram selecionados aleatoriamente, 3 produtos de cada grupo classificados como achocolatados, leites fermentados, bebidas lácteas e iogurtes, totalizando 12 rótulos para serem analisados.

Para conhecimento dos ingredientes presentes nos produtos lácteos selecionados, realizou-se buscas dos rótulos nos endereços eletrônicos (sites) das respectivas marcas. Os dados foram organizados de forma que fosse possível avaliar quantitativamente e qualitativamente a presença dos ingredientes.

A relação dos riscos clínicos e nutricionais para a saúde infantil dos ingredientes mais prevalentes nos produtos lácteos industrializados, foi realizado por meio de pesquisas em artigos publicados nos últimos 10 anos (2015 a maio de 2025), nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, nos idiomas inglês, espanhol e português, disponíveis gratuitamente, utilizando os descritores “alimentação

infantil”, “aditivos químicos” e “bebidas lácteas”. Como critérios de exclusão, artigos pagos, disponíveis em outras línguas e publicados anteriormente a 2015. Foram selecionados 23 artigos. Para análise estatística dos dados, utilizou-se o programa Microsoft Excel para organização e as variáveis foram apresentadas por meio de estatística descritiva: números e proporção.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 12 rótulos de produtos lácteos destinados ao público infantil. No quadro 1, estão descritos os ingredientes presentes na ordem que estão dispostos no alimento. Ao observarmos a composição dos produtos analisados dentre eles os achocolatados, leites fermentados, bebidas lácteas e iogurtes, é possível constatar a presença de leite reconstituído e/ou soro de leite reconstituído, seja ele em pó, integral, desnatado ou semidesnatado, também há a presença de açúcares, podendo ser naturais ou artificiais, vitaminas e minerais, aromatizantes naturais ou sintéticos, estabilizantes, corantes naturais ou artificiais, conservantes, edulcorantes e espessantes.

**Quadro 1 - Ingredientes presentes em 12 produtos lácteos que foram analisados.**

PRODUTOS LÁCTEOS	
ACHOCOLATADOS	
PRODUTO	INGREDIENTES
Achocolatado I	Leite reconstituído integral, soro de leite reconstituído, calda de cacau (água e cacau), açúcar, minerais: cálcio (fosfato de cálcio tribásico) e ferro (pirofosfato férrico), vitaminas: vitamina C (L-ascorbato de sódio), niacina (nicotinamida), vitamina B6 (cloridrato de piridoxina), vitamina B2 (riboflavina), vitamina A (acetato de retinila), vitamina D (colecalférol) e vitamina B12 (cianocobalamina, sal, estabilizantes goma guar, carragena e goma gelana e aromatizantes.
Achocolatado II	Soro de leite reconstituído, calda de cacau (água e cacau), leite integral reconstituído, açúcar, óleo composto de soja e palma, extrato de malte de cevada, fosfato tricálcico, vitaminas : (ascorbato de sódio vitamina c), maltodextrina, palmitato de retinila (vitamina a, colecalférol (vitamina d3) e ácido fólico (vitamina b9), sal estabilizantes: carboximetilcelulosa sódica, citrato trissódico e carragena emulsificantes: mono e diglicerídeos de ácidos graxos e lecitina e aromatizantes.
Achocolatado III	Soro de leite e/ou soro de leite em pó reconstituído, leite integral e/ou leite em pó integral reconstituído, calda de cacau, açúcar, creme de leite, amido modificado, cloreto de sódio, vitaminas A e D, espessantes goma guar, goma gelana, carboximetilcelulose sódica, goma xantana, aromatizantes e estabilizantes fosfato trissódico, fosfato dissódico e citrato de sódio.

**PRODUTOS LÁCTEOS****LEITES FERMENTADOS**

<b>PRODUTO</b>	<b>INGREDIENTES</b>
Leite Fermentado I	Leite reconstituído desnatado e/ou leite desnatado, preparado sabor morango (água, açúcar, zinco (sulfato de zinco), suco de maçã, estabilizante pectinas, acidulante ácido cítrico, aromatizante, corante natural carmins, conservador sorbato de potássio e antiespumante (polidimetilsiloxano), soro de leite reconstituído e fermentos lácteos.
Leite Fermentado II	Leite desnatado e/ou leite em pó desnatado reconstituído, xarope de açúcar, mix de vitaminas e minerais (maltodextrina, vitaminas a, d, c. e zinco), açúcar caramelizado, fermentos lácteos, espessantes pectina e goma guar e aromatizantes.
Leite Fermentado III	Leite reconstituído desnatado e/ou leite desnatado, xarope de açúcar, açúcar invertido, fermento lácteo, zinco (sulfato de zinco), estabilizante pectinas, aromatizantes e edulcorantes sucralose.

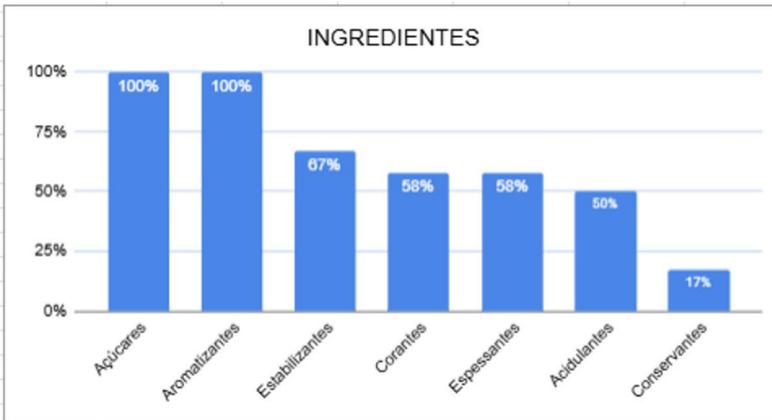
**BEBIDAS LÁCTEAS**

<b>PRODUTO</b>	<b>INGREDIENTES</b>
Bebida láctea I	Leite reconstituído semidesnatado, soro de leite reconstituído, preparado de morango água, açúcar, minerais: cálcio (fosfato de cálcio tribásico), ferro (pirofosfato férrico) e zinco (sulfato de zinco vitaminas : [vitamina c (l-ascorbato de sódio) vitamina b1 (cloridrato de cloreto de tiamina) vitamina d (colecalfiferol), morango, estabilizantes goma guar, carragena e goma gelana, regulador de acidez citrato trissódico e açúcar, aromatizantes e corante natural carmim.
Bebida láctea II	Leite integral e/ou leite em pó integral reconstituído, soro de leite e/ou soro de leite em pó reconstituído, açúcar, amido modificado, preparado de morango (água, açúcar, polpa de morango, corante carmim, aromatizante, conservante sorbato de potássio; acidulante ácido cítrico, espessantes goma xantana e goma guar), gelatina e fermento lácteo.
Bebida láctea III	Leite integral e/ou leite integral reconstituído, soro de leite pasteurizado e/ou soro de leite reconstituído, açúcar, amido modificado, preparado de morango(água, açúcar, polpa de morango, amido modificado, conservador sorbato de potássio (INS 202), acidulante ácido cítrico (INS 330), espessantes/estabilizantes goma guar (INS 412) e carboximetilcelulose (INS 566), aroma idêntico ao natural de morango corante natural carmim de cochonilha (INS 120), gelatina, fermento láctico).

PRODUTOS LÁCTEOS	
IOGURTES	
PRODUTO	INGREDIENTES
logurte I	Leite desnatado, preparado de fruta 123, xarope de açúcar, creme, frutose, fermento lácteo, quimosina e espessantes carboximetilcelulose e goma guar. Preparado de morango: água, frutose, cálcio, polpa de morango, amido modificado, vitamina D, corante natural carmim, aromatizante, acidulante ácido cítrico, espessantes carragena, carboximetilcelulose e goma xantana e conservador sorbato de potássio. Preparado banana: água, frutose, cálcio, polpa de banana, amido modificado, vitamina D, aromatizantes, espessantes goma xantana, carragena e carboximetilcelulose, acidulante ácido cítrico e conservador sorbato de potássio. Preparado de maçã-verde: água, frutose, cálcio, polpa de maçã, amido modificado, vitamina D, aromatizantes, espessantes goma xantana, carragena e carboximetilcelulose, acidulante ácido cítrico e conservador sorbato de potássio.
logurte II	Leite integral e/ou leite em pó integral reconstituído, açúcar creme de leite concentrado proteico de leite, preparado de morango: (água, açúcar, amido modificado, corante carmim, aromatizante, conservante sorbato de potássio, polpa de morango, corante urucum, acidulante ácido cítrico, espessante goma xantana, amido modificado, mix de vitaminas e minerais (maltodextrina, vitamina a, d, c e zinco), gelatina, fermento lácteo e corante carmim.
logurte III	Leite reconstituído semidesnatado e/ou leite semidesnatado, preparado de morango (açúcar, amido modificado, cálcio ( fosfato tri cálcio e carbonato de cálcio), morango, vitaminas: vitamina a (palmitato de retinila) e vitamina d (colecalciferol), espessante carragena, aromatizante, acidulante ácido cítrico, corante natural carmins e conservador sorbato de potássio), soro de leite desnatado, fermento lácteo e estabilizante gelatina.

**Fonte: dados da pesquisa, 2025.**

Na figura 1 estão especificados os ingredientes contidos em maior frequência nos 12 produtos lácteos analisados, estando os açúcares presentes em 100% dos rótulos, assim como os aromatizantes; os estabilizantes aparecem em 67% dos rótulos; os corantes e espessantes em 58%; os acidulantes em 50% e os conservantes em 17% dos produtos analisados.

**Figura 1 - Nº = 12 - Ingredientes mais prevalentes nos produtos lácteos.**

**Fonte: dados da pesquisa, maio de 2025.**

O Guia Alimentar destinado a crianças menores de 2 anos orienta a não oferecer alimentos ultraprocessados para crianças na faixa etária de até 2 anos. Isso se deve à preocupação com a adição de substâncias e aditivos com propriedades para alterar a cor, sabor ou textura do alimento, como os corantes, aromatizantes e estabilizantes, que podem estar associados a diversas patologias. Além disso, recomenda-se evitar refrigerantes e outras bebidas industrializadas ricas em açúcares (Brasil, 2021).

No presente estudo, 100% dos produtos lácteos analisados apresentavam açúcar em sua formulação (gráfico 1). Conforme apontado por Jaime *et al.* (2017), as bebidas açucaradas frequentemente possuem uma baixa qualidade nutricional, resultando em pouca saciedade em comparação aos alimentos sólidos, e o consumo excessivo de açúcar entre crianças está fortemente relacionado com o consumo excessivo de calorias na dieta e o excesso de peso, que contribuem para o surgimento da obesidade infantil.

Apesar das recomendações do Guia Alimentar para menores de 2 anos, Reis *et al.* (2022) destaca a alta prevalência do consumo de bebidas açucaradas pelas crianças, o que contribui para o desenvolvimento precoce de diabetes e hipertensão arterial. No estudo observou-se que as crianças consumiam açúcar em 62,10% de bebidas açucaradas e 42,23% de doces e guloseimas. Outros estudos semelhantes corroboram com esses dados como o de Jaime *et al.* (2017) que relatou em seu estudo que cerca de 32% de crianças < 2 anos consumiam bebidas açucaradas, e o estudo de Rebouças *et al.* (2020) afirmou que 85,5% das crianças estudadas consumiam diariamente bebidas açucaradas e alimentos inapropriados, crianças estas entre 12 e 23 meses.

Em relação aos aromatizantes, o estudo mostrou que eles também estão presentes nos alimentos industrializados, aparecendo em 100% dos produtos lácteos analisados (gráfico 1). Não foi possível saber quais aromatizantes estavam presentes, pois não são citados, o que dificulta a identificação se o mesmo é natural ou sintético.

Em um levantamento realizado por Braga *et al.* (2021) de aditivos alimentares em produtos alimentícios voltados ao público infantil, a classe de aromatizantes foi identificada em 88% (n=360) de 100% (n=409) dos produtos analisados. A pesquisa de Dos Santos *et al.* (2019) afirmou a presença de aromatizantes em todos os grupos de alimentos estudados, sendo um dos três aditivos mais frequentes.

Ferreira (2015) ressalta que a exposição prolongada a altos níveis de aromatizantes sintéticos pode estar ligada a reações de irritabilidade, problemas de retardo de crescimento infantil e até mesmo ao câncer. Moura *et al.* (2016) acrescentaram que especialistas/peritos da área de segurança alimentar expressaram preocupações sobre os efeitos citotóxicos, genotóxicos e mutagênicos dos aditivos de aroma e sabor, com ênfase aos sintéticos, suscitando uma série de dúvidas quanto aos seus potenciais, destacando a escassez de estudos toxigenéticos sobre essas tais substâncias na literatura científica.

No que se refere aos estabilizantes, conforme Silva *et al.* (2023), o aditivo têm a função de manter as propriedades físicas dos alimentos, evitando a separação dos diferentes ingredientes, contribuindo para a homogeneização do produto. Na sua pesquisa, eles estavam presentes em 57% dos compostos lácteos, resultado semelhante ao presente estudo, em que os estabilizantes estão presentes em 67% dos produtos lácteos analisados (gráfico 1).

Segundo a ANVISA (2023), os estabilizantes estando em concentração mínima e adequada, eles não comprometem a genuinidade do produto e reduzem riscos de toxicidade, porque são classificados como “quantum satis”, significa menor quantidade e medida suficientes para obter o efeito desejado de determinado alimento.

Os corantes alimentícios são substâncias que podem ser naturais ou sintéticas, sendo os de origem natural extraídos de fontes vegetais ou animais e o sintético obtido de síntese orgânica ou idêntico ao natural. Rodrigues (2021) afirma que a demanda por corantes naturais vem crescendo devido à busca dos consumidores por alimentos saudáveis e livres de ingredientes produzidos de forma sintética. Por outro lado, os corantes mais utilizados pela indústria são os de origem sintética, por terem menor custo e melhor durabilidade e resistência química, e que o seu alto consumo pode trazer malefícios à saúde da população.

Souza (2019) observou que os corantes alimentares são muito utilizados pela indústria por melhorar a coloração do produto, mantendo suas características físicas, corroborando com Anastácio *et al.* (2016) que destaca a importância da mudança da cor natural do alimento na indústria para que tenha uma melhor aceitação pelos consumidores. Kraemer *et al.* (2022) associam o consumo de corantes a possíveis efeitos adversos em curto e longo prazo, com resultados mostrando um potencial grande de desenvolvimento de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), urticária e angioedema.

Dentre os diversos corantes existentes, o que foi mais identificado nos produtos lácteos analisados foi o corante natural carmim. Conforme Feketea e Tsaouri (2017) este é um corante vermelho de origem natural, extraído do ácido carmínico, que é

extraído de cochonilha, produzida pelo inseto fêmea seco *Dactylopius Coccus*, um parasita de cacto pera espinhosa que é usado para substituir os corantes sintéticos. Embora seja uma alternativa aos corantes sintéticos, eles enfatizam a associação deste corante com reações alérgicas em alguns indivíduos estudados, apesar de não ter sido documentada, foi demonstrado em três pacientes como o alérgeno responsável pela alergia alimentar. Corroborando com o presente estudo em que o corante carmim estava presente em 58% dos produtos lácteos, naqueles alimentos que eram de morango para deixar a coloração parecida com a natural.

Em relação aos espessantes, eles têm a função de aumentar a viscosidade de um alimento. Hong *et al.* (2012) caracteriza os espessantes por serem capazes de engrossar e manter a estabilidade do produto, proporcionando uma textura desejada ao alimento. No presente estudo os espessantes estavam em 58% dos produtos analisados (gráfico 1), evidenciando a presença do espessante carboximetilcelulose.

Gameiro *et al.* (2024) define o carboximetilcelulose como um composto agregado a diversas características e está sendo utilizado em vários campos da indústria alimentícia. Em seu estudo aponta que outros estudos realizados em animais permitiu concluir que o espessante carboximetilcelulose tem baixa preocupação a nível toxicológico, porém como a maioria dos estudos foram feitos em animais, não é plausível para a conclusão de efeitos secundários e tóxicos em humanos, sendo indispensável analisar minuciosamente os riscos que podem acarretar à saúde humana.

A utilização de agentes espessantes não se limita apenas à obtenção dos atributos sensoriais desejáveis pelos consumidores. Ikeda *et al.* (2021) afirmam em seu estudo que os espessantes estão sendo utilizados e se tornando importante no tratamento de disfagia e melhoria do estado nutricional, porque eles favorecem o controle oral sobre os alimentos e melhora o processo de deglutição, mas ainda precisam de mais trabalhos para que seja comprobatório estes resultados.

Rangel *et al.* (2016) classifica os acidulantes como substâncias que aumentam a acidez e/ou realçam o sabor ácido dos alimentos e bebidas, além de desempenhar a função de conservação microbiológica, manter o pH adequado, contribuindo positivamente para as propriedades sensoriais dos alimentos. Para o autor, sem dúvidas um dos aditivos mais utilizados para aromatizar e deixar o alimento mais a cara do consumidor.

No presente estudo, 50% dos produtos lácteos tinham acidulantes em sua composição (gráfico 1). Rangel *et al.* (2016) afirmam que os acidulantes melhoram as características organolépticas, tornando o sabor dos alimentos agradáveis e atrativos para o público infantil, buscando se adequar ao paladar de cada um, o que gera um maior consumo dos alimentos industrializados, além de aumentar a vida útil de prateleira, por conta da acidez.

Dentre os diversos acidulantes utilizados no processamento de alimentos, o ácido cítrico foi o mais utilizado e encontrado na rotulagem dos produtos analisados no presente estudo, estando presente em 50% das amostras. No entanto, Conte *et*

*al.* (2016) em seu estudo afirma que altas doses da ingestão de ácido cítrico pode levar a problemas como erosões dentárias.

Conforme Copetti (2019) assim como os corantes, açúcares artificiais e outros aditivos existentes, os conservantes servem para tornar os alimentos mais atraentes e prolongar a vida útil de prateleira, pois impedem ou retardam a ação dos microrganismos, seja qual for o produto, o uso dos conservantes para as indústrias é primordial. Em uma revisão sistemática realizada por Piper e Piper (2017) eles afirmam que embora os conservantes benzoatos e sorbatos não apresentaram riscos de toxicidade isoladamente, sua interação com outros aditivos gástricos pode resultar em subprodutos perigosos e até mesmo formar substâncias com potencial carcinogênico.

No presente estudo, nos produtos lácteos analisados, foi observado conservantes em 17% dos rótulos, mesmo sendo pouco em relação aos outros aditivos, ele não deixa de ser uma das grandes preocupações relacionadas ao uso em excesso. No relatório da Academia Americana de Pediatria, Trasande *et al.* (2018) discute sobre os efeitos dos conservantes nitrato e nitrito que podem causar alterações metabólicas, aumentando o risco de formar compostos carcinogênicos, principalmente no cérebro e no trato gastrointestinal, isso principalmente em lactentes e crianças pequenas, em função da imaturidade do organismo, que ainda estão em desenvolvimento, não sendo recomendado oferecer alimentos industrializados.

Pôde-se observar que um dos conservantes utilizados pela indústria alimentícia é o ácido sórbico, um conservante que pode se manifestar de várias formas, como de sais de potássio, cálcio e sódio, sendo eficazes contra bolores, leveduras e alguns tipos de bactérias, agindo em pH próximo à neutralidade. No entanto, Conte (2016) afirma que o uso excessivo na forma de sorbato de potássio, pode causar reações alérgicas como urticária, asma e alergia. No presente estudo, em 50% dos produtos lácteos analisados são usados a forma de sorbato de potássio como conservador, sendo um aditivo importante a ser estudado, com relação aos malefícios que pode causar.

Silva *et al.* (2019) ressaltam que o consumo excessivo de aditivos pode estar associado a diversos problemas de saúde, como alergias, urticária, angioedema, broncoespasmo, choque anafilático, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), atraso no crescimento infantil e até a desmineralização dos dentes e ossos. Essa preocupação é reforçada por Kraemer *et al.* (2022), que, em seu estudo, também relacionaram o uso de aditivos ao surgimento de efeitos adversos, como o desenvolvimento de TDAH, alterações na microbiota intestinal, desregulação do metabolismo, ganho de peso, impactos cardiometabólicos, surgimento de câncer no trato gastrointestinal e problemas respiratórios.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível observar a vasta presença de açúcares nos produtos lácteos industrializados destinados ao público infantil, que estão culminando para o aumento

no número de obesidade na infância, desenvolvimento precoce de diabetes e hipertensão arterial.

Também foi detectado nos rótulos analisados, a presença de aditivos, dentre eles aromatizantes, estabilizantes, corantes, espessantes, acidulantes e conservantes e que seu consumo excessivo pode comprometer a qualidade nutricional e a saúde das crianças, com riscos associados a reações de irritabilidade, retardo do crescimento infantil, desenvolvimento de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e também possíveis reações adversas a substâncias químicas, como alergias, urticária, angioedema, erosão dentária, aumento do risco de formar compostos carcinogênicos, alterações metabólicas e problemas respiratórios.

Diante das repercussões negativas observadas no presente estudo, torna-se indispensável uma atenção especial de pais e responsáveis em relação ao consumo de produtos lácteos industrializados pelo público infantil, destacando a necessidade de conscientização dos mesmos quanto a necessidade de leitura dos rótulos dos produtos industrializados e da necessidade de uma alimentação mais natural para as crianças.

Esse estudo não apenas cumpre com seus objetivos, mas também alerta em relação a necessidade da construção de hábitos alimentares saudáveis na infância, para evitar o desenvolvimento de patologias associadas a comportamentos alimentares inadequados.

## REFERÊNCIAS

ANASTÁCIO, L. B. *et al.* **Corantes alimentícios amaranço, eritrosina B e tartrazina, e seus possíveis Efeitos Maléficos à Saúde Humana.** Journal of Applied Pharmaceutical Sciences – JAPHAC, V.2, n.3, p: 16-30, 2016.

ARAÚJO, N.; FREITAS, F.; LOBO, R. **Formation of eating habits in early childhood: benefits of nutrition healthy.** Research, Society and Development, Minas Gerais, v. 10, n. 15, 2021.

BRAGA, L. V. M.; SILVA, A. R. C. S.; ANASTÁCIO, L. R. **Levantamento de aditivos alimentares em produtos alimentícios voltados para o público infantil.** Segurança Alimentar e Nutricional, v. 28, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. Ministério da Saúde. **Instrução Normativa nº 211, de 1º de março de 2023.** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/alimentos-publicada-consolidacao-das-normas-de-aditivos-alimentares-e-coadjuvantes-de-tecnologia>. Acesso em: 13 mar 2025.

BRASIL. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos.** Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2021. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia\\_alimentar\\_crianca\\_brasileira\\_versao\\_resumida.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf). Acesso em: 5 mar 2025.

CONTE, F. A. **Efeitos do consumo de aditivos químicos alimentares na saúde humana.** Revista Espaço Acadêmico, v. 16, n. 181, p. 69–81, 2016.

COPETTI, N. F. **Aditivos alimentares e suas consequências para a saúde humana.** 2019. 56 f. Monografia (Graduação em Nutrição) – Centro Universitário Unifacvest, Lages, Santa Catarina, 2019.

DE FRANÇA, N. A. G.; MARTINI, L. A. **Funções plenamente reconhecidas de nutrientes: cálcio.** International Life Sciences Institute Brasil, São Paulo, v. 1, 2<sup>a</sup> ed., 2014.

DOS SANTOS, G. M. *et al.* **Verificação de aditivos em alimentos industrializados destinados ao público infantil.** Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. v. 13. n. 83. Suplementar 1. p. 1016-1022. Jan/Dez. 2019. ISSN 1981-9919.

EMBRAPA - **Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária.** Embrapa. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.embrapa.br/agencia-de-informacao-tecnologica/tematicas/tecnologia-de-alimentos/processos/grupos-de-alimentos/lacteos>. Acesso em: 08 mar 2025.

FEKETE, G.; TSABOURI, S. **Common food colorants and allergic reactions in children: myth or reality.** Food Chemistry, 2017.

FERREIRA, F. S. **Aditivos alimentares e suas reações adversas no consumo infantil.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, 2015.

GAMEIRO, J. *et al.* **Impactos na saúde da carboximetilcelulose.** Associação Portuguesa de Nutrição, Portugal, p. 20–25, 2024.

GUSMÃO, L. B. *et al.* **Introdução alimentar em crianças na primeira infância: uma revisão bibliográfica.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Minas Gerais, v. 20, n. 2, ago./dez. 2021.

HONG, S.R. *et al.* **Flow behaviors of commercial food thickeners used for the management of dysphagia: effect of temperature.** International Journal of Food Engineering, Inglaterra. v.8, n.2, artigo 8, p.1-8, 2012.

IKEDA, C. M. *et al.* **Dysphagia and improvement of nutritional status: Techno-functional characteristics of commercial thickeners.** Research, Society and Development, Minas Gerais, v. 10, n. 5, 2021.

JAIME, P. C.; PRADO, R. R.; MALTA, D. C. **Family influence on the consumption of sugary drinks by children under two years old.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 51, n. 1, p. 1–10, 2017.

KRAEMER, M. V. S. *et al.* **Aditivos alimentares na infância: uma revisão sobre consumo e consequências à saúde.** Revista de Saúde Pública, v. 56, p. 32, 2022.

MOURA, A. G. *et al.* **Cytotoxicity of cheese and cheddar cheese food flavorings on Allium cepa L. root meristems.** Brazilian Journal of Biology, 2016.

PIPER, J. D.; PIPER, P. W. **Benzoate and sorbate salts: a systematic review of the potential hazards of these invaluable preservatives and the expanding spectrum of clinical uses for sodium benzoate.** *Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety*, v. 16, n. 5, p. 868–880, 2017.

RANGEL, *et al.* **Aditivos alimentares: acidulantes.** *Revista de Trabalhos Acadêmicos - Universo Campos dos Goytacazes*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 6, 2016.

REBOUÇAS, A. G.; *et al.* **Fatores associados à prática alimentar de crianças brasileiras de 12 a 23 meses de vida.** *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 4, p. 1025–1040, 2020.

REIS, R. A. *et al.* **Análise da prevalência do consumo de açúcar em consultas de puericultura.** *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, p.641-650, jul-set. 2022.

RIBEIRO, G. S. S. **Marketing analysis of children's food products.** *Journal of Health Sciences Institute*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 122–126, 2020.

RODRIGUES, T. C. **Uso de corantes vegetais na indústria de alimentos como alternativa aos corantes artificiais: uma revisão. 2021.** 50 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Engenharia de Alimentos) – Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

SILVA, N. B. *et al.* **Aditivos químicos em alimentos ultraprocessados e os riscos à saúde infantil.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 21, p. 542, 2019.

SILVA, R. A.; FIGUEIRÊDO, P. F.; SOUZA, E. S. **Análise de aditivos alimentares em alimentos industrializados.** In: *Simpósio de Pesquisa do Ecossistema Ânima*, 2023, São Paulo. Resumo Expandido. São Paulo: Instituição de Ensino Superior, 2023.

SOUZA, B. A.; PIAS, K. K. S.; BRAZ, N. G.; BEZERRA, A. S. **Aditivos alimentares: aspectos tecnológicos e impactos na saúde humana.** *Revista Contexto & Saúde*, v. 19, n. 36, p. 5–13, 2019.

TRASANDE, L.; SHAFFER, R. M.; SATHYANARAYANA, S. **Food additives and child health.** *Pediatrics*, v. 142, n. 2, e20181408, 2018.



## Educação Física Escolar e Prevenção da Obesidade Infantil: Desafios e Possibilidades

### *School Physical Education and the Prevention of Childhood Obesity: Challenges and Possibilities*

Reickson Carlos Kuhn

Karen Paola Luiz Kuhn

**Resumo:** Com o aumento dos níveis de obesidade entre crianças e adolescentes e a prevalência do sedentarismo nas escolas como característica comum dos estudantes foi realizado um estudo teórico para analisar de forma crítica e interdisciplinar os motivos ligados à falta de atividade física habitual e os impactos disso na saúde dos alunos. O objetivo principal do estudo foi entender como os comportamentos sedentários e a alimentação inadequada afetam o crescimento físico e emocional das crianças em idade escolar e examinar os impactos psicofisiológicos da obesidade infantil precoce. Foi discutido o papel da escola na saúde dos alunos e as responsabilidades compartilhadas diante desse problema. A abordagem metodológica foi a revisão narrativa da literatura com base em artigos científicos disponíveis em repositórios científicos como SciELO, CAPES e Google Scholar, escolhidos com critérios que valorizaram a importância do tema em questão. Os resultados indicaram que a obesidade infantil tem causas diversas, sendo influenciada por fatores ambientais e familiares, como a mídia e a escola, que contribui para a manutenção de um ambiente sedentário. Além das condições clínicas associadas como pressão alta e problemas metabólicos, a obesidade traz consequências psicológicas e sociais sérias como baixa autoestima e dificuldades de integração social que afetam o desempenho escolar dos indivíduos afetados. Foi concluído que para mudar essa situação são necessárias iniciativas na área de Educação Física, com políticas públicas interdisciplinares e fortalecimento da participação da escola para promover a saúde e o bem-estar dos alunos.

**Palavras-chave:** obesidade infantil; sedentarismo escolar; saúde pública; educação física; políticas educacionais.

**Abstract:** With the increase in obesity levels among children and adolescents and the prevalence of sedentary behavior in schools as a common feature among students, a theoretical study was conducted to critically and interdisciplinarily analyze the factors associated with the lack of regular physical activity and its impacts on students' health. The main objective of the study was to understand how sedentary behaviors and inadequate nutrition affect the physical and emotional development of school-aged children and to examine the psychophysiological impacts of early childhood obesity. The role of schools in promoting student health and the shared responsibilities in addressing this complex issue were also discussed. The methodological approach consisted of a narrative literature review based on scientific articles available in databases such as SciELO, CAPES, and Google Scholar, selected according to criteria that valued the relevance and open access of the topic. The results indicated that childhood obesity has multiple causes and is strongly influenced by environmental and family factors, including the media and the school environment itself, which contributes to the maintenance of sedentary routines. In addition to clinical conditions such as hypertension and metabolic disorders, obesity brings serious psychological and social consequences, such as low self-esteem and difficulties in social integration, which directly affect the academic performance of the affected individuals. It was concluded that

to change this situation, initiatives in the field of Physical Education are necessary, along with interdisciplinary public policies and the strengthening of the school's role in promoting students' health and well-being.

**Keywords:** childhood obesity; school sedentarism; public health; physical education; educational policies.

## INTRODUÇÃO

Com base na ideia de que o sedentarismo comum entre muitos alunos é influenciado diretamente pela falta de políticas escolares eficientes para promover atividades físicas regulares e pela falta de uma cultura educacional que valorize o corpo como parte essencial da educação integral das crianças e adolescentes. Este estudo se propõe explorar os efeitos negativos dessa negligência na saúde global dessas faixas etárias. A razão para este estudo reside na importância de promover discussões técnicas acadêmicas sobre a necessidade de rever as práticas educacionais atuais e em delinear estratégias pedagógicas interdisciplinares apoiadas por evidências práticas para garantir o direito ao desenvolvimento físico e mental conforme previsto nas leis nacionais do Brasil e nos compromissos internacionais assumidos pelo país.

O propósito principal deste estudo é investigar como a falta de exercício físico nas escolas pode influenciar negativamente o aumento da obesidade e do sedentarismo em crianças e adolescentes com base na literatura científica atualizada. Os objetivos específicos incluem: - Contextualizar os fatores que contribuem para a obesidade e o sedentarismo em estudantes; - Analisar de forma crítica o papel da escola e da disciplina de Educação Física na abordagem dessas questões; - Identificar sugestões de intervenções educativas que possam ser integradas à rotina escolar visando promover a saúde e prevenir problemas crônicos.

Em relação à metodologia adotada para este estudo específico optou-se por realizar uma revisão da literatura narrativa buscando por artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais renomadas como SciELO, CAPES and PubMed no período compreendido entre os anos de 2015 a 2024 que tratem sobre a relação entre obesidade, sedentarismo e práticas de saúde escolar, seja de forma direta ou indireta. Abordando o tema e forma qualitativa, descritiva e interpretativa possibilitará a identificação das principais teorias propostas e das lacunas e inconsistências na literatura acadêmica existente, e dessa maneira será estabelecido um embasamento conceitual sólido para compreender o fenômeno em questão.

## A Escola na Prevenção da Obesidade e Promoção da Saúde Infantojuvenil

No cenário atual, em que a obesidade infantil se torna um problema de grandes proporções e complexidade variada, a escola se destaca como um ponto crucial para implementação de ações preventivas e educativas voltadas à saúde física e

mental das crianças e jovens. De acordo com Mello *et al.* (2024), a Educação Física Escolar (EFE), quando inserida em um projeto educacional mais amplo, mostra-se efetiva no combate o sedentarismo e à adoção de hábitos saudáveis se dá ao promover um espaço que valorize a prática corporal e a diversidade de movimentos enquanto incentiva uma reflexão crítica sobre saúde. Ao reconhecer a importância da escolar na construção de valores e atitudes adequadas, é viável implementar políticas públicas integradas que enxerguem o ambiente educacional como principal foco-me intervenção preferencial.

Segundo Moura (2023), a participação da escola na prevenção da obesidade infantil requer uma perspectiva integrada e constante na qual alimentação saudável, movimento, saúde emocional e pensamento crítico estejam presentes em todas as disciplinas curriculares diversificadas. Para superar a segmentação entre conhecimentos biológicos, sociais e pedagógicos, desenvolvem-se ações coordenadas entre professores, nutricionistas, profissionais de saúde, famílias e comunidade local, abordagem que auxilia no reconhecimento de elementos de risco e fragilidades específicas da comunidade escolar atendida, no desenvolvimento de ações sensíveis às perspectivas socioculturais dos alunos.

Além disso, conforme ressaltado por Oliveira *et al.* (2024), as escolas devem ser ativas na desconstrução de estereótipos e preconceitos relacionados ao corpo, proporcionando ambientes acolhedores e empáticos que ajudem a fortalecer a autoestima e a identidade corporal das crianças com excesso de peso ou obesidade. Essa abordagem envolve a reformulação das práticas educacionais tradicionais e a implementação de métodos participativos que promovam a autonomia, a expressão corporal e o prazer pelo movimento. Nesse sentido, o ambiente escolar tem especial importância em situações caracterizadas por desequilíbrios e exclusões sistêmicas.

Um estudo recentemente conduzido por Silva Neto *et al.* (2024) demonstra que instituições de ensino que incluem iniciativas de educação sobre alimentação e nutrição juntamente com práticas regulares de exercícios físicos e promoção do bem-estar emocional apresentam resultados positivos na prevenção da obesidade e no combate ao sedentarismo entre os alunos. Essas informações destacam a necessidade de entender a escola como um local de ensino e como participante ativo no desenvolvimento integral dos alunos e na superação dos desafios enfrentados pela infância brasileira de forma intensificada.

É vital ressaltar que para a escolha ser efetiva na prevenção da obesidade infantil é necessário o comprometimento da instituição e políticas públicas consistentes com financiamento adequado e formação contínua dos professores e integração com os serviços essenciais de saúde. De acordo com Migliari (2016), a falta de orientações precisas e suporte técnico-operacional para os educadores dificulta a conquista de objetivos relacionados à saúde nas escolas, especialmente em áreas periféricas, onde a disponibilidade de instalações adequadas para atividades físicas é escassa e a qualidade da alimentação oferecida pelas escolas nem sempre atende aos padrões nutricionais ideais.

Além disso, pesquisas indicam que o sucesso das iniciativas escolares para combater o sedentarismo está ligado ao estabelecimento de relações afetuosas e

participativas entre professores e alunos. Segundo Cheffer *et al.* (2023), práticas educacionais que priorizam escutar ativamente os alunos, incluir aspectos lúdicos e promover a construção coletiva do conhecimento têm maior probabilidade de envolver os estudantes, principalmente aqueles que lidam com situações de exclusão social e baixa autoestima por sua condição física. Na prática educacional, a disciplina de Educação Física deixa de ser vista como um ambiente para avaliar desempenho e ser valorizada como um espaço para promover a singularidade e autonomia dos indivíduos em fase de desenvolvimento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos anteriores têm enfatizado de forma unânime que os hábitos sedentários em crianças e adolescentes representam um sério risco para a saúde global da população jovem e interferem negativamente nos aspectos físicos, mentais e sociais. Conforme observado por Silva Neto *et al.* (2024), a obesidade infantil, muitas vezes relacionada à falta de atividade física, está ligada ao surgimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão arterial, o diabetes tipo 2 e dislipidemia. Além disso, consideram-se os impactos negativos emocionais que surgem dessa situação, como a diminuição da autoestima infantil, a exclusão social ou o estigma corporal, conforme mencionado por Boreli *et al.* (2024), questões essas que afetam diretamente a saúde mental e o rendimento escolar dos jovens.

Durante um estudo conduzido por Cheffer *et al.* (2023) foi constatado que a falta de atividade física imposta durante a pandemia de Covid-19 teve sérias consequências para a saúde física e emocional dos estudantes escolares, especialmente aqueles diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Isso resultou em um agravamento significativo dos sintomas depressivos e comportamentais desses alunos, bem como em mudanças na postura e ganho de peso. Conforme os autores mencionados no estudo citado, a prática do distanciamento social juntamente com a diminuição das atividades ao ar livre e o excessivo tempo gasto em ambientes digitais têm impactado negativamente os aspectos biopsicológicos e sociais da infância e adolescência. Assim sendo, são necessárias abordagens multidisciplinares e políticas públicas efetivas para promover a saúde escolar desses grupos etários.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi examinar a relação entre obesidade e falta de atividade física no ambiente escolar com base na literatura científica atual. Especial atenção foi dada aos impactos negativos da falta de exercícios na saúde global de crianças e adolescentes em idade escolar. A partir de uma análise cuidadosa da literatura acadêmica recentemente publicada com enfoque sistemático e narrativo buscou-se identificar os elementos que influenciam essas situações complexas,

avaliando o impacto das políticas públicas e abordagens educacionais de intervenção na tentativa de apresentar soluções práticas para reduzir seus reflexos no ambiente escolar.

A obesidade infantil é um problema complexamente causado por hábitos sedentários prolongados influenciados pela cultura alimentar e padrões de consumo em conjunto com deficiências na educação escolar e nas instituições que promovem a saúde infantil. Os estudos examinados revelaram que além dos impactos físicos amplamente conhecidos como o aumento do índice de massa corporal (IMC), a ocorrência de doenças metabólicas e as mudanças no sistema musculoesquelético, são evidentes consequências significativas em termos emocionais e interpessoais incluindo estigmatização social baixa autoestima e isolamento social, todos esses elementos afetam o desempenho escolar e pessoal dos estudantes.

Além disso, foi observado como medidas eficientes integram práticas de saúde interdisciplinares relacionadas à educação e assistência social inseridas em iniciativas regulares de Educação Física e Educação Alimentar e Nutricional (EAN), juntamente com o estímulo à saúde mental, principalmente quando implementadas de maneira consistente e com envolvimento ativo da comunidade escolar e das famílias envolvidas. É importante ressaltar a importância de enfrentarmos os obstáculos estruturais que dificultam a participação dos alunos em atividades físicas como a falta de infraestrutura adequada e o pouco tempo dedicado à disciplina de Educação Física juntamente com a aceitação do sedentarismo como um modo de vida comum.

Considerando o mencionado acima, os responsáveis públicos e as instituições de ensino revejam suas abordagens e políticas educacionais para incluir de maneira abrangente a saúde como um direito social fundamental no currículo escolar. Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a investigação sobre os efeitos de intervenções prolongadas e sobre os impactos das disparidades regionais e socioeconômicas na promoção de hábitos saudáveis em diferentes ambientes escolares. É importante enfatizar a necessidade de uma perspectiva ampla e reflexiva que reconheça o corpo humano e as atividades alimentares e de lazer como partes essenciais da formação da cidadania na infância e adolescência desde os primeiros estágios da educação escolar.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, José Giovanni Santos *et al.* **Educação em saúde na perspectiva da Educação Física: impactos do comportamento sedentário na vida de escolares.** Research Society and Development, 2022. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 28 maio 2025.

BORELI, Maria Eduarda Alves *et al.* **Impactos da obesidade na autoestima e saúde infantil.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscaador.html?task=detalhes&source=all&id=W4405066689> . Acesso em: 28 maio 2025.

CHEFFER, Maycon Hoffmann *et al.* **Dimensões biopsicossociais na rotina escolar de crianças e adolescentes com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade durante a pandemia de COVID-19.** Saúde e Meio Ambiente – Revista Interdisciplinar, 2023. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4381613286> . Acesso em: 28 maio 2025.

MELLO, Ana Paula da Fonseca Arcoverde Cabral de *et al.* **Contribuições da Educação Física Escolar (EFE) para o combate ao sedentarismo e à obesidade infantil: diálogos entre as abordagens na França e no Brasil.** Revista CPAQV, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4400405140> . Acesso em: 28 maio 2025.

MIGLIARI, Fabrícia de Freitas Faria. **Saúde escolar: relação entre o sobrepeso, obesidade e sedentarismo.** Colloquium Vitae, 2016. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W2552675888> . Acesso em: 28 maio 2025.

MOURA, Ana Luisa Claro de. **A educação alimentar e nutricional como estratégia para a prevenção da obesidade infantil.** Research Society and Development, 2023. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4386735064> . Acesso em: 28 maio 2025.

OLIVEIRA, Victor José Machado de; BARROS, João Luiz da Costa; ROCHA, Jamillys Rocha da. **Imaginários sobre a educação física escolar no interior do Amazonas: registros de percepções e possibilidades de transformação.** Revista Brasileira de Educação, [S. l.], v. 29, 2024. National Association of Postgraduate Research in Education. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4393103350> . Acesso em: 28 maio 2025.

SERRA, Nuno *et al.* **Caracterização das atividades lúdico-motoras em crianças da cidade da Guarda: associação entre prática lúdica, IMC e aptidão física.** Egítania Scientia, 2018. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W3034715245> . Acesso em: 28 maio 2025.

SILVA NETO, Angelito Alves da. *et al.* **Fatores determinantes da obesidade infantil e o impacto das intervenções de saúde pública: desafios e soluções.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 28 maio 2025.

SILVA, Wellington Lima da; PEREIRA, Luiz Felipe Chaves; FRANCISCO, Marcos Vinicius. **Obesidade e sedentarismo no ensino médio: uma proposta de intervenção nas aulas de Educação Física.** Itinerarius Reflectionis, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 28 maio 2025.

TEIXEIRA, Luciano Sousa *et al.* **Perfil epidemiológico da obesidade infantojuvenil numa comunidade quilombola: relação entre televisão, atividade física e obesidade.** Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 28 maio 2025.

VASCONCELOS, Biana Roque de; LEVANDOSKI, Gustavo. **Incidência de sobrepeso e obesidade em crianças de 6 a 13 anos em uma escola de Dourados-MS.** Revista Stricto Sensu, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W2994896584> . Acesso em: 28 maio 2025.

VEIGA, Aline Machado *et al.* **Avaliação postural em crianças obesas e sem excesso de peso: uma análise comparativa.** Brazilian Journal of Development, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W2951492383> . Acesso em: 28 maio 2025.



## As Habilidades Adaptativas e a Pessoa com Deficiência Intelectual

### *Adaptive Skills and Individuals with Intellectual Disabilities*

Antonio Luiz da Silva

Thais Nunes Machado Ferreira

Ana Paula Espínola de Almeida

José do Nascimento Soares

Alice Cristina Silva dos Santos

Ana Amélia Dias Evangelista do Nascimento

Severino Gonçalo dos Santos Filho

Tarcísio Almeida Menezes

**Resumo:** Este ensaio objetiva refletir sobre a Deficiência Intelectual (DI), destacando as habilidades adaptativas como elemento relevante para a sua compreensão diagnóstica. Considerando os domínios conceituais, sociais e práticos, discutem-se 11 habilidades adaptativas básicas. Entende-se que as habilidades adaptativas servirão para compreensão do funcionamento humano e auxiliarão no estabelecimento do nível da DI no indivíduo avaliado. Observa-se que o funcionamento adaptativo de uma pessoa só deve ser interpretado no contexto de seu universo etário, cultural e familiar. Defende-se que as habilidades adaptativas, mesmo em domínios particulares, agem de modo integrado na pessoa humana, e sua abordagem em separado obedece apenas a questões didáticas. Conclui-se que o diagnóstico deve ser feito mediante avaliação ampla e cuidadosa, respeitando-se a integralidade do sujeito.

**Palavras-chave:** deficiência intelectual; habilidades adaptativas; vida cotidiana.

**Abstract:** This essay aims to reflect on Intellectual Disability (ID), emphasizing adaptive skills as a key element for its diagnostic understanding. Considering the conceptual, social, and practical domains, eleven basic adaptive skills are discussed. Adaptive skills are understood as essential for comprehending human functioning and for determining the level of ID in the assessed individual. It is noted that a person's adaptive functioning should only be interpreted within the context of their age, culture, and family background. It is argued that adaptive skills, even within specific domains, operate integratively within the individual, and their separate treatment serves merely didactic purposes. The essay concludes that diagnosis should be based on a broad and careful evaluation, respecting the subject's wholeness.

**Keywords:** intellectual disability; adaptive skills; daily life.

## INTRODUÇÃO

Seguindo o pensamento estabelecido pela Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência das Nações Unidas, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI - Lei 13.146) entendeu que só pode ser compreendida na condição de Pessoa

com Deficiência (PcD) aquela que apresentar impedimento de longo prazo, seja ele de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, considerando que esse impedimento, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir a participação plena e efetiva do sujeito na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015).

A Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), de acordo com Barreto *et al.* (2021), define as deficiências como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, acarretando distúrbio importante na funcionalidade usual. Para ser considerada pessoa com deficiência, as estruturas corporais precisam apresentar algum dano, originado por lesão congênita ou adquirida, com expressa alteração, restrição ou limitação tanto na funcionalidade quanto na participação social. As limitações funcionais, portanto, devem ser consideradas num corpo em interação e não num corpo isolado.

Reconhece-se o expressivo contingente de pessoas com deficiência na atualidade. Com base nos dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a literatura estipula que até 10% da população de qualquer país, em tempo de paz, pode apresentar algum tipo de deficiência adquirida ou congênita (Storniolo *et al.*, 2011). No Brasil, incluindo todas as limitações contadas em 2010, refinadas depois pelas recomendações do Grupo de Washington, a estatística oficial indicou “[...] um quantitativo de 12.748.663 pessoas, ou 6,7% do total da população registrado pelo Censo Demográfico 2010” (Lopes; Gonzalez; Prieto, 2021, p. 8).

Afunilando o olhar para a Deficiência Intelectual (DI), população que a este trabalho interessa, esta foi autodeclarada, no Censo de 2010, “[...] por 1,4% (2.611.536) da população” (Frederico; Laplane, 2020, p. 466). Mesmo que toda contagem seja feita com base em autodeclarações, deve-se concordar que o número de pessoas que se descrevem com DI, ou foram assim consideradas por seus cuidadores, é bastante expressivo.

No decorrer da história, as definições e nomeações para DI se modificaram tanto no âmbito científico quanto no social. Pessoas com DI já foram nomeadas como retardadas, deficientes, imbecis, dementes, cretinas, oligofrênicas, mongoloides, loucas, débeis mentais, excepcionais, especiais (Tédde, 2012; Castro; Bueri; Pereira, 2023), consideradas como lesas, bobas, fracas da cabeça, infantilizadas etc. Muito estigma e muito preconceito para com esse grupo estiveram envolvidos no curso dessa história.

É verdade que a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão (CID 10) ainda se refere às pessoas com DI, utilizando a expressão retardo mental. Contudo, por influências da educação e da militância de e para pessoas com deficiência, a expressão tem sido, mesmo antes da CID 11 e do DSM-5, sistematicamente substituída. Como reconhece Almeida (2012, p. 53): “[...] a mudança do termo “deficiência/retardo mental” para “deficiência intelectual” fez com que o termo se tornasse menos ofensivo às pessoas com deficiência [...]”. Está claro que as nomenclaturas estão sujeitas às mudanças político-científicas dos tempos. Como observado por Dias e Oliveira (2013, p. 171): “Tais terminologias expressam a maneira como as sociedades se posicionam e

normatizam as vivências sociais, considerando os modos de produção, as vivências comunitárias e o próprio conhecimento acumulado sobre o tema”.

Por definição, para Duarte (2018, p. 18):

A deficiência intelectual (DI) é uma condição clínica caracterizada por limitações evidentes no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, este último expresso como habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas e as limitações devem estar presentes antes dos 18 anos.

Como foi destacado pelo próprio conceito, para ser considerada pessoa com DI, além da idade de aparecimento e do funcionamento cognitivo prejudicado, disfuncional, significativamente abaixo da média, é importante observar limitações e disfuncionalidades significativas em pelo menos duas áreas das habilidades adaptativas.

Em concordância com Gomes-Machado e Chiari (2009, p. 654): “Por habilidades adaptativas, entendemos o modo pelo qual o indivíduo enfrenta as exigências comuns da vida e o grau em que satisfaz os critérios de independência pessoal esperados para seu grupo etário [...]”. Entende-se que as habilidades adaptativas são essenciais para o viver cotidiano, para a realização de soluções, para o planejamento do viver, etc.

As habilidades adaptativas, também compreendidas como comportamentos adaptativos, destacam-se com as seguintes características, conforme Hallberg e Bandeira (2021, p. 362): “[...] a) é relacionado à idade; b) possui correlação com funcionamento intelectual; c) é dependente de contexto; d) é modificável; e) é aferido com base no desempenho típico; f) é composto por três domínios”, sociais, conceituais e práticos”.

Assim, reconhecendo os domínios sociais, conceituais e práticos, para o correto estabelecimento do diagnóstico de DI devem ser considerados prejuízos nas áreas de habilidades adaptativas, tais como: “comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer, trabalho” (Honora; Frizanco, 2008, p. 103). Salienta-se que para Gomes-Machado e Chiari (2009, p. 654): “Tais habilidades consistem em aspectos essenciais para a manutenção da saúde, qualidade de vida e organização dos processos psíquicos, contribuindo sobremaneira para a inclusão social”.

Admite-se que todo indivíduo com comprometimento cognitivo vai ter, seguramente, perdas nas habilidades de vida diária. Mas vale ressaltar que pode ocorrer de algum indivíduo ter prejuízos nas habilidades adaptativas sem ter déficits no campo da inteligência. Nesses casos, o sujeito não pode ser considerado pessoa com deficiência intelectual, pois as perdas nas habilidades cotidianas podem ser justificadas por outros fatores e não por distúrbio na inteligência.

O presente trabalho objetiva refletir sobre a DI, dando ênfase ao entendimento das habilidades adaptativas. Em comunhão com os domínios conceituais, sociais e práticos, de modo descritivo, discutirá 11 habilidades básicas, reconhecendo sua importância tanto para a vida cotidiana quanto para o diagnóstico da DI. Parte do

pressuposto de que a compreensão correta das habilidades adaptativas auxiliará tanto no entendimento das funcionalidades humanas quanto no estabelecimento adequado do nível da DI. Em sintonia com Halberg e Bandeira (2021) defende-se que o funcionamento adaptativo de uma pessoa só pode e só deve ser compreendido e interpretado dentro do contexto de sua faixa etária, de sua conjuntura cultural e familiar. Observa ainda que as habilidades, mesmo em domínios particulares, agem de modo integrado na pessoa humana, sendo abaixo discutidas separadamente apenas por questões didáticas. Conclui-se que o diagnóstico deve ser feito mediante avaliação ampla e cuidadosa, respeitando-se a integralidade do sujeito.

## Habilidade para Comunicação

A comunicação é essencial para a pessoa humana, pois faz parte do processo de interação social. A comunicação é bidirecional, enviada de diversas maneiras por um emissor a um receptor. Assim que o ouvinte acessa a informação, processa o seu impacto, respondendo e iniciando a conversa (Duarte; Velloso, 2017).

A linguagem é um sistema que permite aos seres vivos se comunicarem com uma combinação ilimitada de ideias, usando uma sequência de sons ou gestos com significado. A linguagem envolve expressões orais, gráficos, gestuais, expressões faciais e corporais. Salienta-se que embora todos os seres vivos se comuniquem, somente os humanos trocam informações através da linguagem. A linguagem oral é a capacidade que o ser humano tem de se comunicar com os seus semelhantes através dos signos verbais significativos. Ela integra as regras que requerem as habilidades neurológicas complexas de organização de sons, palavras e frases com significado e, principalmente, com intencionalidade (Meneses *et al.*, 2020; Yamashiro; Vouloumanos, 2019).

A fala é uma forma de expressão da linguagem oral, um ato concreto e individual das pessoas que se apropriam da língua comum e imprimem um estilo particular de expressão. Ela envolve a coordenação precisa dos movimentos neuromusculares orais para a produção de unidades linguísticas. A comunicação social é mais ampla que a fala e a linguagem, pois, envia intencionalmente informações de uma pessoa para outra, de maneira espontânea e funcional (Schirmer; Fontoura; Nunes, 2004).

Em resumo, a habilidade de comunicação faz com que o sujeito saiba expressar o que quer, se defender, transmitir recados e informações e fazer intercâmbios linguísticos no seu convívio em sociedade (Meneses *et al.*, 2020). Em pessoas com prejuízos cognitivos podem ocorrer perdas na comunicação, atraso nessa aquisição, pobreza comunicativa e até impossibilidade de avançar nessa habilidade.

## Habilidade para Cuidado Pessoal

A forma como a pessoa se apresenta na sociedade é influenciada pelo bem-estar físico e mental, ressaltando a importância do cuidado pessoal. O cuidado pessoal envolve a higiene básica, o autocuidado, a aparência e a autoimagem no cotidiano. É sempre bom assinalar que há um padrão destinado para cada período

da vida. Por exemplo, não é possível que uma criança saiba se vestir para diferentes ocasiões, mas é esperado que no processo de desenvolvimento ela vá aprendendo independentemente (Gusmão, 2019).

É importante, sem dúvida, desenvolver bem o cuidado pessoal, o que envolve o cuidado corporal global, como saber se banhar, se pentear, se secar, se calçar, cortar as unhas, se higienizar após necessidades fisiológicas, lavar as mãos, escovar os dentes, entre outros. Ainda dentro dos cuidados pessoais também é importante mencionar o cuidado e o controle com a higiene das roupas e dos sapatos. Autocuidado também diz respeito a frequentar o cabeleireiro, barbeiro, manicure e outros (Fonseca; Carvalho-Freitas; Oliveira, 2022).

Ainda nesse campo, é importante ressaltar o cuidado com a aparência pessoal. Embora pareça que nunca fomos ensinados, as pessoas sem prejuízos cognitivos compreendem a necessidade de se arrumar para as diferentes ocasiões. Por exemplo, é possível entender que para festas formais e festas informais, as pessoas não se vestem do mesmo jeito (Cardozo; Soares, 2011).

Em resumo, o cuidado pessoal é uma habilidade que visa o bem-estar físico e mental, contribuindo para a autoestima, a confiança em si, a saúde e a qualidade de vida do indivíduo (Cardozo; Soares, 2011). Quando o indivíduo apresenta danos cognitivos importantes, essa habilidade pode não ser adquirida de modo satisfatório, mesmo com o avançar dos anos.

## Habilidades de Vida no Lar

Como base no modelo biopsicossocial, como apontado por Sampaio e Luz (2009, p. 476): “A funcionalidade e a incapacidade humanas são concebidas como uma interação dinâmica entre as condições de saúde (doença, trauma, lesões, distúrbios) e os fatores contextuais (incluindo fatores pessoais e ambientais)”. Para que uma habilidade humana seja funcional, ela depende tanto do corpo quanto do seu contexto social.

Como notado, a habilidade de vida do lar está relacionada com as atividades cotidianas necessárias ao funcionamento doméstico. Nesse sentido, noções de organização, higienização e manutenção precisam ser aprendidas.

O aprendizado para a vida do lar começa desde muito cedo. É indispensável que o ser humano aprenda o cuidado com as roupas; é importante executar tarefas do dia-a-dia, tais como cozinhar, lavar, costurar uma roupa, passar, arrumar, etc.

Para o funcionamento correto da vida doméstica, se faz necessário uma boa noção de planejamento tanto para compras quanto para o uso do dinheiro, pois é importante saber aplicar bem os recursos materiais.

Assim como para qualquer ser humano, está claro que uma pessoa com inteligência preservada não irá saber fazer todas as tarefas para o funcionamento de uma casa. Mas, sem prejuízos cognitivos, espera-se que a pessoa saiba acionar quem sabe fazer uma faxina, consertar um reboco, assentar uma cerâmica, consertar uma torneira ou uma calha entupida, por exemplo.

Essa habilidade costuma se encontrar prejudicada na pessoa com DI, por isso é preciso suporte adequado para que o aprendizado dessa habilidade seja atingido.

## Habilidades Sociais

Para Escobar (2025, p. 81): “Las habilidades sociales son un conjunto de hábitos expresados a través de las conductas, los pensamientos y las emociones, que facilitan que el individuo se relacione con su entorno social”. Assim, as habilidades sociais exigem do indivíduo o uso da linguagem verbal e não verbal, tendo em vista a necessidade de, em uma situação de interação, conseguir transmitir informações e mensagens nos diversos ambientes sociais (Gusmão; Matos; Alchieri; Chianca, 2019).

As habilidades sociais caracterizam-se por comportamentos sociais considerados importantes e desejados em uma determinada cultura, permitindo que o indivíduo obtenha sucesso em tarefas sociais (Carmo; Quitério; Leme, 2024). É preciso saber como chegar aos espaços, iniciar, manter e finalizar interação com os outros. É importante aprender como se comportar em diferentes espaços sociais. É também salutar perceber-se nos ambientes, sabendo quando não está adequado nos lugares, saber se colocar no lugar do outro, ter empatia, saber portar-se de modo adequado nas relações sociais, saber ceder e compreender o ‘ganhar’ e o ‘perder’.

Para uma vida social razoável, é necessário ser hábil em reconhecer sentimentos próprios e de terceiros, saber manifestar afeto, ser capaz de observar as sutilezas das relações, incluindo as de autoridade.

Nas relações sociais, é preciso perceber quando está sendo prejudicado em seu direito, quando está sendo ludibriado nas relações cotidianas. É necessário saber quando está sendo vítima de maus-tratos, de chantagem moral e emocional, de ridicularização, de violência, de assédio, de discriminação, etc. E é necessário saber se defender de diferentes agressões no cotidiano.

Comumente, pessoas com deficiência intelectual costumam agir de modo muito pueril nas relações sociais, por isso precisam ser auxiliadas em muitas questões ordinárias da vida em comunidade.

## Habilidade para uso de Recursos Comunitários

Toda comunidade dispõe de bens e serviços os mais variados, aqui nomeados de recursos comunitários. Alguns desses recursos disponíveis são públicos e gratuitos, outros são financiados de modo particular. A utilização dos recursos comunitários, tais como acessar transportes coletivos, realizar compras pessoais, frequentar serviços de saúde, têm sido coisas indispensáveis à vida cotidiana.

A noção de acesso aos recursos comunitários começa a se construir no imaginário humano desde quando a criança é levada pelos pais e/ou responsáveis aos mais diferentes espaços da vida em sociedade. O entendimento acerca dos recursos comunitários pode ser um repertório variável de acordo com o grupo cultural, econômico a que a pessoa pertence (Halberg; Bandeira, 2021).

Espera-se que, na adolescência, o indivíduo seja capaz de localizar espaços de cuidados e embelezamentos, tais como academias, quadra esportiva, postos de saúde. É saber acessar livrarias, parques, praças, cinema, igrejas, teatros etc. Dependendo da idade, merece atenção reconhecer os ambientes utilizados por seus pares etários, grupos de catequese, escoteiros, grupos de jovens, grupos de festejos juninos etc...

Mapear, perceber onde está, conseguir se localizar, saber a quem se dirigir na procura por recursos disponíveis na comunidade onde se reside são componentes esperados de qualquer pessoa adulta na vida cotidiana. As pessoas que são incapazes, em menor ou maior medida, de localizar e acessar os recursos da comunidade acabam ficando em desvantagem em relação às outras (Aoki; Oliver, 2013). Dependendo da gravidade do seu diagnóstico, é possível que indivíduos com DI fiquem prejudicados ao necessitar de recursos comunitários.

## Habilidades Adaptativas para Independência/Autonomia

Segundo Alcântara e Sousa (2023), independência refere-se à habilidade de conduzir-se na vida de forma autônoma, lidando com situações e solucionando problemas do cotidiano a partir dos recursos disponíveis no momento.

A autonomia, no entanto, além de ser um processo de construção contínua, deve se iniciar na infância (Gaudenzi; Ortega, 2016). Saber abrir uma gaveta, conseguir desbloquear uma porta de armário, ter sucesso em abrir a geladeira, saber procurar comida dentro de casa, ou mesmo saber retirar uma fralda podem representar passos indispensáveis no caminho da aquisição da autonomia.

E embora esteja sendo destacada em separado, a construção da autonomia perpassa por vários processos, tais como cuidado consigo, assunção de responsabilidades cotidianas, resolução de problemas, busca de alternativa, negociações com o grupo de pares e interpretações das aquisições geracionais etc (Gusmão; Matos; Alchieri; Chianca, 2019).

Na adolescência, todo indivíduo já deve ser capaz de eleger, fazer escolhas, pensar sobre suas ações e suas consequências, organizar estratégias de aprendizado, ser responsável pelos seus horários, etc (Silva; Lourenço, 2022). Na idade adulta, a exigência da autonomia obriga o indivíduo a sair da dependência de terceiros. Agir de modo independente é ser capaz de considerar a sua liberdade e a dos outros.

Segundo Bissoto (2014), a autonomia não significa que o ser humano não vai precisar daqueles e daquelas que estão ao nosso redor. Todos os indivíduos dependem uns dos outros, porque vivem em sociedade. Mas cada um deve compreender que é ela, em primeira instância, a maior responsável por si.

Não estando cognitivamente prejudicado, todo ser humano vai ser capaz de agir de modo autônomo, avançando nessa habilidade à medida que o tempo avança (Gaudenzi; Ortega, 2016).

## Habilidades Adaptativas para Saúde e Segurança

Segundo Escobar (2025, p. 78): “[...] la Organización Mundial de la Salud cuando habla de salud, no solo se limita a la ausencia de la enfermedad, sino que mantiene una visión más amplia al relacionarla con bienestar físico, mental y social”. Seguindo essa lógica, quando se fala de saúde e segurança enquanto habilidade adaptativa, compreende-se que estas referem-se à manutenção da própria vida, evidenciando o processo do cuidado e do autocuidado (Silva; Oliveira; Silva, 2022). Nessa construção, oferecer cuidados e aceitar ser cuidado são produtos da junção de vários processos psíquicos e sociais.

Do ponto de vista coletivo, o processo de saúde e segurança está presente na organização social e no desenvolvimento estrutural da sociedade como reflexo da ação humana. Como compreendido por Clemente *et al.* (2022) o acesso aos serviços de saúde resulta da interação de determinantes que envolve os indivíduos, considerando-se o lugar onde se vive, seus recursos econômicos e sua condição social, cultural, além dos serviços disponíveis, da quantidade, da localização, das instalações, dos custos.

Ao produzir condições para manutenção da sua saúde e da saúde do outro, o sujeito com função cognitiva preservada, agindo de forma autônoma, desenvolve a habilidade para manejar um conjunto de regras sociais, de ações empíricas e de novas experimentações (Silva; Oliveira, 2020).

Do ponto de vista individual, a compreensão de saúde e segurança inicia-se muito cedo na vida humana. Usar o sistema sensorial como elo entre a pessoa e o mundo possibilita a existência da interação, por exemplo, do recém-nascido ao reconhecer a voz e o cheiro de sua cuidadora como um estímulo antecessor a um momento de afago, de alimentação ou de proteção a perigos. Para o bebê, enxergar a profundidade e evitar quedas, buscando, portanto, a autoproteção pode ser compreendido como desenvolvimento do autocuidado em tenra idade (Santos; Martins, 2021).

No processo de maturação cognitiva, a pessoa com habilidades em saúde e segurança torna-se capaz de reconhecer e sinalizar desconfortos corporais. Além disso, aprenda a buscar ajuda, a seguir orientações recebidas, a executar estratégias de cuidado e segurança para si e para o outro.

É possível que pessoas com inteligência prejudicada sejam pouco hábeis para compreender a dimensão da saúde e da segurança, não dando conta de cuidar de si sem o suporte complementar de seus responsáveis.

## Habilidades para Vida Acadêmicas

A habilidade acadêmica pressupõe a escola tanto como direito humano quanto como necessidade social contemporânea, visto que essa habilidade prepara o estudante para o futuro profissional.

A habilidade acadêmica está conectada à cognição. Assim, para que a aprendizagem escolar se desenvolva é necessário que a inteligência esteja funcionando a contento e se não estiver, o aprendizado sairá bastante defasado.

A habilidade acadêmica exige o desenvolvimento de várias competências ao longo de sua execução. Tome-se, por exemplo, as competências fundamentais de alfabetização e fluência em leitura. Ambas, conforme Hachimoto (2022, p. 19-20): “[...] abrem as portas para todo o conhecimento disponível no mundo. Sem uma base sólida nessas competências os alunos podem enfrentar dificuldades significativas em todas as disciplinas acadêmicas, bem como em suas vidas cotidianas”.

A habilidade acadêmica guarda estreita relação com a apropriação científica, apontando para a necessidade de ler, escrever, interpretar, contar, dominar conceitos, refinar a velocidade do pensamento, prestar atenção, concentrar-se em atividades abstratas, reter informação, memorizar, perceber detalhes, estabelecer associação entre ideias, elaborar e testar hipóteses, planejar ações, generalizar conhecimentos, produzir estratégia para solucionar problemas, aprender com os outros, etc.

Pessoas com DI terão seguramente a habilidade acadêmica mais ou menos prejudicada, pois, conforme Pimentel (2018, p. 15): “[...] podem ter comprometidos processos associados à aprendizagem como atenção, memória, comunicação, elaboração de estratégias e autorregulação que são processos considerados cognitivos e metacognitivos”. Mesmo estando no nível leve é possível encontrar atraso, frouxidão conceitual, limitação para a elaboração do pensamento etc. E na DI moderada ou severa pode ocorrer do sujeito não se alfabetizar.

## Habilidade para o Lazer

A ludicidade constitui aspecto essencial do desenvolvimento humano, manifestando-se desde os primeiros anos de vida. Conforme Huizinga (2012), o ser humano é, por natureza, um ser que brinca. Nesse sentido, é fundamental observar se estão preservadas a capacidade lúdica, o interesse por brinquedos funcionais, a atribuição de significados culturais a objetos e o uso da imaginação nas brincadeiras.

Ao longo da vida, o brincar mantém-se como fator importante para a saúde mental, promovendo equilíbrio emocional e social. Segundo Kishimoto (2007), a ludicidade possibilita a expressão de sentimentos, contribui para a aprendizagem de comportamentos sociais e fortalece vínculos interpessoais.

No campo do lazer, espera-se que o indivíduo desenvolva interesses variados, coerentes com suas preferências e escolhas pessoais. A vivência de atividades recreativas, tanto em contextos individuais quanto coletivos, é parte importante da participação social. É relevante que a pessoa saiba utilizar os espaços de lazer em casa e na comunidade, respeitando normas, horários e dinâmicas sociais.

A comunicação das preferências e necessidades recreativas é também uma competência essencial no contexto lúdico. Como destaca Marcellino (2008), o lazer deve ser compreendido como dimensão indissociável da cidadania e da qualidade de vida.

Pessoas com deficiência intelectual podem apresentar prejuízos significativos na área da ludicidade. As limitações cognitivas e adaptativas podem comprometer a compreensão das regras sociais do brincar, a escolha autônoma de atividades e a interação com outras pessoas, exigindo mediações adequadas.

## Habilidade para o Trabalho

O trabalho é a categoria fundante do ser social (Lukács, 2013), atividade em que o humano transforma a natureza em busca dos bens necessários para sua sobrevivência, sendo essencial à existência. A habilidade para o trabalho é fundamental na sociedade, não apenas para suprir necessidades econômicas, mas também para promover a inclusão social e psicológica, garantindo que pessoas com deficiência sejam reconhecidas como sujeitos plenos de direitos (Piovesan *et al.*, 2015).

A capacidade para o trabalho começa a ser construída desde cedo, em sintonia com o desenvolvimento cognitivo e psicomotor. Através de tarefas simples dadas pelos pais, como levar objetos de um espaço a outro, encher uma garrafa ou regar uma planta, o ser humano começa a desenvolver conceitos importantes para o mundo do trabalho.

Na idade adulta, o mundo do trabalho revela-se mais exigente. Para se inserir no mundo do trabalho, muitas capacidades precisam ser acionadas, como a orientação espaço-temporal, por exemplo. Mas tão importante quanto saber se locomover é desenvolver as competências e habilidades para executar a função. Além disso, saber se conduzir, gerenciar o próprio comportamento, saber respeitar hierarquias, ter autogestão, planejar a vida, cumprir prazos, aceitar críticas são muito apreciados.

Pessoas sem comprometimento cognitivo conseguem responder às exigências do mundo do trabalho. Contudo, trabalhadores com deficiência intelectual enfrentam desafios singulares, pois suas dificuldades tanto para o aprendizado quanto para a execução de tarefas comuns se deparam com barreiras, limitando sua participação, autonomia e a garantia de seus direitos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado, torna-se evidente que as habilidades adaptativas representam elemento importante para a definição e compreensão da DI. Não é possível estabelecer o diagnóstico da DI sem que se verifiquem, de forma associada, prejuízos significativos na cognição e em pelo menos duas habilidades adaptativas, desde que esses prejuízos tenham início antes dos 18 anos de idade. Ainda que nem toda limitação adaptativa indique, por si só, uma deficiência intelectual, a ausência dessas perdas torna o diagnóstico tecnicamente inviável.

A aferição do grau da DI costuma ocorrer por meio da observação clínica, podendo ser considerado o número de habilidades adaptativas comprometidas. Conforme os protocolos elaborados pela FUNAD (2022) e pelo ICPAC (2023), foram definidos parâmetros quantitativos para orientar a classificação: prejuízo em 02 a 04 habilidades adaptativas caracteriza DI leve; em 05 ou 06, DI moderada; em 07 ou 08, DI severa ou grave; prejuízo total em todas as habilidades, DI profunda; e, nos casos em que todas estão comprometidas em conjunto com déficits sensoriais, motores e corporais, classifica-se como DI de grau não especificado.

É necessário ressaltar que esses critérios não são fechados. Embora possam servir como referência, são complementares à mensuração técnica, ao uso dos instrumentos psicométricos e à análise clínica global detalhada. A avaliação deve, portanto, alcançar a compreensão do sujeito em sua integralidade. Considere-se que o diagnóstico exige abordagem ampla e cuidadosa, considerando aspectos individuais, ambientais e relacionais que influenciam no desempenho adaptativo.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. **O Caminhar da Deficiência Intelectual e Classificação pelo Sistema de Suporte/Apoio**. In: ALMEIDA, M. A (org.). Deficiência intelectual: realidade e ação. Secretaria da Educação. Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado – CAPE. São Paulo, 2012.
- ALCANTARA, R. E. C. A.; SOUSA, M. T. C. **A manutenção dos critérios definidores de “deficiência mental” do Decreto 3.298/99 enquanto violação de direitos humanos das pessoas com deficiência no Brasil: o paradigma biopsicossocial e a atualização dos standards científicos de enquadramento da deficiência intelectual**. Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, v. 24, n. 3, p. 245-271, 2023.
- AOKIA, M.; OLIVER, F. C. **Pessoas com deficiência moradoras de bairro periférico da cidade de São Paulo: estudo de suas necessidades / Disabled people from the outskirts of São Paulo: a study of their needs**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 391-398, 2013.
- BARRETO, M. C. A.; ANDRADE, F. G.; CASTANEDA, L.; CASTRO, S. S. A **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como dicionário unificador de termos**. Acta Fisiátrica, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 207-213, 2021.
- BISSOTO, M. L. **Deficiência intelectual e processos de tomada de decisão: estamos enfrentando o desafio de educar para a autonomia**. Educação. UNISINOS, p. 03-12, 2014.
- BRASIL. **Lei 13.146** – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília, 6 de julho de 2015.
- CARMO, M. M. I. B.; QUITÉRIO, P. L.; LEME, V. B. R. **Habilidades sociais e pessoas com deficiência: panorama das pesquisas brasileiras**. Psicologia Escolar e Educacional, v. 28, 1-8, 2024.
- CARDOZO, A.; SOARES, A. B. **Habilidades sociais e o envolvimento entre pais e filhos com deficiência intelectual**. Psicologia: ciência e profissão, v. 31, p. 110-119, 2011.
- CASTRO, S. F.; BOUERI, I. Z.; FERREIRA, K. D. A. **Deficiência intelectual: atualização do conceito, formação e práticas pedagógicas**. Revista INFAD de

Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology., [S. l.], v. 2, n. 1, p. 231–240, 2023.

CLEMENTE, K. A. P.; SILVA, S. V.; VIEIRA, G. I.; BORTOLI, M. C.; TOMA, T. S.; RAMOS, V. D.; BRITO, C. M. M. **Barreiras ao acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: uma revisão de escopo.** Rev. Saúde Pública. 56: 64, 2022.

DIAS, S. S.; OLIVEIRA, M. C. S. L. **Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto.** Revista Brasileira de Educação Especial, v. 19, p. 169-182, 2013.

DUARTE, R. C. B. **Deficiência intelectual na criança.** Residência Pediátrica. Volume 8 - Supl.1 Ano 2018, pp. 17-25.

DUARTE, C. P.; VELLOSO, R. L. **Linguagem e comunicação de pessoas com deficiência intelectual e suas contribuições para a construção da autonomia.** Inclusão Social, v. 10, n. 2, 2017.

ESCOBAR, M. L. A.; LEWIN, M. A. A.; CASTAÑEDA, M. C.; VELÁSQUEZ, M. B.; SEGARRA, J. A. H. **Impacto De Las Habilidades Para La Vida En El Bienestar Integral De Estudiantes De educación: Un Estudio En La PUCE Quito.** Revista Inclusiones, 12 (1):74-91.2025.

FONSECA, S. C.; CARVALHO-FREITAS, M. N.; OLIVEIRA, M. S. **Forma de Avaliação e de intervenção com pessoas com deficiência intelectual nas escolas.** Revista Brasileira de Educação Especial, v. 28, p. e0032, 2022.

FREDERICO, J. C. C.; LAPLANE, A. L. F. **Sobre a Participação Social da Pessoa com Deficiência Intelectual.** Rev. Bras. Ed. Esp., Bauru, v.26, n.3, p.465-480, Jul.-Set., 2020.

FUNAD. **Protocolo FUNAD - Fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador de Deficiência - para Avaliação e Diagnóstico de DI - Deficiência Intelectual.** João Pessoa – PB, Mimeo, 2021.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. **Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 3061-3070, 2016.

GOMES-MACHADO, M. L.; CHIARI, B. M. **Estudo das Habilidades Adaptativas Desenvolvidas por Jovens com Síndrome de Down Incluídos e não Incluídos no Mercado de Trabalho.** Saúde Soc. São Paulo, v.18, n.4, p.652-661, 2009.

GUSMÃO, E. C. R. **Construção e validação de um aplicativo de identificação das habilidades adaptativas de crianças e adolescentes com deficiência intelectual.** (Doutorado) - Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.

GUSMÃO, E. C. R.; MATOS, G. S.; ALCHIERI, J. C.; CHIANCA, T. C. M. **Habilidades adaptativas sociais e conceituais de indivíduos com deficiência intelectual.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, n. 53, 1-9.

- HALBERG, S. C. M.; BANDEIRA, D. R. **Para além do QI: Avaliação do comportamento adaptativo na Deficiência Intelectual.** Avaliação Psicológica, v. 20, n. 3, 2021. HASHIMOTO, A. L. Desenvolvendo competências e habilidades nas primeiras séries do ensino fundamental. Rio de Janeiro, RJ: Epitaya, 2024.
- HONORA, M.; FRIZANCO, M. L. **Esclarecendo as deficiências: aspectos teóricos e práticos para contribuir com uma sociedade inclusiva.** São Paulo: Ciranda Cultural Editora e Distribuidora Ltda., 2008.
- HUIZINGA, J. **Homo Ludens: o jogo como elemento da cultura.** São Paulo: Perspectiva, 2012.
- KISHIMOTO, T. M. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação.** São Paulo: Cortez, 2007.
- ICPAC. **Protocolo para avaliação, perícia e diagnóstico em DI - Deficiência Intelectual e TEA - Transtorno do Espectro Autista no ICPAC – Instituto dos Cegos da Paraíba Adalgisa Cunha.** João Pessoa, Mimeo, 2023.
- LOPES, I. J.; GONZALEZ, R. K.; PRIETO, R. G. **Indicadores sociais sobre pessoas com deficiência intelectual: ensaio interseccional com vistas a políticas de educação.** Educ. Pesqui., São Paulo, v. 47, e232273, 2021.
- LUKÁCS, G. **Para uma ontologia do ser social.** Trad. Nélio Schneider, Ivo Tonet e Ronaldo Vielmi Fortes. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MARCELLINO, N. C. **Lazer e humanização do tempo livre.** Campinas: Autores Associados, 2008.
- PIMENTEL, S. C. **A aprendizagem da pessoa com deficiência intelectual numa abordagem psicopedagógica.** In.: SOUZA, R. C. S.; ALVES, M. D. F. (org.) Aprendizagem e Deficiência Intelectual em foco - Discussões e pesquisas. Aracaju: Criação, 2018.
- PIOVESAN, S. D.; WAGNER, R.; MEDINA, R. D; PASSERINO, L. M. **Estudo Exploratório: Sistema imersivo para inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.** RENOTE, Porto Alegre, v. 13, n. 1, 2015.
- SCHIRMER, C. R.; FONTOURA, D. R.; NUNES, M. L. **Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem.** Jornal de Pediatria, v. 80, p. 95-103, 2004.
- SILVA, E. A. M. **Transtorno do espectro autista (TEA) e a linguagem: a importância de desenvolver a comunicação.** Revista Psicologia & Saberes, v. 9, n. 18, p. 174-188, 2020.
- SILVA, L. T. B.; LOURENÇO, G. F. **Deficiência, adolescência e habilidades sociais: uma revisão sistemática.** Revista Psicologia em Pesquisa, v. 16, n. 3, p. 1-25, 2022.
- SANTOS, L. R.; MARTINS, R. C. **Habilidades sociais e desenvolvimento de crianças com deficiência: revisão de literatura.** Revista Brasileira de Educação Especial, Bauru, v. 27, e0202, 2021.

SILVA, M. J.; OLIVEIRA, C. S. de. **Determinantes sociais da saúde em pessoas com deficiência: revisão integrativa.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300206, 2020.

SILVA, M. J.; OLIVEIRA, J. A.; SILVA, C. F. da. **Promoção da saúde e pessoas com deficiência: uma revisão integrativa.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, e320412, 2022.

STORNILO, L. M. A.; GIMENES, P. V. S.; COSTA, A. R.; MELO, D. G. **Aconselhamento genético de famílias de pacientes com deficiência intelectual da APAE de São Carlos, São Paulo, Brasil.** Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 19 (3): 375-383. 2011.

TÉDDE, S. **Crianças com deficiência intelectual: a aprendizagem e a inclusão. (Dissertação).** Americana: Centro Universitário Salesiano de São Paulo, 2012.

YAMASHIRO, A.; VOULOUMANOS, A. **Are linguistic and social-pragmatic abilities separable in neurotypical infants and infants later diagnosed with ASD?** Developmental Psychology, v. 55, n. 5, p. 920-933, 2019.

### **Daniel Fernando Ribeiro**

Enfermeiro formado pela faculdade de Pato Branco – (FADEP). Pós-graduação Urgência, Emergência e Atendimento Pré – hospitalar – UNIAMERICA. Pós-graduação Enfermagem em Urgências e Emergências em Pediatria e Neonatologia – Univitória. Pós-graduação Enfermagem em UTI – Univitória. Curso de Extensão NHCPS PALS – Postgraduate Institute for Medicine, Englewood. Curso de Extensão Pré Hospitalar Trauma Life Support (Phlts). Curso de Extensão Suporte Avançado De Vida Em Cardiologia – Univitória e AHA. Curso de Formação de Multiplicadores em Urgências e Emergências em Saúde Mental – MS e SAMU DF. Curso de Extensão – APH de combate – Marc1 para equipes de socoristas, Polícia Civil do Paraná. Curso de Extensão Transporte Aeromédico – IESSP. Instrutor do Núcleo de Educação Itinerante NEI – SAMU 192. Instrutor Stop The Bleed. Instrutor Instituto INTAPH.

### **Adriano Mesquita Soares**

Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR/PG, linha pesquisa em Gestão do Conhecimento e Inovação e Grupo de pesquisa em Gestão da Transferência de Tecnologia (GTT). Possui MBA em Gestão Financeira e Controladoria pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais onde se graduou em Administração de Empresas (2008). É professor no ensino superior, ministrando aulas no curso de Administração da Faculdade Sagrada Família – FASF. É editor chefe na AYA Editora.

# A

abordagem 1, 27, 28, 29, 34, 44, 46  
adaptativas 34, 36, 37, 42, 43, 45  
aditivos 14, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26  
adolescência 1, 3, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 30, 31, 40, 46  
alfabetizar 42  
alimentação 14, 15, 16, 24, 27, 29, 41  
alimentícia 22, 23  
ambiente 1, 3, 5, 9, 10, 27, 29, 30, 31  
ambientes digitais 30  
análise clínica 44  
aprendizagem 41, 42, 46, 47  
atividade física 27, 30, 33  
atividades alimentares 31  
autônomo 40  
avaliação 34, 37, 44, 46

# B

bebidas 14, 16, 17, 20, 22  
bidirecional 37

# C

cidadania 31, 42  
científico 35  
comunicação 2, 36, 37, 42, 45, 46  
comunidade 11, 29, 31, 33, 36, 39, 40, 42  
comunidade escolar 29, 31  
consumo 14, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31  
crescimento 14, 15, 21, 23, 24, 27  
crianças 14, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30,  
32, 33, 45, 46  
cultura 28, 31, 39, 46

# D

deficiência 34, 35, 36, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47  
deficiências 31, 35, 46

desenvolvimento 2, 3, 14, 15, 20, 21, 23, 24, 28, 29,  
30, 38, 41, 42, 43, 45, 46  
diagnosticados 30  
diagnóstico 34, 36, 37, 40, 43, 44, 46  
didáticas 34, 37  
distúrbio 35, 36

## E

educação 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 27, 28, 29, 31, 32,  
35, 46  
educacional 4, 28, 29, 30  
escola 2, 3, 10, 11, 12, 27, 28, 29, 33, 41  
escolas 1, 2, 7, 9, 10, 11, 12, 27, 28, 29, 45  
estratégia 5, 10, 32, 42  
estratégias 3, 28, 40, 41, 42

## F

física 27, 28, 30, 32, 33, 35

## G

gravidade 40

## H

habilidade 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43  
habilidades 2, 34, 36, 37, 39, 41, 43, 45, 46  
hábitos 15, 24, 29, 30, 31, 39

## I

igualdade 35  
inclusão social 36, 43  
indústria 21, 22, 23, 26  
industrializados 14, 15, 16, 20, 22, 23, 24, 25, 26

infância 14, 15, 24, 25, 29, 30, 31, 40  
infantil 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27,  
28, 29, 30, 31, 32  
infraestrutura 31  
integração social 27  
intelectual 15, 34, 35, 36, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47  
inteligência 36, 38, 41

## L

láceos 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24  
linguagem 37, 39, 46  
linguísticas 37  
linguísticos 37  
lúdica 32, 42  
ludicidade 42  
lúdico 32, 42

## M

metabólicos 27  
metodológica 27  
militância 35

## N

neurológicas 37

## O

obesidade 14, 15, 20, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33  
obesidade infantil 14, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 32

## P

pandemia 30, 32  
pedagógicas 28, 44

políticas educacionais 27, 31  
políticas públicas 11, 27, 29, 30, 31  
práticas 10, 11, 28, 29, 30, 31, 36, 44  
preconceito 35  
processo 5, 11, 22, 37, 38, 40, 41  
processos 25, 36, 40, 41, 42, 44  
processos psíquicos 36, 41  
psicológica 43  
psicológicas 2, 27

## Q

químicos 14, 16, 17, 25, 26

## R

recursos 36, 38, 39, 40, 41  
retardo mental 35  
riscos 3, 4, 5, 14, 16, 21, 22, 23, 24, 26

## S

saúde 1, 4, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 25,  
26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 45,  
47  
sedentário 27, 31  
sedentarismo 27, 28, 29, 31, 32  
sintomas 30  
sociais 2, 3, 27, 29, 30, 34, 36, 39, 41, 42, 44, 45, 46,  
47  
sociedade 3, 35, 37, 39, 40, 41, 43, 46  
sociedades 35  
socioculturais 29  
socioeconômicas 31

## T

toxicidade 21, 23

# U

urticária 21, 23, 24

# V

vida 1, 2, 8, 15, 22, 23, 26, 31, 34, 36, 38, 39, 40, 41,  
42, 43

vítima 39





**AYA EDITORA**  
**2025**

